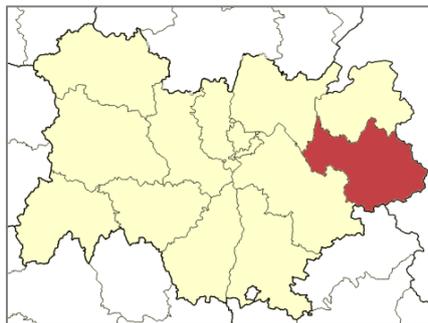


DEPARTEMENT DE LA SAVOIE

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

Volet Handicap



Contenu

1.	LES DONNEES CLEFS CHIFFREES :	3
1.1.	DEMOGRAPHIE DEPARTEMENTALE :	3
1.2.	TAUX D'EQUIPEMENT	3
1.3.	COUTS EUROS PAR HABITANTS 2016 :	5
1.4.	DONNEES AMENDEMENTS CRETON :	5
2.	PLANIFICATION A 5 ANS	5
2.1.	PREVENTION, REPERAGE, DEPISTAGE, ET ACCOMPAGNEMENT PRECOCES	5
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 SPECIFIQUE POUR LES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP :8	
2.3.1	La restructuration de l'offre en SAMSAH	8
2.3.2	L'offre de FAM MAS	9
2.3.3	Des solutions pour les personnes handicapées vieillissantes	9
2.3.4	GEM	9
2.4.	TERRITOIRES DE PARCOURS ET DE COOPERATION :	10

1. LES DONNEES CLEFS CHIFFREES :

1.1. DEMOGRAPHIE DEPARTEMENTALE :

Population moins de 20 ans : 101 256 habitants

Population 20/59 ans : 219 195 habitants

Évolution générale de la population 2009/2016 :

0,3 % (région ARA : 0,8%)

Taux de natalité :

10,8 ‰ (région ARA : 11,9 ‰)

Projection OMPHALE (Projection Omphale 2007) pour 2023 (évolution de 2013 à 2023)

- Population moins de 20 ans : 106 219 habitants soit une évolution annuelle de + 0,36 % (vs + 0,4 % ARA)
- Population 20/65 ans : 252 521 habitants soit une évolution annuelle de + 0,17 % (vs + 0,10 % ARA)

Sources : INSEE 2013

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	0,97	5,15	3,31
Taux d'équipement régional	1,35	4,71	3,46
Ecart en valeur absolue entre taux départemental et taux régional (nombre de places)	- 39	+ 44	5

source : FINISS 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) : 31,78 %.

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 en %	Nombre total de places de services pour atteindre un ratio cible de 40 %	Nombre de places à créer en SESSAD*
719	335	1054	31,78	422	87

*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, au 31 décembre 2017 :

Structure	ITEP	IME/IEM/EAAP
Taux équipement départemental	0,92	4,90
Taux d'équipement régional	1,31	4,56

Secteur adultes : 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	0,71	0,73	3,87
Taux d'équipement régional	0,67	0,99	3,52
Ecart en valeur absolue entre taux départemental et taux régional (nombre de places)	+ 9	- 56	+ 76

Structure	SAMSAH	SSIAD PH / SPASAD PH
Taux équipement départemental	0,27	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 enfance (services adultes/MAS/FAM places médicalisées) : 25,06 %
Ratio régional : 21,58 %

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

Structure	MAS	FAM (places médicalisées)	ESAT
Taux équipement départemental	0,62	0,64	3,36
Taux d'équipement régional	0,59	0,87	3,11

Les centres ou pôles ressources départementaux (autisme et autres déficiences) :

Type structure	Capacité	Déficiência
INJS	SSEFS : 50 places pour les 6-20 ans SAFEP : 20 places pour les 0-6 ans SSEFS 74 : 60 places pour les 3-20 ans SESSAD : 30 places pour enfants	DYS + surdité

	dysphasiques sans précision d'âge	
CESA		Autisme

L'INJS a vocation à servir l'arc alpin. Dans le cadre de la négociation du CPO, sa vocation "ressource" pour appui aux autres établissements du territoire de l'arc alpin est confirmée. Un travail de recomposition pour externaliser des modalités d'unités enseignement va être mené au cours du schéma.

En outre, depuis 2017, une nouvelle organisation (Equipe mobile SSR) est en place sur les territoires de la Savoie 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

Nature dépenses	€/habitant départemental	€/habitant régional	Différence entre €/habitant départemental et €/habitant régional	
			Montant	Taux
Dépenses 0/20 ans	321 €	346 €	25 €	- 7,23 %
Dépenses 20/59ans	75 €	84 €	-9 €	- 10,71 %

Source : CNAMTS – INSEE - ARS ARA

1.4. DONNEES AMENDEMENTS CRETON :

L'enquête ES de 2014 fait état de 54 jeunes en amendements CRETON, soit 5,3% de la population accueillie dans les établissements pour enfants. 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 de la Savoie ne dispose pas de CMPP. Les prises en charge et accompagnements sont effectués par d'autres structures.

Le rôle structurant et expert en matière de difficultés d'apprentissage de l'Institut national des jeunes sourds doit être mis en avant, et cette fonction sera valorisée dans le cadre de son futur contrat pluriannuel d'objectifs, avec une hypothèse de partenariat avec un autre service.

CAMSP

Le département dispose actuellement de 2 CAMSP.

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

Sur les 9 unités d'enseignement du département, 3 ont des modalités externalisées en septembre 2017. Il faut qu'au moins 7 sur les 9 UE puissent proposer des modalités externalisées, d'ici à la rentrée scolaire de 2021. Parallèlement, au moins 80% de l'ensemble des enfants des UE devront pouvoir bénéficier de modalités externalisées de scolarisation.

L'externalisation des modalités de scolarisation à partir de l'INJS ne concerne pas seulement le département de la Savoie.

Il s'agira de prendre en compte la spécificité des structures médico-sociales qui jouent un rôle d'alternative au SSR pédiatrique pour lesquelles la scolarisation devra être adaptée ; l'accueil de classes ordinaires dans la structure médico-sociale pouvant être une voie à explorer.

SESSAD :

Le département de la Savoie se caractérise par un taux d'équipement légèrement inférieur au taux régional. L'enjeu majeur est la recomposition de l'offre vers le public de type enfants, adolescents et jeunes adultes qui, bien que leurs potentialités intellectuelles et cognitives soient préservées, présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.

Il est à noter les fortes listes d'attente sur cette offre, qui atteignent parfois la capacité même des établissements.

La mise en œuvre de la file active dans tous les services permettra d'assurer environ 450 accompagnements (sur la base d'un calcul théorique à partir d'une file active "plancher" à 1,3) à partir des places existantes. En complément, des places nouvelles vont être créées à partir de l'offre IME (voir infra).

ITEP et fonctionnement en dispositif :

La mise en œuvre du dispositif ITEP devra se traduire par une réduction des capacités d'internat (71 places en 2017) au profit de places de semi-internat (27 places en 2017), afin de respecter le principe Internat <Semi Internat<Services). Les places de services représentent aujourd'hui 55 places pour ce public spécifique.

Au 31 décembre 2017, le ratio de l'offre se décompose de la manière suivante : 46% de places d'internat, 18% de place de Semi Internat, et 36% de places de services.

La feuille de route départementale fait également état d'un maillage d'espace de répits et de modulations de l'offre sur l'ensemble du territoire à améliorer.

IME et fonctionnement en dispositif :

Le département dispose d'un nombre de places en IME supérieur de plus de 40 places par rapport au taux régional. Ce nombre "excédentaire" de places sera redéployé en faveur de places de services afin d'améliorer la couverture en SESSAD du département, les listes d'attente étant importantes.

Pôles de compétence et de Prestations Externalisées :

4 PCPE sont actuellement labellisés sur le territoire savoyard. Il s'agit désormais de veiller au maillage territorial de ces pôles afin que ceux-ci puissent jouer pleinement leur rôle dans le cadre du dispositif d'orientation permanent, les PCPE jouant un rôle préventif en intervenant sur les listes d'attente et étant également à même de constituer une ressource pour le suivi de plans d'accompagnement global.

Unité d'Enseignement Maternelle :

Le département compte une UEM située à Albertville.

2.2.2 INSERTION PROFESSIONNELLE

L'emploi accompagné :

Le département bénéficiera à compter de 2018 d'une expérimentation relative à l'emploi accompagné porté par MESSIDOR, financée par l'ARS, l'AGEFIPH et le FIPH-FP, dans un cadre interdépartemental avec l'Ain et la Haute-Savoie.

ESAT :

Deux orientations régionales seront mises en œuvre sur l'ensemble des départements :

- 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).
- places dédiées handicap psychique : cible d'au moins 20% des places

Pour le département de la Savoie, la cible est la suivante : passage de 13,29 % à 20 %. Soit 81 places à requalifier.

Au 31 décembre 2017

Nombre de place ESAT installées	Nombre de place handicap psychique installées	% places handicap psychique inst./total inst.	Cible 20 % en nombre de places	Nombre de places à requalifier*
848	89	10,50 %	170	81

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 Savoie ne dispose pas de CRP. Les Savoyards sont orientés vers les départements frontaliers disposant de cette offre (Haute Savoie, Ain, Rhône).

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.

Dans le champ du handicap psychique, est prévue au moins une offre de service médico-social, conjuguée à de l'intermédiation locative et déployant les pratiques de réhabilitation psycho-sociale. 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 du service sera définie dans le cadre de l'appel à projets régional.

2.2.4 REPIT

Structure	Hébergement temporaire	Accueil de jour
MAS	6	8
FAM	4	13

8 nouvelles places d'accueils de jour en MAS sont prévues.

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

Le département dispose d'un SAMSAH polyvalent sur le bassin Aix-Chambéry, et d'une équipe mobile pour le public sortant de SSR. 20 places supplémentaires de SAMSAH autisme ont été installées en fin d'année 2017.

La couverture territoriale doit être améliorée, tant sur le plan géographique que sur l'offre en termes de déficience, en particulier sur le secteur Tarentaise-Maurienne. Le système de file active doit être mis en

œuvre sur ces services pour augmenter le nombre des accompagnements. Des créations de places, en cas de redéploiement infrarégionaux ou de mesures nouvelles, pourront être envisagées.

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).

2.3.2 L'OFFRE DE FAM MAS

L'offre de places en établissements pour le secteur adultes (FAM et MAS) est légèrement déficitaire dans ce département par rapport à la moyenne régionale. On compte 9 places de MAS supplémentaires par rapport au taux régional, mais l'offre de FAM est, en revanche déficitaire, de 56 places.

La Savoie a, du fait de son histoire, une demande forte en matière de prise en charge pour polyhandicapés.

En outre, la création d'une MAS frontalière de la Savoie et de l'Isère viendra compléter cette offre, spécialisée dans le polyhandicap.

8 nouvelles places d'accueils de jour en MAS vont être installées courant 2018 ; il s'agit d'une offre en direction des personnes les plus lourdement handicapées, dont des personnes avec troubles du spectre de l'autisme (cf 2.2.4).

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'augmentation de la capacité des MAS et FAM pour assurer le maintien des résidents avançant en âge ;
- 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 ; **en particulier, dans ce département, pourra être envisagée la création d'une offre nouvelle de ce type.**
- 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.

2.3.4 GEM

Au 31 décembre 2017

Nombre de GEM Savoie	Nombre de GEM région ARA
4	46

<i>Dont handicap psychique</i>	<i>Dont traumatisés crâniens ou cérébro lésés</i>	<i>Dont handicap psychique</i>	<i>Dont traumatisés crâniens ou cérébro lésés</i>
4	0	43	3

Source : ARS

Demandes nouvelles au 31 décembre 2017 :

Savoie	Région ARA
0	21

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^e plan autisme.

2.4. TERRITOIRES DE PARCOURS ET DE COOPERATION :

A l'aune de la création des PCPE mais également de l'évolution des ITEP en dispositif (feuille de route bidépartementale 73 et 74), se dessine une double gouvernance territoriale coordonnée et coresponsable des parcours inclusifs des personnes en situation de handicap : une logique de vallées et une logique interdépartementales avec la Haute-Savoie et l'Isère. Il s'agit de soutenir cette organisation.

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 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 (télé médecine, ressources médicales et ressources spécialisées...).