

## DEPARTEMENT DU RHONE ET METROPOLE DE LYON

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

#### Volet Handicap



## Contenu

1.	Les données clefs chiffrées : .....	3
1.1	Démographie départementale : .....	3
1.2	Taux d'équipement.....	3
1.3	Coûts euros par habitants 2016 : .....	6
1.4	Données amendements Creton .....	7
2.	Planification à 5 ans : .....	7
2.1	Prévention, repérage, dépistage, et accompagnement précoces .....	7
2.2	L'inclusion en milieu ordinaire des personnes en situation de handicap .....	7
2.2.1	Scolarisation .....	7
2.2.2	Insertion professionnelle.....	9
2.2.3	L'accès à un habitat inclusif.....	10
2.2.4	Répit .....	10
2.3	L'offre spécifique pour les adultes en situation de handicap : .....	11
2.3.1	La restructuration de l'offre en SAMSAH .....	11
2.3.2	L'offre de FAM MAS.....	11
2.3.4	Des solutions pour les personnes handicapées vieillissantes .....	11
2.3.5	GEM .....	12
2.4	Territoires de parcours et de coopération : .....	12

## 1. LES DONNEES CLEFS CHIFFREES :

### 1.1 DEMOGRAPHIE DEPARTEMENTALE :

**Population moins de 20 ans** : 119 101 habitants

**Population 20/59 ans** : 226 646 habitants

**Évolution générale de la population 2009/2016** :

1,1 % (ARA : 0,8%)

**Taux de natalité** :

14,5 ‰ (ARA: 11,9‰)

**Projection OMPHALE (Projection Omphale 2007) pour 2023(évolution 2013-2023)**

- Population moins de 20 ans : 126 622 habitants soit une hausse annuelle de 0,6 % (vs + 0,4 % ARA)
- Population 20/65 ans : 260 852 habitants soit une hausse annuelle de 0,4 % (vs + 0,1 % ARA)

Sources : INSEE 2013

### 1.2 TAUX D'EQUIPEMENT

La loi du 27 janvier 2014, de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles, dite loi MAPTAM, a prévu la modernisation de l'action publique locale et la simplification du paysage administratif pour le citoyen.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2015, le "Grand Lyon" qui devient la Métropole de Lyon, exerce en plus de ses compétences propres, les compétences départementales sur son territoire. Le "Nouveau Rhône", qui prend l'appellation "Rhône" conserve les compétences départementales sur l'ensemble du territoire rhodanien hors le territoire métropolitain.

Les deux collectivités départementales disposant de compétences propres sur le champ du handicap et du grand âge, notamment en ce qui concerne le suivi, le financement des ESMS, héritent de l'offre existante sur le territoire avant la scission en deux collectivités. De ce fait, il convient de noter que l'offre implantée sur le territoire du Rhône, répond de manière conséquente aux besoins de la population de la métropole (45% des places en ESMS PH, 30% des places en ESMS PA – données du département du Rhône au 1<sup>er</sup> décembre 2017 - accueillent des ressortissants de la métropole).

L'évolution de l'offre médico-sociale sur le territoire rhodanien (Rhône et métropole de Lyon) ne pourra s'envisager qu'en prenant en considération cette situation de départ singulière, et les liens existants entre les territoires.

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

**Au 31 décembre 2017**

Structure		ITEP	IME/IEM/EEAP	SESSAD
Taux équipement global département (Rhône+Métropole Lyon)		1,62	3,91	2,82
Taux d'équipement régional		1,35	4,71	3,46
Taux d'équipement Dpt Rhône		1,61	4,45	1,98
Taux d'équipement M Lyon		1,63	3,71	3,11
Ecart en valeur absolue entre taux départemental et taux régional (nombre de places)	Département du Rhône	31	-337	-176
	Métropole de Lyon	93	-30	-87

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) :  
 Rhône : 24,61 %  
 Métropole Lyon : 35,01 %  
 Global Rhône + M Lyon : 32,49 %  
**Ratio régional moyen : 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	Nombre total de places de services pour atteindre un ratio cible de 40 %	Nombre de places à créer*
2678	1320	3998	33	1587	298

\*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 Département du Rhône	1,65	3,77
Taux équipement Métropole Lyon	1,52	4,19
Taux d'équipement régional	1,31	4,56

*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 (global 69-ML)		0,49	1,01	3,18
Taux d'équipement régional		0,67	0,99	3,52
Ecart en valeur absolue entre taux départemental et taux régional (nombre de places)	Département du Rhône	-61	286	120
	Métropole de Lyon	- 114	- 268	- 442

Structure	SAMSAH	SSIAD PH / SPASAD PH
Taux d'équipement global ( dept + M. Lyon)	0,25	0,20
Taux équipement Département du Rhône	0,32	0,17
Taux équipement Métropole Lyon	0,23	0,21
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 médicalisées) :

Nouveau Rhône : 15,56 %  
 Métropole Lyon : 28,22 %  
 Rhône : 32,49 %  
 Ratio régional moyen : 21,58%

**Taux d'équipement en places constantes avec projection démographique 2023**

Structure	MAS	FAM (places médicalisées)	ESAT
Taux équipement Département du Rhône	0,34	1,95	3,48
Taux équipement Métropole	0,48	0,58	2,72
Taux d'équipement régional	0,59	0,87	3,11

**Etablissements et services à caractère expérimental :**

Type structure	Capacité	Déficience
EQUIPE MOBILE AUTISME		Autisme
CENTRE DONALD T		Autisme
STRUCT. EXP. AUTISME LA TRABOULE	30	autisme

HALTE DE MONTABERLET		Toutes def
ACCUEIL D'URGENCE DEAT 69	25	toutes def
SEPT "LES PLEIADES"	12	TTC

#### ESMS ressources :

Type structure	Capacité	Déficience
Consultation d'évaluation diagnostique de Saint Jean de Dieu		autisme
CEDA		Autisme
Equipe relais handicaps rares	Pas de capacité déterminée	Handicaps rares
Dispositif NINA (Education Nationale et ASE)		Troubles du comportement et/ou DI (équipe ASE)
Dispositifs CAPE (6 équipes)	Pas de capacité déterminée	Troubles du comportement : appui apporté aux établissements scolaires
PCPE Prader Willi	Pas de capacité déterminée (mise en œuvre début 2018)	PH porteuses du syndrome de PW
PCPE – Réseau SENS (CAMSP DA)	Pas de capacité déterminée, coordination de parcours et développement d'un réseau de professionnels libéraux	Jeunes enfants avec déficiences auditives
SESSAD Marie Curie	10 places	Syndrome Asperger ou autiste sans DI
SESSAD ARIMC Epilepsie	20 places	Epilepsies sévères
IME Pierre de Lune – IME de transition	38 places	DI avec troubles du comportement sévères

En outre, depuis 2017, une nouvelle organisation (Equipe mobile SSR) est en place sur les territoires de la Métropole et du Rhône 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 en établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées.

### 1.3 COUTS EUROS PAR HABITANTS 2016 :

Dépenses décaissées par l'assurance maladie pour les établissements sous compétence exclusive ARS ou conjointe ARS-CD, rapportées au nombre d'habitants

Rhône (Nouveau Rhône et Métropole de Lyon – pas de distinction possible)

Nature dépenses	€/habitant départemental	€/habitant régional	Différence entre départemental et régional	
			Montant	Taux
Dépenses 0/20 ans	<b>326</b>	346	- 20	- 5,78
Dépenses 20/59ans	<b>77</b>	84	- 7	- 8,33

source : CNAMTS – INSEE - ARS ARA

## 1.4 DONNEES AMENDEMENTS CRETON

L'enquête ES 2014 fait apparaître pour le département du Rhône 116 jeunes en amendements CRETON. Ce nombre représente 5,8% des enfants accueillis dans le département du Rhône.

L'enquête ES 2014 fait apparaître pour la Métropole de Lyon 97 jeunes en amendements CRETON. Ce nombre représente 5,0% des enfants accueillis au sein de la Métropole.

Pour mémoire, ce taux est de 4,1% pour la Région Auvergne-Rhône-Alpes contre 3,7% pour la France entière.

## 2. PLANIFICATION A 5 ANS :

### 2.1 PREVENTION, REPERAGE, DEPISTAGE, ET ACCOMPAGNEMENT PRECOCES

#### **CMPP**

Le département compte 3 CMPP autorisés. Ceux-ci devront se mettre en adéquation avec le cahier des charges actualisé des CMPP.

Aussi, au moins 1 CMPP sera positionné comme établissement appui en matière de DYS sévères, et tous devront s'inscrire dans l'un des réseaux ressources proposés.

#### **CAMSP**

Le département dispose de 11 CAMSP répartis sur le territoire.

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

#### 2.2.1 SCOLARISATION

En application de la convention conclue entre l'ARS et les 3 académies le 21/09/2016 :

#### ***Externalisation des Unités d'enseignement et leur répartition territoriale :***

Le département dispose actuellement de 20 dispositifs externalisés pour 45 EMS établissements disposant d'une unité d'enseignement. Le taux d'unités actuellement externalisées s'élève donc à 44% et devra atteindre 80% en 2021.

#### **SESSAD**

Les notifications non abouties dans tous les secteurs du Rhône et de la Métropole sont en hausse constante. Plus particulièrement, on note une très forte augmentation sur les bassins du Beaujolais Val de Saône, de Lyon nord-est, de Lyon sud-est.

Les besoins des élèves sont moins bien satisfaits dans les bassins Lyon nord-est, Lyon sud-est et des Monts du lyonnais.

L'importante évolution démographique du département du Rhône accroît les listes d'attentes chaque année.

L'application de la notion de file active aux services permettra l'accompagnement de 1715 enfants à 2375 selon les modalités contractualisées (respectivement file active 1,3 et 1,8) soit une augmentation de 375 à 1320 accompagnements.

L'offre en SESSAD est graduée dans le Rhône. Ainsi, les SESSAD généralistes ont vocation à couvrir l'intégralité du département, et les SESSAD spécialisés, de niveau 2, doivent être un appui au premier niveau.

Une cinquantaine de places de SESSAD seront installées au cours de l'année 2018.

### *ITEP et fonctionnement en dispositif*

Le département compte 15 Instituts Thérapeutiques, Educatifs et Pédagogiques (ITEP).

La majorité est opérationnelle pour fonctionner en dispositif. Certaines modalités ne sont pas encore proposées pour certains d'entre eux, un travail de recomposition est en cours.

Ceci est facilité par le taux d'équipement relativement important de places d'ITEP, un travail de recomposition de l'offre a débuté sur ce territoire. L'objectif est d'attendre les ratios places d'internat < places de semi internat < places de services.

Actuellement, les projets engagés ont permis une diminution des places d'internat, un travail sur l'offre de journées permettra de créer de nouvelles places de services.

En effet, dans l'état actuel des avancées de recomposition, on note les ratios suivants :

22% de l'offre est composée d'internat, 46 % de semi internat, et 32% de services.

### *IME et fonctionnement en dispositif*

Les IME du département sont actuellement saturés, notamment par des jeunes en amendements CRETON qui ne parviennent pas à passer dans le secteur adulte. Des opérations de création de places dans le secteur adulte viendront fluidifier le parcours des jeunes accueillis.

Les IME pourront évoluer vers le DIME, à l'instar des DITEP, et ce par anticipation d'une éventuelle réforme réglementaire.

### *Pôles de compétence et de Prestations Externalisées.*

A ce jour, 7 PCPE ont été labellisés sur le département. Les publics ciblés sont majoritairement les enfants et les jeunes adultes, pour des déficiences variées : TSA, difficultés psychologiques, déficiences auditives, Prader Willy.

Un travail de mise en cohérence des secteurs d'intervention est mené pour permettre aux PCPE d'assurer leur appui à la réponse accompagnée pour tous, en particulier dans le cadre du dispositif d'orientation permanent ; les PCPE jouant un rôle préventif en agissant sur les listes d'attente mais sont également à même de constituer une ressource pour le suivi des plans d'accompagnement global.



## Unité d'Enseignement Maternelle

2 UEM en fonctionnement à Lyon 5ème et à Vénissieux.

### 2.2.2 INSERTION PROFESSIONNELLE

#### Emploi accompagné

Le département bénéficiera à compter de 2018 d'une expérimentation relative à l'emploi accompagné, portée par LADAPT 69, financée par l'ARS, l'AGEFIPH et le FIPH-FP.

#### 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 du Rhône, la cible est la suivante : passage de 14,14 % à 20 %. Soit 177 places à requalifier.

#### Au 31 décembre 2017

Nombre de place ESAT installées	Nombre de places handicap psy installées	% places handicap psy inst./total inst.	Cible 20 % en nombre de places	Nombre de places à requalifier*
3020	427	14,14	604	177

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

La structure implantée sur le département (439 places), à vocation interrégionale, évoluera le moment venu, au regard d'une réforme annoncée par la DGCS.

Dans l'attente, l'ARS a inscrit des orientations spécifiques dans le schéma régional qui devront être mises en œuvre.

Il y a lieu, vu l'importance des jeunes "Creton" en IMPRO et du nombre de lycéens en situation de handicap susceptibles de connaître une rupture de parcours, de mettre résolument la priorité sur ces deux publics.

---

### 2.2.3 HABITAT INCLUSIF

Le département développera a minima deux modalités supplémentaires d'habitat inclusif à vocation médico-sociale, à destination prioritairement des personnes présentant un handicap psychique. En effet, tant le Rhône que la Métropole sont concernés par des expériences d'ores et déjà à l'œuvre et dont l'évaluation est concluante.

Citons sans viser l'exhaustivité :

- Le SAVS renforcé de l'ALGED
- La villa Mercedes et les appartements pour personnes sourdes d'Habitat et Humanisme
- L'offre d'Amélie la Vie pour les personnes cérébrolésées
- Les appartements passerelle de la Traboule, gérés par l'ARHM
- Les appartements pour personnes en situation de handicap mentale et psychique de l'association Adelaïde Perrin
- AT Home qui promeut la mutualisation d'auxiliaires de vie
- Le GIHP qui gère un habitat regroupé avec mutualisation de la PCH
- Le SESVAD 69 géré par l'APF qui soutient des appartements transitionnels
- Ti 'Hameau géré par AunomE pour des adultes Asperger
- Les appartements adaptés et connectés pour PHV gérés par Familles solidaires.

Au titre de la déclinaison régionale du troisième plan autisme, un nouveau projet est en cours d'instruction.

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

<b>Structure</b>	<b>Hébergement temporaire</b>	<b>Accueil de jour</b>
MAS	1	34
FAM	35	77

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

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. (cf 2.2.3).

En outre un travail de maillage du territoire rhodanien sera conduit afin qu'une prise en charge de SAMSAH généraliste soit organisée sur tout le département.

La file active doit également être mise en œuvre.

10 places de SAMSAH financées par l'ARS pourraient être programmées.

### 2.3.2 L'OFFRE DE FAM MAS

L'offre de FAM et de MAS est globalement insuffisante sur le département du Rhône. Des projets sont donc en cours d'élaboration et budgétés sur ce territoire :

- 120 places de FAM
- 62 places de MAS

Une opération de recombinaison de places de CHS vers des places de MAS est en cours, mixant fongibilité et mesures nouvelles

### 2.3.3 EXPERIMENTATION DE PLATEFORMES ADULTES :

Dans le cadre d'une logique de parcours et de réponses nouvelles aux besoins des jeunes adultes sous amendement creton, la création de 2 plateformes adultes sur la métropole est programmée.

Ce format organisationnel repose sur la création de pôles ressource mobilisés de manière adaptée en fonction des plans d'accompagnement et non de la seule orientation décidée par la CDAPH. Les autorisations et les financements des deux autorités publiques compétentes interviennent de manière convergente pour solvabiliser des prestations organisées en pôles ressources. Il est à noter que la modularité des prestations favorise la diversification des accompagnements et la possibilité de définir l'activité en file active. la mobilisation des recettes Creton gage la possibilité d'accroître le volume et la qualité des prestations proposées.

### 2.3.4 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.

### 2.3.5 GEM

#### Au 31 décembre 2017

Nombre de GEM département		Nombre de GEM région ARA	
<b>11</b>		<b>46</b>	
<i>Dont handicap psychique</i>	<i>Dont traumatisés crâniens ou cérébros lésés</i>	<i>Dont handicap psychique</i>	<i>Dont traumatisés crâniens ou cérébros lésés</i>
11	0	43	3

Source : ARS

Demandes nouvelles au 31 décembre 2017 :

Rhône	Région ARA
5	21

*Demandes recensées auprès de la CNSA pour les besoins 2007-2019*

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

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

### 2.4 TERRITOIRES DE PARCOURS ET DE COOPERATION :

La démarche conduite dans le cadre de l'expérimentation Pascaline a montré ses limites compte tenu du choix du territoire dont le périmètre ne correspondait pas à une logique d'offre et d'acteurs, permettant d'asseoir une gouvernance territoriale coordonnée et coresponsable des parcours inclusifs des personnes en situation de handicap.

Il y a lieu de définir les modalités de cette gouvernance sur le Rhône et/ou sur la Métropole (territoire pertinent, acteurs).

Dans l'attente, eu égard aux résultats de la concertation régionale en préparation du quatrième plan autisme, il est incontournable d'envisager de se doter d'un outil ad hoc pour les personnes

présentant des troubles du spectre de l'autisme. Il est proposé de doter la Métropole d'une organisation spécialisée de type méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins.

De façon générale, en déclinaison des orientations du présent 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 recomposition 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...).