

Analyse des rapports d'activités des PCPE en région Auvergne-Rhône- Alpes

Données 2020

Date de publication : septembre 2022

Étude commanditée par



Centre Régional d'Etudes,
d'Actions et d'Informations
en faveur des personnes
en situation de vulnérabilité

Remerciements

Nous tenons à remercier tous les organismes gestionnaires et les équipes des PCPE pour leur disponibilité et les compléments d'information qu'ils ont apportés tout au long de ce travail, notamment lors du temps d'échange organisé en mars 2022.

Pour les mêmes raisons, nos remerciements s'adressent également à l'équipe de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes chargée du suivi de ce dossier.

Table des matières

TABLE DES MATIERES	7
GLOSSAIRE	9
INTRODUCTION	11
I. LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LES PCPE EN REGION AUVERGNE-RHÔNE ALPES DEPUIS 2018.....	15
1. FILE ACTIVE ET PROFIL DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	16
a) Près de 1700 personnes accompagnées par les PCPE en 2020	16
b) Les mineurs, premiers concernés par l'accompagnement	20
c) Un public vivant en famille.....	22
d) Un public présentant majoritairement des troubles du comportement et des troubles du spectre de l'autisme	23
2. SITUATION DES PERSONNES ACCOMPAGNEES A L'ADMISSION DES PCPE.....	25
a) Pour la majorité des personnes, pas d'accompagnement en cours au moment de l'admission	25
b) Une scolarité en milieu ordinaire au moment de l'admission.....	27
c) Une majorité de personnes avec une notification de la CDAPH à leur admission	29
d) Aucune mesure de protection ou d'accompagnement à l'admission pour la majorité des personnes	33
3. ORIGINE ET MOTIF DE LA DEMANDE D'ADMISSION AUX PCPE	36
a) En 2020, une hausse significative des demandes d'accompagnement par l'Education Nationale	36
b) Des attentes principalement en lien avec l'anticipation et l'évitement des ruptures de parcours.....	38
II. FONCTIONNEMENT DES PCPE DE LA REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES DEPUIS 2018	42
1. LES PRESTATIONS PROPOSEES PAR LES PCPE	43
a) Depuis 2019, la majorité de prestations directes concernant la participation sociale	43
b) Les équipes du PCPE : premières actrices des prestations délivrées	48
c) Un accompagnement individuel majoritairement	52
d) L'entretien téléphonique, une modalité d'intervention privilégiée pour les familles et proches-aidants	55
2. L'INSCRIPTION DU PCPE DANS SON ENVIRONNEMENT	57
a) Type de partenaires, formalisation des partenariats et modalités de communication	57
b) Focus sur les partenariats avec les professionnels libéraux.....	62
c) En 2020, un travail de communication surpassant les obstacles de la crise sanitaire	66
3. L'ACTIVITE DES PCPE	69
a) Une réponse apportée au plus grand nombre	69
b) Depuis 3 ans, une hausse significative des durées d'accompagnement	72
c) Des situations non-accompagnées par manque d'adéquation entre les besoins de la personne et l'accompagnement proposé par le PCPE	75
4. COMPOSITION DES EQUIPES.....	78
a) Des professionnels dédiés aux PCPE mais également mutualisés avec l'ESMS porteur	78
b) Quel ratio d'encadrement global depuis 3 ans ?	82

III. LA PLACE DES PCPE EN REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES DEPUIS 2018 ?	83
1. UN ROLE CENTRAL POUR PREVENIR LES RUPTURES DE PARCOURS.....	84
a) Le PCPE un dispositif qui favorise la continuité des parcours	84
b) Les forces du PCPE : souplesse, adaptabilité, partenariats... ..	89
c) ... et accompagnement des aidants.....	90
2. UNE SPECIFICITE EN REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES : DES PCPE AU SERVICE DE LA SCOLARISATION	93
a) Une fonction ressource en matière de soutien à la scolarisation en milieu ordinaire	93
b) Un rôle dans le maintien de la scolarisation en milieu ordinaire	95
c) Un appui sur l'environnement favorisant le dialogue autour de l'enfant	97
3. LE PCPE ET SON ECOSYSTEME.....	99
a) Un dispositif dépendant de son environnement... ..	99
b) ... qui doit rendre lisible son offre	101
CONCLUSION	103
BIBLIOGRAPHIE	105
ANNEXE 1 : LISTE DES PCPE IMPLANTES EN REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES, DONNEES 2020	110
ANNEXE 2 : LES PRINCIPAUX POINTS FORTS DES PCPE - REPONSES APPORTEES PAR LES PCPE LORS DU TEMPS D'ECHANGE AVEC L'ARS LE 02 MARS 2022	114
ANNEXE 3 : LES PRINCIPAUX AXES D'AMELIORATIONS IDENTIFIEES DES PCPE - REPONSES APPORTEES PAR LES PCPE LORS DU TEMPS D'ECHANGE AVEC L'ARS LE 02 MARS 2022	118

Glossaire

AED	Action Educative à Domicile
AESH	Accompagnants des Élèves en Situation de Handicap
AEMO	Action Éducative en Milieu Ouvert
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CAPE	Cellule d'Accompagnement Pluridisciplinaire Expérimentale
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CRA	Centre Ressource Autisme
CREAI	Centre Régional d'Études, d'Action et d'Information
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMPP	Centre Médico-Psycho Pédagogique
DEAT	Dispositif Expérimental d'Accueil Temporaire
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Etablissement et Service Médico-Social
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
IGAS	Inspection Générale de l'Action Sociale
IME	Institut Médico-Éducatif
ITEP	Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
NINA	Notification ITEP Non Aboutie

PCPE	Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées
PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte Handicapé
SAT	Service d'Accompagnement au Travail
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SESSAD	Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile
TND	Trouble du Neuro-Développement
TSA	Trouble du Spectre Autistique
UE	Unité d'Enseignement
UEE	Unité d'Enseignement Externalisée
ULIS	Unité localisée pour l'Inclusion Scolaire

Introduction

Le développement des Pôles de Compétences et de Prestations Externalisés (PCPE) s'inscrit dans la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » portée par Marie-Sophie Dessaulle et à la suite du rapport « Zéro sans solution » remis par Denis Piveteau en juin 2014. Définis par l'instruction de la Direction Générale de la Cohésion Sociale du 12 avril 2016, les Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées viennent compléter la palette de l'offre médico-sociale en apportant une réponse souple et adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants. Créés dans une visée inclusive, les PCPE s'attachent, à travers une approche systémique mobilisant l'ensemble des acteurs, à créer les conditions nécessaires pour assurer la continuité des parcours des personnes qu'ils accompagnent.

Contexte réglementaire national

Au niveau national, le déploiement des PCPE s'appuie sur trois textes réglementaires :

- Instruction n° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap.
- Circulaire du n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes.
- Instruction N°DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2019/100 du 25 avril 2019 relative aux orientations de l'exercice 2019 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées.

Ainsi, ces dispositions réglementaires définissent le PCPE comme « *un dispositif venant compléter une organisation fonctionnelle et territoriale, dont la finalité est de concevoir et organiser une réponse transitoire ou pérenne, pour des personnes n'ayant pas de réponse partielle ou totale adaptée à leurs besoins [...]* Ainsi, ces pôles de compétences et de prestations externalisées viennent compléter la palette de l'offre médico-sociale en proposant une réponse souple et adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, dans une visée inclusive permettant à la personne d'être accompagnée selon ses besoins et ses compétences sur son lieu de vie. Ils s'adressent à l'ensemble des situations de handicap qui, compte tenu de besoins spécifiques des personnes ou de leur complexité, nécessitent d'adjoindre aux réponses médico-sociales existantes, les compétences d'intervenants exerçant au sein de ces pôles, à titre salarié ou libéral. Dans ce cadre, les pôles permettent également d'assurer aux personnes handicapées, l'accès à des prestations de professionnels dont les qualifications sont reconnues et leurs pratiques conformes aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles en vigueur (acquises au travers de leur formation

initiale, de formations complémentaires ou continues sur les bonnes pratiques de la HAS et de l'ANESM en vigueur). »¹.

Les personnes bénéficiaires de ce dispositif sont :

- **Les enfants et les adultes en situation de handicap**

- quel que soit leur lieu de vie : au domicile, au domicile de tiers ou, dans une structure médico-sociale ou d'une famille d'accueil relevant de l'aide sociale à l'enfance,
- quelles que soient leurs modalités de scolarisation,
- en attente d'un accompagnement par un ESMS en vue de « *maintenir leur autonomie, leurs compétences, etc. afin d'éviter l'aggravation des situations qui parfois s'avèrent difficiles à rétablir* »,
- ou, en périodes de transition vers un établissement ou un service et nécessitant un appui à la continuité des interventions déjà engagées au domicile ou dans le milieu de vie ordinaire.

- **Les familles et aidants de personnes en situation de handicap**

*« Le pôle a une visée de soutien et de guidance pour les familles et les aidants en ce qu'il prévoit la coordination des prestations, renforce et valorise les savoir-faire des proches aidants de la personne et renforce les prestations permettant d'alléger l'accompagnement par les familles. Ce faisant, il s'agit, par un accompagnement effectif, de prévenir et d'anticiper les situations critiques. »*²

Contexte régional

L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes a été l'une des premières régions à lancer, dès 2016, deux cahiers des charges :

- L'un relatif à la reconnaissance de pôles de compétences et de prestations externalisées avec comme territoires ciblés tous les départements de la région Auvergne-Rhône-Alpes ; et comme publics prioritaires :

- les enfants et les adolescents en attente de SESSAD,
- les jeunes en ITEP,
- les jeunes adultes sous aménagement CRETON,
- les personnes avec handicap psychique,
- les familles et les aidants des personnes en situation de handicap.

¹ Instruction n° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap

² Ibid.

- L'autre relatif à la création de pôles de compétences et de prestations externalisées, avec comme territoires ciblés l'agglomération de Clermont-Ferrand, la Métropole lyonnaise, le nord du département de l'Isère, et le département de la Haute-Savoie ; et comme publics prioritaires :

- les enfants et les jeunes porteurs de troubles du spectre de l'autisme (TSA),
- les familles et les aidants des personnes en situation de handicap.

Depuis 2017, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes engage une politique dynamique en matière de déploiement de ces dispositifs sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Présentation de la démarche

Contexte et objectifs

Depuis 2017, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a commandité, au CREAI Auvergne-Rhône-Alpes, un état des lieux de la création des PCPE.

Dans un souci d'évaluation des bénéfices des PCPE sur les parcours des personnes en situation de handicap et leurs familles, en 2018, le CREAI Auvergne-Rhône-Alpes a réalisé :

- une première étude qualitative auprès de tous les PCPE de la région,
- l'élaboration d'une trame de rapport d'activité commune au PCPE de la région³.

Cette trame de rapport d'activité est utilisée par les PCPE de la région Auvergne-Rhône-Alpes depuis 2018.

En 2019, le CREAI Auvergne-Rhône-Alpes a poursuivi l'analyse des données d'activité, en élaborant un outil Excel permettant l'exploitation des données de l'année 2018.

En 2020, le CREAI Auvergne-Rhône-Alpes a poursuivi l'exploitation des données d'activité des PCPE de l'année 2019, en intégrant :

- Des éléments de comparaison par département
- Des éléments d'évolution entre 2018 et 2019.

³ Pour connaître la liste des PCPE concernés par l'analyse de 2018, cf. le rapport « Analyse des rapports d'activités des PCPE en région Auvergne-Rhône-Alpes, données 2018 », p.14

En 2021, le CREAL Auvergne-Rhône-Alpes a dans un premier temps poursuivi l'exploitation des données d'activité des PCPE de l'année 2020, en intégrant systématiquement des éléments d'évolutions entre 2018, 2019 et 2020.

Pour cela, l'ensemble des données 2020 qui étaient exploitables ont été intégrées dans la base de données prévue à cet effet. En effet, certains rapports d'activités n'ont pas pu être traités.⁴ Ainsi, les informations présentées dans ce rapport concernent **55 PCPE sur les 57 PCPE** recensés sur la région Auvergne-Rhône-Alpes en 2020⁵, **soit 96% de l'activité totale des PCPE de la région**. Pour rappel ce taux était de 89% dans le rapport précédent analysant les données 2019, et de 76% dans le rapport analysant les données 2018.

Ensuite, après ces trois années d'exercice et la prise en compte des retours fait par les PCPE sur la trame de rapport d'activité commune, le CREAL Auvergne-Rhône Alpes a également pu identifier des axes d'améliorations à apporter concernant notamment :

- des variables qui se sont avérées difficiles à renseigner par les PCPE et qui ont ainsi engendré des écarts significatifs entre les données renseignées. La fiabilisation et l'exploitation de ces données pour une analyse régionale était donc mise en difficulté,
- des incohérences ou encore le manque de certaines variables proposées.

Enfin, le CREAL Auvergne-Rhône-Alpes a organisé aux côtés de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, un temps d'échange avec l'ensemble des PCPE de la région. Les délégations départementales de l'ARS étaient également conviées.

Ce temps d'échange a réuni près de 80 personnes et a été l'occasion de :

- présenter les premiers résultats relatifs aux données d'activités régionales 2020,
- présenter la nouvelle trame de rapport d'activité, légèrement remaniée
- réaliser un temps de travail collaboratif avec les PCPE. Ce temps de travail commun portait sur les différents points forts des PCPE mais aussi sur les différents axes d'amélioration identifiés. Il a permis aux PCPE de partager leurs expériences en présence de l'ARS.

Les éléments d'analyses présents dans ce rapport reprennent ainsi les éléments discutés durant ce temps d'échange. Pour rappel, l'ensemble des données présentées dans ce rapport sont des données déclaratives. A ce titre, des précautions de lecture restent essentielles.

La présentation de la nouvelle trame commune a également été l'occasion pour le CREAL Auvergne-Rhône-Alpes d'obtenir le regard des PCPE et d'ajuster quelques derniers éléments avant sa finalisation.

⁴ Deux rapports n'ont pas pu être traités. Le premier car le format du fichier était non-conforme (format word au lieu d'un format excel). Le second par un manque conséquent de données renseignées.

⁵ Une liste des PCPE est disponible en Annexe 1.

I. LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LES PCPE EN REGION AUVERGNE-RHÔNE ALPES DEPUIS 2018

(Approche descriptive)

1. File active et profil des personnes accompagnées

a) Près de 1700 personnes accompagnées par les PCPE en 2020

	Région
2018	1 187
2019	1 515
2020	1 697

File active régionale en 2018, 2019, et 2020

En 2020, l'ensemble des PCPE de la région Auvergne-Rhône-Alpes a accompagné **1 697 personnes**.

Ceci représente **182 personnes de plus qu'en 2019** (1515 personnes accompagnées), soit **une augmentation de la file active de 12%** entre 2019 et 2020. Cette augmentation est cependant à relativiser puisqu'elle était de 28% entre 2018 et 2019.

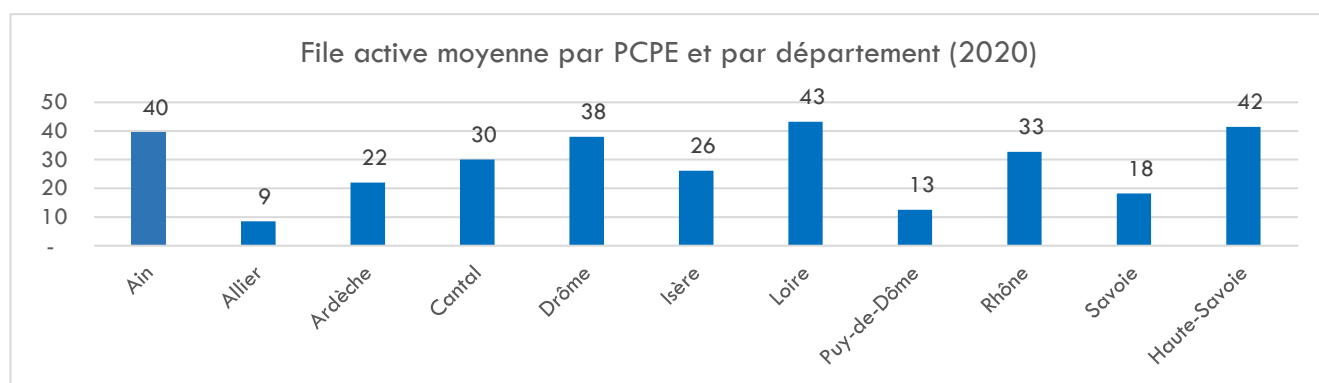
Département	Ain	Allier	Ardèche	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
Nombre de PCPE (2020)	5	2	1	1	1	6	9	4	19	5	2	55

Nombre de PCPE par département dont les données ont été analysées en 2020

Département	Ain	Allier	Ardèche	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
Nombre de personnes dans la file active (2020)	198	17	22	30	38	157	389	50	622	91	83	1 697
%	12%	1%	1%	2%	2%	9%	23%	3%	37%	5%	5%	100%

Nombre de personne de la file active par département en 2020

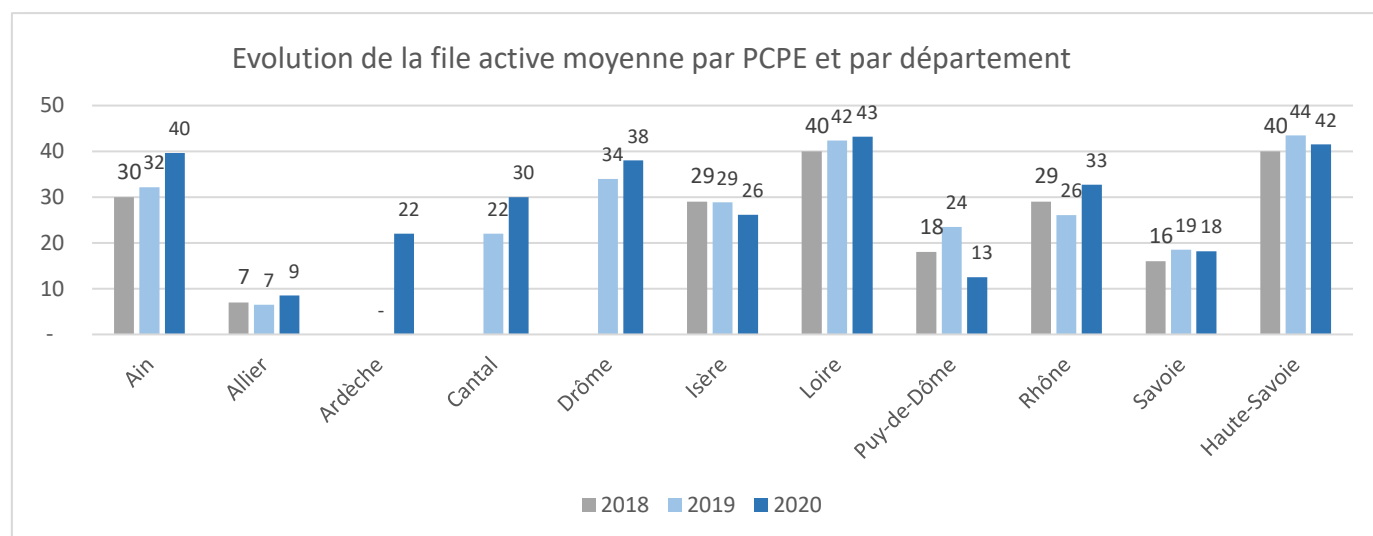
En 2020, le total des accompagnements réalisés par les PCPE du Rhône (19 PCPE), de la Loire (9 PCPE) et de l'Ain (5 PCPE) représentent 72% de ceux réalisés au niveau régional.



En 2020, la **file active moyenne⁶ par PCPE en région Auvergne-Rhône-Alpes est de 31 personnes.**

Cette file active moyenne est stable depuis 3 ans, puisqu'elle était de 29 personnes en 2018 et de 30 personnes en 2019.

Les départements qui ont les files actives moyennes les plus importantes par PCPE en 2020 sont les mêmes que ceux identifiés en 2019, à savoir la Loire (43), la Haute-Savoie (42), l'Ain (40) et la Drôme (38), les files actives moyennes les plus faibles sont celles de l'Allier (9) et du Puy de Dôme (13).



Contrairement à la stabilité observée au niveau régional, quelques évolutions significatives apparaissent au niveau départemental entre 2018, 2019 et 2020.

A savoir :

- **une augmentation de la file active moyenne par PCPE pour le département de l'Ain (+10 points depuis 2018) et du Cantal (+8 points depuis 2019),**

⁶ Pour rappel, le nombre moyen de personnes accompagnées par PCPE correspond au nombre de personnes comprises dans la file active, sur le nombre de PCPE sur un territoire donné, ici départemental ou régional. (cf Rapport PCPE CREAI ARA 2021).

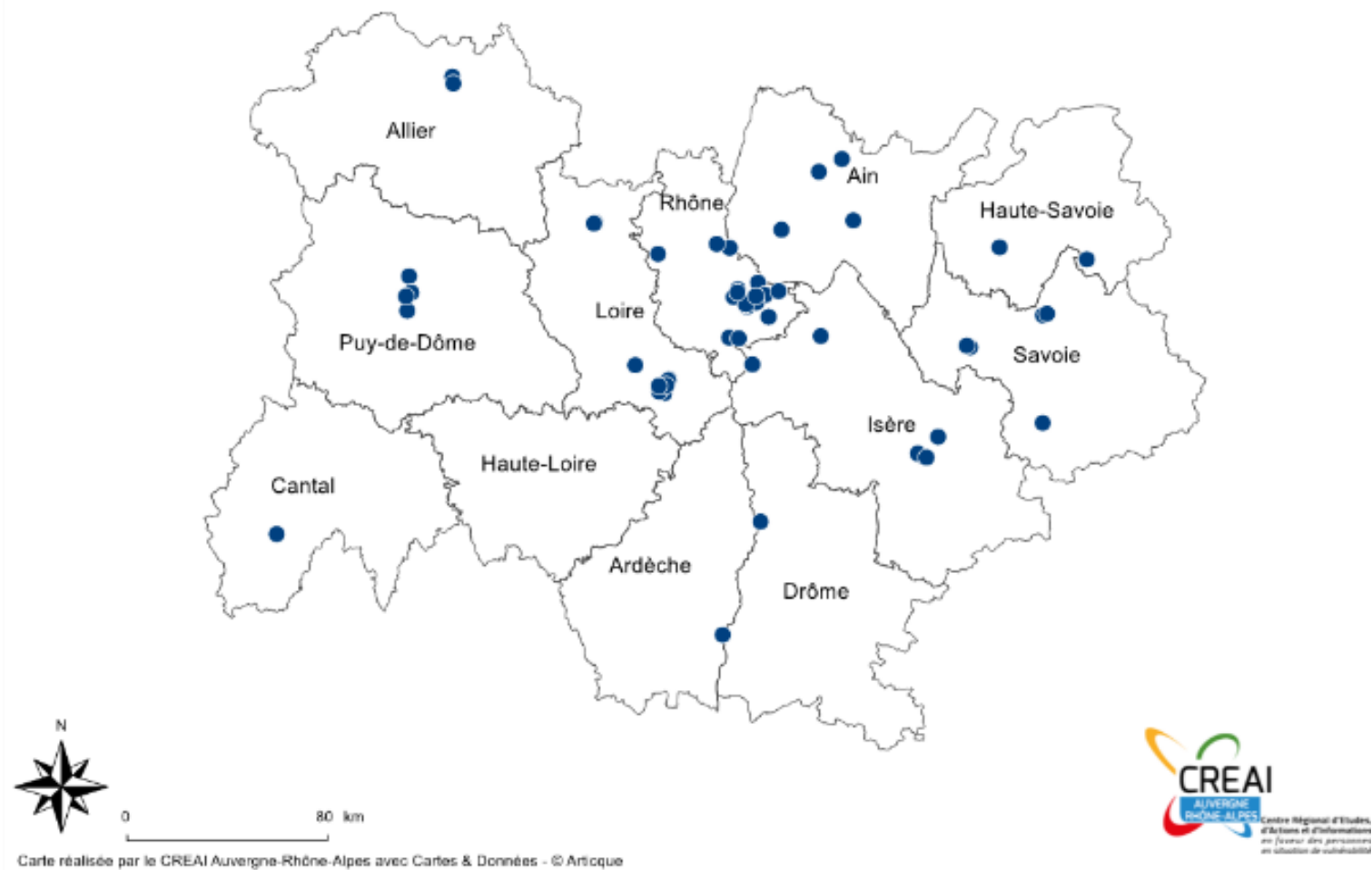
- ainsi qu'une **diminution significative de la file active moyenne pour le Puy de Dôme** (- 11 points entre 2019 et 2020).

Deux hypothèses peuvent expliquer la diminution significative de la file active moyenne concernant le département du Puy-de-Dôme :

- l'ouverture d'un nouveau PCPE en septembre 2020,
- l'analyse d'un PCPE supplémentaire dont les données n'étaient pas disponibles les années précédentes.

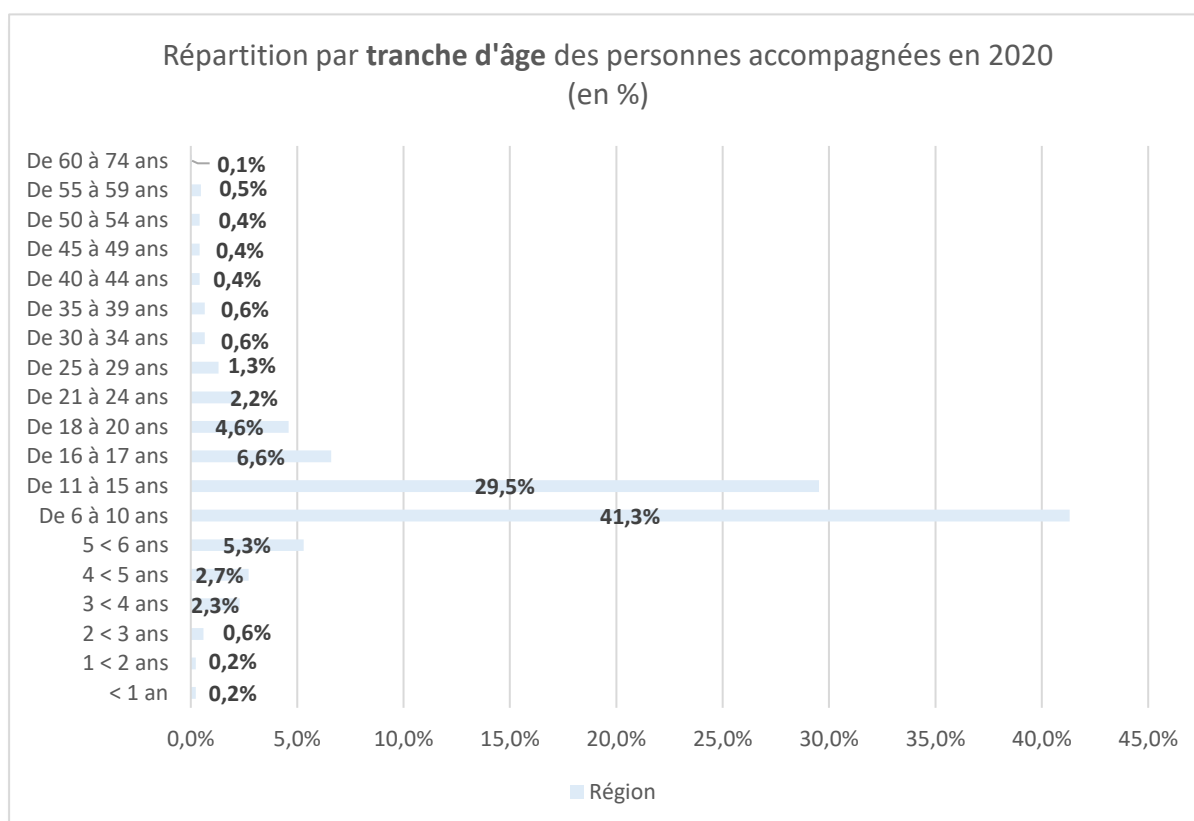
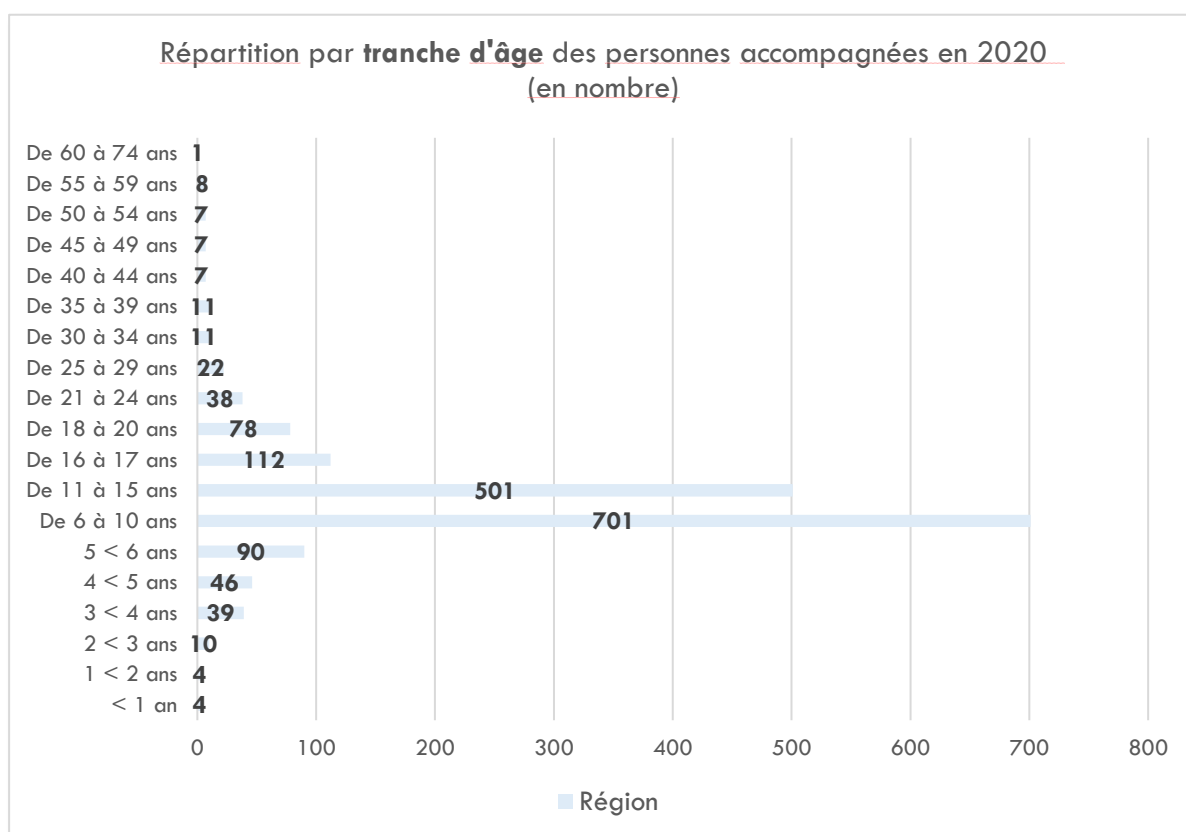
En effet, l'augmentation du nombre de PCPE (passant de 2 en 2019 à 4 en 2020) avec une file active qui est, quant à elle, restée stable (47 en 2019 et 50 en 2020), fait diminuer la file active moyenne du département.

Localisation des PCPE de la région Auvergne-Rhône-Alpes



Implantation des PCPE en région Auvergne-Rhône-Alpes

b) Les mineurs, premiers concernés par l'accompagnement



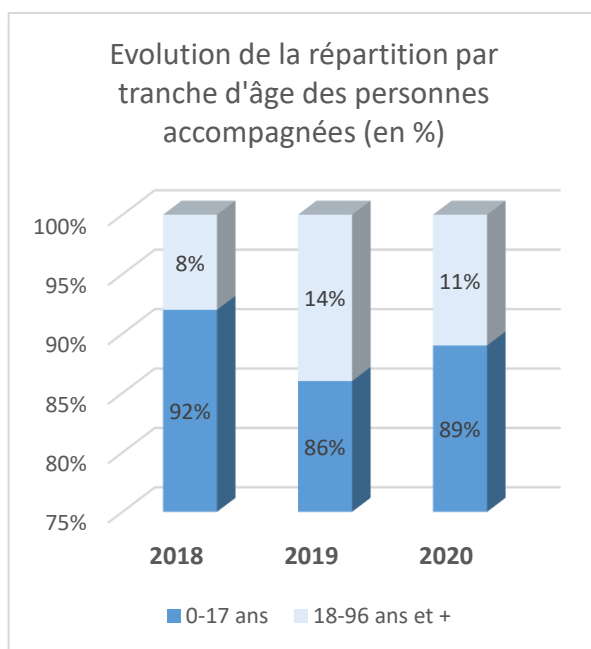
En 2020, la majorité des personnes accompagnées par les PCPE de la région **a moins de 18 ans (89%)**, ce qui correspond à **1 507 personnes accompagnées**.

Parmi eux, **la tranche d'âge des 6-15 ans est majoritaire** (71% des personnes accompagnées), soit 1 202 personnes accompagnées.

Depuis 2018, le public accompagné **est en majorité composé de jeunes de moins de 18 ans**. Ceci est concordant avec les différents cahiers des charges établis par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes lors des créations des PCPE dans lesquels le public concerné prioritairement était bien des enfants et adolescents et leurs familles⁷.

La part des adultes accompagnés avait augmenté de manière significative entre 2018 et 2019, passant de 8% à 14%. Mais elle semble se stabiliser à 11% en 2020.

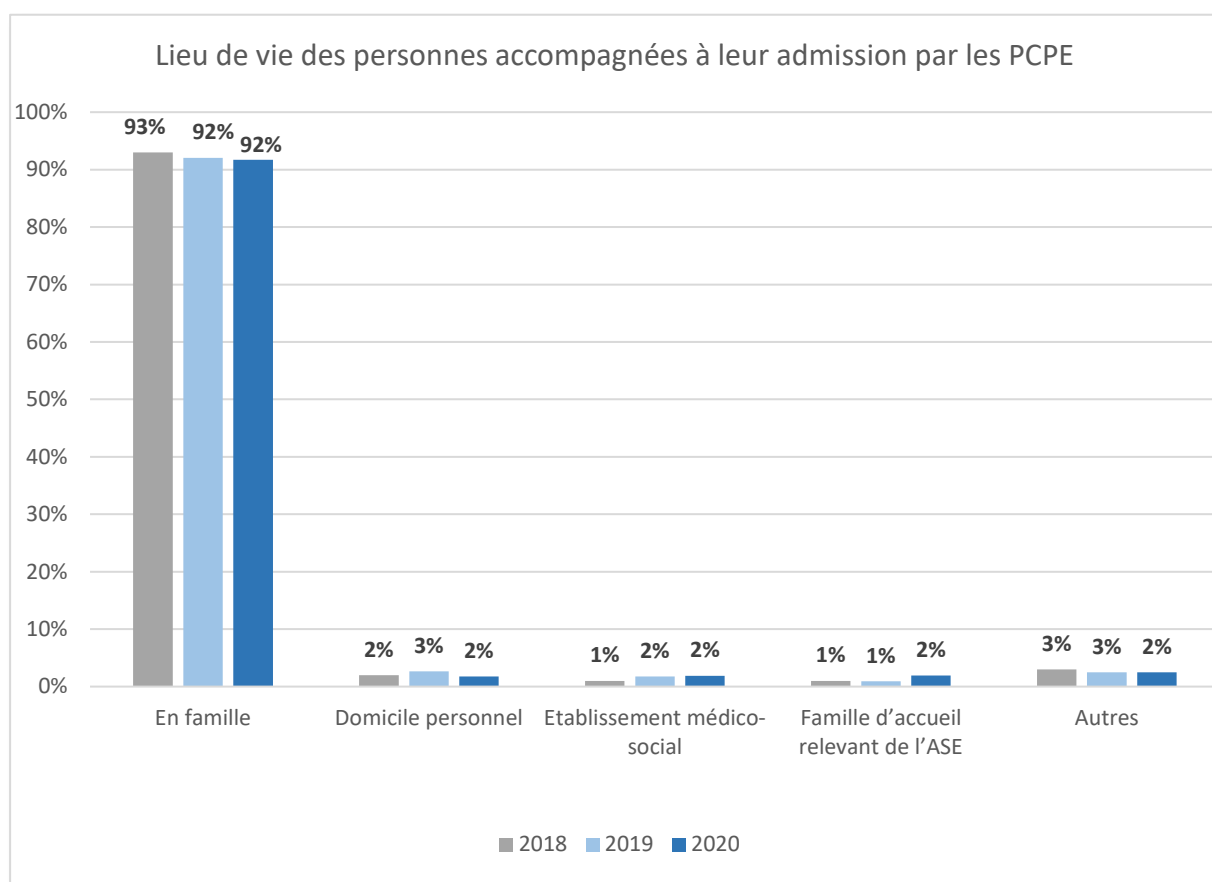
Parmi eux, **ce sont les 18-24 ans** qui bénéficient le plus souvent d'un accompagnement par un PCPE⁸.



⁷ Plus précisément : les enfants et les adolescents en attente de SESSAD, les jeunes en ITEP et les enfants et adolescents présentant des TSA.

⁸ Les jeunes adultes relevant de l'amendement CRETON figurent également parmi les publics prioritaires ciblés par le premier cahier des charges relatif à la reconnaissance de pôles de compétences et de prestations externalisées

c) Un public vivant en famille

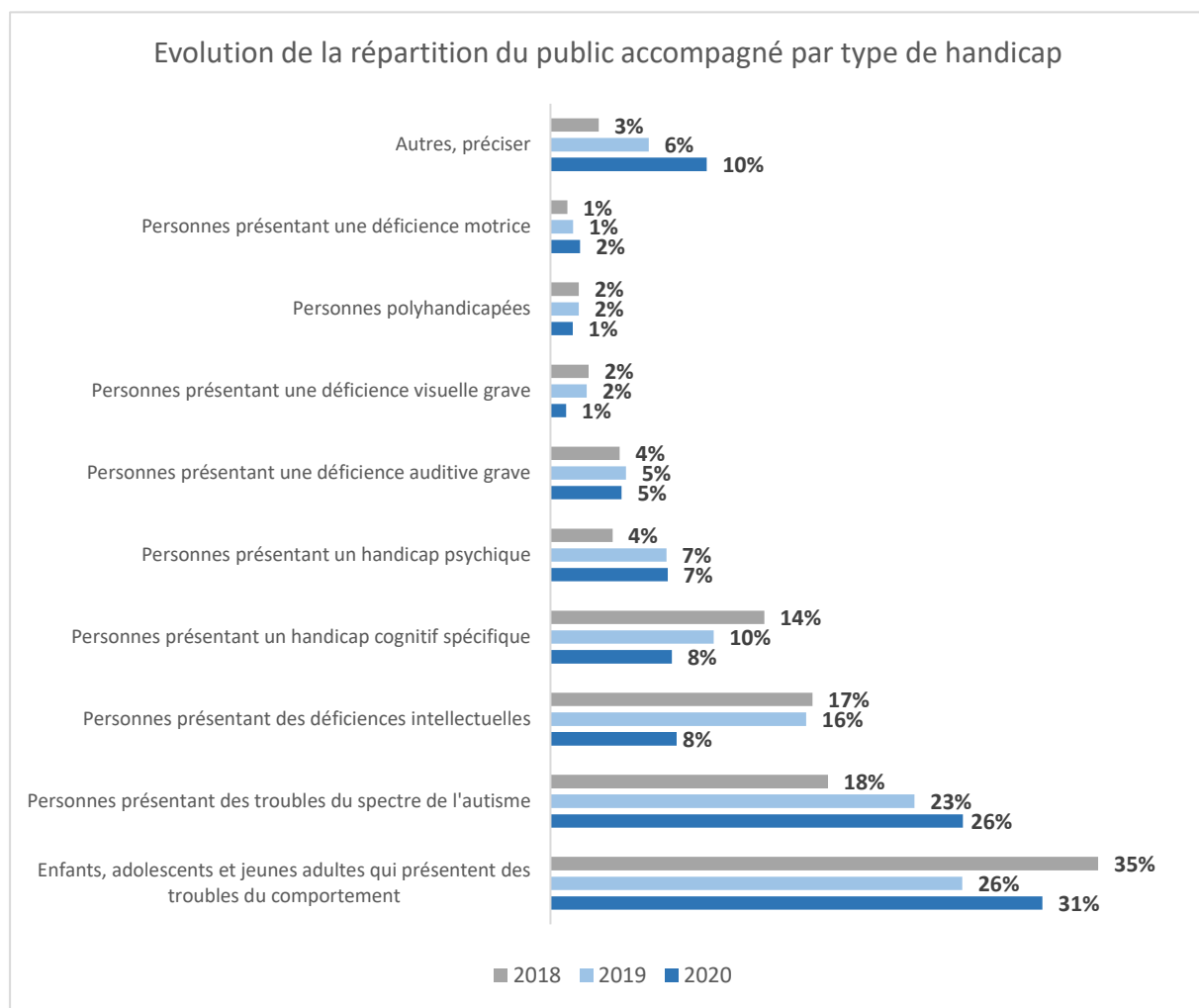


En 2020, la majorité des personnes accompagnées par les PCPE vit en famille (92% d'entre-elles), tout comme en 2018 et 2019. Comme mentionné par l'analyse des données 2019, ceci s'explique en partie par le fait que la majorité des personnes accompagnées par les PCPE de la région est composée de personnes mineures (89%) ou qui ont moins de 21 ans (94%).

Dans les autres cas, et de façon plus marginale depuis 2018, les personnes accompagnées vivent soit à leur domicile personnel (dans 3% des cas) soit en établissement médico-social (pour environ 2% des cas).

Parmi la catégorie « Autres » représentant 2% des cas, les PCPE indiquent qu'il peut s'agir de personnes vivant à l'internat du lycée, au sein de CHRS ou encore à l'hôtel. Il peut s'agir également de personnes hospitalisées ou sans domicile fixe.

d) *Un public présentant majoritairement des troubles du comportement et des troubles du spectre de l'autisme*



En 2020, la majorité des personnes accompagnées était **des enfants, adolescents et jeunes adultes** présentant des **troubles du comportement** (31%) et des personnes présentant des **troubles du spectre de l'autisme** (26%).

Au-delà du fait d'être restées majoritaires, ces deux catégories ont **toutes les deux augmenté en 2020**.

En effet, la part des enfants, adolescents et jeunes adultes présentant des troubles du comportement est passée de 26% en 2019 à 31% en 2020. De cette façon, elle a presque atteint son niveau de 2018 qui était de 35%.

De son côté, la part des personnes accompagnées présentant des troubles du spectre de l'autisme n'a cessé d'augmenter depuis 2018 en passant de 18% en 2018, à 23% en 2019 puis à 26% en 2020 (soit une augmentation totale de 8 points)⁹.

Une hausse significative de 6% en 2019 à 10% en 2020 des personnes accompagnées présentant un type de handicap « Autres » apparaît également. De cette façon, elle devient la troisième modalité de réponses choisie. Parmi ces « Autres », les PCPE précisent à deux reprises ne pas connaître le trouble de la personne accompagnée. Un autre PCPE indique quant à lui qu'un jeune « *est en cours de diagnostic avec suspicion TSA* ». Enfin, les autres mentionnent le Syndrome de Dravet, le X fragile, la trisomie 21, le Syndrome de Smith Magelis, la déficience métabolique viscérale, ou encore les troubles anxiodépressifs.

A contrario, la part représentée par **les personnes présentant des déficiences intellectuelles baisse significativement** entre 2019 et 2020, passant de 16% en 2019 à 8% en 2020.

Enfin, **la diminution du nombre de personnes présentant un handicap cognitif spécifique** se confirme puisque cette dernière est passée de 14% en 2018, à 10% en 2019 puis à 8% en 2020.

Toutefois, de nombreux PCPE indiquent que les personnes qu'ils accompagnent peuvent se retrouver en situation de handicaps cumulatifs, non limitée à un seul handicap. En effet, les personnes accompagnées ont parfois des profils complexes avec **des troubles associés**. Par exemple l'un des PCPE indique que « *pour les 13 personnes TSA, [...] 5 personnes présentent des troubles associés dont 3 personnes avec une déficience intellectuelle légère et 2 personnes avec un handicap psychique.* » De la même façon, un autre PCPE indique que « *la majorité des jeunes accompagnés présente des fragilités psychologiques se manifestant par des difficultés comportementales à titre principal* » et « *que sept d'entre eux présentent un TDAH à titre secondaire* ».

Et comme le témoigne l'un des PCPE ci-après, il semblerait que ce type **de situations accompagnées complexes** soit en hausse :

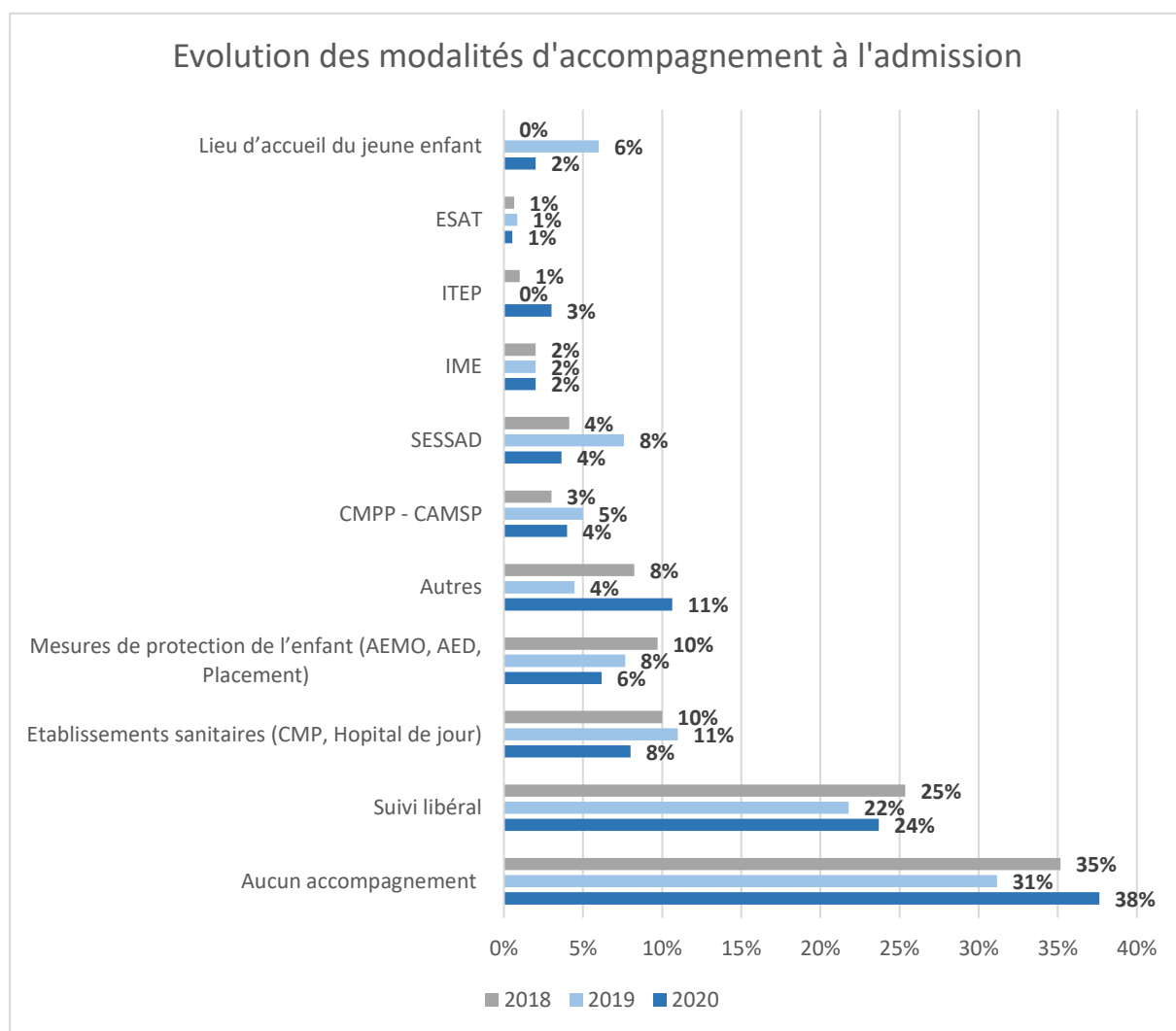
« On repère que les sollicitations des écoles pour intervenir dans ce cadre PCPE demeurent des situations de plus en plus complexes. »¹⁰

⁹ En lien avec le deuxième cahier des charges régional ciblant notamment les enfants et les jeunes porteurs de troubles du spectre de l'autisme (TSA)

¹⁰ Données issues de la rubrique commentaires 1.2 du rapport d'activité

2. Situation des personnes accompagnées à l'admission des PCPE

a) *Pour la majorité des personnes, pas d'accompagnement en cours au moment de l'admission*



En 2020 **la majorité** des personnes accompagnées par un PCPE ne bénéficie **d'aucun accompagnement** lors de leur entrée dans le PCPE (38%). Cela était déjà le cas en 2018 et 2019. Cette part augmente toutefois par rapport à 2019 puisqu'elle était de 31%. Elle revient ainsi presque au niveau de 2018 qui était de 35%. Ces situations peuvent correspondre également à **des usagers en rupture de parcours** :

« Pour 4 usagers suivis, nous aurions pu les inclure dans une rubrique "usagers en rupture de parcours" ».

Ou comme cela avait déjà été précisé en 2019, à **des personnes inscrites sur liste d'attente pour un accompagnement par un ESMS**.

Ensuite, les personnes accompagnées par les PCPE bénéficient à leur admission d'**un suivi en libéral** (24% des cas) ; cette part étant **relativement stable** depuis 2018 (25% en 2018, 22% en 2019 et 24% en 2020).

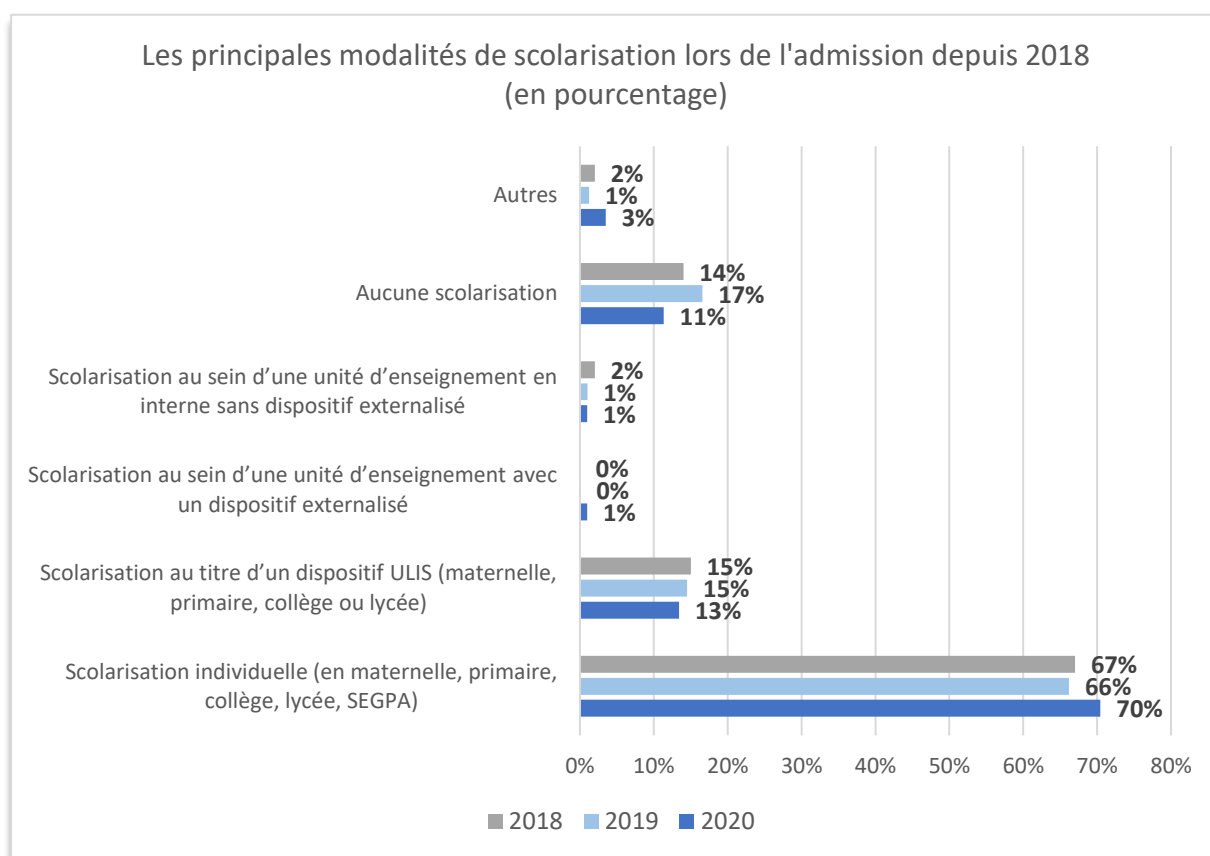
En parallèle, les **autres modalités d'accompagnement** à l'admission des PCPE sont en **légère baisse** et reviennent presque à leur niveau de 2018 pour certaines :

- les SESSAD passent de 4% en 2018 à 8% en 2019, pour revenir à 4% en 2020,
- les lieux d'accueil du jeune enfant passent de 0% en 2018 à 6% en 2019, puis reculent à 2% en 2020,
- et les établissements sanitaires (Hôpitaux de jour et CMP) passent de 10% en 2018 à 11% en 2019, pour revenir à 8% en 2020.

Ensuite, la part des personnes accompagnées qui ont une modalité d'accompagnement « **autre** » à leur admission est **en hausse** (4% en 2019 contre 11% en 2020). Les PCPE indiquent qu'il s'agit de personnes qui, à l'admission, avaient un accompagnement à l'Hôpital Psychiatrique, au sein de Service d'Accueil de Jour (SAJ), à la maison des adolescents, à la mission locale, à la PMI, aux services sociaux de secteur ou encore avec l'équipe mobile autisme.

Enfin, il est important de mettre en perspective l'ensemble de ces constats, en rappelant que certaines personnes accompagnées bénéficient à leur admission **non pas d'un seul accompagnement mais d'accompagnements multiples**.

b) Une scolarité en milieu ordinaire au moment de l'admission



Comme en 2018 et 2019, la **majorité** des enfants et adolescents à l'admission des PCPE de la région sont **scolarisés en milieu ordinaire**¹¹ (70% des cas). Si cette part, représentée par la scolarisation individuelle, était relativement stable entre 2018 et 2019 (66%), celle-ci a légèrement augmenté en 2020 en passant à 70% des cas. Le nombre d'enfants concernés par la scolarisation individuelle lors de leur arrivée n'a quant à lui cessé d'augmenter depuis 2018, passant de 669 en 2018 à 903 enfants en 2019, jusqu'à atteindre 1095 enfants en 2020.

La seconde modalité de scolarisation la plus représentée à l'admission des PCPE est la scolarisation avec **le soutien d'un dispositif ULIS** (13% des cas). La part de cette modalité est relativement **stable** puisqu'elle est passée de 15% en 2018 et 2019 à 13% en 2020. Concernant le nombre d'enfants concernés, s'il avait quant à lui augmenté en 2019 en passant de 147 en 2018 à 198 enfants, cette tendance s'infléchit puisqu'il n'augmente que de 10 enfants (en passant de 198 à 208 enfants) en 2020.

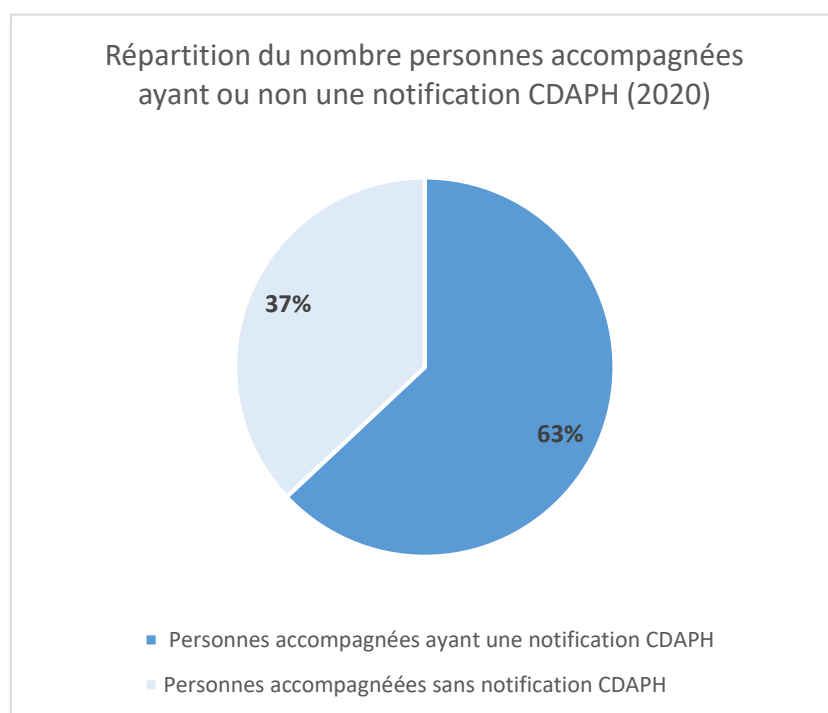
La part représentée par les enfants et adolescents ne bénéficiant **d'aucune scolarisation** avait augmenté en 2019 jusqu'à être la deuxième modalité de scolarisation des enfants et adolescents à l'admission des PCPE de la région (17%). Néanmoins, **cette part baisse en 2020** (11%) jusqu'à être moins élevée qu'en 2018 (14%). Or, malgré cette baisse, la part des enfants et adolescents n'ayant « aucune scolarisation » reste la troisième modalité notée à l'admission. Les raisons évoquées par les PCPE sont les suivantes :

¹¹ Modalité scolarisation individuelle dans le graphique.

- l'intervention de certains PCPE s'inscrit partiellement ou totalement en cas de rupture de parcours :
« Le service intervient uniquement auprès de jeune en rupture de parcours pour permettre une réorientation. C'est donc pour cette raison que les 19 usagers accompagnés sont tous déscolarisés »
- parmi les adolescents entrants dans le dispositif, certains peuvent être inscrits dans une démarche professionnalisante et/ou de formation plutôt que dans un cursus scolaire :
« 27 % des jeunes accueillis par le PCPE ne sont pas scolarisés, mais certains de ces jeunes ont plus de 16 ans et se trouvent dans un projet de professionnalisation. »

Enfin, il est à noter une **légère hausse** de la part d'enfants et adolescents ayant une modalité de scolarité « **Autres** » à l'admission (de 1% en 2019 à 3% en 2020). Parmi ces « Autres », les PCPE précisent qu'il peut s'agir d'enfants ou d'adolescents scolarisés au sein d'une MFR, dans un établissement spécialisé comme le Collège Elie Vignal spécialisé dans le handicap (classe à effectif réduit) ou encore dans une école confessionnelle privée hors contrat.

c) Une majorité de personnes avec une notification de la CDAPH à leur admission



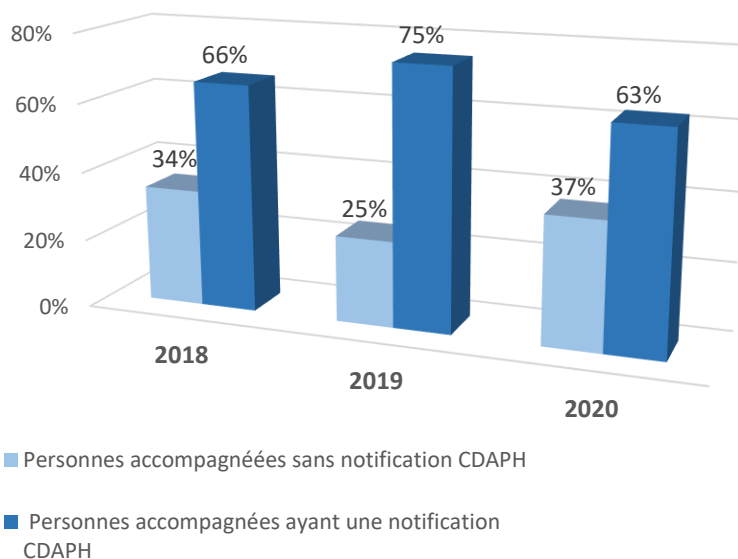
En 2020, **63% de la population accompagnée par un PCPE bénéficie d'une notification de la CDAPH** à leur admission, ce qui signifie que **37% des personnes accompagnées** ont accès aux PCPE **sans cette notification**.

Pour rappel, il est prévu dans le cahier des charges relatif aux PCPE que l'accès à ces dispositifs peut se faire sans notification de la CDAPH :

« L'accès au pôle de compétences et de prestations externalisées se fait par le biais d'une notification de la CDAPH, notamment parce que l'évaluation des besoins en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH est essentielle pour apprécier la réponse à apporter à la personne. **Néanmoins, la sollicitation du pôle peut être enclenchée en parallèle de la démarche conduisant à une notification CDAPH afin de favoriser des interventions rapides, notamment précoces** » - Annexe 1, Article III – Les modalités d'accès aux pôles de compétences et de prestations externalisées de l'Instruction n° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap :

https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-05/ste_20160005_0000_0083.pdf

Evolution de la répartition du nombre personnes accompagnées ayant ou non une notification CDAPH depuis 2018

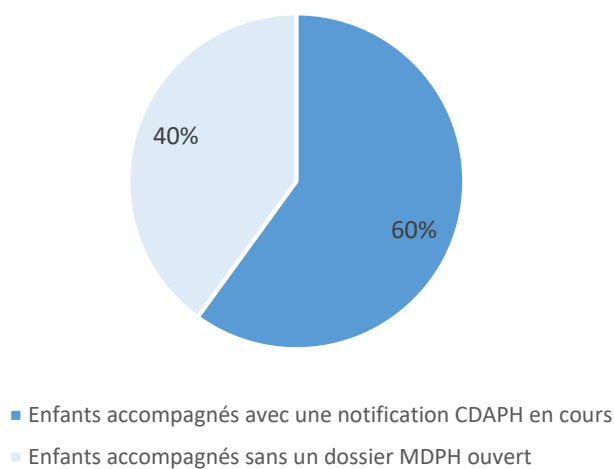


Depuis 2018, la majorité des personnes accompagnées par un PCPE a lors de l'admission, une notification de la CDAPH.

En 2019, la part de ces situations avait significativement augmenté en passant de 66% en 2018 à 75%. Toutefois, cette hausse n'a pas été confirmée en 2020, puisqu'elle baisse à nouveau en ne représentant plus que 63% des cas.

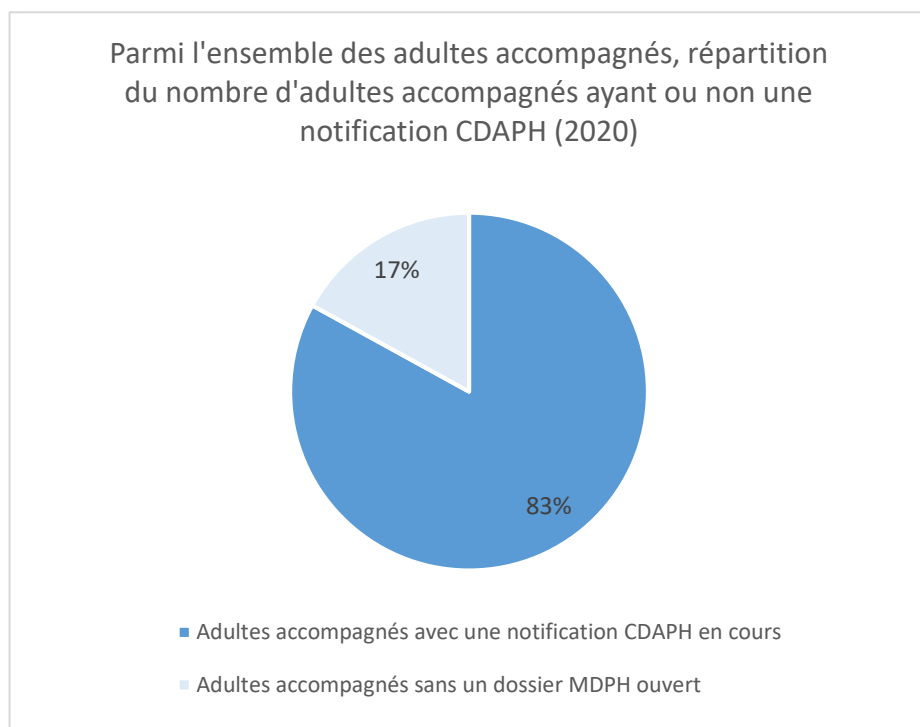
Répartition des notifications CDAPH à l'admission parmi les enfants accompagnés

Parmi l'ensemble des enfants accompagnés, répartition du nombre d'enfants accompagnés ayant ou non une notification CDAPH (2020)

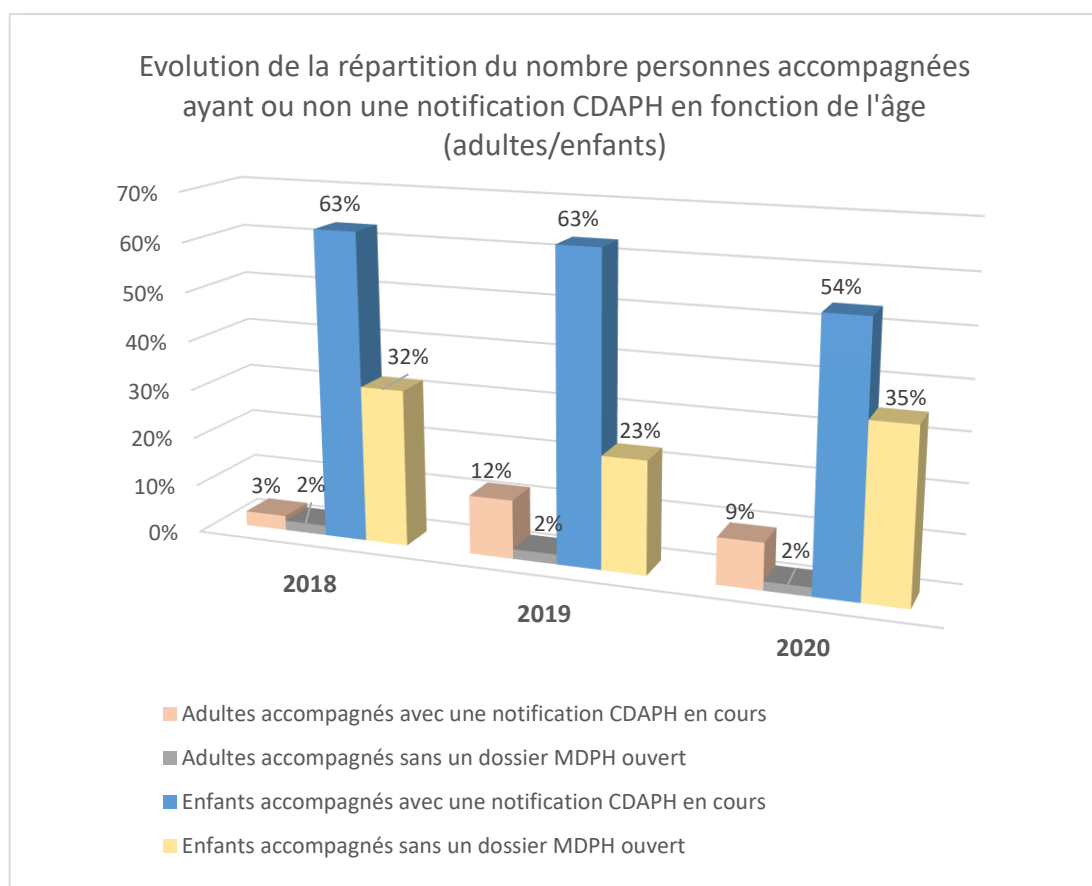


Parmi l'ensemble des enfants accompagnés par les PCPE de la région, 60% bénéficie d'une notification de la MDPH à l'admission en 2020. Ce qui correspond à **881 enfants sur 1452 enfants accompagnés**.

Répartition des notifications CDAPH à l'admission parmi les adultes accompagnés



Parmi l'ensemble des adultes accompagnés par un PCPE de la région, 83% bénéficie d'une notification de la CDAPH à l'admission, soit **155 adultes sur 185 accompagnés** par les PCPE.



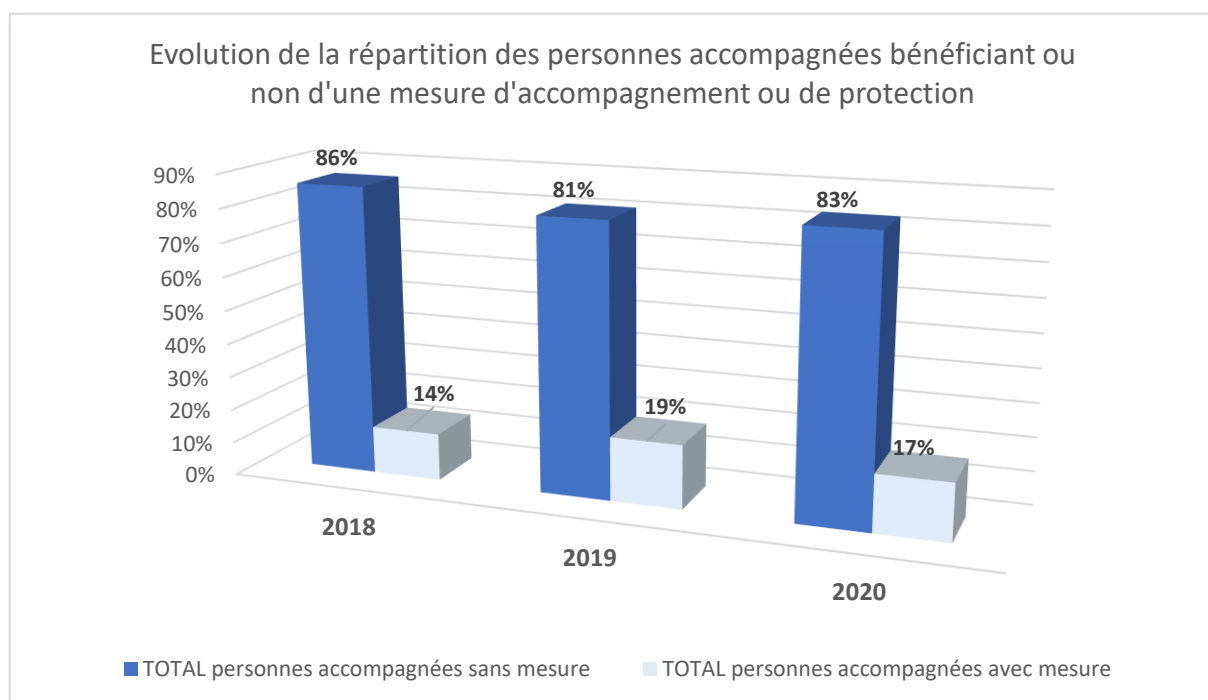
Enfin, parmi l'ensemble personnes accompagnées ayant une notification MDPH, 54% sont des enfants et 9% sont des adultes en 2020.

Contrairement à 2018 et 2019, on peut constater que parmi cet ensemble **la part des enfants accompagnés a diminué de près de 10 points** passant de 63% pour les deux années précédentes à 54% en 2020¹².

La part des adultes avait quant à elle significativement augmenté en 2019 (passant de 3% en 2018 à 12% en 2019) mais n'a pas poursuivi cette hausse puisqu'elle **a légèrement diminué** en 2020 (9%).

¹² Il sera intéressant de suivre l'évolution de cet indicateur dans le temps afin de vérifier si la baisse du nombre d'enfants ayant une notification MDPH peut être liée à la crise du COVID.

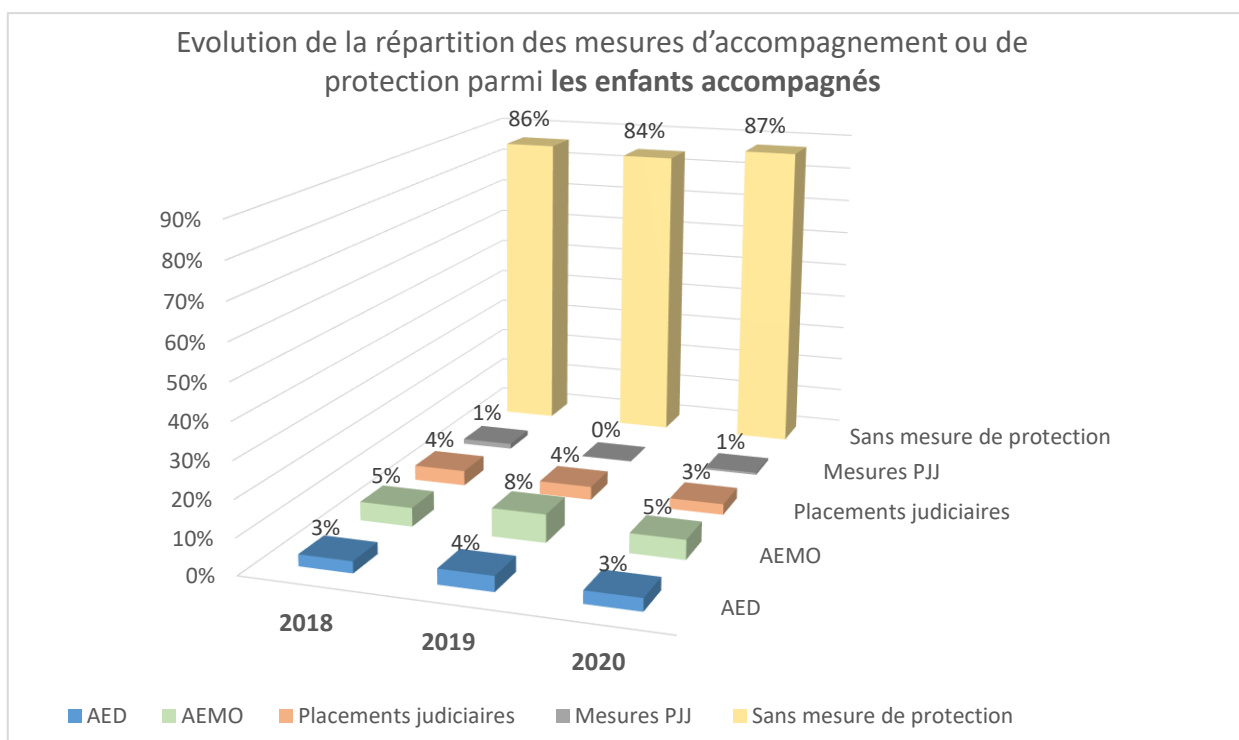
d) *Aucune mesure de protection ou d'accompagnement à l'admission pour la majorité des personnes*



En 2020, **la majorité** des personnes accompagnées par un PCPE de la région **ne bénéficie d'aucune mesure d'accompagnement ou de protection (83%)**. Par conséquent, **17%** des personnes accompagnées (adultes et enfants confondus) en bénéficie.

Une proportion qui est, au regard du graphique ci-dessus sensiblement la même depuis 2018.

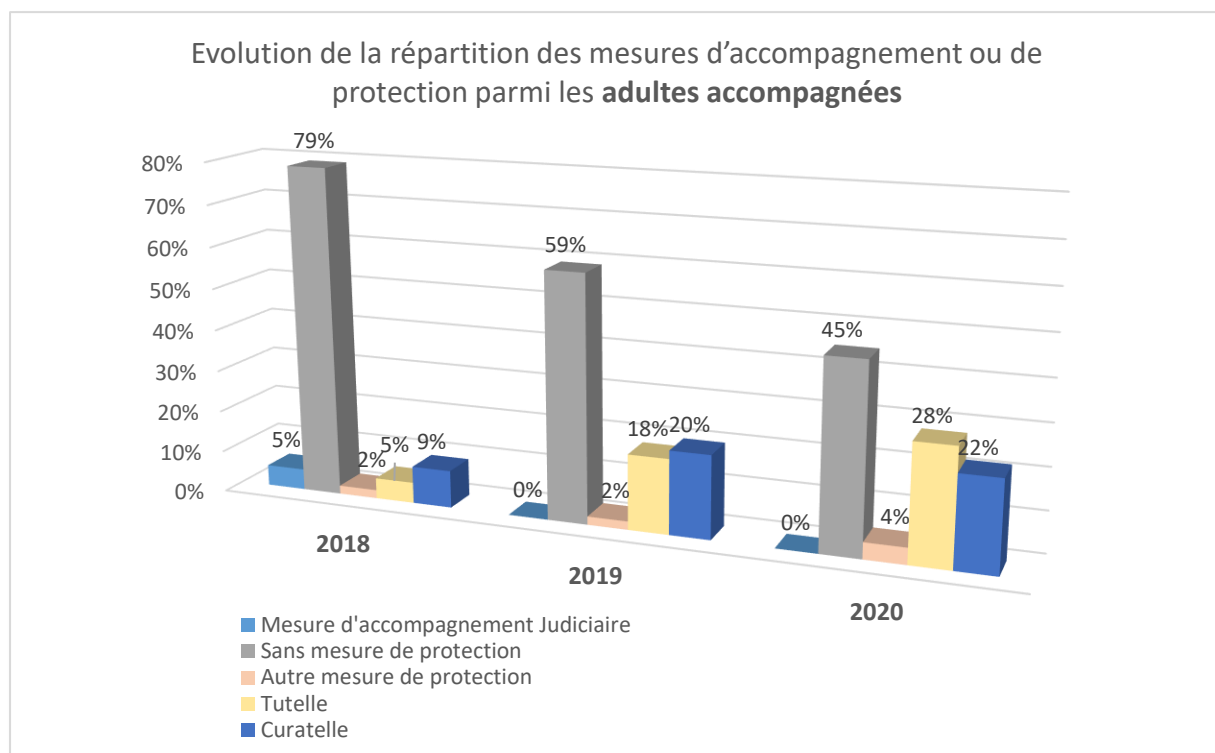
Répartition des mesures d'accompagnement ou de protection parmi les enfants accompagnés



En 2020, comme en 2018 et 2019, **la majorité des enfants** accompagnés par les PCPE **ne bénéficie d'aucune mesure d'accompagnement ou de protection** (87% des cas).

Ainsi, **12% des enfants accompagnés** par un PCPE bénéficie **d'une mesure de protection ou d'accompagnement** dont :

- 5% concerne une assistance éducative en milieu ouvert (AEMO),
- 3% relève d'une action éducative à domicile (AED),
- 3% concerne un placement judiciaire,
- et près de 1% relève d'une mesure de PJJ.



En 2020, **plus de la moitié (55%) des adultes accompagnés par un PCPE de la région bénéficie d'une mesure de protection**, soit 100 adultes parmi les 185 adultes accompagnés.

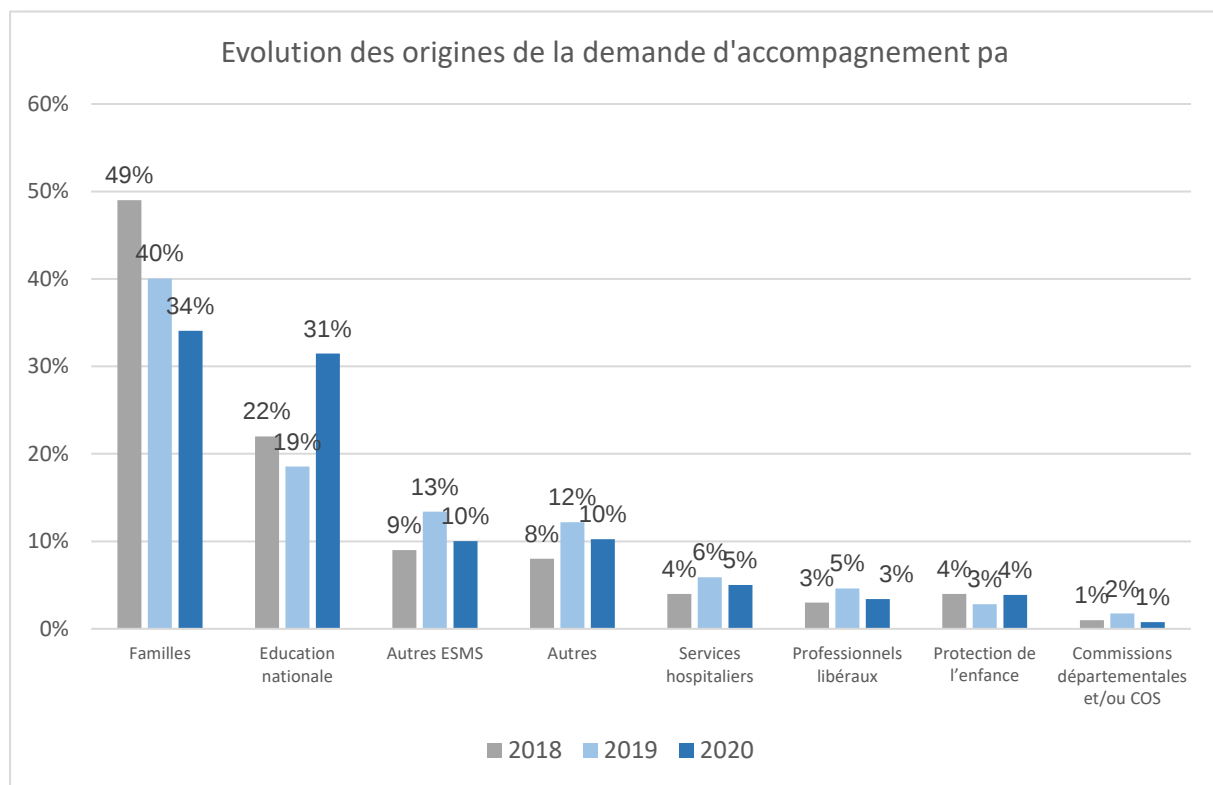
Parmi eux :

- 22% bénéficie d'une mesure de curatelle,
- 28% bénéficie d'une mesure de tutelle,
- 4% bénéficie d'une « autre mesure de protection »,
- et 1% bénéficie d'une mesure d'accompagnement social personnalisé.

En 2018 et 2019 cette tendance était inversée. En effet, durant ces deux années **la majorité** des adultes accompagnés ne bénéficiait **d'aucune mesure d'accompagnement ou de protection**. Toutefois, cette tendance avait déjà significativement diminué entre ces deux années. Pour rappel, en 2018 près de 80% des adultes accompagnés par un PCPE ne bénéficiaient d'aucune de ces mesures tandis qu'en 2019 cela ne concernait plus que 58% des adultes accompagnés par un PCPE. Cette tendance était principalement liée à une hausse du nombre de **mesure d'accompagnement judiciaire** passant de 9% en 2018 à 20% en 2019. En 2020, cette hausse n'est pas due aux mesures d'accompagnement judiciaire puisque leur part est restée sensiblement la même (22% des cas) mais aux **mesures de tutelles** qui ont augmenté de 10 points (passant de 18% en 2019 à 28% en 2020), puis à la marge aux adultes bénéficiant d'une « **autre mesure de protection** » (+ 2 points).

3. Origine et motif de la demande d'admission aux PCPE

a) *En 2020, une hausse significative des demandes d'accompagnement par l'Education Nationale*



Comme les années précédentes, en 2020, **la majorité des demandes d'accompagnement par un PCPE provient des familles (34%)**. Cette part baisse néanmoins régulièrement depuis 2018 (49% en 2018, 40% puis 34% en 2020).

A l'inverse, les demandes qui proviennent de l'Education nationale (31%) **augmentent significativement en 2020**, puisqu'elles passent de 19% des cas en 2019 à 31% en 2020, jusqu'à représenter de près la même part que celles émises par les familles.

Les demandes émanant d'autres ESMS baissent quant à elles de 3 points en 2020 (de 13% à 10% des cas). Elles atteignent ainsi presque leur niveau de 2018 (9%). Dès lors, la tendance évoquée à l'augmentation en 2019 ne se confirme pas, mais illustre plutôt une stabilité sur 3 ans.

C'est également le cas pour les demandes émanant des professionnels libéraux. La tendance à l'augmentation en 2019 ne se confirme pas, puisqu'elles diminuent de 2 points en 2020, pour atteindre leur niveau de 2018 (3%).

Enfin, parmi les « Autres » qui diminuent en passant de 12% en 2019 à 10% en 2020, les PCPE évoquent comme les années précédentes, plusieurs acteurs dont la **MDPH** ou la **MDA**.

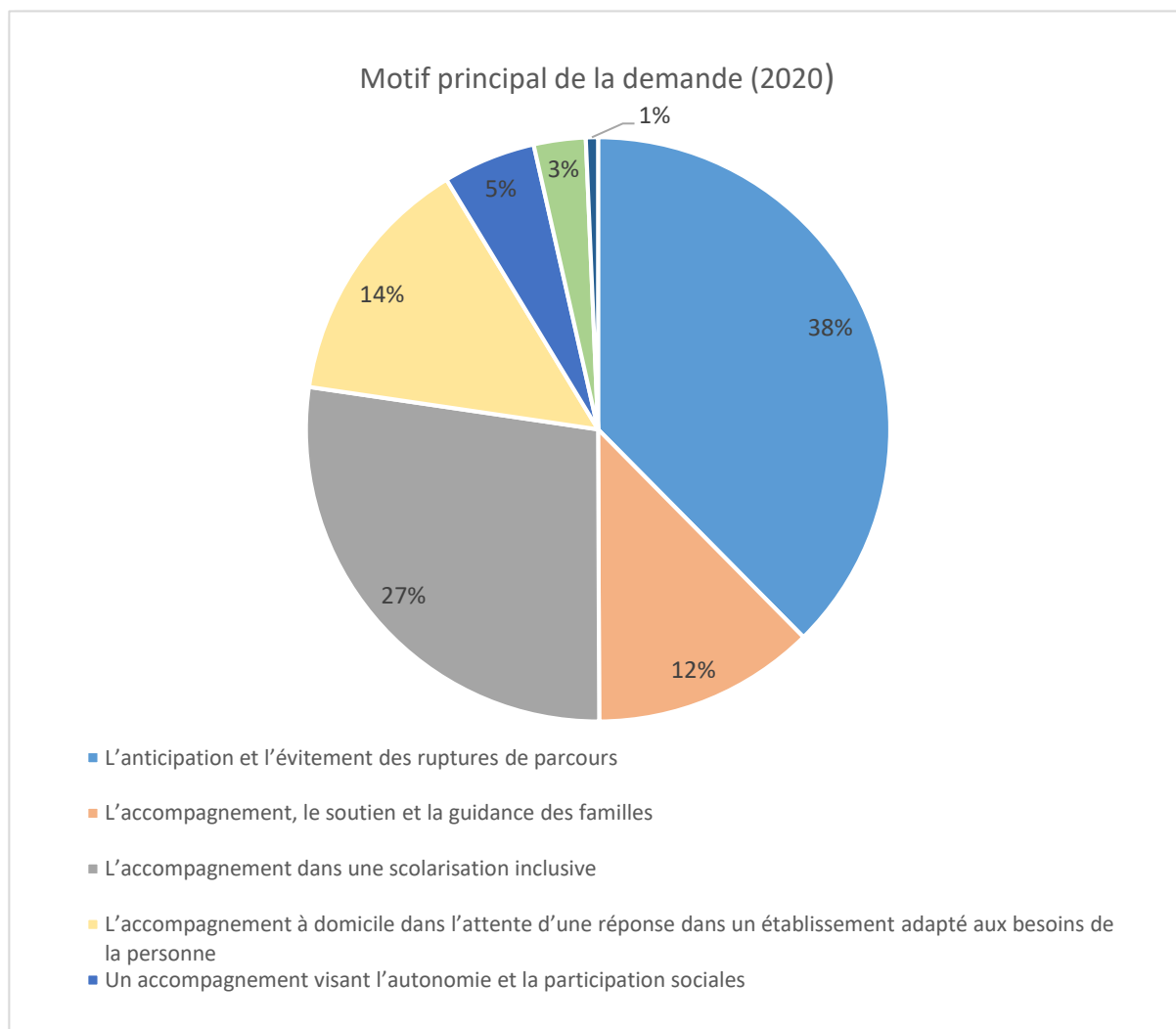
Dans les autres cas, de façon plus marginale, les PCPE indiquent qu'il peut s'agir de demandes provenant :

- de la **personne elle-même**,
- des services sociaux du secteur,
- des CHRS,
- de l'Equipe Relais Handicap Rare,
- de la Maison du répit,
- de Forum Réfugié,
- de la Mission locale/Cap Emploi,
- d'une mairie ou d'une Communauté de commune.

Enfin, certains PCPE nous informent également que les demandes peuvent se faire **en interne**. C'est-à-dire par le biais de services ou établissements appartenant à leur propre organisme gestionnaire :

« Concernant les origines des demandes, 24 concernent des ESMS où il s'agit à 90 % d'établissements ou services internes à [NOM DE L'OG] ».

b) *Des attentes principalement en lien avec l'anticipation et l'évitement des ruptures de parcours*



En 2020, comme les années précédentes, le premier motif des demandes d'accompagnement est **l'anticipation et l'évitement des ruptures de parcours** (38%). Les PCPE expliquent être « *d'avantage positionnés pour éviter les ruptures de parcours. Au travers l'activité PCPE, le service travaille à la sécurisation du parcours individuel des enfants via un accompagnement après la sortie de l'ESMS, en attente des relais d'un autre service et de la mise en place des soins en libéral.* ».

Les demandes d'accompagnement par un PCPE dans une scolarisation inclusive correspondent à 27 % des demandes et constituent le deuxième motif de sollicitation d'accompagnement par un PCPE. Plusieurs PCPE notent que les demandes des familles sont très souvent en lien avec la scolarisation et ce, de manière plus importante que les années précédentes :

« *En effet, la très grande majorité de nos bénéficiaires poursuit sa scolarité dans le milieu ordinaire. C'est pourquoi, il y a un grand besoin de coordination avec les établissements scolaires et plus particulièrement les enseignants accompagnant ces enfants, adolescents ou jeunes adultes.* ».

Cet accompagnement implique une place de coordination des acteurs par le PCPE, mais également une action visant à **l'inclusion en milieu ordinaire** des enfants accompagnés :

« Le PCPE accompagne plutôt un profil d'enfants dans la tranche d'âge 6 - 10 ans, scolarisés dans des dispositifs ULIS et/ou accompagnés par une AESH. De ce fait, le lien avec les enseignants est primordial. On observe cette année une augmentation de la moyenne d'âge des enfants suivis (plus de 11 - 15 ans). De plus en plus de familles demandent un soutien dans la scolarisation. La dimension de l'inclusion en milieu ordinaire est de plus en plus prégnante. »

L'accompagnement à domicile dans l'attente d'une réponse d'un établissement adapté aux besoins de la personne est sollicité dans 14 % des cas. Ainsi, un PCPE explique que *« le service intervient uniquement auprès de jeune en rupture de parcours pour permettre une réorientation. Le motif principal de la demande qu'elle soit portée par la famille, le jeune ou le partenaire est d'affiner le projet d'orientation et de trouver une solution d'accueil »*.

Enfin, dans 12 % des cas, il s'agit **d'accompagner, de soutenir et de mettre en place une guidance des familles** :

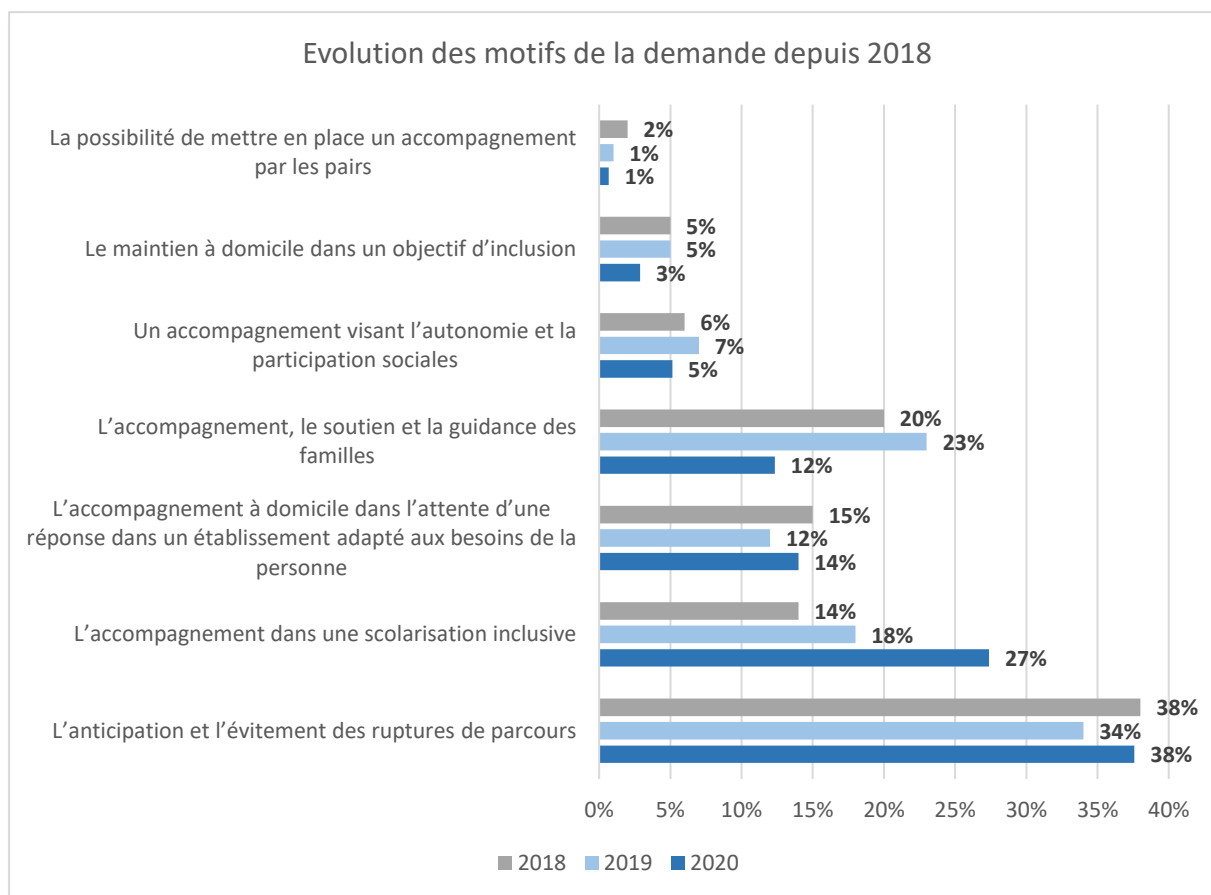
« Tous les jeunes accompagnés vivent dans leur famille, bénéficient d'un accompagnement en libéral (orthophonie, psychomotricité), et sont scolarisés dans leur école de quartier. Pour tous, l'essentiel de l'intervention consiste en l'accompagnement des familles et le lien avec les partenaires ».

Pour certains PCPE, l'accompagnement des familles vise également à leur redonner du **pouvoir d'agir** :

« La mission du PCPE reste la même pour tous les enfants accompagnés. Il s'agit de rencontrer et d'échanger avec la famille sur les besoins de leur enfant, les leurs. De les accompagner jusqu'à un éventuel accompagnement par une structure médico-sociale ou un autre dispositif choisi par la famille. Certaines situations peuvent relever uniquement du libéral et certaines familles ont besoin simplement d'une aide temporaire à la coordination des professionnels. En revanche, certaines familles nécessitent plus qu'une écoute et soutien à la coordination. Le but principal du PCPE reste avant tout le pouvoir d'agir des familles ».

Les familles sont en recherche **de soutien** et également de **pair-aidance**, comme le souligne un PCPE :

« Les attentes des familles sont axées principalement, et très souvent de manière indissociée, autour de l'accompagnement parental et de la pair-aidance, en complément de ce qui peut être assuré en libéral. »



La demande d'accompagnement pour **anticiper et éviter les ruptures de parcours** est restée le **motif principal** des demandes d'accompagnement auprès des PCPE au cours des trois dernières années.

Les autres motifs des demandes ont plus ou moins évolué au fur et à mesure des années :

- **La demande d'accompagnement dans une scolarisation inclusive n'a cessé d'augmenter depuis 2018**, passant de **14 %** en 2018 à **27 %** en 2020.
- La demande d'accompagnement à domicile, dans l'attente d'une réponse d'un ESMS adapté aux besoins de la personne, a peu varié entre 2018 (12%) et 2020 (14 %).
- L'accompagnement, le soutien et la guidance parentale sont des motifs de demande qui étaient restés presque stables entre 2018 (20%) et 2019 (23%), mais qui a fortement diminué en 2020 (12%).
- Les autres motifs de la demande sont restés stables les trois dernières années.

Par ailleurs, plusieurs PCPE ont témoigné d'un motif de la demande non proposé dans le rapport d'activité, à savoir **l'évaluation des situations**. En effet, pour certaines personnes suivies, aucune évaluation n'a été réalisée avant l'entrée dans le PCPE. Ceci amène donc les PCPE à mettre en place cette évaluation afin de définir les besoins de la personne :

« L'intervention du PCPE a permis de répondre à la demande de la MDPH d'une évaluation écologique permettant ainsi de mieux définir les besoins et orientations futures si la situation se débloque administrativement. ».

Pour rappel, puisque les PCPE peuvent accepter la demande d'admission de personnes sans notification CDAPH, le cahier des charges prévoit qu'ils puissent réaliser les évaluations des personnes accompagnées dans le cadre d'une convention avec la MDPH :

« L'accès au pôle de compétences et de prestations externalisées se fait par le biais d'une notification de la CDAPH, notamment parce que l'évaluation des besoins en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH est essentielle pour apprécier la réponse à apporter à la personne. Néanmoins, la sollicitation du pôle peut être enclenchée en parallèle de la démarche conduisant à une notification CDAPH afin de favoriser des interventions rapides, notamment précoces. Dans ce cas, l'utilisateur est invité à déposer dans le même temps un dossier auprès de la MDPH, qui s'appuiera notamment **sur une évaluation fonctionnelle de la personne, qui pourra, si elle n'a pas déjà été faite, être réalisée par le pôle.** À cet effet, **une convention est passée au préalable avec la MDPH** définissant les modalités de contributions des pôles aux évaluations réalisées par l'équipe pluridisciplinaire comme cela est prévu dans le cadre de l'article L. 146-3 du code de l'action sociale et des familles. En tout état de cause, la délivrance des prestations directes aux usagers et professionnels (salariés et libéraux) par le pôle ne pourront débuter qu'après la réalisation de cette évaluation fonctionnelle. » : - Instruction n° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap : https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-05/ste_20160005_0000_0083.pdf

Un PCPE explique même être un **lieu ressource pour établir un diagnostic** :

« Le PCPE répond à la nécessité d'intervenir dans le cadre repéré de personnes porteuses de troubles neurodéveloppementaux (TND) relevant de situations complexes. Il propose un appui aux professionnels de santé de premier recours (professionnel de proximité de l'enfant) et de deuxième recours (réseaux de professionnels libéraux, professionnels et structures du secteur sanitaire ou médico-social), pour établir un diagnostic de situations complexes sur le versant médical, social et/ou éducatif. Le PCPE ne se substitue pas aux équipes de soins et structures de prises en charge institutionnelles et/ou libérales. »

II. FONCTIONNEMENT DES PCPE DE LA REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES DEPUIS 2018

(Approche opérationnelle)

1. Les prestations proposées par les PCPE

a) Depuis 2019, la majorité de prestations directes concernent la participation sociale

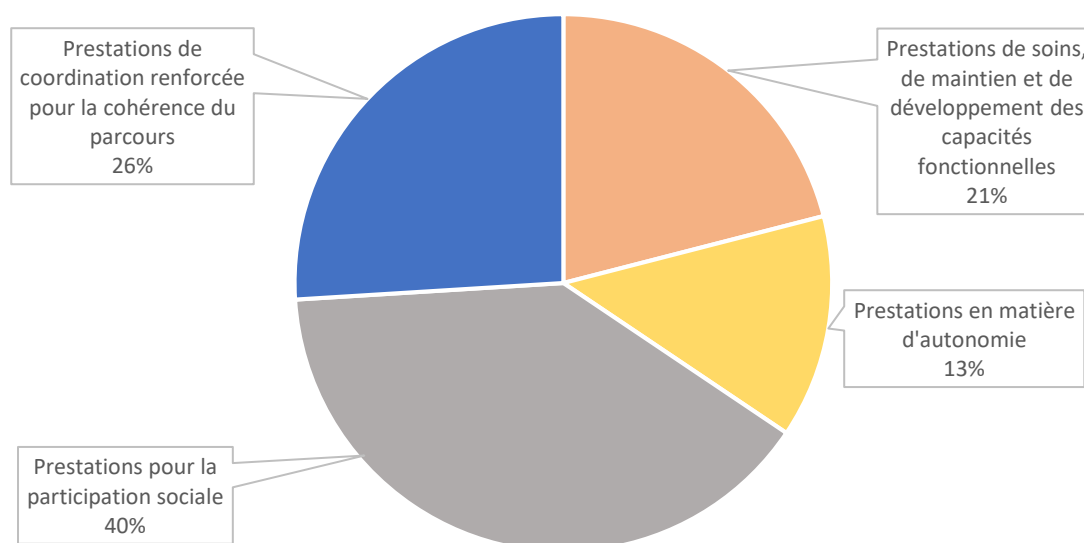
Pour rappel, le cahier des charges des PCPE prévoit qu'ils délivrent **principalement** des prestations directes auprès des personnes qu'ils accompagnent :

« L'offre de pôles de compétences et de prestations externalisées a d'autant plus d'impact qu'elle s'inscrit dans une palette d'interventions multiples et diversifiées existantes dans les territoires. Elle permet notamment, en totalité ou en partie :

– **de délivrer des prestations directes** auprès des usagers, faisant intervenir des professionnels dans un cadre salarié ou libéral (hors nomenclature), dès lors que leurs qualifications professionnelles sont reconnues et leurs pratiques conformes aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles en vigueur (acquises au travers de leur formation initiale, de formations complémentaires ou continues sur les bonnes pratiques en vigueur et vérifiables par ce moyen) » - Instruction n° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap, p 2 :

https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-05/ste_20160005_0000_0083.pdf

Prestations réalisées par les PCPE par catégorie de prestation (2020)



En 2020 la majorité des prestations directes proposées par les PCPE de la région concerne des prestations pour la participation sociale (40%).

Pour rappel, dans le rapport d'activité des PCPE, les prestations pour la participation sociale comprennent :

- l'accompagnement en matière de ressources et d'autogestion,
- l'accompagnement pour exercer ses droits,
- l'accompagnement pour participer à la vie sociale,
- l'accompagnement au logement,
- l'accompagnement pour exercer ses rôles sociaux.

Les secondes prestations directes proposées par les PCPE de la région sont les prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours (26%).

Au sein du rapport d'activité des PCPE, les prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours ne sont pas détaillées en sous-catégories. Néanmoins, les PCPE nous précisent quelques exemples, tels que :

- *« la coordination entre les partenaires en libéral qui suivent l'enfant (ex. orthophoniste, psychomotricien, psychologue ou autre) »,*
- l'appui aux démarches administratives et d'orientations pour construire le projet de chaque personne accompagnée à travers par exemple *« l'information sur les allocations existantes, ou sur les démarches à faire auprès de la MDPH »,*
- ou encore *« les accompagnements "à l'expression du projet personnalisé", c'est-à-dire tous les actes en vue de la co-construction du projet de l'enfant ».*

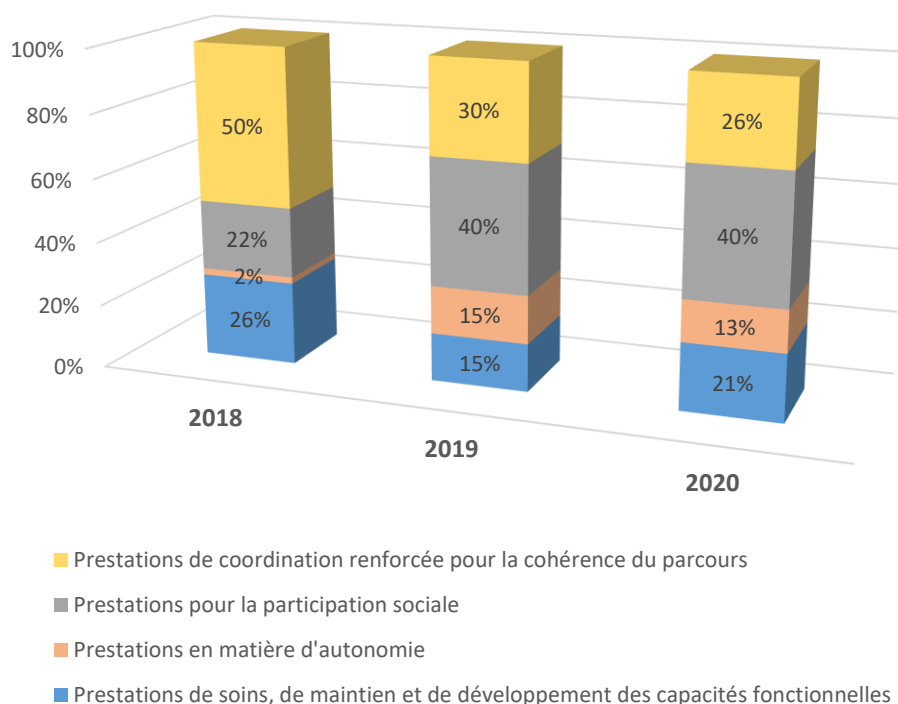
Ensuite, les PCPE de la région proposent des prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles dans 21% des cas, puis des prestations en matière d'autonomie dans 15% des cas. A noter que ces prestations se rapprochent de la deuxième position en étant à seulement 5 points d'écart avec les prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours.

Les prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles correspondent aux prestations de rééducation et réadaptation fonctionnelle ainsi qu'aux prestations de soins somatiques et psychiques.

Enfin, les prestations en matière d'autonomie, bien que non-précisées dans le rapport d'activité, sous-entendent par exemple des accompagnements pour les actes de la vie quotidienne, pour la communication et les relations avec autrui ou encore pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité. ¹³

¹³ Sous-catégories issues de la nomenclatures SERAFIN-PH

Evolution des prestations réalisées par les PCPE par catégorie de prestations depuis 2018



Depuis 2019, la majorité des prestations directes proposées par les PCPE de la région est constituée de prestations concernant la participation sociale (40%). A contrario en 2018, la part de ces prestations n'était qu'en 3^{ème} position, ne concernant que 22% des cas.

En effet en 2018, les prestations directes principales étaient des prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours (50% des cas). Une prestation qui a progressivement diminué depuis 2018 puisque depuis 2019, la coordination renforcée pour la cohérence du parcours est en deuxième position.

Malgré cette diminution, l'importance de ces prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours se confirme. C'est une action qui, au-delà de correspondre au cahier des charges et à la philosophie première des PCPE, est reconnue par les acteurs des PCPE, puisqu'elle permet « de trianguler et de tisser des liens entre tous » et donc « d'appréhender [la personne accompagnée] différemment en facilitant leur compréhension des singularités ». Elle permet aussi de soulager les familles qui témoignent « de la lourdeur » et de leur « épuisement » parfois à maintenir « un système cohérent » entre les interlocuteurs « aux cultures et métiers différents qui interviennent auprès de leur enfant ». C'est également un réel « soutien pour des parents qui n'ont pas toutes les clefs de compréhension du secteur médico-social » et qui peuvent ainsi « faire des choix éclairés concernant l'accompagnement de leurs enfants ».

Concernant **les prestations de soin, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles**, ainsi que **les prestations en matière d'autonomie**, elles représentent **depuis 2018 environ 30% des prestations délivrées par les PCPE**. Néanmoins, **leur répartition a évolué** au cours de ces 3 années :

- en 2018, les prestations de soin, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles étaient largement majoritaires puisqu'elles représentaient 26% des prestations directes contre 2% pour les prestations en matière d'autonomie,
- en 2019, la tendance s'est inversée pour atteindre l'équilibre : toutes les deux représentaient 15% des prestations directes délivrées par les PCPE,
- en 2020, l'écart se creuse à nouveau puisqu'une hausse des prestations de soin, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles est observée (passant à 21 %) ainsi qu'une légère baisse des prestations en matière d'autonomie (diminution à 13%).

Pour terminer, il est important de souligner que l'ensemble de ces prestations directes délivrées par les PCPE de la région concernent principalement celles délivrées aux personnes accompagnées. En effet, nombreux PCPE indiquent que **ces catégories de prestations ne permettent pas de rendre compte des prestations directes réalisées auprès des familles et proches aidants**. Or, pour rappel 12 % des demandes d'accompagnement aux PCPE portent sur le fait **d'accompagner, de soutenir et de mettre en place une guidance des familles**.

D'autant plus que, comme il a été mentionné dans la partie sur les profils des personnes accompagnées, il y a depuis 3 ans une hausse des situations complexes qui induit directement une montée en charge de l'accompagnement à destination des familles. Et ce, sans souligner qu'en 2020, en raison du contexte lié à la crise sanitaire, les PCPE indiquent avoir eu **le sentiment de réaliser davantage de prestations directes auprès des aidants** notamment pour du soutien, de l'écoute et de la guidance :

« L'importance des troubles présentés et leur impact sur le plan familial et environnemental, les carences éducatives observées, nécessiteraient davantage de suivis sur le plan familial. Lorsque ces familles bénéficient d'une mesure de protection de l'enfance, cette fonction peut être assurée par ces services. Pour celles qui n'en ont pas, le temps imparti de la psychologue clinicienne ne permet pas de proposer un suivi familial à toutes les familles qui en auraient besoin. »

« Les confinements successifs en 2020 ont conduit le PCPE à accompagner de façon plus importante les aidants familiaux ».

Pour autant, le cahier des charges des PCPE prévoit bien que ces derniers délivrent des prestations auprès des familles et des aidants en donnant un exemple qui est celui de la guidance parentale :

« L'offre de pôles de compétences et de prestations externalisées a d'autant plus d'impact qu'elle s'inscrit dans une palette d'interventions multiples et diversifiées existantes dans les territoires. Elle permet notamment, en totalité ou en partie:

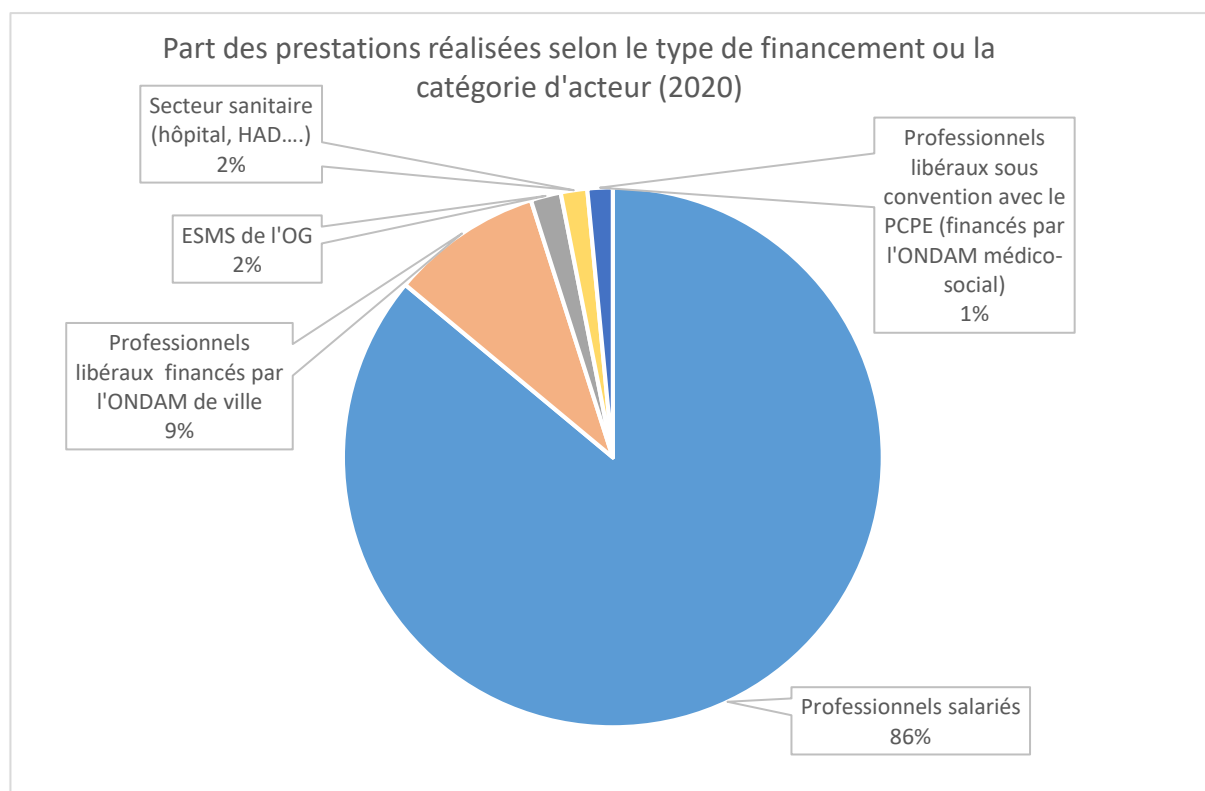
- de délivrer des prestations auprès des familles et des aidants, telles que la guidance parentale » - Instruction n° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap, p 2 : https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-05/ste_20160005_0000_0083.pdf

En effet, les témoignages des PCPE nous indiquent **divers types de prestations délivrées aux aidants** telles que :

- l'écoute,
- l'appui pour faire comprendre et rendre plus lisible l'offre de sanitaire, médico-social et social,
- l'appui à la coordination entre les différents acteurs afin de *« faciliter les échanges et savoirs entre les professionnels médico-sociaux et paramédicaux, et/ou l'éducation nationale impliqués dans l'accompagnement de leurs proches : le coordonnateur PCPE est alors une courroie de transmission, facilitateur des échanges entre tous »*,
- l'appui pour les démarches administratives et les réorientations,
- la guidance parentale (sensibilisation aux troubles, pouvoir d'agir des familles, développement des compétences parentales...),
- ainsi que la création de lien entre les familles et les professionnels mais aussi entre les différentes familles. Par exemple, un PCPE témoigne que *« les temps festifs comme la fête de fin d'année et les olympiades ont permis la rencontre des parents entre eux et aussi de partager un moment convivial avec leur enfant et les professionnels du DEAT »*. D'autres parlent de journées portes-ouvertes qui permettent *« la rencontre avec les professionnels de [...] et d'autres familles »* ou encore de la *« mise en œuvre du "Café des parents" »*.

Ces prestations sont ainsi essentielles au regard de la notion *« d'étayage des familles dans leur rôle de coordination de parcours »* inhérente aux missions et à la philosophie des PCPE.

b) *Les équipes du PCPE : premières actrices des prestations délivrées*

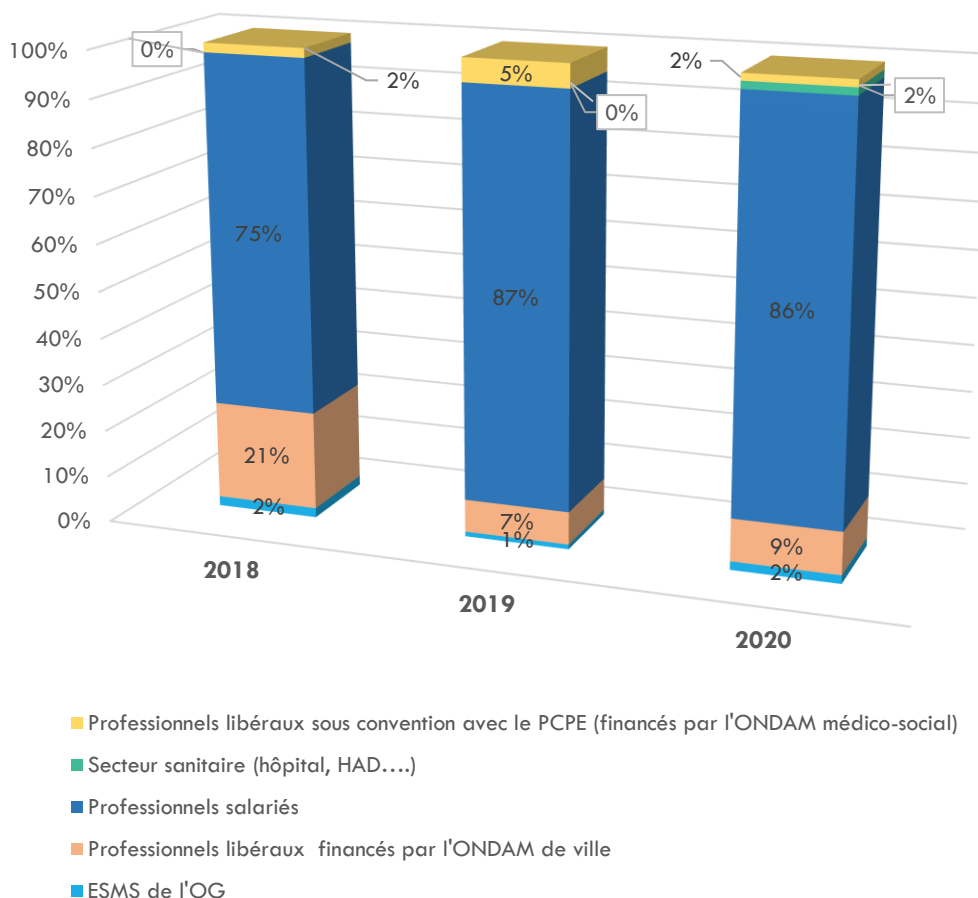


En 2020, **la majorité des prestations directes**, que ce soit à destination des personnes accompagnées ou des aidants, **est réalisée par les professionnels salariés des PCPE (86%)**.

Le reste des prestations est délivrée :

- par les professionnels libéraux financés par l'ONDAM de ville (9%),
- par les professionnels des ESMS de l'organisme gestionnaires (2%),
- par les professionnels issus de structures du secteur sanitaire, tels que les hôpitaux, l'hospitalisation à domicile (HAD)... (2%),
- et par les professionnels libéraux sous convention avec le PCPE et donc financés par l'ONDAM médico-social (1%).

Evolution de la part des prestations réalisées selon le type de financement ou la catégorie d'acteur depuis 2018



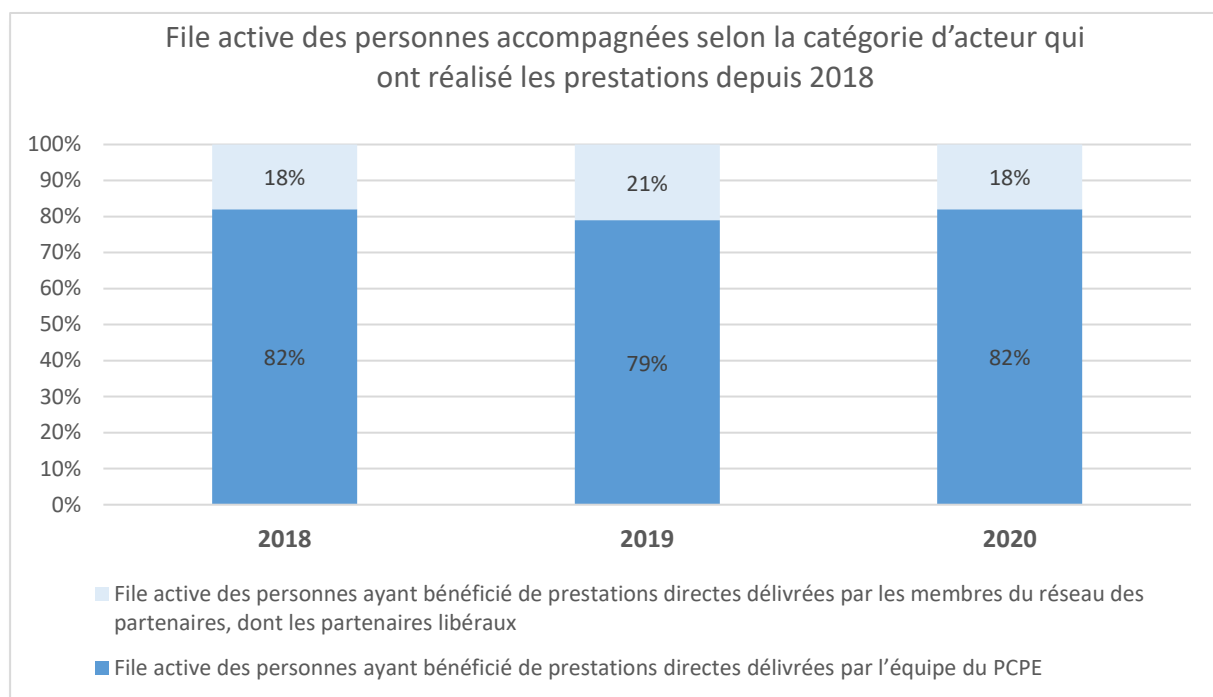
Depuis 2018, la plupart des prestations **directes** sont **délivrées par les professionnels salariés des PCPE**. Cette part avait même augmenté entre 2018 et 2019 en passant de 75% à 87% des cas. Elle s'est ensuite stabilisée en 2020 (86%).

A l'inverse, entre 2018 et 2019 il y a eu **une baisse significative de la part des prestations directes par les professionnels libéraux financés par l'ONDAM de ville** puisque celle-ci est passée de 21% en 2018 à 7% en 2019, une baisse qui s'est stabilisée en 2020 (9%).

A la marge, il y a eu une légère hausse entre 2018 et 2019 de **la part des prestations directes délivrées par les professionnels libéraux sous convention avec les PCPE** (c'est-à-dire financé par l'ONDAM médico-social), en passant de 2 à 5%. Une hausse qui ne s'est toutefois pas confirmée en 2020 puisque leur part est à nouveau de 2%.

Enfin, les prestations délivrées par des professionnels issus de structures du secteur sanitaire qui étaient jusqu'alors inexistantes, concernent en 2020, 2% des cas.

File active des personnes accompagnées selon la catégorie d'acteur qui ont réalisé les prestations



En cohérence avec la partie précédente, **82% des personnes accompagnées bénéficie de prestations directes délivrées par les équipes salariées des PCPE** en 2020. Ce qui correspond à 1526 personnes de la file active régionale. Ainsi les 343 autres personnes de la file active régionale (18%), bénéficient de prestations délivrées par les membres du réseau.

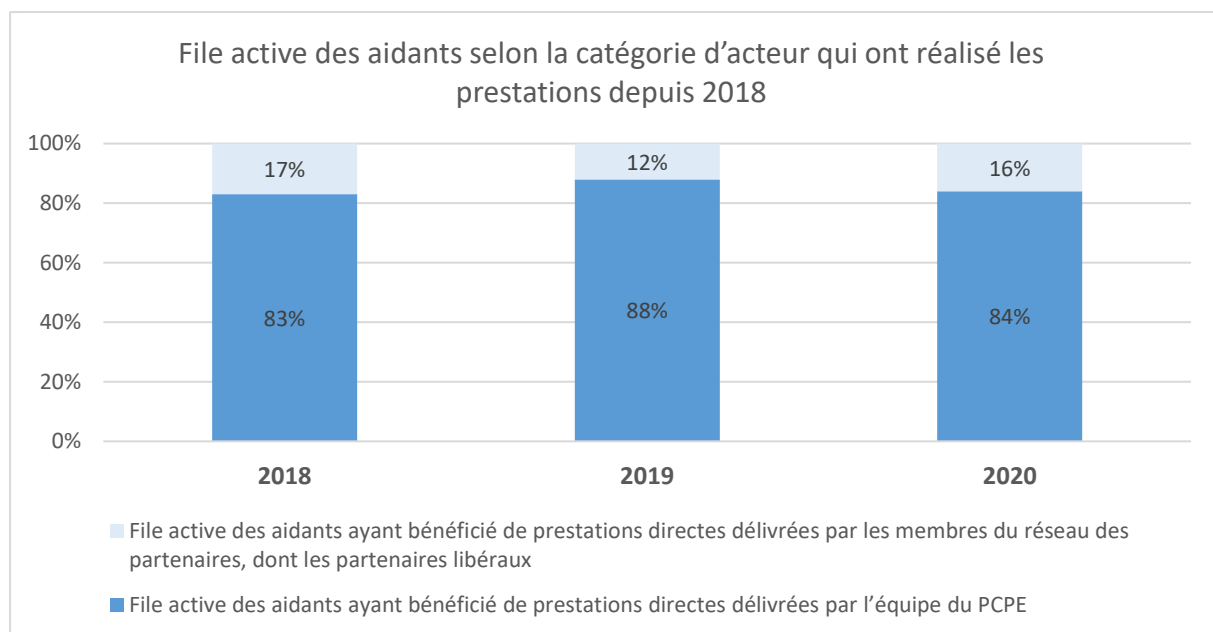
Le graphique ci-dessus, montre qu'en 2018 et 2019, le constat était sensiblement le même.

Puisque les prestations directes délivrées directement par les équipes des PCPE sont largement majoritaires depuis trois ans, certains PCPE font part de certaines volontés d'évolutions en indiquant vouloir **renforcer notamment le recours aux partenaires** pour la réalisation de ces prestations :

« Le recours aux ressources externes constitue un axe d'amélioration. Les professionnels ne sont pas suffisamment acculturés à ce mode de fonctionnement et il leur est souvent plus facile de rechercher les réponses en interne. »

Une volonté d'évolution qui semble s'ancrer dans la démarche de la transformation de l'offre et ses logiques de coordination et de maillage territorial. Des logiques qui peuvent être entièrement portées par des dispositifs tels que les PCPE qui se veulent, de par leur cahier des charges, plus souples, adaptables et subsidiaires. A noter que, pour certains PCPE de la région, ce sont des logiques d'ores et déjà ancrées au cœur de leur fonctionnement.

File active des aidants selon la catégorie d'acteur qui ont réalisé les prestations



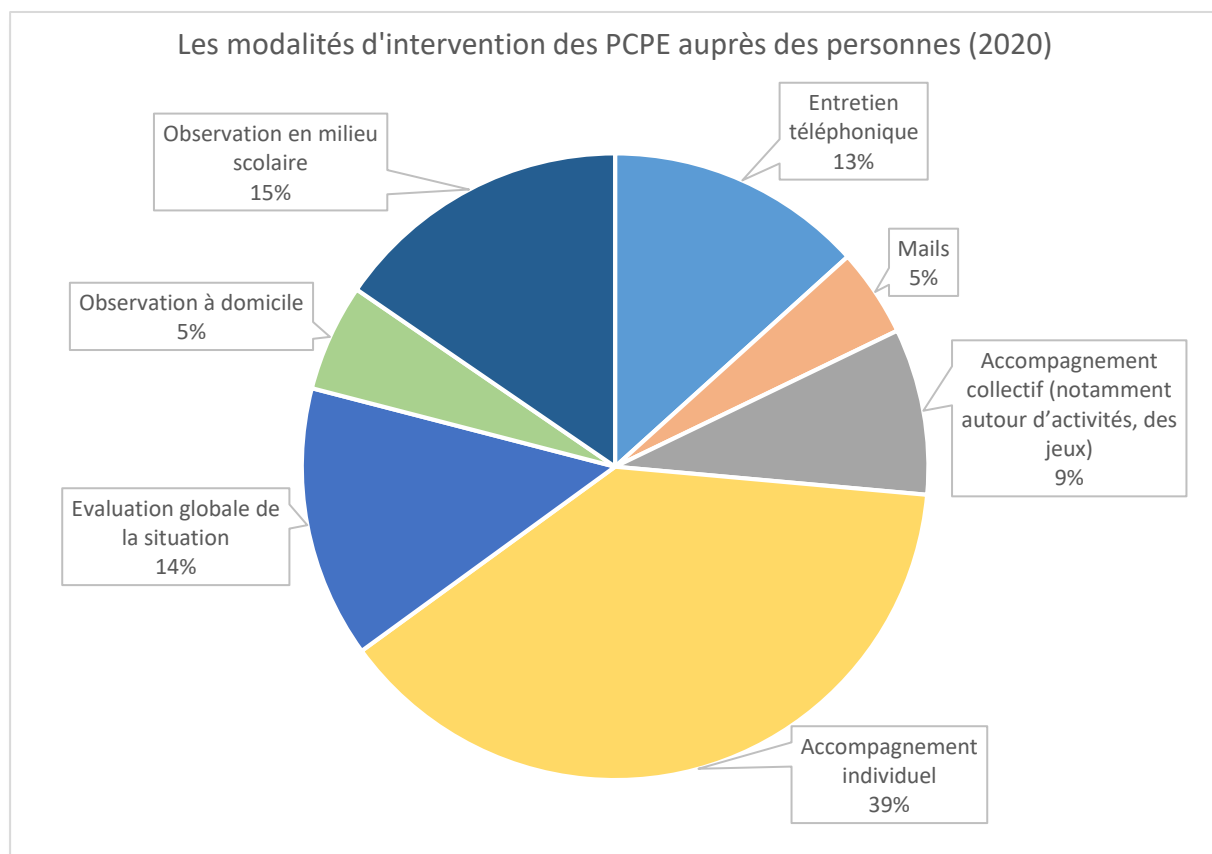
En 2020 de la même façon que pour les personnes accompagnées, **84% des aidants bénéficie de prestations directes délivrées par les équipes des PCPE de la région**, soit un total 840 personnes de la file active régionale de 2020.

Par conséquent, 16% des aidants bénéficie des prestations directes délivrées par les membres du réseau des partenaires, soit 169 personnes de la file active régionale.

Le graphique ci-dessus, montre que depuis 2018 le constat est sensiblement le même.

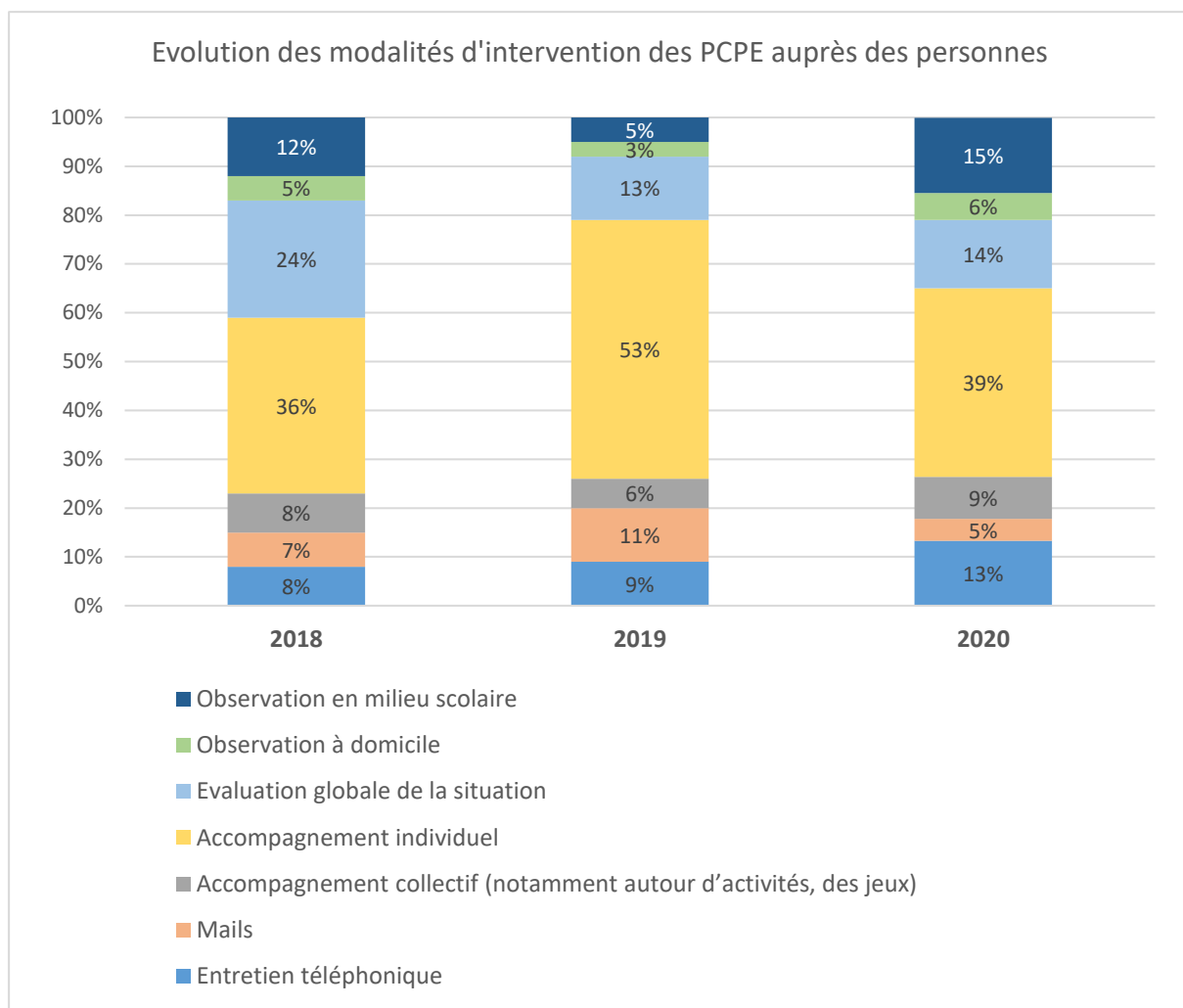
c) *Un accompagnement individuel majoritairement*

Les principales modalités d'intervention des PCPE auprès des personnes accompagnées



L'accompagnement individuel représente en 2020, la **principale modalité d'intervention des PCPE de la région auprès des personnes accompagnées (39%)**.

Les modalités d'interventions sont ensuite l'observation en milieu scolaire (15%), l'évaluation globale de la situation (14%) ainsi que l'entretien téléphonique (13%).



Concernant **la part de l'accompagnement individuel**, bien qu'elle ait été à chaque fois majoritaire, elle **a significativement fluctué entre 2018 et 2020**. En effet en 2019, 53% des modalités d'intervention des PCPE concernait l'accompagnement individuel, contre 39% en 2020. Une baisse significative, atteignant presque son niveau de 2018 (36%). L'hypothèse explicative étant que la crise sanitaire avec les périodes de confinements ait pu complexifier la mise en place d'accompagnement individuel en présentiel.

D'un autre côté, l'observation en milieu scolaire qui ne représentait plus que 5% des modalités d'intervention en 2019, est pour la première fois **en 2020, la seconde modalité d'intervention réalisée par l'ensemble des PCPE de la région**. Il s'agit d'un constat étonnant qu'il nous est difficile d'expliciter au regard de la situation de crise sanitaire et de la fermeture des écoles. Toutefois, nous pouvons faire l'hypothèse que cette augmentation est corrélée à la hausse des demandes émanant de l'Education Nationale.

Il est à noter également **une hausse des entretiens téléphoniques entre 2019 et 2020**, passant de 9% à 13% des cas, une hausse probablement **due à la crise sanitaire**. En effet, malgré les divers

confinements et couvre-feux, les PCPE témoignent avoir réussi à maintenir les contacts et les accompagnements avec les personnes accompagnées et leurs aidants :

« Pendant, toute la période de confinement, des contacts ont été poursuivis avec les personnes accompagnées »

« En revanche, y compris durant les périodes de confinement et de fermeture des écoles, les accompagnements et la vigilance à chaque situation ont été assurés. »

« L'activité du PCPE [...] a indéniablement pâti du contexte sanitaire de l'année 2020. Toutefois, nous avons maintenu, par un engagement fort auprès des usagers et de leurs familles, un lien permettant le suivi des situations et la prise en compte de la situation de handicap dans l'accompagnement familial qui a été prépondérant durant cette période. Cela sera une indéniable plus-value dans notre accompagnement futur. »

En parallèle, **le recours aux mails a diminué de 6 points entre 2019 et 2020** en passant de 11 à 5%. Une hypothèse serait que dans ce contexte de crise sanitaire, bien que le recours aux modalités d'interventions à distance ait été amplifiée, le recours aux mails a quant à lui diminué, pour laisser place aux échanges téléphoniques jugés plus adaptés. En effet ces derniers, moins virtuels, ont potentiellement permis de maintenir plus facilement une présence et un contact direct avec les personnes accompagnées et leurs familles.

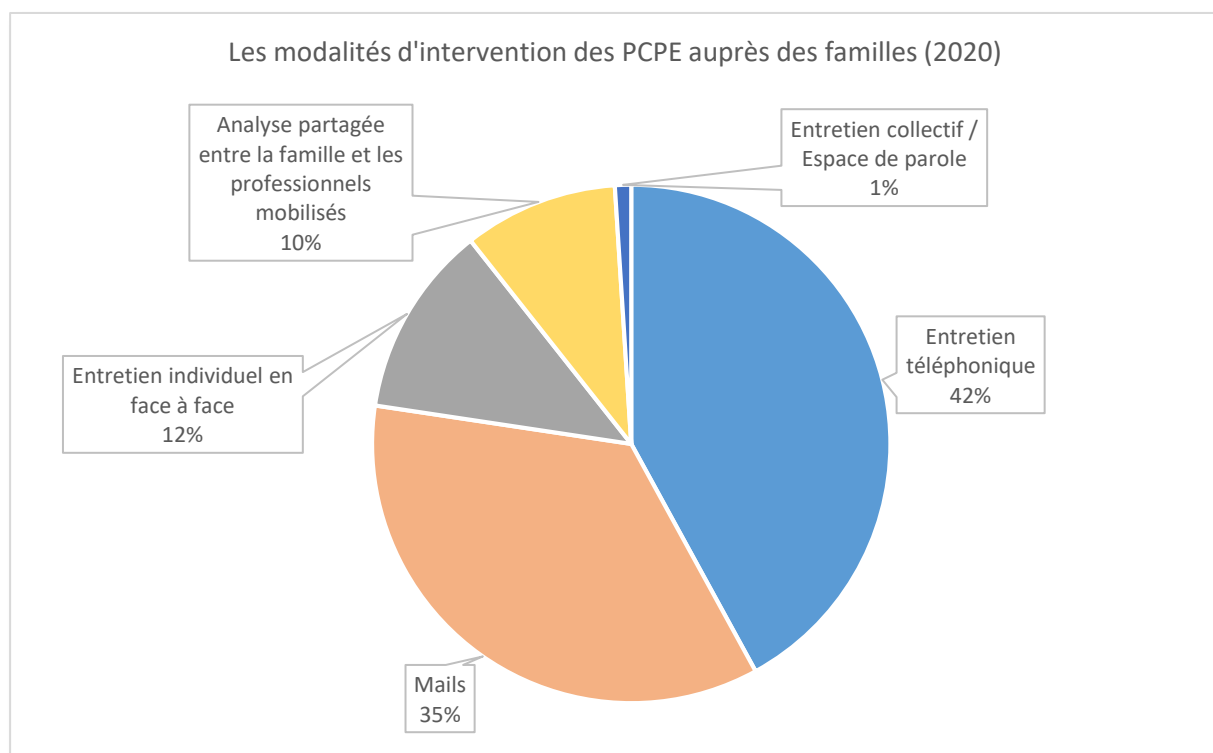
Enfin de façon générale, les PCPE indiquent que cette hausse des modalités d'intervention à distance afin de maintenir les contacts et les accompagnements durant la crise sanitaire, a été perçue **très positivement** par les familles et aidants :

« Les familles ont particulièrement apprécié de garder le contact avec les coordinatrices. »

Par ailleurs, la part concernant les modalités d'interventions pour **l'évaluation globale de la situation** a stagné entre 2019 (13%) et 2020 (14%). Pour rappel entre 2018 et 2019, cette part avait significativement diminué. L'hypothèse était qu'en raison de l'allongement des durées d'accompagnement, le nombre d'évaluations diminuait au profit des accompagnements individuels.

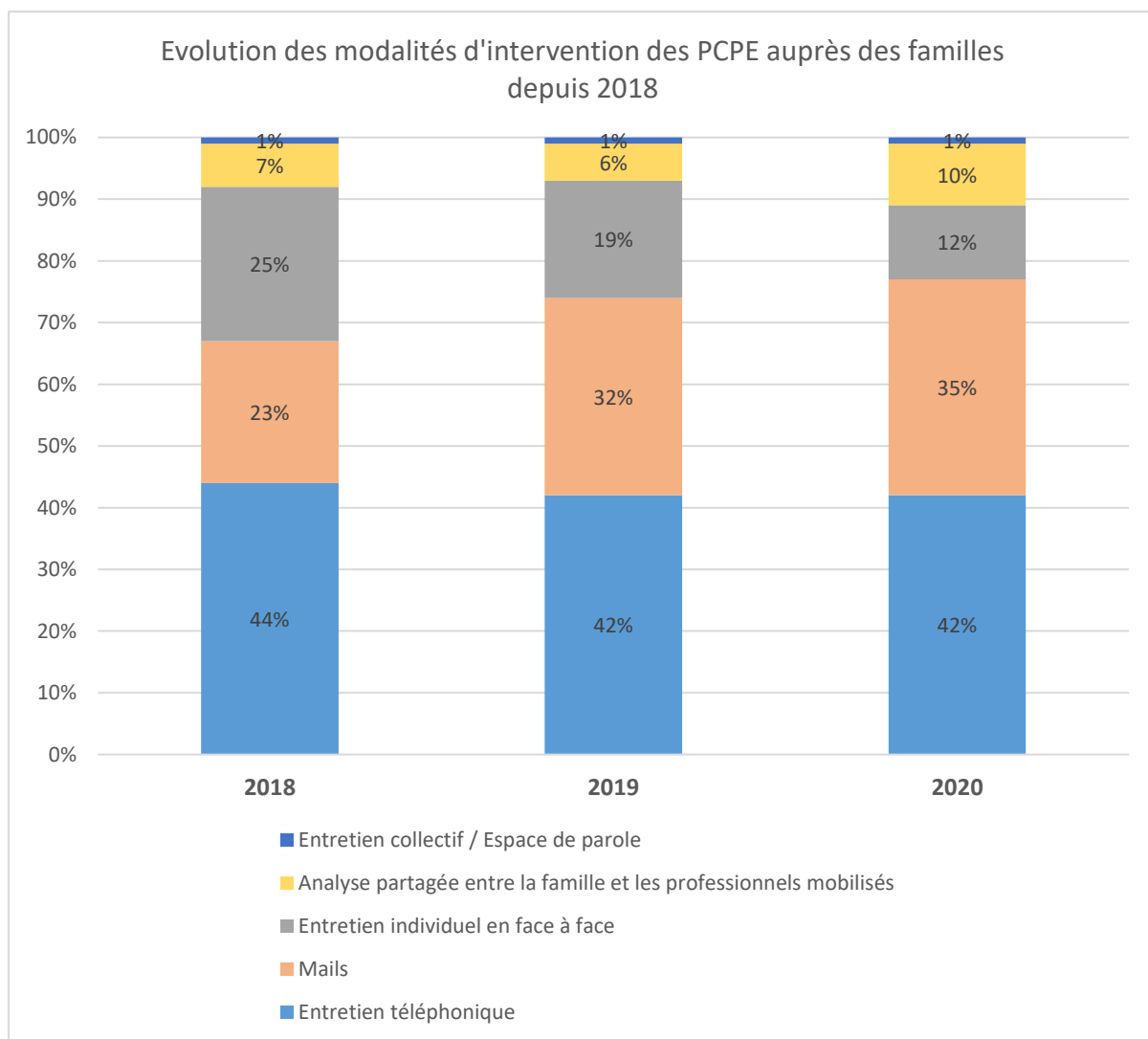
Enfin, l'observation à domicile est une modalité d'intervention très minoritaire depuis 2018.

d) *L'entretien téléphonique, une modalité d'intervention privilégiée pour les familles et proches-aidants*



En 2020 pour les **familles et proches-aidants**, les PCPE de la région ont en **majorité recours à des modalités d'intervention à distance**. En effet, 77% des modalités d'interventions sont des entretiens téléphoniques (42%) et des mails (35%).

En parallèle, les autres modalités d'interventions proposées par les PCPE de la région à destination des familles étaient pour 12% des entretiens individuels, 10% des analyses partagées entre la famille et les professionnels mobilisés et pour 1% des entretiens collectifs/espace de parole.



De la même façon **au cours des trois années, les PCPE sont intervenus en majorité auprès des familles par le biais de modalités à distance** (entretiens téléphoniques et mails).

Les PCPE précisent néanmoins que des temps de rencontre peuvent être formalisés notamment lorsque les familles sont en difficultés.

Plusieurs PCPE indiquent que ces temps de rencontres peuvent s'organiser dans des lieux tiers tel que l'école ou une salle des MDM. Ils parlent ainsi de « *lieu de rencontre* » ou encore de lieu « *plus neutre* ».

2. L'inscription du PCPE dans son environnement

a) Type de partenaires, formalisation des partenariats et modalités de communication

Le partenariat privilégié des PCPE depuis 3 ans : l'Education Nationale

Pour rappel, le cahier des charges des PCPE prévoit que ces derniers intègrent dans leur projet de service un volet partenarial :

« Le projet de service du pôle de compétences et de prestations externalisées doit :

– **disposer de l'appui des partenaires identifiés dans le chapitre V du cahier des charges** (professionnels d'exercice libéral, rectorats, psychiatrie de secteur en lien avec la coordination territoriale de second niveau inscrite dans le projet territorial de santé mentale prévu par l'article 69 de la loi de modernisation de notre système de santé), au travers de formules déjà mises en œuvre sur le territoire ou à développer de façon spécifique par des conventions de coopération/partenariat, notamment avec les intervenants d'exercice libéral. Sont présumés ne pas être liés par un contrat de travail avec l'établissement ou le service de rattachement du pôle les professionnels libéraux intervenant dans les conditions prévues par la présente instruction. Afin d'éviter toute requalification en salariat de ces interventions, une convention-type en cours d'élaboration vous sera adressée prochainement pour transmission aux porteurs de projet;

– **développer des partenariats avec les équipes de soins primaires, les communautés professionnelles territoriales de santé, les fonctions d'appui aux professionnels** pour la coordination des parcours de santé complexes visées respectivement aux articles L.1411-11-1, L.1434 et L.6327-1 du code de la santé publique, lorsqu'elles existent, ainsi qu'avec les maisons départementales des personnes handicapées ;

-rechercher un partenariat avec les associations représentant les personnes handicapées et leurs proches »

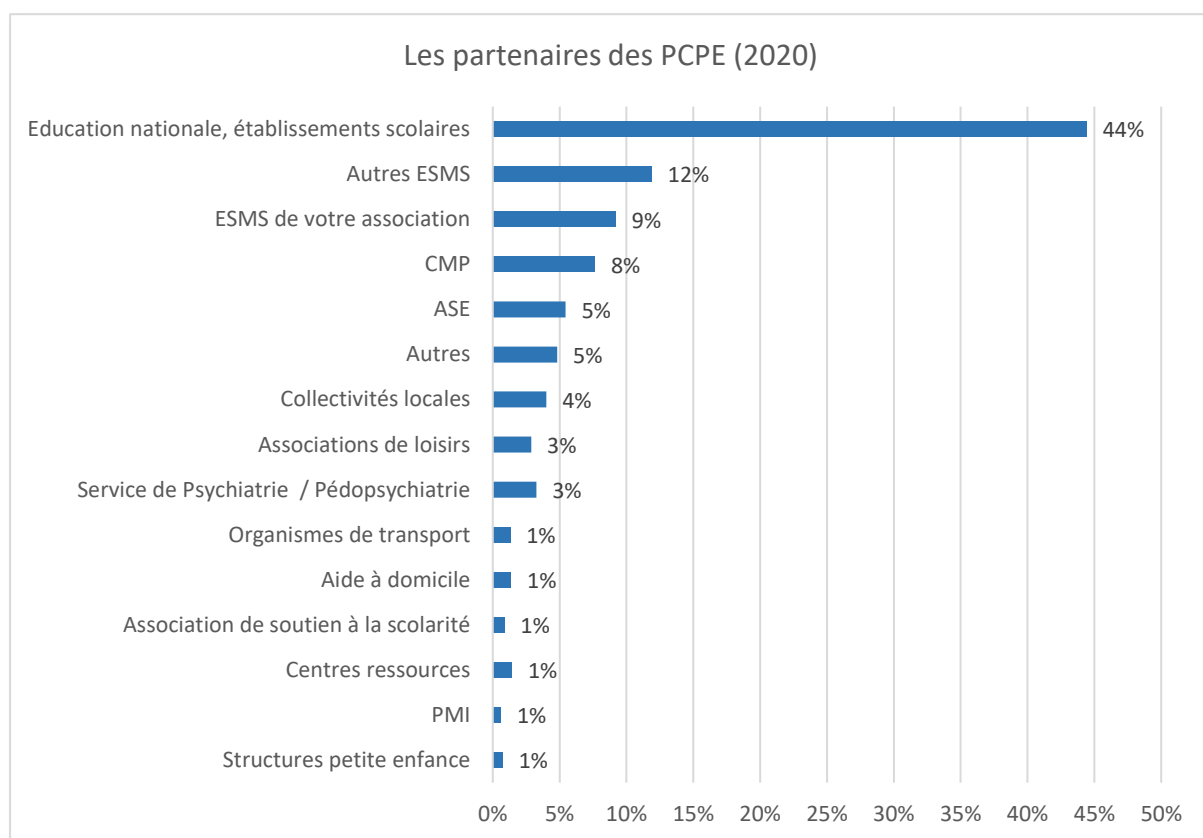
- Instruction no DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap, p 3-4 :
https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-05/ste_20160005_0000_0083.pdf

Ainsi au cours de ces dernières années les PCPE de la région, par une **diversité de partenaires**, s'inscrivent dans un **maillage territorial assez large**. En effet les PCPE travaillent avec de nombreux partenaires « soit déjà mobilisés autour de la situation, soit pour accompagner la situation ». Un réseau de partenaires qui semble avoir été construit **au fur et à mesure des accompagnements** :

« Les partenariats se nouent d'abord dans le cadre du suivi de situations ».

Il est important de rappeler qu'au cours de cette année 2020, les PCPE et leurs partenariats ont été inévitablement **marqués par la crise sanitaire**. En effet, ces derniers indiquent que ce contexte a rendu **plus difficile le développement de leur réseau** ainsi que **le recours à ce dernier**. Par exemple un PCPE témoigne avoir amené son service à faire *« peu appel cette année aux unités de répit »*, tandis qu'un autre indique avoir gelé la mise en place d'une convention avec la MDPH, ou encore un dernier avoir diminué les *« mises en stage »*.

De façon générale, les PCPE soulignent **l'importance de la diversité et la consolidation de ce réseau** qui *« bénéficie ensuite pour d'autres situations ou demandes »*, notamment au regard du cœur de mission de certains PCPE *« basé sur de la coordination »* et le maillage territorial.



Ainsi, bien que les partenaires des PCPE de la région soient très diversifiés depuis 2018, **le partenaire principal reste l'Education Nationale (44% en 2020)**.

Ensuite **les partenaires les plus récurrents** sont :

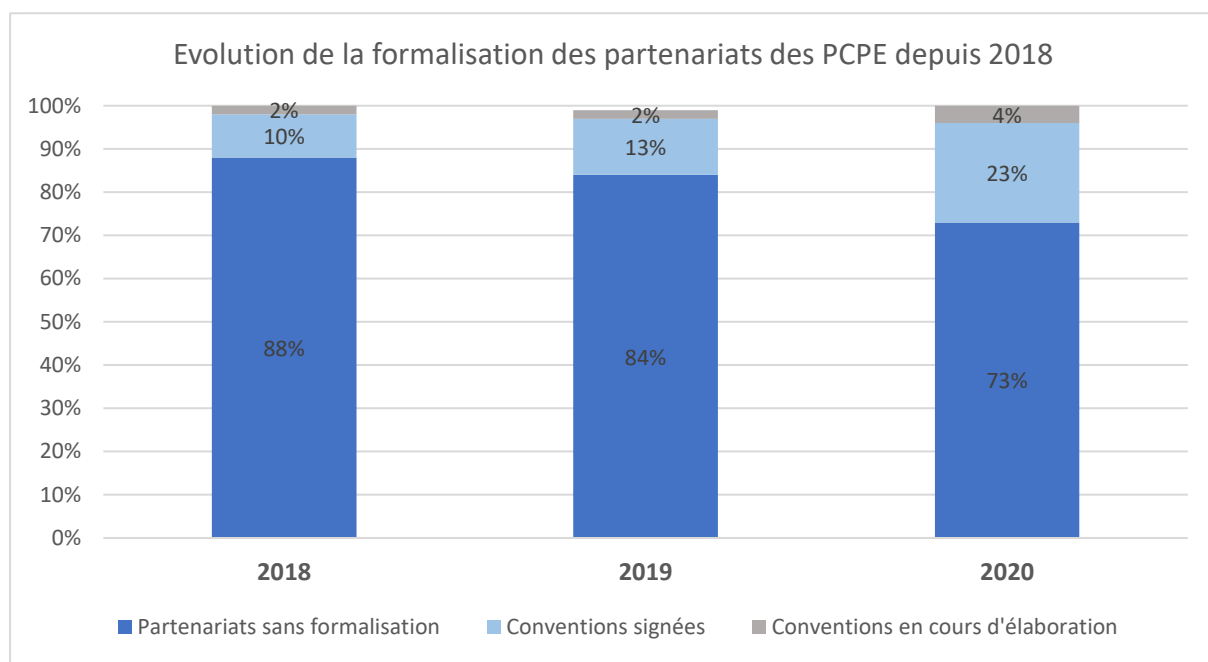
- les « autres ESMS » - représentant 12% des partenariats,
- les « ESMS de votre association » - représentant 9% des partenariats,
- et les CMP - représentant 8% des partenariats.

A savoir que **les partenariats avec les autres ESMS et les ESMS des associations des PCPE ont augmenté** au cours de ces dernières années : de 8% en 2018 et 2019 à 12% en 2020 pour les premiers, et de 4% en 2018 à 5% en 2019 puis à 9% en 2020 pour les seconds.

Les **partenariats avec l'ASE ont quant à eux diminué depuis 2018**. En effet, ils représentaient entre 9% et 10% des partenariats en 2018 et 2019 tandis qu'ils ne concernent plus que 6% des partenariats en 2020.

Par ailleurs, au-delà des partenariats présents dans le graphique précédent, les PCPE ont exprimé **vouloir renforcer les partenariats inter-PCPE**. Ces partenariats seraient par des « *temps d'échanges dans le cadre de réflexions communes ou de partages de pratiques* », un « *réel plus* » ainsi que l'opportunité « *de développer la complémentarité entre [...] différents dispositifs* ».

Depuis 3 ans, une majorité de partenariats non formalisés



En 2020, la majeure partie des PCPE **travaille avec leurs partenaires de manière informelle** (73% des partenariats).

Ainsi, les conventions signées représentent seulement 23% des relations de partenariat des PCPE.

Toutefois, cette part des conventions signées **continue d'être à la hausse, et ce de façon encore plus marquée qu'entre 2018 et 2019**, puisque ces dernières sont passées de 10% en 2018 à 13% en 2019 puis à 23% en 2020.

Comme en 2019, les **conventions avec l'Education nationale représentent la part la plus importante** des partenariats formalisés (**75% des conventions signées**).

Les raisons expliquant que la majorité des partenariats des PCPE soit informels **sont diverses**. Certains évoquent le fait qu'« *en règle générale, les liens tissés entre partenaires suffisent à répondre de manière cohérente aux besoins repérés des jeunes* ».

Les autres raisons évoquées par les PCPE pour ne pas conventionner avec leurs partenaires, évoquées par les PCPE, sont :

- **un manque de moyens :**

« Les pôles ressources [...], ainsi que [...] souhaiterait qu'une convention soit mise en place. Aujourd'hui nous intervenons auprès d'eux dans le cadre de la mission ressource du DITEP mais nos moyens restent insuffisants pour développer un vrai partenariat. »

- **l'arrivée récente** du PCPE :

« Le développement du réseau sur le territoire n'est pas encore très développé pour plusieurs raisons : la jeunesse du projet et sa méconnaissance par les partenaires institutionnelles [...]. »

- ou encore de **fortes réticences** et un **fonctionnement parfois encore cloisonné** :

« En ce qui concerne les partenariats sans formalisation, il s'agit essentiellement des établissements scolaires ou des collectivités locales (notamment pour toutes les activités périscolaires) qui sont souvent réticents à conventionner. »

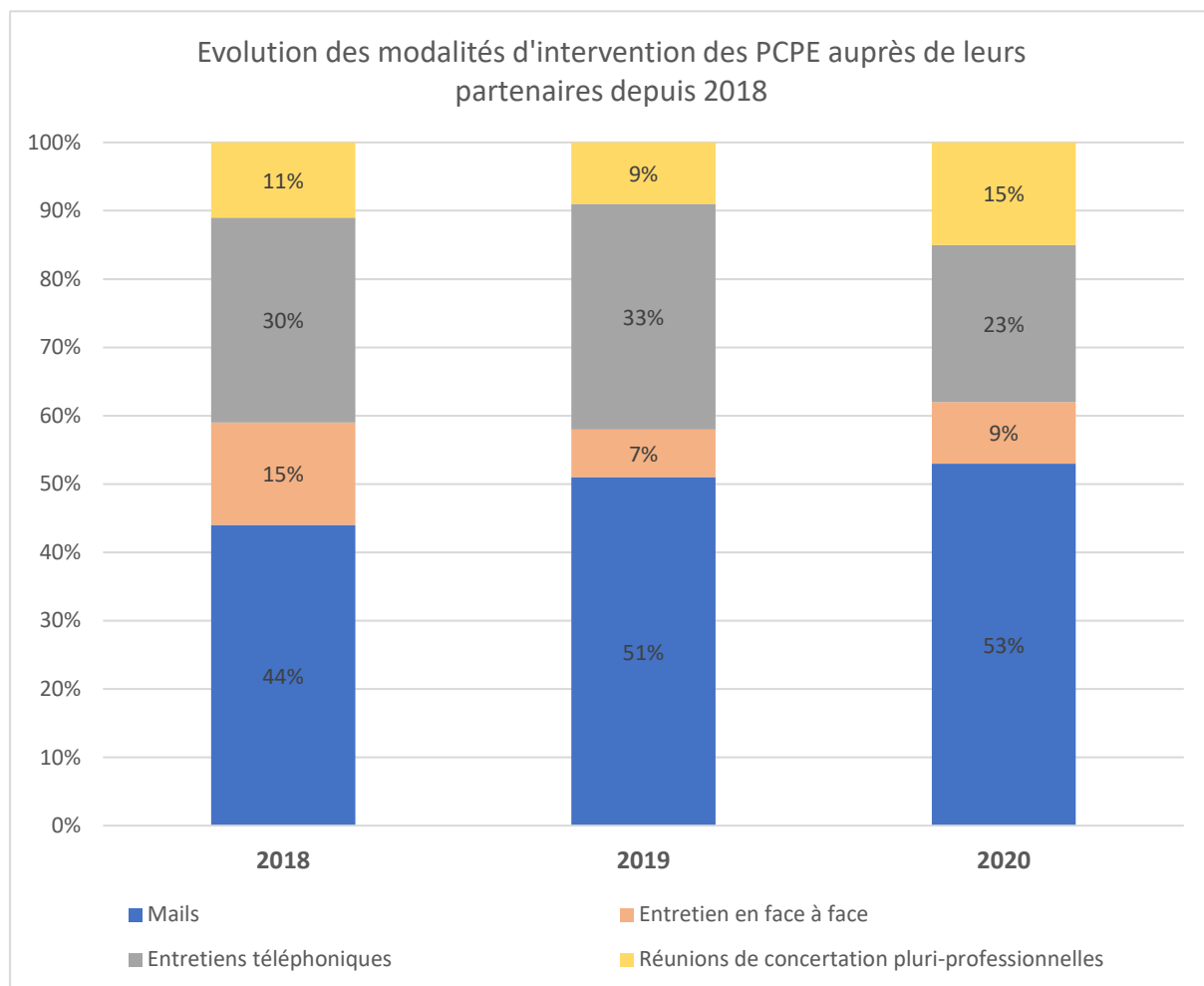
« Le développement du réseau sur le territoire n'est pas encore très développé pour plusieurs raisons : [...] un fonctionnement encore très cloisonné. »

Cependant malgré ce contexte et la crise sanitaire, en 2020 les PCPE inscrivent **la volonté de renforcer la formalisation de leurs partenariats**. En effet certains parlent « *d'axes prioritaires* » et d'autres font même part de formalisation en cours :

« Les partenariats se développent dans le cadre des accompagnements des usagers et ne se formalisent pas toujours par des conventions. Pour autant, le développement de partenariat est à la base du travail du PCPE. Certaines conventions sont en cours de formalisation sur la fin d'année 2020. »

« Les partenariats sont aujourd'hui majoritairement des accords réalisés au fil des situations, sans formalisation de conventions. Progressivement, nous réfléchissons à davantage de formalisation pour une meilleure coordination. »

« L'ingénierie du PCPE est repoussée à l'année 2021, avec la constitution d'une équipe support (direction, gestion administrative et comptable). Le projet est de formaliser des conventions PCPE et libéraux, projet qui sera mené par un chef de service de la plateforme Dispositif (PCPE, PR3A, UEMA, GEM autisme, SESSAD) ».



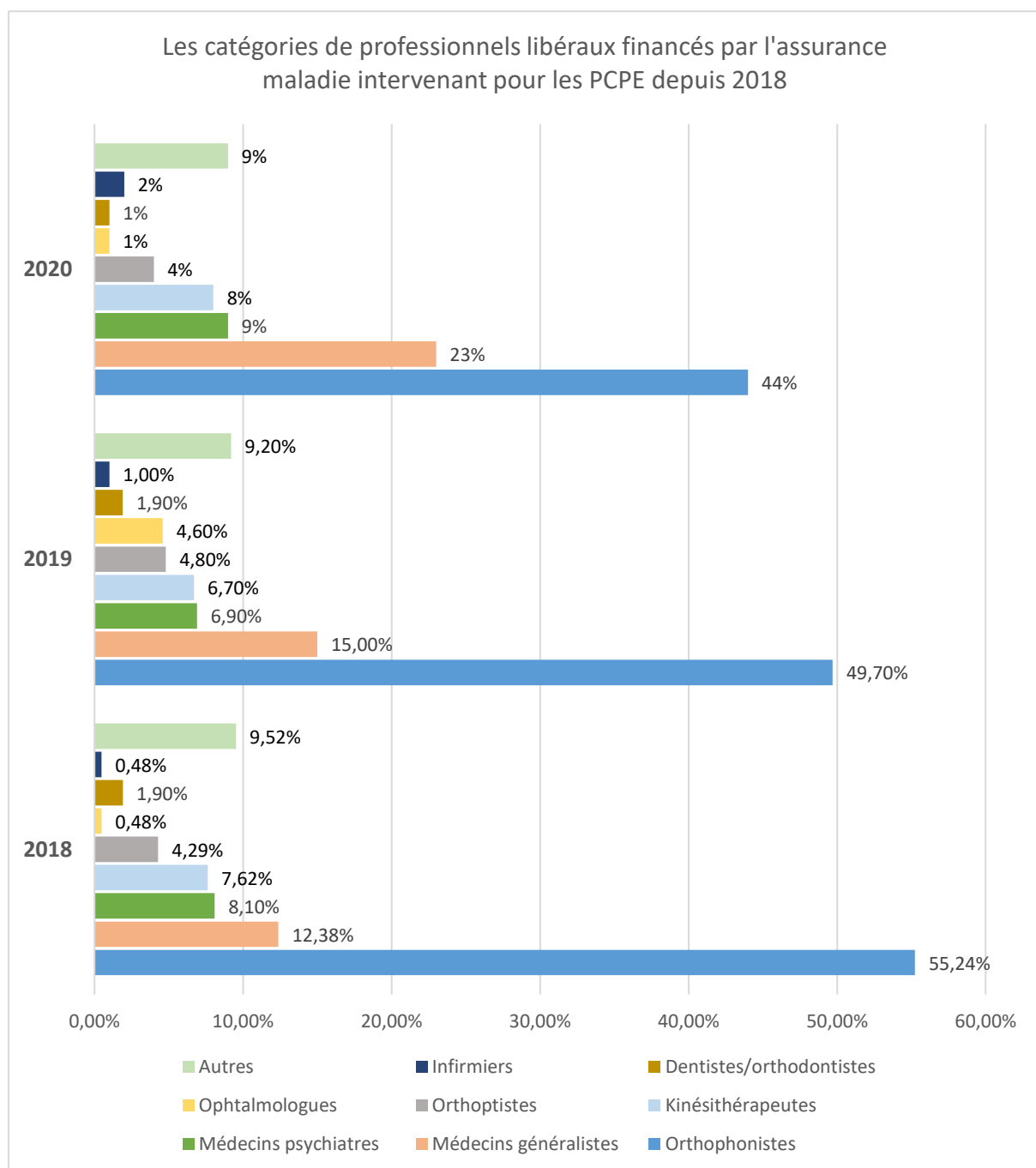
En 2020, les PCPE de la région communiquent principalement avec leurs partenaires par **mails (53%)** et **par téléphone (23%)**.

Ils communiquent ensuite par le biais de réunions de concertations pluriprofessionnelles (15%) ou encore lors d'entretiens en face à face (9%).

Des modalités de communication avec leurs partenaires qui ont été relativement similaires au cours de ces trois dernières années puisque seulement un **renforcement des échanges de mails est à souligner**. En effet, ils sont passés de 44% en 2018 à 51% en 2019 puis à 53% en 2020.

b) Focus sur les partenariats avec les professionnels libéraux

Les différents types de professionnels libéraux financés par l'Assurance Maladie intervenant pour les PCPE de la région



En 2020, la majorité des professionnels libéraux financés par l'Assurance Maladie qui interviennent dans le cadre des PCPE sont des orthophonistes (44%).

Ensuite, ce sont :

- des médecins généralistes (23%),
- des médecins psychiatres (8%),
- des kinésithérapeutes (8%).

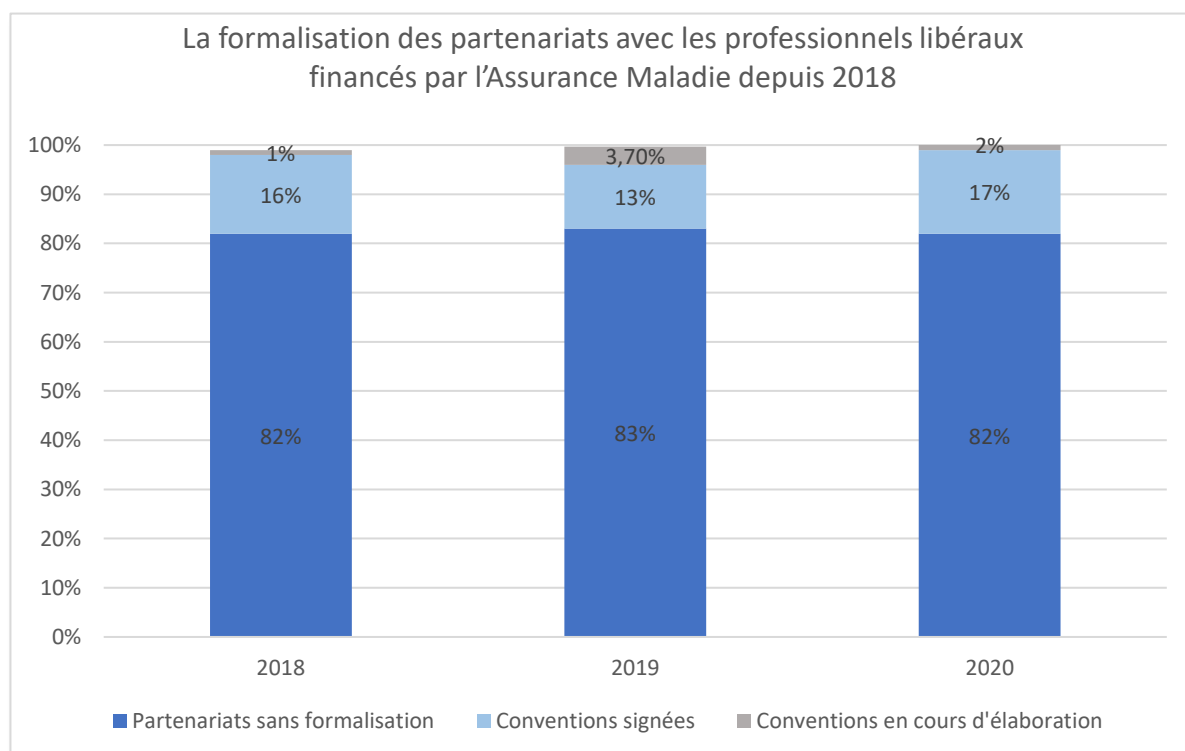
Enfin, 9% font partie de la catégorie « Autres ».

Depuis 2018, les orthophonistes représentent la majorité des professionnels libéraux financés par l'assurance maladie intervenant dans le cadre des PCPE, bien que leur part ait diminué depuis cette date en passant de 55% en 2018, à 49% en 2019 jusqu'à 44% en 2020.

A l'inverse, les **médecins généralistes** qui représentent la **seconde catégorie des professionnels libéraux financés par l'assurance maladie intervenant dans le cadre des PCPE depuis 2018**, ont vu **leur part augmenter**. En effet, cette dernière était de 12% en 2018 puis de 15% en 2019, jusqu'à atteindre 23% en 2020.

Pour les médecins psychiatres, les kinésithérapeutes et ceux relevant de la catégorie « Autres », leur part est restée relativement la même au cours de ces 3 années.

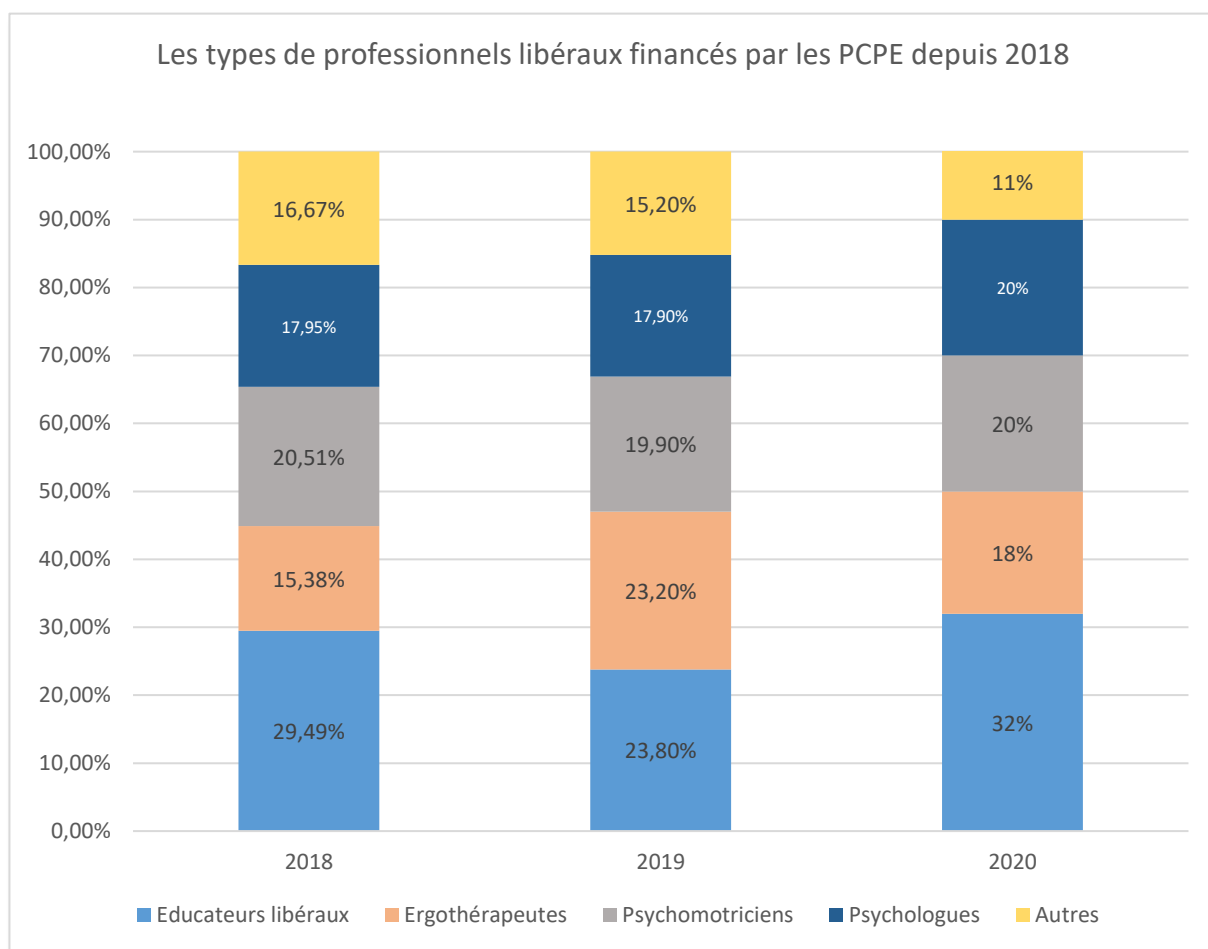
Depuis 3 ans, la majorité des partenariats avec les professionnels libéraux financés par l'Assurance Maladie est non formalisée



La **majorité** des partenariats avec les professionnels libéraux financés par l'Assurance Maladie intervenants dans le cadre des PCPE **est informelle** en 2020 (82%), **une tendance similaire depuis 2018**.

La **part des conventions signées** représente quant à elles 17% en 2020. Depuis 2018, **elles sont relativement stables** malgré une légère baisse à souligner en 2019 où elles ne représentaient que 13% des partenariats.

Les différents types de professionnels libéraux financés par les PCPE



En 2020, la **majorité des professionnels libéraux financés par les PCPE** sont des **éducateurs libéraux** (32%).

Ensuite ce sont :

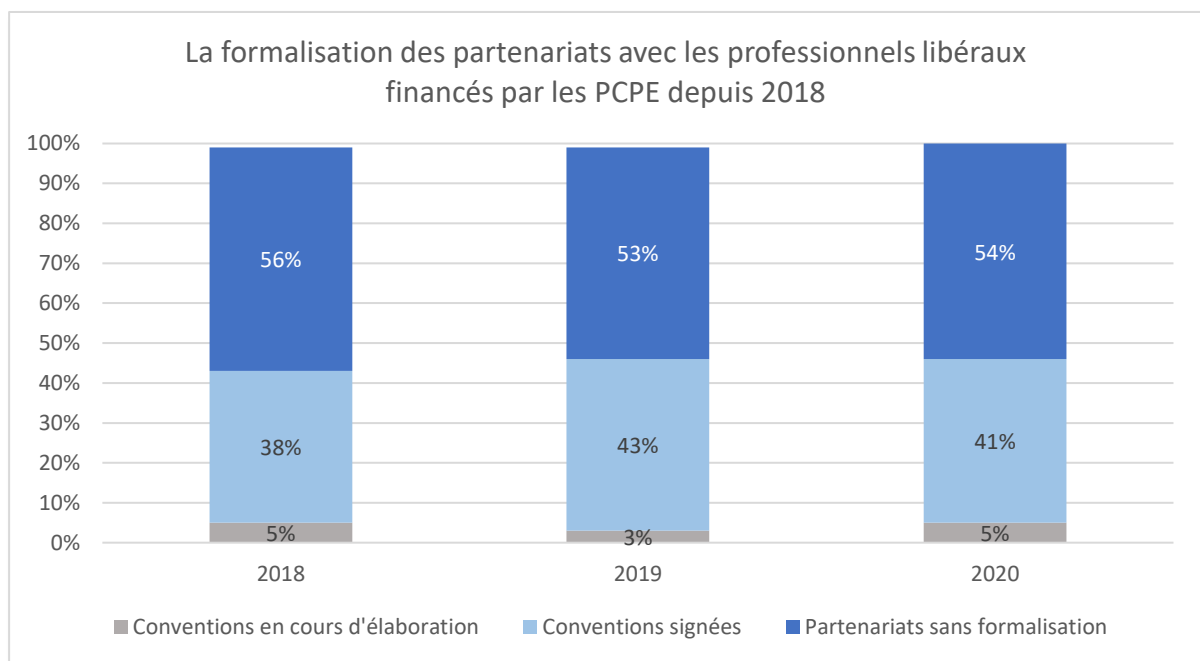
- des psychomotriciens (20%)
- des psychologues (19%)

- des ergothérapeutes (18%)

Enfin, 11% font partie de la catégorie « Autres ».

De façon général depuis 2018, la répartition de ces professionnels libéraux financés par les PCPE est relativement stable.

Depuis 3 ans, une plus grande part des partenariats avec les professionnels libéraux financés par les PCPE sont formalisés



Comme pour les partenariats avec les professionnels libéraux financés par l'assurance maladie, ceux financés par les PCPE sont **en majorité informels bien que de façon moins conséquente depuis 2018.**

En effet, la part des conventions signées sont relativement élevées puisqu'elles représentent environ 40% des partenariats au cours de ces dernières années.

c) *En 2020, un travail de communication surpassant les obstacles de la crise sanitaire*

Concernant les actions de communication des PCPE de la région, il est à nouveau important de recontextualiser l'année 2020 dans le cadre de la crise sanitaire. En effet, les PCPE ont témoigné d'un impact direct de cette crise sur leurs actions de communication. Pour beaucoup, **des missions de communication ont été partiellement voire totalement stoppées** :

« La situation sanitaire a encore une fois freiné la communication puisqu'aucune rencontre n'a pu se réaliser »

« Aucune action spécifique de communication n'a été menée en 2020 compte tenu du contexte sanitaire. »

« Nous n'avons pas pu mettre en avant d'actions de communication, au vu des confinements et des besoins prioritaires de prendre en charge les usagers. »

« Compte tenu du contexte institutionnel et sanitaire particulier de cette année 2020, aucune action nouvelle de communication n'a été menée. »

Néanmoins, la crise a été l'occasion pour certains **« de constater que les actions mises en œuvre depuis l'ouverture [des PCPE] ont porté leurs fruits notamment auprès des principaux acteurs du repérage et de l'orientation des enfants et adolescents en situation de handicap »**. Effectivement malgré ce contexte, **certaines PCPE ont été identifiées sur leur territoire.**

Cette crise a également été l'occasion **de créer de nouveaux moyens de communication et d'échanges avec les familles**. Par exemple, certains PCPE témoignent avoir créé un site web ou encore un groupe Facebook qu'ils ont *« alimenté avec des fiches actualisées sur l'accès aux droits, des documents supports d'accompagnement parental, et des supports et activités pour les enfants »*, de nouveaux outils qui ont permis *« d'instaurer un climat de confiance rassurant pendant cette période »* et de maintenir voire construire *« des interactions avec les familles »*.

Pour d'autres, la crise sanitaire a même engendré **une réactualisation des actions de communication mises en place ces dernières années**, notamment les **actions de communication directes** tels que des flyers, des plaquettes, des livrets d'accueil en FALC ou encore des triptyques.

Ils indiquent également avoir réussi à **organiser des temps de rencontres et d'échanges avec leurs partenaires et/ou différents acteurs de leurs territoires** tels que :

- La MDA
- Le coordinateur/dispositif RAPT
- GEM

- Emploi accompagné
- Partenaires de droit commun : centres sociaux, CAP emploi, banque de France...
- Réseau SARADV
- Equipe mobile du CTRDV
- Les professionnels libéraux du territoire des PCPE
- MDPH
- Education nationale (établissements scolaires, enseignants, enseignants référents, IEN, IEN ASH, direction...)
- Partenaires médico-sociaux (SESSAD, IME, dispositif NINA, établissements médico-sociaux accueillants des personnes autistes, rencontre de service d'aide à domicile)
- Partenaires sanitaires : CMP, hôpitaux
- Partenaires associatifs comme *« la maison des familles à Vaulx-en-Velin qui est un lieu ressources pour les familles, basé sur les potentialités des parents »*
- Métropole aidante

Ces temps d'échanges ont pris la forme **de groupes de travail départementaux entre les PCPE, la MDPH et l'ARS** ou encore **de temps de rencontres inter-PCPE** (que ce soit avec des PCPE de leurs départements ou d'autres départements), l'idée de ces temps d'échanges étant *« de créer de lien entre [leurs] services, de partager des expériences, ressources et outils »*.

Tous les PCPE de la région ne sont pas ancrés dans cette dynamique inter-PCPE. Ces derniers, comme mentionné précédemment dans la partie sur les partenaires des PCPE, indiquent vouloir bénéficier de tels temps d'échange, jugés comme essentiels :

« Comme nous avons pu le mentionner, nos liens fonctionnels avec d'autres PCPE du territoire, nous laissent à penser que des temps d'échanges dans le cadre de réflexions communes ou de partages de pratiques seraient un réel plus dans le fonctionnement de notre PCPE. Ces temps d'échanges pourraient permettre de développer la complémentarité entre nos différents dispositifs comme cela peut être le cas dans les différents ESMS. »

Ces temps d'échanges peuvent également faire écho à **la participation de certains PCPE à des réunions institutionnelles ou d'acteurs locaux** telles que la CRA, le groupe académique TSA, les pôles ressources Education Nationale de la circonscription ou encore différents COTECH comme celui du CLAH (comité local des handicap territoire).

Au-delà de ces temps d'échanges, d'autres actions de communication moins récurrentes ont également été mentionnées dans les commentaires. A savoir :

- la communication par mail,
- des offres de formation,

- et l'organisation de journées portes-ouvertes.

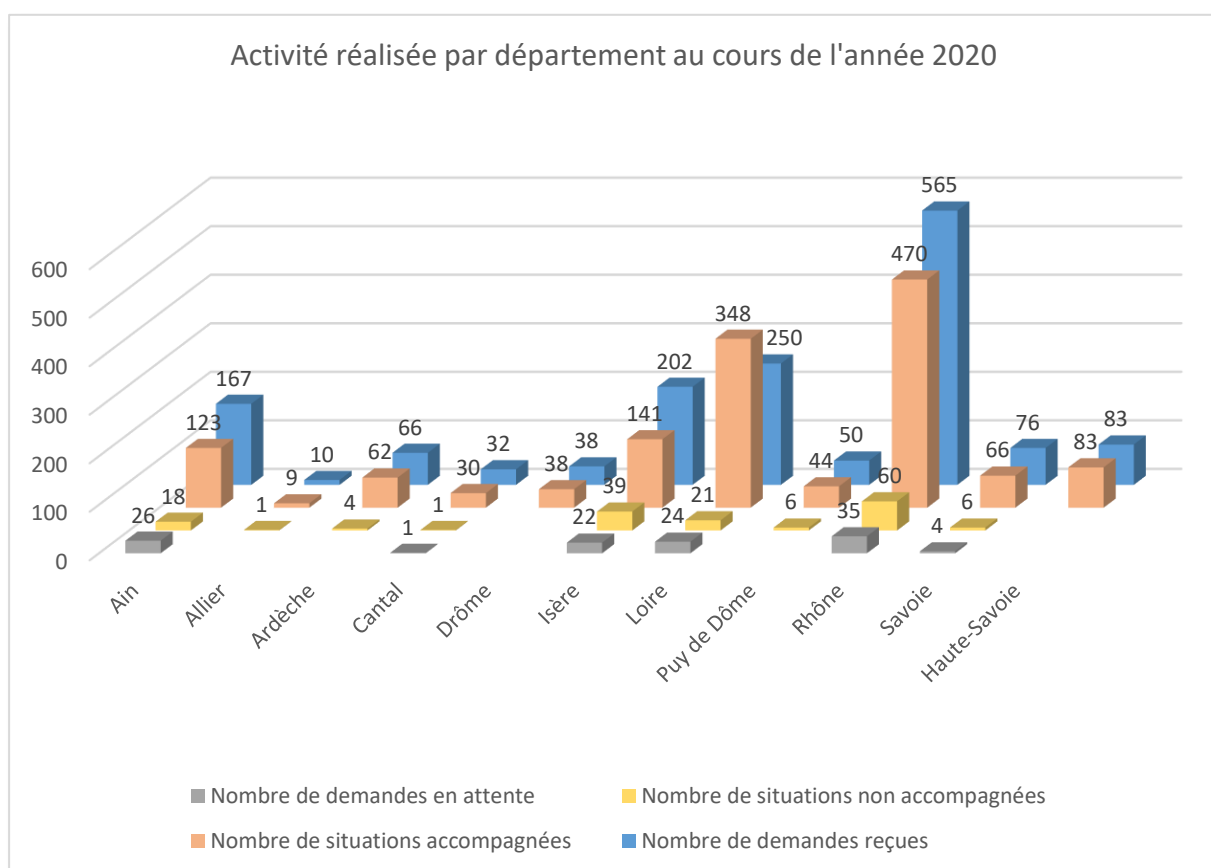
Enfin de façon plus transversale, il est important de souligner que **le travail de communication se fait également de façon plus indirecte lors des missions partenariales :**

« La communication sur l'existence du PCPE s'est faite durant cette année 2020 essentiellement autour des situations accompagnées par le PCPE. En effet, au travers de chaque parcours un maillage partenarial a été trouvé et de ce fait la connaissance du dispositif auprès des partenaires a pu s'étendre. »

« La communication au sujet de notre offre PCPE se fait au cas par cas dans les rencontres propres à chaque situation. Nous n'avons pas eu à opérer une communication institutionnelle tant les partenaires ont compris qu'ils pouvaient nous solliciter et nous ont bien repéré. »

3. L'activité des PCPE

a) Une réponse apportée au plus grand nombre



Pour rappel, une situation accompagnée par le PCPE correspond à une personne pour laquelle une prestation a été délivrée dans le cadre d'une évaluation de situation ou d'un accompagnement au cours de l'année civile.

L'ensemble des PCPE de la région **répond majoritairement aux demandes reçues**. Il y a peu de personnes en attente d'accompagnement (112 personnes sur la région), même si certains PCPE notent que leur dispositif est saturé :

« Nous avons actuellement environ une année d'attente pour une admission dans le dispositif »

« Le nombre de besoin a largement dépassé nos capacités d'accueil (12 accompagnements prévus, 20 effectués, 19 demandes restées en suspens). ».

Sur l'ensemble de la région, il y a également peu de personnes pour lesquelles les PCPE n'interviennent pas (147 personnes).

Une activité contrariée par la crise du COVID

Selon le PRS Auvergne-Rhône-Alpes 2018 - 2028¹⁴, le nombre d'actes théoriques est équivalent à deux actes minimums par personne suivie et par semaine d'ouverture du PCPE. Un acte est une action réalisée par un professionnel, au profit d'une personne ou d'un groupe. Comme l'indique le « Guide méthodologique de la mesure de l'activité »¹⁵, dans un certain nombre de régions, les ARS ont déterminé pour certains services un nombre moyen d'actes hebdomadaires par personne accompagnée dans la file active, permettant de fixer une cible d'activité¹⁶.

Département	Ain	Allier	Ardèche	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
Nombre d'actes théoriques	4 419	906	NR ¹⁷	NR	2 050	4 876	6 128	6 513	19 681	4 998	4 550	54 121
Nombre d'actes réalisés	4 350	876	62	NR	937	5 656	5 898	6 118	23 787	5 422	6 078	59 184
Différence entre le nombre d'actes théoriques et le nombre d'actes réalisés	-69	-30		NR	-1 113	+780	-230	-395	+4 106	+424	+1 528	+5 063

Nombre d'actes théoriques et réalisés par département en 2020

Au niveau régional, **le nombre d'actes réalisés est supérieur au nombre d'actes théoriques (+5063).**

Cependant pour beaucoup, l'activité des PCPE a été **fortement impactée par la crise COVID**, notamment les PCPE qui travaillent en lien étroit avec l'éducation nationale, provoquant une diminution de l'activité :

« Cette année 2020 marquée par un contexte sanitaire très particulier et plusieurs périodes de confinement ou de déconfinement progressif, ne nous a pas permis de réaliser l'activité prévisionnelle fixée. En effet, la fermeture des établissements scolaires, l'impossibilité de déplacement et des visites à domicile a eu un impact très fort sur nos possibilités d'intervention. L'offre de service du PCPE Sensoriel s'appuyant sur une évaluation des besoins de l'usager dans son milieu de vie (scolaire comme quotidien) a, du fait du contexte sanitaire, été grandement entravée. Bien que nous ayons maintenu le lien avec les usagers et leurs familles et apporter un soutien durant cette période si particulière, nous n'avons pu réaliser les prestations de bilans et d'évaluation qui sont au cœur de nos interventions. »

¹⁴ AGENCE REGIONALE DE SANTE AUVERGNE-RHONE-ALPES. *Projet régional de santé 2018-2028*. p. 229.

¹⁵ CNSA. *Guide méthodologique de la mesure de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS)*. Janvier 2019. p. 34.

¹⁶ Cette hypothèse du nombre d'actes par semaine et par usager est dans certains cas modulée selon la typologie des situations accompagnées, c'est-à-dire selon l'intensité de l'accompagnement nécessaire.

¹⁷ NR : Non renseigné

« Cette année ne nous a pas permis de faire le nombre d'actes puisque nos interventions se font dans les écoles qui ont été dans un premier temps fermé puis l'accès était refusé aux éducateurs à cause des protocoles sanitaires en vigueur par l'éducation nationale. »

Le lien avec la MDPH a également été perturbé par la crise sanitaire :

« Compte tenu de la crise sanitaire du COVID-19, le nombre d'orientations MDPH et d'orientations vers le PCPE a nettement diminué. Et le PCPE n'a pas non plus pu répondre à toutes les demandes, notamment celles du territoire plus éloigné de Tarentaise, où les visites à domicile sont normalement privilégiées. »

A contrario, d'autres PCPE notent que la situation sanitaire a provoqué une **augmentation des sollicitations** :

« Le PCPE est intervenu auprès de 17 jeunes pour 10 places. Le PCPE est de plus en plus repéré sur le territoire et le nombre de demandes est en augmentation. Le nombre d'actes est très différents d'un jeune à l'autre : pour certains le fonctionnement du PCPE correspond aux besoins exprimés, pour d'autres le PCPE intervient dans l'attente d'une place en SESSAD et propose une intervention plus soutenue. Le nombre d'actes réalisés est particulièrement élevé cette année du fait des confinements liés à la crise sanitaire : les demandes des familles ont été de fait extrêmement importantes. »

« L'écart entre le réel et le théorique s'explique par les moyens constants du réseau et l'augmentation continue de la file active. A noter qu'au regard du contexte sanitaire de l'année 2020, l'activité du réseau a évolué pour s'adapter aux différentes contraintes sanitaires et assurer le suivi des familles et des partenaires en distanciel : utilisation accrue des échanges téléphoniques, des mails et mise en place de visioconférences pour les synthèses et autres réunions avec les familles et les partenaires. »

Notamment, comme mentionné précédemment, concernant **les demandes de sollicitations pour les familles et proches-aidants**.

Au niveau du décompte de l'activité, la plupart des PCPE semble se mettre d'accord sur le fait de compter les interventions directes et indirectes dans les actes réalisés :

« Les actes réalisés concernent les actions directes effectuées en « face à face » et « hors face à face » par les professionnels au profit de la personne accompagnée. ».

Ce décompte n'est pas encore sans difficulté pour quelques PCPE qui font remarquer qu'*« il n'est pas possible aujourd'hui de définir le nombre d'actes théoriques par semaine. De plus, le PCPE se positionne majoritairement en appui à l'évaluation, la coordination ce qui fait que les prestations déployées ne sont pas réalisées toutes les semaines »*, ou encore que *« ces statistiques ne sont pas adaptées à notre fonctionnement »*. Par ailleurs, un PCPE fait remarquer qu'il intervient sur tout le département et que les temps de déplacements ne sont pas comptés comme des actes *« pour autant les professionnels du PCPE ont effectués un total d'environ 10 000 km durant l'année équivalent à environ 170 heures »*.

Enfin, des PCPE précisent **qu'un travail est en cours** au sein de leur dispositif pour décompter l'activité :

« L'activité répertoriée à ce jour est probablement sous-évaluée car partiellement cotée. Un travail complémentaire concernant la cotation des actes doit être réalisé en 2021 afin de s'assurer de l'exhaustivité de la cotation».

Ils peuvent s'appuyer pour cela sur **un système informatique adapté** :

« L'outil de cotation de l'activité a été modifié en 2020 et recense plus précisément les actes directs réalisés par le dispositif. »

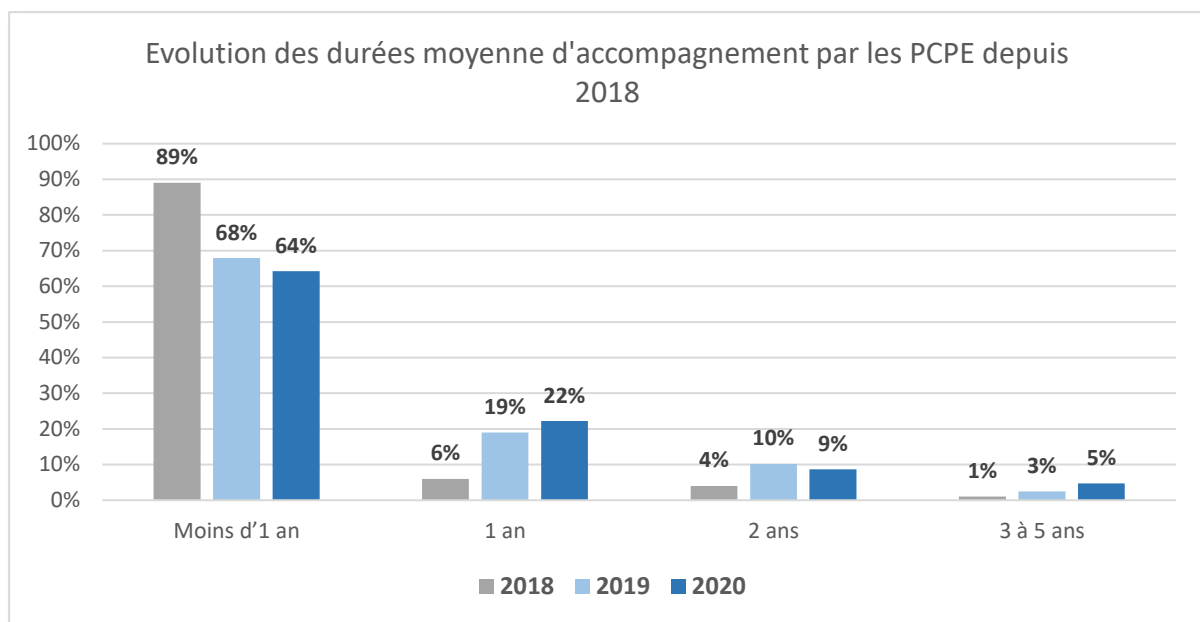
« Les prestations proposées visent à répondre aux besoins de chacun. L'activité du PCPE en 2020 est calculée à partir des données inscrites dans Ogirys. Ces données méritent d'être affinées et mieux renseignées en 2021, la totalité des actes réalisés n'étant pas renseignées et donc non prise en compte. »

b) Depuis 3 ans, une hausse significative des durées d'accompagnement

Département	Ain	Allier	Ardèche	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région	% 2020
Moins d'1 an	102	3	4			10	50	16	112	8	22	327	64%
1 an	19	2		1	6	16	24	1	35	5	4	113	22%
2 ans	1	2		1	3	5	5	3	19	1	4	44	9%
3 à 5 ans	0			3		3	5	3	6	0	4	24	5%
6 ans ou +	0					0	1		0	0	0	1	0%
Total	122	7	4	5	9	34	85	23	172	14	34	509	100%

La durée des accompagnements par les PCPE par département en 2020

Comme les années précédentes, au niveau régional, la durée d'accompagnement est en majorité inférieure à un an (64%).



Sur les trois dernières années, **une diminution importante des durées d'accompagnements de moins d'un an** est à noter, au profit des accompagnements ayant une durée comprise entre un et deux ans (+16% entre 2018 et 2020). Au fur et à mesure des années, un certain nombre de **situations se pérennisent** puisque les durées d'accompagnement de 3 à 5 ans sont passées de 1% en 2018 à 5 % en 2020.

Ce temps d'accompagnement peut être contraint par **le mode de fonctionnement des PCPE**, dont certains prévoient une durée d'accompagnement maximale souvent inférieure à un an :

« Nous avons une durée d'accompagnement de 6 mois avec la possibilité de la renouveler une fois selon l'évolution du projet ».

« Conformément au projet du PCPE, les accompagnements via le PCPE durent de 3 mois à 1 année scolaire maximum. » « La durée d'accompagnement réglementaire sur le PCPE est de trois mois renouvelables trois mois. La mise en place d'une veille peut s'effectuer sur sollicitation. »

Pour certains PCPE, **cette durée courte est une nécessité pour pouvoir répondre à toutes les demandes** :

« Nous inscrivons notre projet d'accompagnement sur un suivi maximal de 6 mois afin de pouvoir répondre aux nombreuses sollicitations en corrélation avec nos moyens. »

Alors que pour d'autres, il s'agit par-là de répondre à ce qu'ils considèrent **comme « leur mission »** :

« La durée d'accompagnement est comprise entre 6 et 18 mois, conformément à notre projet PCPE [...] La notion de passerelle, tremplin a tout son sens. » « 22 % des usagers ont été suivis pendant moins d'un an. Ils s'inscrivent ainsi bien dans la mission temporaire du service. ».

La notion de **fluidité des parcours** est parfois assimilée à une durée d'accompagnement restreinte :

« La durée d'accompagnement révèle encore cette année la dérive du PCPE et plus particulièrement le manque de réorientation des personnes au sein du Dispositif ITEP et l'absence de fluidité dans le parcours. Un professionnel communiquait très peu sur les situations qu'il suivait en modalité situation complexe, d'où un réel manque de lisibilité sur les besoins des personnes. La réorientation vers d'autres modalités du DITEP rencontre encore des freins en interne. »

Rappelons que dans l'INSTRUCTION N° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap, il est dit que le PCPE est « un dispositif venant compléter une organisation fonctionnelle et territoriale, dont la finalité est de concevoir et organiser **une réponse transitoire ou pérenne**, pour des personnes n'ayant pas de réponse partielle ou totale adaptée à leurs besoins ».

« Lorsque l'accompagnement est pérenne, il est nécessaire de réévaluer de façon périodique les besoins de la personne. Les pôles de compétences sont en effet bien des dispositifs d'accompagnement pérennes si cela correspond au projet de la personne. »

Il ressort des rapports d'activité que la durée d'accompagnement est également **en corrélation avec les solutions d'accompagnement possibles en sortie de PCPE**, que ce soit pour des accompagnements inférieurs à un an :

« La durée moyenne pour les jeunes relevant du PCPE est inférieure à une année, l'intégration dans nos services explique cette durée relativement courte. »

« Sur les 11 usagers sortis, 3 sont restés au service moins d'un an. Les jeunes qui quittent le service en moins d'un an sont en général âgés de moins de 14 ans et arrivent rapidement à trouver une place en ESMS. »

Mais également pour des accompagnements plus longs :

« La durée d'accompagnement des autres usagers varie entre un et deux ans et cela s'explique par 3 raisons : le manque de place en DITEP, le temps de réflexion nécessaire aux parents pour accepter une orientation en milieu spécialisé pour leur enfant, des démarches administratives lourdes qui prennent du temps. ».

La durée d'accompagnement peut également être mise en lien avec **la complexité des situations** et les **difficultés rencontrées pour la sortie** des personnes après le PCPE :

« Pour les jeunes qui restent plus de 2 ans au service, la majorité d'entre eux a un âge avancé ce qui rend l'orientation en ESMS pour enfant, difficile voir caduc. Pour les autres, leur situation familiale, sociale ou leurs troubles psychiques importants rendent l'orientation en ESMS impossible et d'autres solutions alternatives doivent être trouvées. »

Pour certains PCPE, la durée d'accompagnement **n'est pas un critère en soi**. Ce qui prime est de permettre à la personne de trouver un accompagnement **stable et adapté** en sortie de PCPE :

« L'action du PCPE s'inscrit le plus souvent dans une durée légèrement supérieure à un an afin de stabiliser le parcours et proposer des solutions pérennes. »

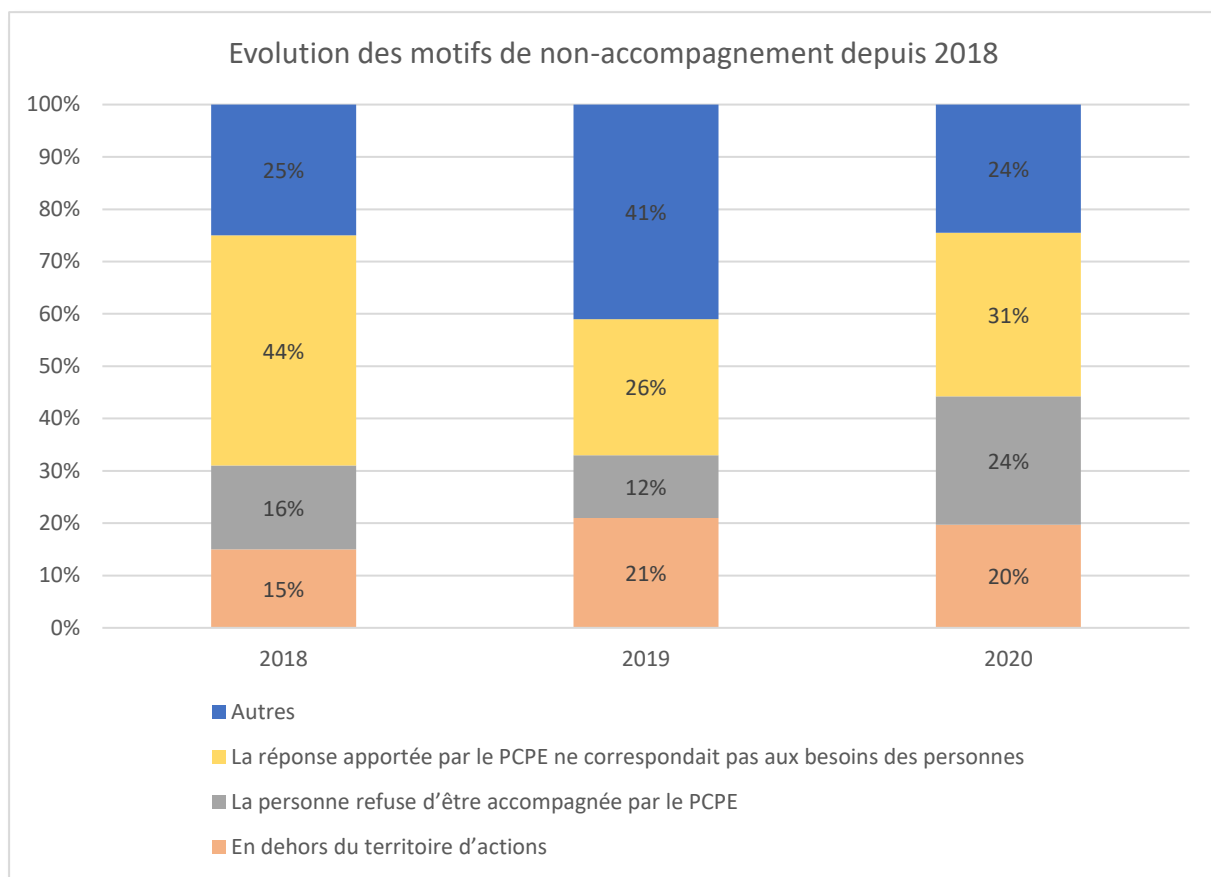
« Le PCPE veille à proposer des accompagnements inscrits dans une temporalité donnée, mais avant d'acter la sortie, une vigilance est accordée pour s'assurer que la situation se soit apaisée, ou qu'un relai par un autre ESMS soit acté. »

c) Des situations non-accompagnées par manque d'adéquation entre les besoins de la personne et l'accompagnement proposé par le PCPE

Motifs de non accompagnement	Ain	Allier	Ardèche	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région	%
En dehors du territoire d'actions	6	0	0	0	0	6	2	0	13	2	0	29	20%
La personne refuse d'être accompagnée par le PCPE	1	0	4	0	0	4	1	2	16	8	0	36	24%
La réponse apportée par le PCPE ne correspondait pas aux besoins des personnes	11	0	0	1	0	12	8	4	8	2	0	46	31%
Autres		1				10	6		18	1	0	36	24%
TOTAL	18	1	4	1	0	32	17	6	55	13	0	147	100%

Les principaux motifs de non-accompagnements en 2020

En 2020, sur l'ensemble de la région, les PCPE n'ont pas donné suite à 147 demandes. Ce chiffre est en baisse par rapport aux années précédentes puisqu'il était de 248 en 2019 et de 195 en 2018.



En 2020, comme en 2018, le **principal motif de non accompagnement** est que **la réponse apportée par le PCPE ne correspond pas aux besoins des personnes** (31% des cas), alors que ce motif n'arrivait qu'en deuxième position en 2019. Par exemple, un PCPE explique que *« parfois les demandes des familles sous-tendent des demandes d'évaluations neuropsychologiques ou ergothérapeutiques. Dans cette situation le PCPE ne peut répondre positivement à la demande faute de temps dédié. En effet, la charge de travail des professionnels du PCPE ne permet pas de réaliser cette activité supplémentaire »*. Un autre PCPE explique les motifs de non accompagnement des personnes de la manière suivante : *« 1 personne était mineur, 1 personne avait déjà une place dans un ESMS en attente et souhaitait l'intervention du PCPE pour que l'établissement la fasse passer en premier sur la liste d'attente et n'avait pas d'autre demande, 1 personne souhaitait des renseignements et une personne dont le projet se dessinait sans besoin d'intervention du PCPE »*.

En 2020, dans 24% des cas, les PCPE ne mettent pas en place d'accompagnement car **la personne refuse d'être accompagnée par le PCPE**. Cette part a doublé par rapport à 2019. Elle peut recouper des situations très variées comme le fait que la personne ait obtenu un niveau d'information suffisant, et ainsi qu'elle n'ait plus besoin du PCPE :

« Trois familles n'ont pas voulu poursuivre les entretiens car elles ne souhaitaient pas s'engager dans un processus de réflexion. Parfois, il est difficile de planifier des rendez-vous pour les parents qui travaillent. Par ailleurs, il est aussi difficile d'articuler les ressources disponibles de l'établissement aux besoins des jeunes, le moment de la disponibilité ne correspondant pas toujours au moment du besoin. »

Ensuite apparaît la catégorie « **autres** » dans 24 % des cas de non-accompagnement. D'après les commentaires, cela **recouvre différentes situations** :

- La personne ou la famille **ne répond pas aux sollicitations** du PCPE. Par exemple « *Le PCPE n'a pas de liste d'attente et s'engage à donner une réponse à chaque famille qui l'interpelle. Un premier entretien est toujours proposé afin de bien informer les familles et le jeune sur le fonctionnement du dispositif et recueillir le consentement pour poursuivre l'accompagnement. Parfois, lors de cette rencontre, la famille et le jeune décident de ne pas donner suite, car ils ont obtenu les renseignements nécessaires* ». Un autre PCPE explique qu'il a reçu « *2 notifications, mais pas de prise de contact des parents par la suite. Il y a également eu la réception d'une situation d'une fillette orientée par le secteur sanitaire avec information transmise à la famille sur l'existence du PCPE, mais pas de prise de contact par la famille* ».
- Le PCPE apporte un soutien aux aidants ou à d'autres institutions, jouant **un rôle de lieu ressource** : un PCPE explique qu'il y a eu des « *interpellations de familles ou de partenaires hors territoire (PCPE, ESMS, SSR) pour demande d'appui-conseil, de transmission de ressources (échelon local, régional et national), de réorientation auprès de partenaires de proximité (dont les ERHR)* ». Un autre PCPE précise que pour 10 situations, il a rempli une « *mission ressource (demande de coordonnées ou d'informations, transfert de compétence)* ».
- Le suivi de la personne s'est mis en place avec **un autre service**.
- Le PCPE est **saturé**.
- Les besoins en soin de la personne sont **trop importants**.

Les explications apportées dans les commentaires laissent à penser que ces situations auraient pu être catégorisées comme des situations accompagnées (soutien aux aidants ou réorientation des familles), ou en attente d'accompagnement (saturation du PCPE).

La mission de soutien ou ressource qu'exercent certains PCPE auprès d'institutions ou de partenaires n'est pas prévu dans les textes. L'INSTRUCTION N° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap précise effectivement que « *en priorité, les professionnels (salariés et libéraux) du pôle assurent des prestations directes auprès des usagers et des familles* ». Les PCPE voulant mettre en avant cette fonction « ressource », ne peuvent effectivement que le faire apparaître dans les situations non-accompagnées.

Enfin, dans seulement 20% des cas, ce qui est à peu près stable depuis 3 ans, l'accompagnement ne se met pas en place car la personne se situe **en dehors du territoire d'actions du PCPE**.

4. Composition des équipes

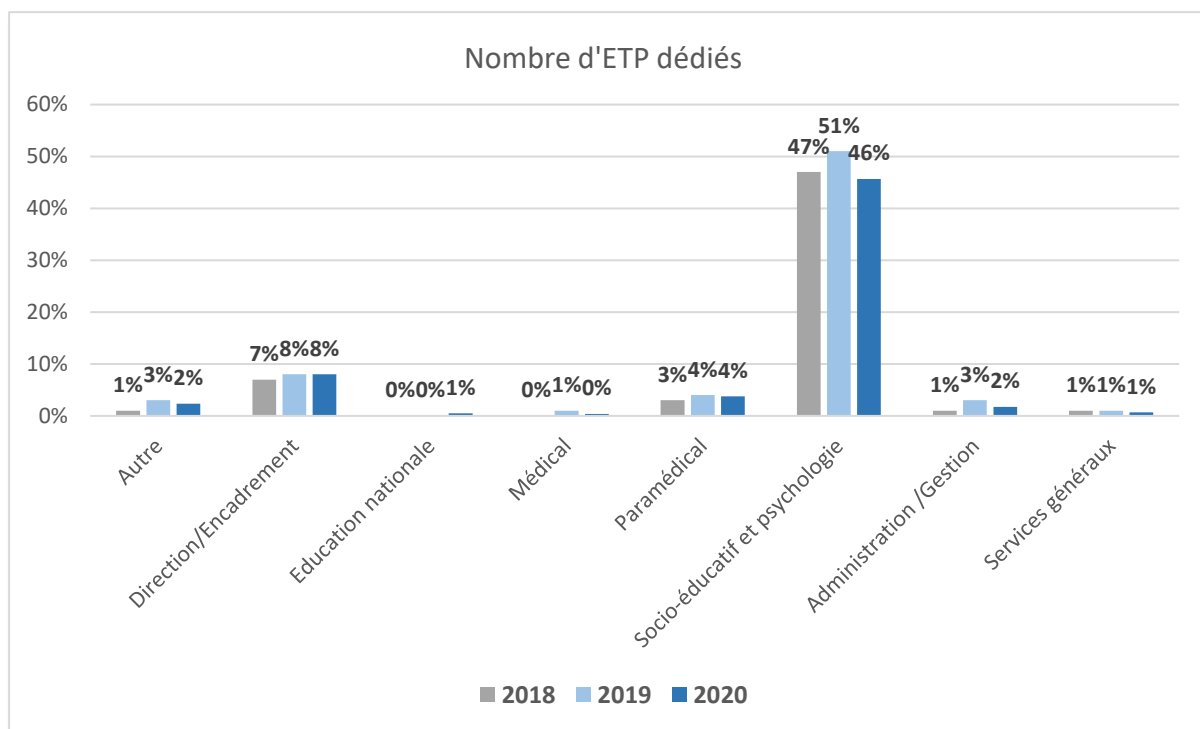
a) Des professionnels dédiés aux PCPE mais également mutualisés avec l'ESMS porteur

	Ain	Allier	Ardèche	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy de Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région	%
Administration /Gestion	0,00				0,20	0,30	0,25	0,14	0,88	0,10	0,17	2,04	2%
Autre	0,44	0,00	0,00	0,00	0,64	1,00	0,00	0,00	0,71	0,00	0,00	2,79	2%
Direction/Encadrement	0,30	0,00	0,00	0,00	0,20	1,53	0,75	0,09	4,79	1,00	0,77	9,43	8%
Education nationale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,04	0,15	0,00	0,39	0,61	1%
Médical	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,03	0,02	0,20	0,00	0,09	0,44	0%
Paramédical	0,00	0,00	0,00	0,00	0,72	0,32	0,32	0,14	2,66	0,24	0,00	4,40	4%
Restauration	0,00		0,00			0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	0%
Services généraux	0,00					0,00		0,04	0,19	0,00	0,60	0,83	1%
Socio-éducatif et psychologie	1,30	1,52	0,70	1,10	0,45	10,82	4,25	3,40	21,90	2,40	5,67	53,52	46%
Sous-total	2,04	1,52	0,70	1,10	2,31	13,97	5,63	3,87	31,48	3,74	7,68	74,04	63%
Administration /Gestion	0,86			2,00		0,80	0,39	0,51	0,78	0,06	0,56	5,96	5%
Autre	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,83	0,00	0,10	0,00	0,00	0,93	1%
Direction/Encadrement	1,65	0,00	0,07	3,00	0,00	0,30	0,30	1,38	0,75	1,07	0,33	8,85	8%
Education nationale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	0,83	0,88	1%
Médical	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,05	0,01	0,22	0,73	1%
Paramédical	2,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	1,73	1,10	0,10	0,36	6,18	5%
Restauration	0,00					0,00			0,00	0,00	0,33	0,33	0%
Services généraux	0,00		0,03			0,00		0,15	0,00	0,55	0,66	1,39	1%
Socio-éducatif et psychologie	4,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,70	1,75	7,86	1,76	0,40	0,64	17,86	15%
	10,38	0,00	0,10	5,00	0,00	1,80	3,29	11,82	4,59	2,19	3,93	43,10	37%
TOTAL	12,42	1,52	0,80	6,10	2,31	15,77	8,92	15,69	36,07	5,93	11,61	117,14	100%

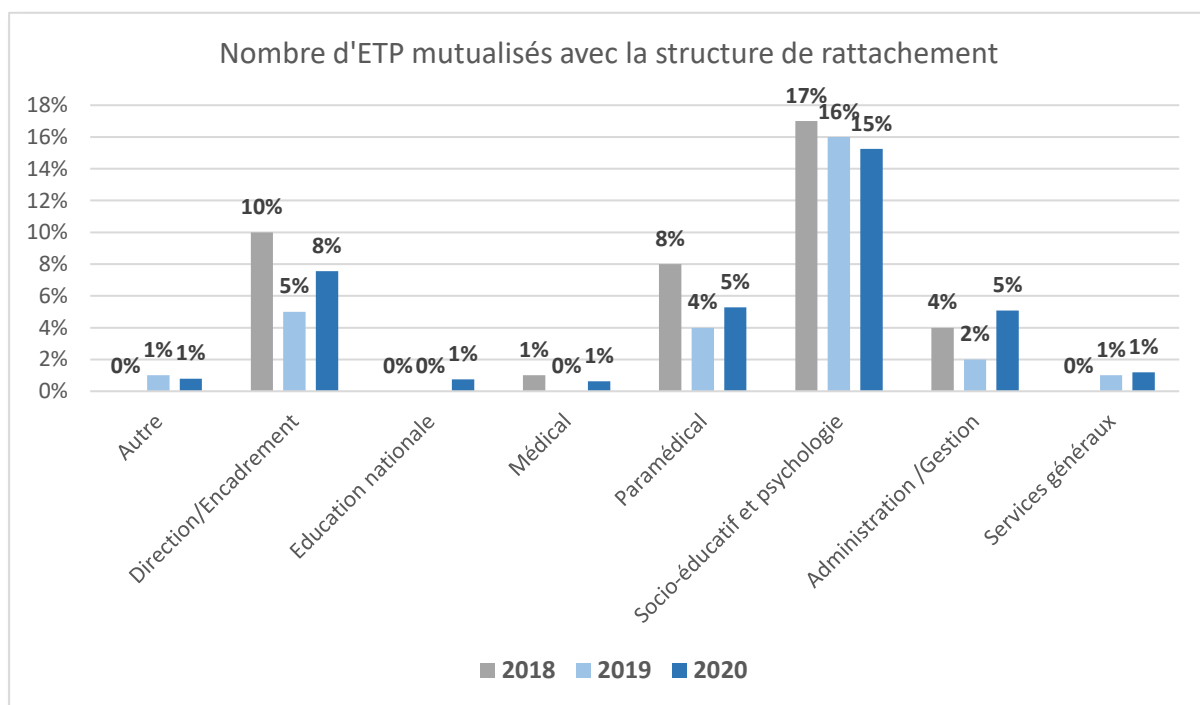
Nombre d'ETP dédiés et mutualisés en 2020

L'ensemble des 55 PCPE étudiés sur la région Auvergne-Rhône-Alpes en 2020 comptent 117,14 ETP dont 63% sont dédiés et 37% mutualisés avec la structure de rattachement.

La majorité des effectifs des PCPE reste dédiée à ce dispositif depuis 2018, même si ce pourcentage varie selon les années : 60 % en 2018 – 71% en 2019 – 63% en 2020.



Les équipes des PCPE sont principalement constituées de professionnels relevant des **métiers de la catégorie socio-éducative et psychologie** (accompagnants éducatifs et sociaux, moniteurs éducateurs, éducateurs spécialisés, assistants sociaux, animateurs, psychologues). Cela représentait 47% en 2018, 51 % en 2019 et 46 % en 2020.



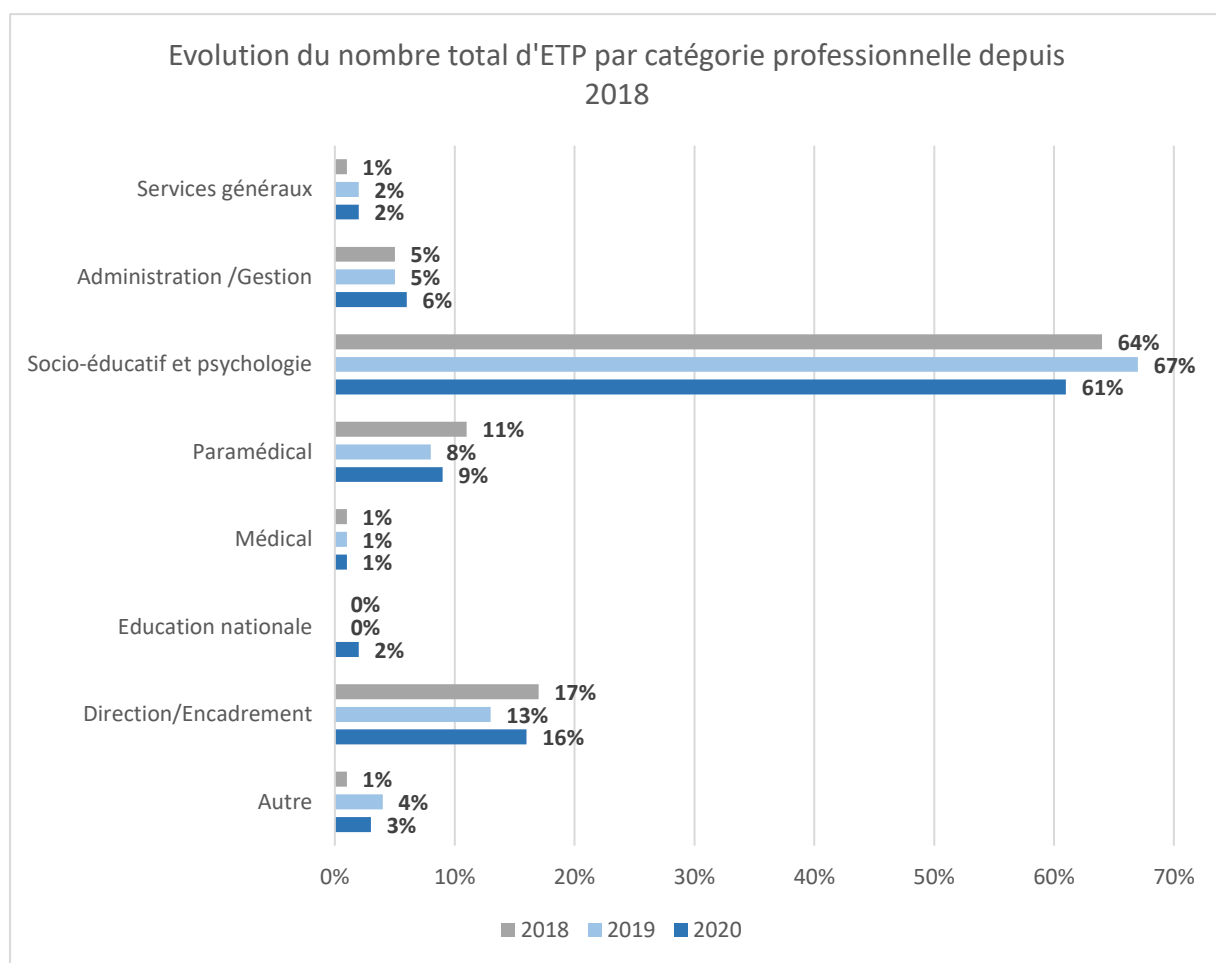
La mutualisation concerne en premier lieu la catégorie « socio-éducatif et psychologie ». La proportion tend à diminuer au fur et à mesure des années. Les fonctions relevant du « paramédical » sont également mutualisées de manière notable.

Cette mutualisation permet d'enrichir l'action des PCPE :

« La mutualisation de moyens et de compétences permet d'avoir accès à un panel de compétences et de savoir-faire qui permettent une approche à la fois parcours et une approche pluridisciplinaire permettant d'avoir cette vision systémique : le coordonnateur PCPE de la situation de la personne mobilise la prestation à délivrer par le professionnel compétent au bon moment. »

Enfin, **les fonctions supports** telles que « direction-encadrement » ou « administration/gestion » font également partie **des mutualisations principales des PCPE.**

Pour rappel, dans l'INSTRUCTION N° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap, l'organigramme préconisé est le suivant : « une équipe pluridisciplinaire (mobilisant le cas échéant des compétences médicale, psychologique, paramédicale et éducative notamment) à dimensionner en regard du diagnostic territorial partagé qui intègre les besoins des personnes non satisfaits, ainsi qu'un appui administratif mutualisé avec l'ESMS support pour la gestion des rendez-vous notamment. »



Bien que restant largement majoritaire en 2020, le nombre d'ETP consacrés aux métiers de la catégorie « socio-éducative et psychologie » est le plus bas des trois dernières années. La catégorie « direction-encadrement » est la deuxième catégorie en nombre d'ETP, retrouvant en 2020 son niveau de 2018. Le nombre d'ETP relevant du « paramédical » reste relativement stable entre 2019 et 2020.

ETP / nb PCPE	Ain	Allier	Ardèche	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
ETP	12,42	1,52	0,80	2,2	2,31	15,77	8,92	15,69	36,07	5,93	11,61	117,1
Nb PCPE	5	2	1	1	1	6	9	4	19	5	2	55
ETP / Nb PCPE	2,5	0,8	0,8	2,2	2,3	2,6	1,0	3,9	1,9	1,2	5,8	2,1

Nombre d'ETP par PCPE par département

Au niveau régional, le nombre moyen d'ETP par PCPE baisse légèrement chaque année depuis 2018. En 2018, on comptait 101,63 ETP pour 41 PCPE (**soit une moyenne régionale de 2,48 ETP par PCPE**), en 2019 cela correspondait à 119,10 ETP pour 51 PCPE (**soit 2,33 ETP par PCPE**) et en 2020 on compte 117,14 ETP pour 55 PCPE (**soit 2,1 ETP par PCPE**).

Cependant, cela est à relativiser et ne rend pas forcément compte de la réalité des différents PCPE puisque le nombre d'ETP par PCPE est très hétérogène d'un département à l'autre allant de 5,8 ETP/PCPE en Haute-Savoie à 0.8 ETP/PCPE en Ardèche ou encore dans l'Allier.

b) Quel ratio d'encadrement global depuis 3 ans ?

Le ratio d'encadrement global est calculé à partir du nombre total d'ETP - qu'il soit dédié ou mutualisé avec la structure de rattachement - sur le nombre de personnes accompagnées (file active).

En moyenne sur la région, le ratio d'encadrement global des PCPE est **resté stable** à 0,13 ETP par personne accompagnée en 2019 et 2020. Pour rappel, il était de 0,20 ETP par personne accompagnée en 2018.

Il faut rappeler ici que les PCPE ne mettent en œuvre ni les mêmes prestations, ni la même densité de prestation que d'autres services médico-sociaux. De plus, cette moyenne régionale recouvre des réalités très différentes selon les départements, tant au niveau des publics accompagnés que des modalités d'accompagnement.

Département	Ain	Allier	Ardèche	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute Savoie	Région
Ratio d'encadrement global (totalité ETP dédiés + mutualisés)	0,07	0,11	0,03	0,20	0,06	0,13	0,05	0,64	0,07	0,08	0,17	0,13

Ratio d'encadrement global des PCPE par département en 2020

III. LA PLACE DES PCPE EN REGION AUVERGNE- RHONE-ALPES DEPUIS 2018 ?

(Approche réflexive)

1. Un rôle central pour prévenir les ruptures de parcours

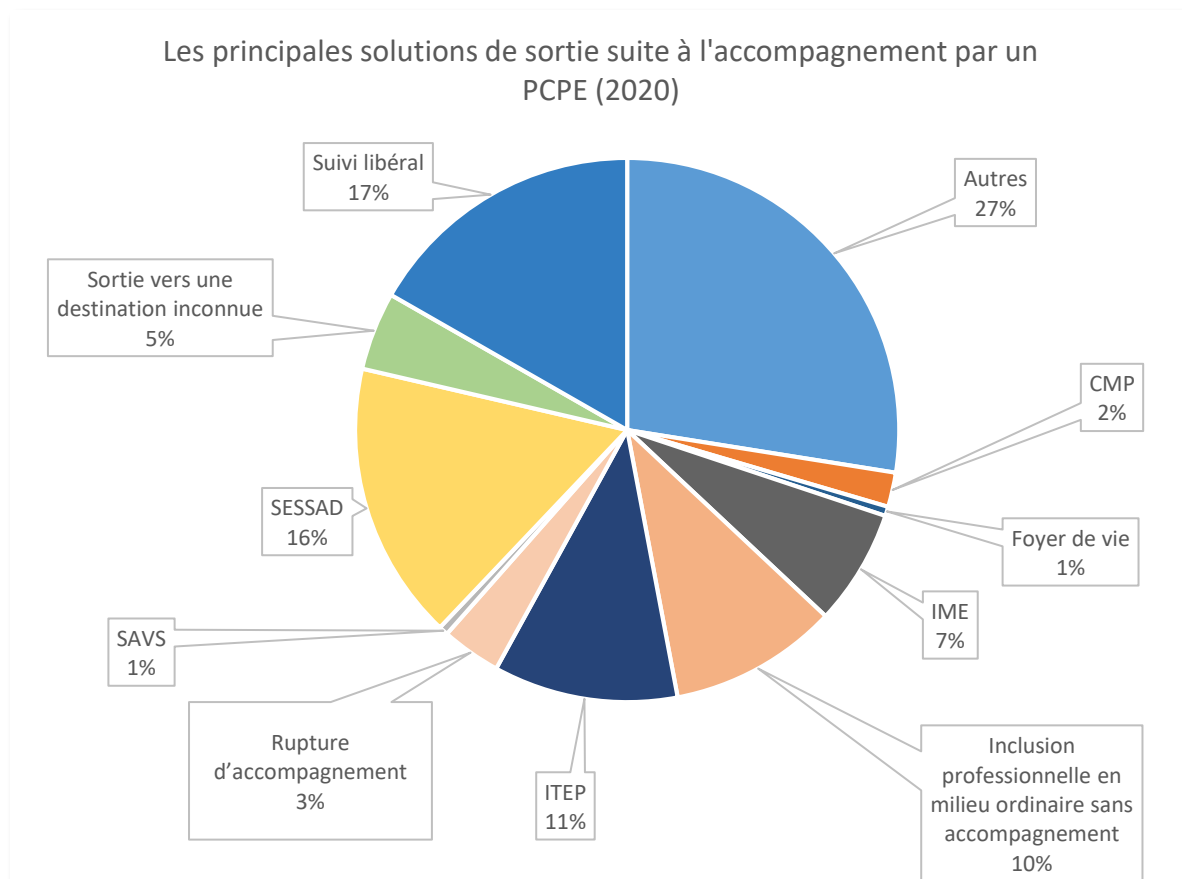
a) Le PCPE un dispositif qui favorise la continuité des parcours

Lorsque l'on analyse les solutions de sorties des PCPE en 2020, on constate que, dans la majorité des cas, les PCPE proposent à leurs bénéficiaires, une **sortie « accompagnée »**, avec une prise en charge, soit dans le secteur médico-social, soit au travers d'un suivi en libéral (**55%**).

On note une **inclusion en milieu ordinaire sans accompagnement**¹⁸ dans **10%** des cas.

Si l'on considère le **secteur médico-social enfant**, les parts représentées par les solutions de sorties entre IME (7%), ITEP (11%) et SESSAD (16%) sont relativement proches, représentant, à elles trois, **un tiers des sorties (34%)**.

Enfin, conformément à la nature du public accompagné par les PCPE, en grande majorité constitué d'enfants et d'adolescents, les solutions de sortie du secteur adulte sont très peu représentées (SAVS 1%, Foyer de vie 1%).



¹⁸ Il est probable que parmi les 10% de situations relevant de « l'inclusion professionnelle en milieu ordinaire sans accompagnement », on retrouve, en plus des adultes appartenant à cette catégorie, le parcours d'enfants sortis sans accompagnement, la catégorie « inclusion en milieu ordinaire sans accompagnement » ou « inclusion scolaire sans accompagnement » n'ayant pas été prévue dans la trame de rapport d'activité.

Ainsi, en 2020, les PCPE apportent dans 92% des cas, une réponse aux personnes qu'ils accompagnent. Seules **3%** des personnes sortent en **rupture d'accompagnement** et **5%** vers une **destination inconnue**.

On remarque par ailleurs que ces réponses sont variées. En effet, lorsque l'on regarde de plus près les solutions de sortie, on constate que la majorité des personnes sortent du dispositif avec une solution non proposée dans la liste de choix du rapport d'activité, les sorties « **Autres** » **représentant 27% des sorties**. Cette catégorie englobe :

- des sorties vers des services d'accueil de jour (SAJ),
- des enfants qui vont dans un milieu scolaire ordinaire mais qui n'ont plus de besoins d'accompagnements médico-sociaux,
- des déménagements,
- des sorties vers les services sociaux,
- ou encore des sorties vers la mission locale.

Enfin et de façon plus ponctuelle, il peut s'agir de sorties vers :

- un groupe d'entraide mutuelles (GEM),
- un service de consultation transculturelle,
- un CAMPS,
- une équipe mobile (sans précision particulière),
- un Ehpad,
- un autre PCPE qui correspond mieux au lieu de vie de la personne,
- un autre PCPE spécialisé uniquement pour les enfants,
- une hospitalisation.

Les personnes accompagnées sortent dans **33% des cas en milieu ordinaire avec l'appui d'un suivi libéral** (17%) ou un suivi **SESSAD** (16%).

Enfin les autres personnes accompagnées sortent plutôt vers un ITEP (11%) ou un IME (7%).

Cette diversité de modalités de sortie pourrait être l'illustration d'une capacité à apporter **des réponses individualisées**. Cette idée rejoint les commentaires apportés par les PCPE :

« L'action du PCPE [...] permet, dans une approche systémique, de créer les conditions nécessaires pour assurer la continuité des parcours et les synergies favorables à un accompagnement personnalisé. »

« Le PCPE est un appui pour eux dans la construction de leur projet de vie global que ce soit par la recherche de filière scolaire/professionnelle, l'accompagnement direct pour un apprentissage d'autonomie par exemple ou par l'orientation vers d'autres ESMS (SESSAD, secteur adultes), vers d'autres

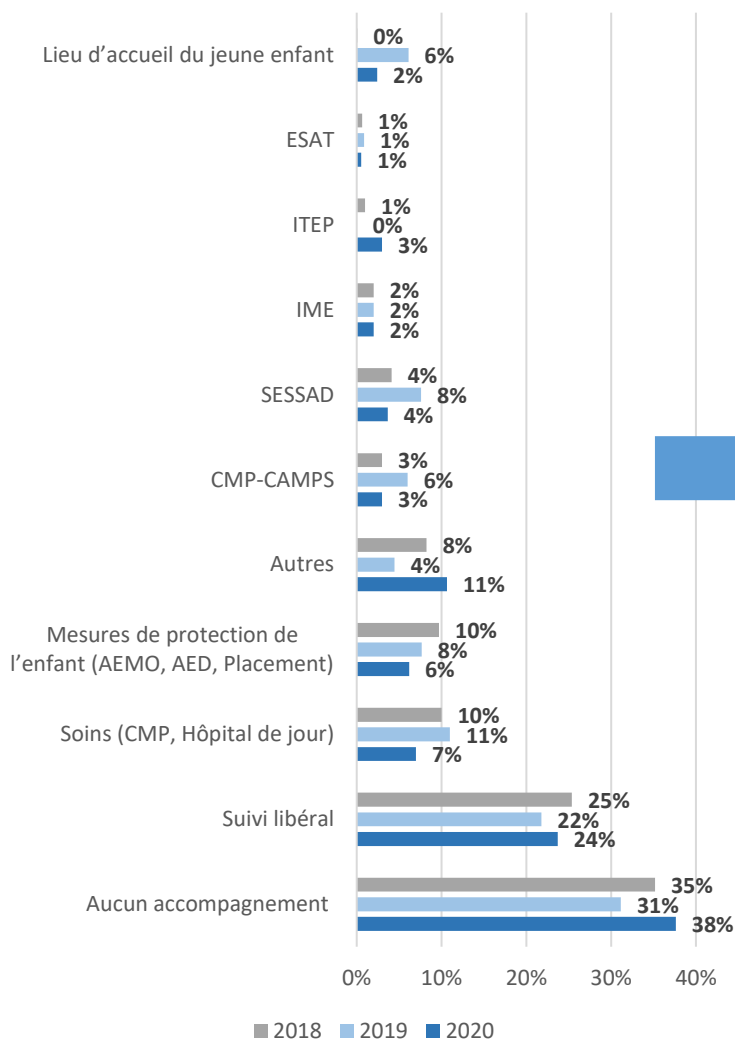
professionnels (libéraux, éducateur à domicile...) pour des solutions d'accompagnement plus adaptées et qui leur conviennent. »

« Il permet aussi d'orienter certaines situations vers des structures médico-sociales plus adaptées à leurs besoins. »

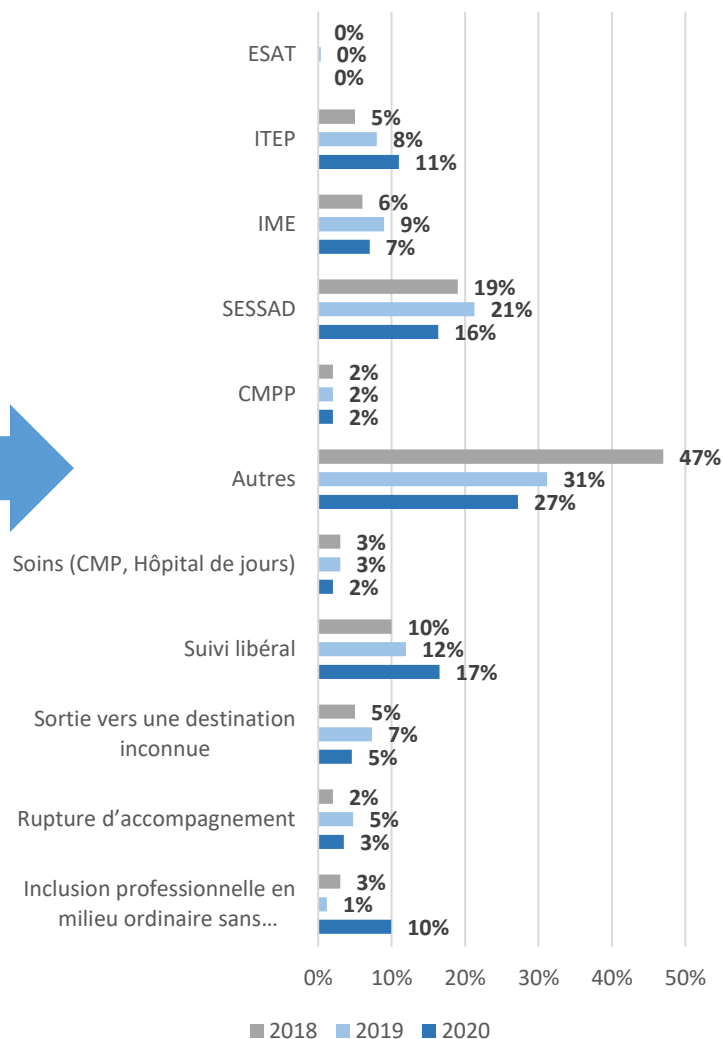
Pour pouvoir confirmer cette hypothèse, il serait nécessaire d'analyser une cohorte permettant de lire les différentes trajectoires de personnes accompagnées par les PCPE. L'analyse faite dans ce document à partir des rapports d'activités des PCPE ne permet pas cette précision.

Néanmoins, au même titre que pour les données 2020, lorsqu'on analyse les modalités de sorties depuis 2018 ou que l'on compare les modalités principales d'accompagnement à l'entrée du dispositif et les principales solutions d'accompagnement à la sortie, on constate que les PCPE trouvent leur place dans le cadre du **parcours d'accompagnement** des personnes suivies. En effet, sur les trois années étudiées, **la part des personnes** pour qui les sorties se sont conclues **par une rupture d'accompagnement** ou vers **une destination inconnue** a toujours été **relativement faible** puisqu'elle représente en moyenne sur 3 ans, 5% des cas pour les premières et 4% des cas pour les secondes.

Les modalités principales d'accompagnement lors de l'admission depuis 2018



Les principales solutions d'accompagnement à l'issue du PCPE depuis 2018



La majorité des personnes accompagnées par un PCPE de la région au cours de ces trois dernières années a ainsi bénéficié d'une sortie avec une modalité d'accompagnement spécifique, notamment :

- vers une **destination « Autres »** : même si leur part a baissé de 20 points entre 2018 et 2020,
- avec un **suivi SESSAD** : en 2^{ème} position en 2018 et 2019, il passe en troisième position en 2020,
- avec un **suivi en libéral** en augmentation puisque leur part est passée de 10% à 17% entre 2018 et 2020,
- vers un **ITEP** : en augmentation également puisque leur part est passée de 5% à 11%,
- puis vers un **IME** (pour environ 7% des sorties en moyenne chaque année).

En comparant la répartition des modalités d'accompagnements **à l'entrée** des PCPE à celle à **la sortie**¹⁹ au cours de ces trois dernières années, on constate que :

- depuis 2018, les **accompagnements médico-sociaux ou par des structures sanitaires ont été renforcés** à la suite d'un passage au sein d'un PCPE de la région, ils sont en moyenne inférieur à 50% à l'entrée et supérieur à 80% à la sortie.
- Et donc logiquement, les **situations sans accompagnement ou en rupture ont diminué** après le passage au sein des PCPE de la région, elles sont en moyenne de 35% à l'entrée contre moins de 10% à la sortie.

Enfin, dans leurs commentaires, les PCPE indiquent pouvoir également agir au titre d'un **dispositif transitoire** puisqu'ils permettent **aux personnes concernées de ne pas rester sans réponse** avant la prise en charge par un autre ESMS :

- « Une réponse de première intention qui permet de ne pas pratiquer de liste d'attente. »
- « Ainsi grâce au [PCPE], certains enfants ne restent pas sans rien en attendant le SESSAD, ou d'autres bénéficient d'une articulation renforcée de leurs prises en charges "mixtes" : libéral et/ou médico-social »

Dès lors, conformément à leur cahier des charges, les PCPE de la région, permettent l'anticipation et l'évitement des ruptures de parcours en apportant, dans la majorité des cas, une réponse aux personnes qu'ils accompagnent. **La prise en charge proposée par la PCPE s'inscrit ainsi dans le cadre du parcours d'accompagnement.**

Pour rappel, la création des PCPE s'inscrit dans la démarche « Une réponse accompagnée pour tous », pilotée par Marie-Sophie Desaulle à la suite du rapport « Zéro sans solution » établi par Denis Piveteau :

« Cette démarche vise, à travers une approche systémique mobilisant l'ensemble des acteurs concernés, à créer les conditions nécessaires permettant d'assurer **la continuité des parcours** des personnes handicapées, et d'**éviter** notamment que leur situation ne devienne **critique du fait de l'absence d'une réponse adaptée.** »

- Instruction no DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap
https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-05/ste_20160005_0000_0083.pdf

¹⁹ Précaution de lecture : la comparaison faite entre les modalités d'accompagnement à l'entrée et la sortie ne peut rien dire des trajectoires de personnes accompagnées. Elle concerne un volume global de situations à l'entrée et à la sortie du dispositif.

b) Les forces du PCPE : souplesse, adaptabilité, partenariats...

Comme vu précédemment, les PCPE apportent à la sortie **une réponse accompagnée** à la majorité de leurs bénéficiaires. On peut en déduire une **large capacité d'orientation** qui s'explique par diverses raisons :

- ⇒ d'une part, leur **positionnement en tant que lieux tiers** leur permet « *de remplir une fonction de médiateur en légitimant la famille auprès des professionnels des structures de droit commun* » et donc de faciliter directement les réorientations, évitant ainsi de potentielles ruptures de parcours,
- ⇒ d'autre part, leur **mode de fonctionnement « plus flexible et moins institutionnel »** permet l'acceptation en douceur de certaines orientations par les personnes accompagnées et leurs familles. Dans ce cas, les PCPE incarnent **un réel tremplin** vers d'autres types d'accompagnements :

« Les familles ne sont pas toujours prêtes à voir leur enfant intégrer un service ou un établissement, ou simplement ne le souhaitent pas. Dans ce cas le PCPE s'avère une véritable alternative et se veut une passerelle vers le droit commun ou vers un accompagnement médico-social. Ce mode de fonctionnement permet véritablement aux familles et aux usagers de s'inscrire dans un parcours choisi. »

« Le PCPE s'inscrit de plus en plus dans un dispositif "passerelle" vers d'autres solutions pérennes et facilite l'inclusion en milieu ordinaire. »

- ⇒ **Par ailleurs, leur volet partenarial** permet quant à lui :

- **de décloisonner les relations entre les établissements et de fluidifier les parcours.** Ainsi, un PCPE indique que « *deux partenariats ont été mis en place avec d'autres ESMS (un IME, un ITEP et un SESSAD à visée professionnelle) permettant aux personnes accompagnées un accès à ces établissements. Ce travail en lien permet de rassurer les ESMS parfois réticents à accueillir, même de façon réduite les jeunes accompagnés par le service* »,
- **de proposer des actions de coordination entre tous les acteurs** qui permettent d'améliorer la qualité de l'accompagnement mais aussi de préparer « *au mieux les transitions* »,
- **et de proposer des solutions de répit** aux aidants qui permettent d'apaiser les situations et de bâtir une base solide pour la suite du projet des personnes accompagnées : « *Lorsqu'une situation se cristallise et que le lien entre le jeune et la famille se tend, le [PCPE] fait souvent appel aux unités de répit. Cette opportunité permet à l'usager comme à son entourage de faire une pause, de prendre du recul et de se recentrer* ».

Ainsi, la capacité des PCPE à permettre, dans la majorité des cas, la continuité des parcours s'explique en partie par **la souplesse et l'adaptabilité de leur fonctionnement**, ainsi que par **l'ancrage de leurs actions dans un cadre partenarial**.

Il est à noter que certains PCPE ancrent leurs missions **au sein de leur organisme gestionnaire**. Ce fonctionnement en interne peut certes constituer une réelle opportunité pour la réussite des orientations proposées aux personnes accompagnées :

« 73% des jeunes sont admis dans nos services ou établissements à la suite d'une prise en charge par le PCPE »

« Le DITEP de [...] sur lequel est adossé [le PCPE] a proposé à 2 enfants un accompagnement en accueil de jour dans le prolongement de l'accompagnement »

« L'action du PCPE permet, enfin, un meilleur accès à un service médico-social quand cela s'avère nécessaire. En effet, le passage à ce jour, vers le [SESSAD] de notre association s'en voit facilité puisque l'ensemble des besoins ont été repérés et des axes de travail ont déjà émergés. Mais cette affirmation pourra certainement être tout aussi vraie dans le cas d'une admission dans un service médico-social hors de notre association, bien que nous n'en ayons pas encore l'expérience. »

Ce type d'organisation pourrait aussi comporter un **risque de cloisonnement** de l'offre médico-sociale sur un même territoire et donc devenir contraire aux logiques de coordination territoriale portées par la transformation de l'offre dans laquelle s'ancrent, depuis leur origine, les PCPE.

c) ... et accompagnement des aidants

L'autre force des PCPE est d'avoir inscrit l'accompagnement des aidants au cœur de leurs missions. En effet, les PCPE s'inscrivent comme **un lieu de parole et d'écoute** pour les familles et les aidants qui ne *« se sentent plus seuls »* mais soutenus :

« Par ailleurs, le service apporte conseil et soutien aux familles qui le demandent. Les visites à domicile, sur le temps du soutien à la parentalité permettent de rencontrer des familles plus en difficultés et qui se sentent parfois isolées et démunies. La présence d'un professionnel leur permet de les épauler et de répondre à leurs questions ».

« Les familles se sentent moins isolées ».

Les PCPE permettent **de décharger les aidants qui n'ont « plus d'énergie »**, notamment en termes de **soutien administratif** :

« Un soutien administratif pour entamer les démarches auprès de la MDPH » (cité plusieurs fois)

Les PCPE sont aussi un **lieu qui rassure et qui crée, parfois pour la première fois, de la confiance envers les acteurs et institutions du secteur**²⁰ :

« Apaisement au niveau de la famille. Redistribution de la parole. »

« On constate une meilleure adhésion des familles en cas d'orientation. »

*« Une reprise de confiance envers les professionnels qui leur proposent une autre alternative que "l'échec".
Les familles se sentent moins culpabilisées »*

« Les familles apprécient les explications et informations apportées par l'équipe sur le fonctionnement en DITEP. Le dispositif DITEP étant nouveau les familles s'interrogent lorsqu'elles reçoivent la notification et le soutien de l'équipe est le bienvenu. Parfois une crainte est ressentie pour inscrire les enfants en DITEP car cette institution spécialisée est souvent méconnue. Les explications du service permettent aux parents de mieux comprendre et ainsi d'être rassurés. »

« Nous constatons que l'intervention du PCPE aide les personnes et leur famille à reprendre confiance et permet souvent de renouer un lien avec les partenaires institutionnels lorsque celui-ci a été mis à mal. »

Enfin, les PCPE permettent de renforcer la **capacité à choisir** et le **pouvoir d'agir des familles**, en permettant notamment aux familles d'avoir **une meilleure connaissance des droits et troubles de leurs enfants**, mais aussi de mieux appréhender **l'offre sociale, médico-sociale et sanitaire de leur territoire** :

« Le PCPE [...] dans certaines situations a facilité le cheminement de certaines familles dans la compréhension des troubles de leurs enfants et de leurs besoins. »

« Il renforce le rôle des parents comme acteurs du parcours de leur enfant. Il les met en capacité de se responsabiliser quant à la trajectoire de leur enfant et leur apporte des marques de reconnaissance sur leur compétence parentale. »

« Le soutien du PCPE favorise également le renforcement des compétences familiales pour l'accompagnement de leur enfant, par une meilleure compréhension des besoins et une appropriation des ressources dont ces familles disposent. »

On constate en 2020 que **le besoin de soutien des familles a été ressenti de façon plus prégnante par les équipes des PCPE**. Ainsi, certains PCPE indiquent avoir été *« un appui plus important auprès des aidants pendant les périodes de confinement »*. Un renforcement de ces actions, notamment par le biais des outils numériques, **a permis, dans un contexte de crise, de maintenir un accompagnement essentiel** :

²⁰ Notamment envers les acteurs de la scolarité - focus à voir à la partie suivante.

« Durant la période de confinement de mi-mars 2020 à mi-mai 2020, l'activité s'est recentrée sur l'accompagnement familial à cette période et plus précisément sur 3 situations complexes d'enfants. Pour la période du mois de mars 2020 à mi-mai 2020, [le PCPE] a effectué 81 actes dont 61 à destination des parents et 19 à destination des partenaires. »

« Un soutien parental par l'éducatrice à travers un lien quotidien au téléphone. Tout en maintenant un maillage avec le secteur social et sanitaire pour étayer les familles. »

Dès lors, ces diverses actions portées auprès des aidants constituent une réelle force puisqu'elles permettent, chacune différemment, d'apaiser et de stabiliser les situations au niveau du **micro et du mésosystème de l'enfant**²¹. Par ailleurs, **par le renforcement du pouvoir d'agir des familles**, l'accompagnement des aidants est aussi une **façon d'intervenir de façon durable**.

Ainsi, le fait que l'accompagnement des aidants soit inscrit au cœur des missions des PCPE semble constituer une dimension primordiale et bien investie par les PCPE.

²¹ Cf Modèle de Urie Bronfenbrenner « Le modèle écologique permet d'analyser le comportement et la trajectoire d'un individu en tenant compte de l'influence réciproque entre ses caractéristiques individuelles et les multiples systèmes de l'environnement dans lequel il évolue. Le premier système représente l'enfant et ses caractéristiques individuelles (ontosystème). Les autres systèmes sont ceux que l'on peut analyser dans l'environnement de l'enfant :

- Les microsystèmes correspondent aux activités et aux interactions de l'enfant avec son entourage direct (parents, amis, école) ;
- le mésosystème correspond aux interactions entre les différentes composantes du microsystème de l'enfant (interactions entre parents et enseignants, etc...) » Source : HAS, Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire. Socle commun d'actions pour les professionnels exerçant dans les ESSMS de la protection de l'enfance et du handicap. Recommandations de bonne pratique, 2021.

2. Une spécificité en région Auvergne-Rhône-Alpes : des PCPE au service de la scolarisation

a) *Une fonction ressource en matière de soutien à la scolarisation en milieu ordinaire*

Le cahier des charges relativement souple des PCPE permet qu'ils aient des fonctionnements et objectifs différents²². Ainsi, en région, plusieurs d'entre eux ont axé leurs missions autour **de la scolarisation ou de la prévention des situations de rupture de scolarisation**.

Par conséquent on constate, depuis 2018, que la majorité des personnes accompagnées par les PCPE ont **moins de 18 ans (89%)** et que leur **partenaire principal est l'Education Nationale (44%)**.

Rappelons également que **les demandes d'accompagnement dans une scolarisation inclusive** n'ont cessé d'augmenter, passant de 14% des demandes en 2018 à 27 % en 2020, constituant de cette façon le deuxième motif de sollicitation d'accompagnement par un PCPE.

Ainsi, en 2020, on peut considérer que **42 PCPE sur 55** exercent des missions en lien avec la scolarité, soit **76,3% d'entre eux**. Dans ce cas, l'activité des PCPE peut par exemple prendre la forme :

- **d'interventions directes auprès de l'enfant** notamment **sur les temps scolaires**, en individuel ou en collectif,
- ou encore **d'interventions indirectes auprès des équipes pédagogiques**, en participant aux « réunions partenariales autour de situations d'enfants »²³.

Pour certains PCPE, l'accompagnement à la scolarisation constitue même le cœur de leur fonctionnement, puisque **21 PCPE sur 55, soit 38,1% d'entre eux** ont décrit :

- avoir une activité spécifique en lien avec la scolarisation,
- ou exercer la majorité de leurs interventions en milieu scolaire.

Aujourd'hui, l'accompagnement en matière de scolarisation se fait très majoritairement sur le lieu de l'école, en soutenant et en accompagnant « *des élèves scolarisés en milieu ordinaire présentant des difficultés de comportement* » qui « *nuisent à leurs apprentissages* » ou « *des enfants scolarisés en école maternelle et primaire, sans solution de prise en charge ou en risque de rupture de parcours* ».²⁴

²² Voir rapport régional 2018 et 2019 sur les PCPE réalisé par le CREAI ARA : http://www.creai-ara.org/wp-content/uploads/2020/10/RapportPCPE_RA2018_avec_synthese-1.pdf et http://www.creai-ara.org/wp-content/uploads/2021/09/RapportPCPE_RA2019_Versionseptembre2021.pdf)

²³ Ibid.

²⁴ Ibid.

Pour rappel, le cahier des charges des PCPE prévoit qu'ils apportent des réponses inclusives :

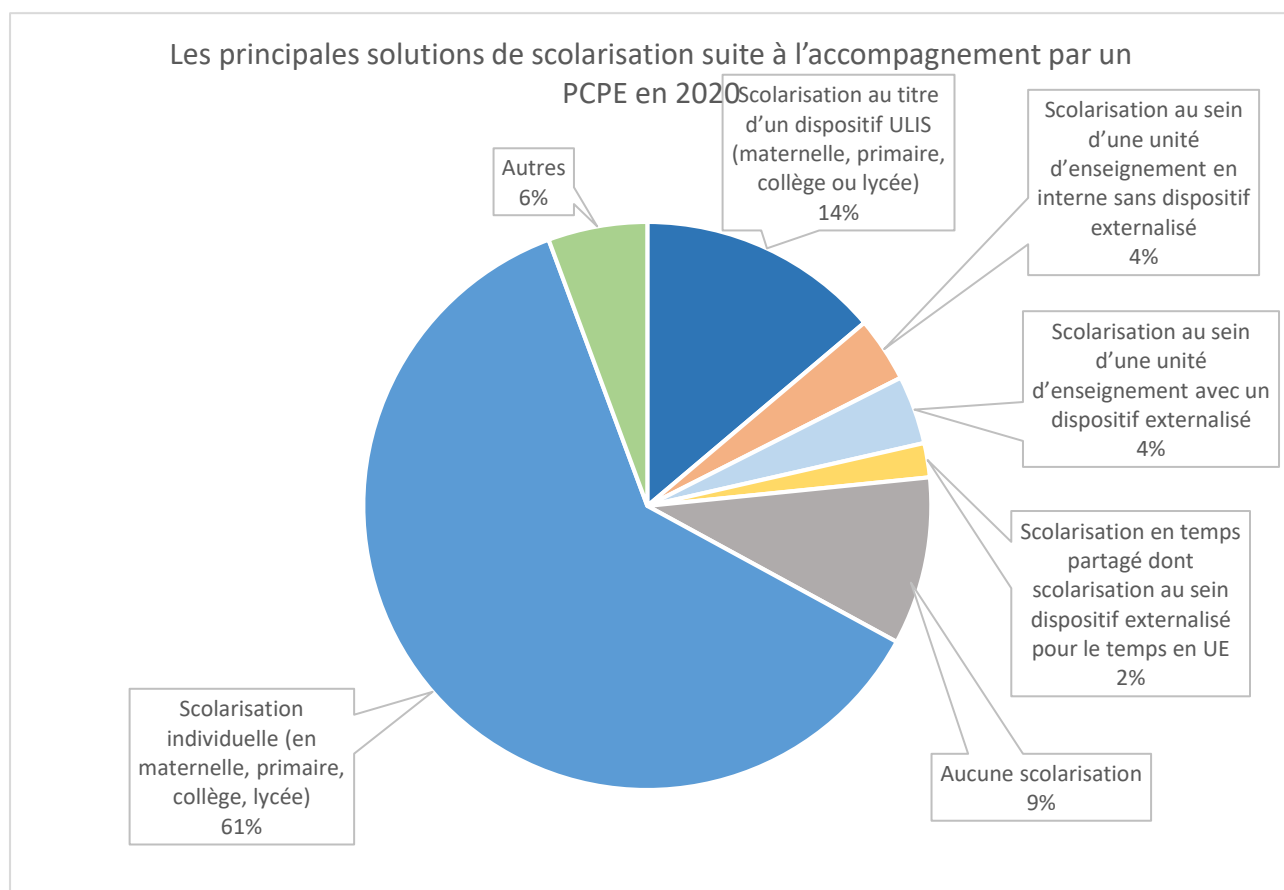
« Ces pôles de compétences et de prestations externalisées viennent compléter la palette de l'offre médico-sociale en proposant une réponse souple et adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, dans une **visée inclusive** permettant à la personne d'être accompagnée selon ses besoins et ses compétences sur son lieu de vie. »

- Instruction no DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap
https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-05/ste_20160005_0000_0083.pdf

Une majorité des PCPE de la région est donc bien inscrite et identifiée comme **une fonction ressource** en matière de soutien à la scolarisation en ayant pour objectif, à la fois d'**éviter les ruptures de parcours de scolarisation**, et de **favoriser la scolarisation en milieu ordinaire**.

b) Un rôle dans le maintien de la scolarisation en milieu ordinaire

Comme mentionné précédemment, l'accompagnement en matière de scolarisation proposé par les PCPE de la région a pour objectif, lorsque cela est possible, de **favoriser la scolarisation en milieu ordinaire**.



Ainsi en 2020, la majorité des solutions de scolarisation proposées à la suite d'un accompagnement par les PCPE en 2020 relèvent de la scolarisation individuelle en milieu ordinaire (61%) ou de la scolarisation au sein d'un dispositif ULIS (14%). Si l'on prend en compte également les enfants bénéficiant d'un dispositif externalisé (4%), ou en temps partagé (2%), ce sont **81 % des enfants accompagnés par un PCPE qui bénéficient d'une modalité inclusive de scolarisation**.

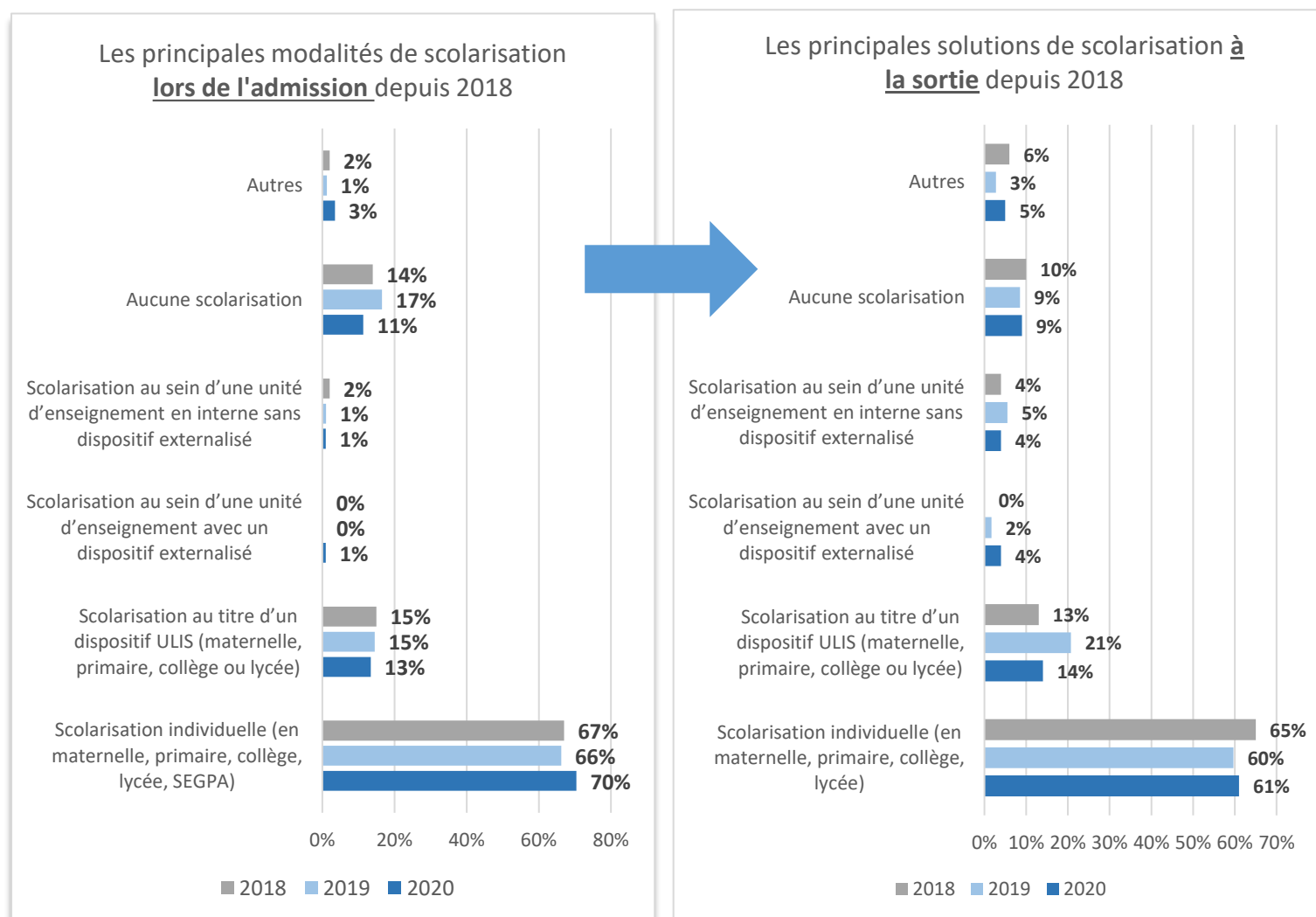
Parmi les sorties « autres » (6%), les PCPE évoquent également des situations inclusives. En effet, il peut s'agir :

- de jeunes qui poursuivent leurs parcours scolaires en études supérieures,
- de jeunes qui ont un âge « avancé » et qui « ne sont donc plus sous obligation scolaire », mais pour qui la suite du parcours s'inscrit plutôt « dans le monde professionnel par la recherche d'un emploi ou d'une formation professionnelle ».
- de jeunes inscrits en MFR,

- ou encore de jeunes scolarisés à domicile par le CNED.

De même, lorsque l'on analyse les solutions de scolarisation proposées à la sortie du dispositif depuis 2018, on constate que la majorité des enfants accompagnés bénéficie, à la suite du PCPE, d'une modalité inclusive de scolarisation (voir graphique droit ci-dessous).

Or, lorsqu'on l'on compare les modalités principales de scolarisation à l'entrée du dispositif et les principales solutions de scolarisation à la sortie (voir les deux graphiques ci-dessous), on constate que les PCPE ne permettent pas à un plus grand nombre d'enfants d'être scolarisés en milieu ordinaire. On peut cependant faire l'hypothèse qu'il permet, à la plupart de ceux qui le sont, de le rester. En effet, on constate qu'en moyenne depuis 2018, **83% des enfants accompagnés par un PCPE bénéficie d'une modalité inclusive de scolarisation à leur admission contre 80% à la sortie du dispositif²⁵**.



²⁵ Moyenne réalisée sur 3 ans et prenant en compte les modalités de scolarisation suivantes : scolarisation individuelle (62%), en ULIS (16%) et en dispositif externalisé (2%)

De la même façon, les PCPE dans les commentaires évoquent **cette volonté de maintenir les scolarisations en milieu ordinaire** :

« La dynamique inclusive de ce PCPE vise à ce que les usagers accompagnés puissent être tous scolarisés en milieu ordinaire et dans l'établissement scolaire correspondant au lieu de vie de l'utilisateur. Ainsi, en dehors d'une situation exceptionnelle pour laquelle la scolarité a été travaillée en 2020, tous les usagers accompagnés au PCPE [...] sont restés élèves dans l'école dans laquelle ils étaient inscrits avant leur admission. »

Les PCPE de la région permettent pour la majorité des enfants qu'ils accompagnent, de **maintenir leur scolarisation en milieu ordinaire**.

c) Un appui sur l'environnement favorisant le dialogue autour de l'enfant

En tant que fonction ressource en matière de soutien à la scolarisation, les PCPE apportent également **un réel soutien à l'environnement de l'enfant, que ce soit sa famille ou encore les équipes pédagogiques qui le prennent en charge**.

Par exemple, les PCPE réalisent **un travail de médiation entre les équipes pédagogiques et les familles** afin d'apaiser « *les tensions existantes* » et de soutenir le maintien dans la scolarisation mise en place :

« Le [...] permet la mise en place d'un soutien rapide lorsqu'une situation de risque de rupture scolaire est repérée. Un important travail de médiation des relations entre les familles et l'institution scolaire est réalisé contribuant souvent à apaiser la situation d'autant que l'expertise des professionnels ouvre des pistes de réflexion et d'évaluation de la situation permettant une prise en compte des besoins de l'enfant dans une dimension globale. »

Ils apportent également **du soutien auprès des équipes pédagogiques** sous différentes formes telles que :

- des aides à une meilleure compréhension des besoins et difficultés de l'enfant,
- des soutiens techniques,
- des sensibilisations « *sur les ressources du médico-social* »,
- ou encore des actions de soutien au travail en équipe par « *la systématisation des points intermédiaires* » ou en « *favorisant le dialogue, sans jugement* ».

Ce soutien permet « *d'installer de la confiance au sein des équipes enseignantes* » et d'améliorer le niveau de compétences de ces dernières. Les équipes solidifiées sont ensuite plus disposées à « *optimiser l'inclusion scolaire* ».

Rappelons que sur la même période en 2020, les équipes mobiles d'appui à la scolarisation (EMAS) ont été déployées en région Auvergne-Rhône-Alpes. Avec des missions similaires à celles déjà proposées par certains PCPE, les EMAS sont venues renforcer le soutien et l'accompagnement des équipes éducatives. Comme l'indiquait l'appel à candidature relatif à la création des EMAS, l'objectif de ces équipes est de « de **renforcer la scolarisation des élèves en situation de handicap**, en apportant une **expertise et des ressources** aux établissements scolaires et auprès de la communauté éducative de manière souple, en s'appuyant sur les expertises et les ressources existantes dans les établissements et services médico-sociaux. Les objectifs sont ainsi de sécuriser les parcours des élèves et de constituer un soutien mobilisable pour des professionnels pour lesquels l'enjeu de formation est important sur les questions de handicap. »²⁶

²⁶ <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/creation-dequipes-mobiles-dappui-la-scolarisation-des-enfants-en-situation-de-handicap>

3. Le PCPE et son écosystème

a) Un dispositif dépendant de son environnement...

Bien que les PCPE permettent en majorité d'apporter une réponse accompagnée à leurs bénéficiaires, ils peuvent rencontrer des obstacles dans le cadre de certaines orientations.

En effet, les PCPE peuvent se trouver en difficulté pour orienter les personnes accompagnées vers des services répondant à leurs besoins notamment **lorsque l'offre médico-sociale, sociale ou sanitaire de leur territoire d'action est déficitaire.**

Ainsi, les PCPE mentionnent **la saturation des capacités d'accueil d'établissements ou de services** ou la **pénurie de certaines ressources sur le territoire**, avec l'existence de « zones blanches » :

« Des difficultés pour trouver des solutions pour les jeunes de 14 à 17 ans qui ne sont pas en mesure d'intégrer une collectivité dans le secteur enfant (nécessité de travailler au niveau du secteur adulte). »

« La dernière difficulté est en lien avec l'orientation et le secteur d'habitation du jeune. L'existence de zones blanches sur le territoire entraîne des difficultés d'orientation pour les usagers résidant dans ces secteurs. »

« Il manque de logements accompagnés pour les personnes jeunes, qui ont du mal à s'identifier au public plus âgé des foyers et qui auraient les capacités pour apprendre à vivre dans un logement, avec un accompagnement adapté. »

« Les SAVS et SAMSAH sont saturés. »

« Il est difficile de trouver des structures d'accueil pour les personnes ayant un double handicap : déficience intellectuelle et handicap psychique. »

« Nous rencontrons des difficultés à orienter des personnes sortantes sur des structures relais car certains services type SESSAD TSA ont un territoire d'actions très restreint. Et les structures pouvant accueillir des personnes avec autisme de plus de 20 ans sans déficience intellectuelle sont quasi inexistantes sur le département. »

« Le PCPE du secteur adulte observe un manque crucial de réponse sur le territoire. »

« L'autre constat effectué est le manque de place en ITEP/SESSAD pour les plus jeunes. »

« Relais auprès du TS2A et du dispositif TSA OVE préconisé et accompagné par le PCPE. A la sortie du PCPE, ces 2 jeunes sont actuellement sans suivi (...) du fait du délai d'attente pour être admis dans ces 2 types de structures. »

Le **cloisonnement toujours existant entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social** constitue également un frein à certaines orientations.

En effet, les « "ping pong" entre le médico-social et le sanitaire encore trop fréquents » viennent à la fois morceler les parcours des personnes et réduire la qualité de la réponse apportée à la personne en fonction de ses besoins :

« L'observance d'un "vide" entre le médico-social et le sanitaire, pas de réponse sur des petites unités alliant éducatif et soin... un vide pour des situations de personnes qui ont besoin d'activités de loisirs /de jours adaptées »

La **hausse progressive de la complexité des situations**, qui nécessite un maillage territorial complet ainsi qu'une forte réactivité et adaptabilité des équipes, est également une raison pouvant expliquer la difficulté de certains PCPE à trouver des orientations adaptées :

« Des ESMS non formés aux comportements dévifs, troubles du comportement. Des situations qui arrivent trop tard, pour lesquelles le PCPE n'a plus la possibilité de trouver des maillages, les situations étant trop dégradées ».

« Des dynamiques familiales explosives, des détresses psychiques particulièrement importantes pour les personnes comme pour les aidants. »

Les difficultés que les PCPE rencontrent **au niveau des ressources partenariales**, viennent également limiter leur capacité à proposer des accompagnements adaptés, à être souples et davantage tournés vers des logiques de coordination et de maillage territorial.

En effet, ils évoquent des difficultés **de coordination et de partenariat avec le secteur libéral**, en raison notamment **de l'enveloppe budgétaire dédiée pour le financement des professionnels exerçant à titre libéral** :

« L'enveloppe destinée aux soins libéraux n'a été utilisée que pour les bilans et évaluations et en revanche des suivis auraient été nécessaires au regard de l'évaluation de l'équipe ».

Les PCPE indiquent également des difficultés liées au **manque de ressources internes dues à des difficultés de recrutement ou encore aux moyens dédiés au PCPE** qui semblent parfois trop restreints au regard des besoins et de l'activité :

« Difficultés à honorer les prises en charges paramédicales car difficultés de recrutement »

« Nous avons une absence de plusieurs mois d'une éducatrice »

« La moitié des demandes (19) sont restées sans solution du fait de l'absence de moyens RH complémentaires ».

Ces diverses difficultés rencontrées par les PCPE sont liées en majorité à **un paysage en tension de l'offre médico-sociale**, et peuvent expliquer en partie **la hausse de la durée des accompagnements** au cours de ces trois dernières années.

Or, selon les commentaires des PCPE une hausse des durées d'accompagnements peut elle-même générer une **perte d'adhésion aux accompagnements** ainsi qu'un **engorgement des places disponibles** au sein du dispositif :

« Lorsque l'accompagnement dure plus de 2 ans, celui-ci s'essouffle avec un risque de désinvestissement important pour le jeune. »

« Le manque de réponse sur le territoire amène le PCPE à mener des accompagnements longs au risque de provoquer une embolie du système. »

« La dernière difficulté est en lien avec l'orientation et le secteur d'habitation du jeune. L'existence de zones blanches sur le territoire entraîne des difficultés d'orientation pour les usagers résidants dans ces secteurs. Le service est alors sollicité dans l'attente d'une solution adéquate. Souvent sans succès, les accompagnements se rallongent dans le temps bloquant des places dont pourrait bénéficier d'autres jeunes. »

La hausse des durées d'accompagnement pourrait aussi amener les PCPE à **« s'institutionnaliser » davantage** en se rapprochant du fonctionnement d'un **ESMS « classique »**, et donc **s'éloigner des contours d'un dispositif se voulant transitoire, fluide, flexible et subsidiaire**.

b) ... qui doit rendre lisible son offre

Les PCPE sont implantés sur le territoire régional depuis 2017. Depuis, ils ont développé de nombreuses actions de communication pour rendre leur action à la fois visible et lisible.

En termes de visibilité, certains PCPE semblent, en 2020, **bien identifiés sur leur territoire**. Comme nous l'avons mentionné, la crise sanitaire a même été l'occasion de confirmer cette visibilité.

Pourtant, certains PCPE constatent un manque de visibilité, notamment en l'absence de **notification, ou a minima d'information de la MDPH**. Ceci induit que les familles et professionnels se retrouvent très *« peu informés de ce type d'accompagnement car aucune notification PCPE n'est proposée comme solution alternative et transitoire à une attente de place dans un ESMS »*. En ce sens, certains PCPE ont indiqué dans les commentaires avoir entamé les démarches pour *« rencontrer la MDPH pour présenter le projet du PCPE et être en attente d'un retour de leur part »*. A noter que ce type de difficultés concerne principalement les PCPE récemment implantés sur le territoire.

Dans le même sens, en termes de lisibilité de leurs missions, **de nombreux axes restent encore à améliorer** puisque les PCPE se retrouvent dans l'obligation de « *clarifier régulièrement leurs missions* », et ce également en direction de leurs partenaires.

Une situation qui s'explique en partie par le fait que **leur mission et leur positionnement** sont parfois **confondus avec l'action d'autres services ou dispositifs** (notamment les SESSAD), voire avec **d'autres PCPE** :

« Difficulté à faire la différence entre tout ce qui existe avec un manque de lisibilité parfois pour des partenaires (souhait de comprendre les articulations entre tous les PCPE, leur fonctionnement, différence entre PCPE et des équipes mobiles ...). »

« Difficultés de différenciation avec SESSAD. »

« Il y a parfois une incompréhension de la part des établissements scolaires qui pensent que le PCPE intervient pour proposer des places en établissements spécialisés (ITEP/SESSAD). »

Par ailleurs, leur **hétérogénéité de fonctionnement**, permise par la souplesse de leur cahier des charges, peut aussi venir brouiller la compréhension des acteurs face à ces dispositifs variés, pouvant accueillir des publics d'âges différents, être spécialisé - ou non - sur la prise en charge de certains handicaps ou encore proposer des modalités différentes d'accompagnement.

Conclusion

Ces trois années d'analyse ont montré que les PCPE contribuent pleinement à la **démarche de la transformation de l'offre médico-sociale**. Leurs actions pour **éviter les ruptures de parcours** permettent d'apporter « *une réponse souple et adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants* ». Depuis leur création, les PCPE, dits plus « *mobiles* », « *réactifs* » et « *agiles* » que d'autres ESMS, proposent des orientations variées et individualisées permettant, pour la plupart de leurs bénéficiaires, une sortie du dispositif avec une poursuite d'accompagnement soit dans le secteur médico-social, soit au travers d'un suivi libéral. Ainsi depuis 2018, seules 5% des personnes accompagnées en moyenne chaque année, sont sorties en rupture d'accompagnement ou vers une destination inconnue. Le travail de coordination des situations et de partenariat réalisé par les PCPE explique en partie cette capacité d'orientation souple et adaptée.

Les nombreuses actions de **soutien apportées aux aidants** (guidance parentale, soutien administratif...) sont également un atout important de la réussite des PCPE. Cela tient probablement au fait qu'ils accompagnent en majorité des jeunes (89% en moyenne depuis trois ans). Ces derniers présentent pour la plupart des troubles du comportement (30% des personnes accompagnées) ou des troubles du spectre de l'autisme (22%) et vivent, pour la plupart, au sein du domicile familial. De ce fait, une part importante des PCPE de la région Auvergne-Rhône-Alpes exerce des missions en lien avec la scolarisation. En 2020, 42 PCPE sur 55 exerçaient des missions en lien avec la scolarité, soit 76,3% d'entre eux.

Une autre dimension est apparue lors des échanges menés avec les PCPE, c'est la part importante que les professionnels de ces dispositifs donnent à **l'évaluation des besoins et attentes de personnes accompagnées**. En effet, la plupart d'entre eux proposent une (ré)évaluation de la situation. Lors du temps d'échange réalisé avec l'ensemble des PCPE, certains définissaient même cette action comme l'une de leur première plus-value.²⁷ Si l'évaluation fonctionnelle avait été prévue par l'instruction du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des PCPE, elle l'avait été principalement dans le cadre de l'attente de notification de la MDPH²⁸. Pourtant en moyenne sur les trois dernières années, 68% des personnes accompagnées par un PCPE bénéficiaient déjà d'une notification MDPH. Si le cahier des charges initial des PCPE ne laissait pas présager l'importance de cette dimension, le fait que cette action soit portée par la majorité des PCPE de la région témoigne d'un réel besoin d'évaluation ou de réévaluation des situations au démarrage de l'accompagnement.

Par ailleurs, les PCPE s'ancrent comme **un dispositif ressource de leur territoire**, en proposant notamment des temps de soutien ou encore de formation auprès de leurs partenaires et divers acteurs de leur

²⁷ Eléments issus du temps d'échange avec l'ensemble des PCPE de la région, le CREAI et l'ARS le 02 mars 2022.

²⁸ « Le cas échéant, l'équipe du pôle réalise une évaluation fonctionnelle afin de formaliser un premier recensement des besoins de la personne dans l'attente d'une notification de la CDAPH et dans les conditions précisées au III du présent cahier des charges. », Instruction n° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap.

territoire. Cette action d'essaimage autour des bonnes pratiques ou de savoirs spécifiques avait bien été prévue dans le cahier de charge initial, mais de façon secondaire²⁹. Elle semble finalement constituer une dimension à part entière des actions réalisées par les PCPE.

Enfin, comme constaté lors des précédentes analyses, les PCPE de la région présentent de **réelles hétérogénéités de fonctionnement**, concernant notamment leur champ d'intervention puisque certains sont spécialisés par thématique (autisme, scolarisation...), d'autres par tranche d'âge (PCPE adultes ou PCPE enfant). La composition des équipes et les ratio d'encadrement varient également d'un PCPE à l'autre.

Ces différences d'organisation ou de fonctionnement, qui sont le caractère propre d'un dispositif à vocation de flexibilité et d'adaptabilité, pourrait expliquer en partie la difficulté persistante des PCPE à rendre lisible leurs missions malgré les efforts qu'ils ont entrepris en termes de communication depuis 2018. En effet, la clarification de leur positionnement dans l'offre médico-sociale de leur territoire reste un enjeu majeur puisqu'ils sont parfois confondus avec d'autres dispositifs tels que les SESSAD ou bien encore les EMAS, actuellement en cours de déploiement.

Néanmoins, cet enjeu de lisibilité des missions des PCPE n'est pas dû uniquement à leur hétérogénéité de fonctionnement. Les PCPE font partie d'un contexte général de transformation de l'offre, parfois peu lisible, et font aussi face à des difficultés venant brouiller leurs missions initiales. Ainsi, le manque de ressources sur leur territoire les amène parfois à un glissement de leurs missions qui tend à rejoindre celles d'autres dispositifs et donc à « institutionnaliser » davantage leur fonctionnement. La hausse du temps moyen d'accompagnement des PCPE depuis 2018 pourrait ainsi en être l'illustration.

C'est pourquoi, afin de répondre, ne serait-ce qu'en partie, à cet enjeu de clarification de leur positionnement et de leurs missions, les PCPE pourraient voir le déploiement actuel des « Communautés 360 » comme une opportunité. En effet, les communautés 360 par leur « *approche systémique* » pourraient être le futur acteur en charge de rendre lisible l'ensemble de l'offre médico-sociale disponible sur un territoire donné, ayant pour objectif de s'inscrire « *dans l'écosystème préexistant, en faisant le lien entre tous les acteurs : ceux du droit commun qu'elle fédère et les acteurs spécialisés (dispositifs d'appui à la coordination, équipes mobiles, équipes relai handicaps rares, pôle de compétences et de prestations externalisées, plateforme de répit, établissements et services médico-sociaux, plateforme emploi accompagnée...)* en centrant sa réponse sur les besoins et le projet de la personne ou de ses aidants. »

²⁹ « Cette offre [des PCPE], dont l'objet principal est de délivrer des prestations directes, s'articule avec les fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes mentionnées à l'article 74 de la loi de modernisation de notre système de santé. »

Bibliographie

- Textes législatifs et réglementaires

Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Légifrance [en ligne]. 26 janvier 2016. [Consulté le 20 mars 2022]. Disponible sur le web : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031912641&categorieLien=i>

Instruction n° DGCS/3B/DSS/A/CNSA/2016/22 du 22 janvier 2016 relative à la mise en œuvre du plan de prévention et d'arrêt des départs non souhaités de personnes handicapées vers la Belgique. Légifrance [en ligne]. 22 janvier 2016. [Consulté le 21 mars 2022]. Disponible sur le web : <http://circulaire.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&hit=1&r=40496>

Instruction n° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap. Légifrance [en ligne]. 27 avril 2016. [Consulté le 20 mars 2022]. Disponible sur le web : <http://circulaires.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&hit=1&r=40807>

Circulaire du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement pour des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016. [Consulté le 21 mars 2022]. Disponible sur le web : http://www.accueil-temporaire.com/sites/default/files/public/actualite/20170502_circulaire_transformation_de_loffre.pdf

Circulaire N° DGCS/SD3B/2019/138 du 14 juin 2019 relative à la création d'équipes mobiles d'appui médico-social pour la scolarisation des enfants en situation de handicap. 7 juin 2019. [Consulté le 21 mars 2022]. Disponible sur le web : https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_relative_a_la_creation_d_equipes_mobiles_medico-social.pdf

CIRCULAIRE N° DGCS/SD3/2021/236 du 30 novembre 2021 relative à la diffusion du cahier des charges des communautés 360. [Consulté le 21 mars 2022]. Disponible sur le web :

<https://handicap.gouv.fr/sites/handicap/files/2021-12/Cahier-des-charges-communautaires-360-2012-12-16.pdf>

INSTRUCTION N°DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2019/100 du 25 avril 2019 relative aux orientations de l'exercice 2019 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées. [Consulté le 01 avril 2022]. Disponible sur le web :

<https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=44634>

- Cahiers des charges, études, rapports

- **AGENCE REGIONALE DE SANTE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES.** *Cahier des charges relatif à la reconnaissance de pôles de compétences et de prestations externalisées. Territoires ciblés : tous les départements de la région Auvergne-Rhône-Alpes.* 2016. 13p.

- **AGENCE REGIONALE DE SANTE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES.** *Cahier des charges relatif à la création de pôles de compétences et de prestations externalisées. Territoires ciblés : agglomération de Clermont-Ferrand, Métropole lyonnaise, nord du département de l'Isère, département de la Haute-Savoie.* 2016. 12p.

- **AGENCE REGIONALE DE SANTE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES,** 2018. *Schéma régional de santé 2018-2023.* [En ligne]. Janvier 2018. [Consulté le 01 avril 2022] Disponible en ligne : <http://urlz.fr/7pOs>

- **ANCREAI,** 2017. *Remontées d'expériences sur les pratiques favorisant la fluidité des parcours : Synthèse nationale des recensements régionaux conduits par les CREAI.* [En ligne]. Décembre 2017. [Consulté le 01 avril 2022]. Disponible en ligne : https://www.creai-bretagne.org/images/pdf/Synthese_nationale_RAPT_dec2017.pdf

- **ANESM.** *Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap,* avril 2018, 25p. [Consulté le 01 avril 2021]. Disponible sur le web : https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/coordination_synthese_et_outils.pdf

- **BASTO, Lucas**. *Les Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE). Analyse de la pertinence d'un dispositif s'inscrivant pleinement dans la dynamique de transformation de l'offre médico-sociale*. Mémoire de Master. Université Paris-Dauphine, 2019. 94 p.

- **CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITE POUR L'AUTONOMIE**. *Guide méthodologique de la mesure de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS)*. Janvier 2019. [Consulté le 01 avril 2021] : Disponible sur le web : https://www.cnsa.fr/documentation/guide_mesure_de_lactivite_vf.pdf

- **CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITE POUR L'AUTONOMIE**. *Rapport annuel d'activité 2018*. Avril 2018. [Consulté le 01 avril 2021] : Disponible sur le web : https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_ra_2018-accessible.pdf

- **CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITE POUR L'AUTONOMIE**. *Rapport annuel d'activité 2019*. Avril 2019. [Consulté le 01 avril 2022] : Disponible sur le web : https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_20-04_rapport_activite_2019_exel_5sc_web.pdf

- **CONFERENCE NATIONALE DU HANDICAP**. « *Prévention des départs non souhaités en Belgique* ». Mai 2019. [Consulté le 01 avril 2022] : Disponible sur le web : https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_gt_4_cnh_belgiquev6d.pdf

- **COMPAGNON, Claire, CORLAY, Delphine et PETREAU, Gilles**. 2017. *Evaluation du 3ème plan autisme dans la perspective de l'élaboration d'un 4ème plan : Tome 1*. [En ligne] *Inspection Générale des Affaires Sociales, Inspection générale des l'Education nationale*. Mai 2017, pp. 47-97. [Consulté le 01 avril 2022]. Disponible en ligne : <http://urlz.fr/7pEY>

- **CREAI AUVERGNE-RHONE-ALPES**. *Analyse des rapports d'activités des PCPE en région Auvergne-Rhône-Alpes*. CREAI Auvergne-Rhône-Alpes. Avril 2020. 96p. [Consulté le 01 avril 2021]. Disponible en ligne : http://www.creai-ara.org/wp-content/uploads/2020/10/RapportPCPE_RA2018_avec_synthese-1.pdf

- **CREAI AUVERGNE-RHONE-ALPES.** Premiers retours d'expérience du CREAI Auvergne-Rhône-Alpes concernant les PCPE en région Auvergne-Rhône-Alpes : Analyse qualitative auprès d'un échantillon de PCPE. CREAI Auvergne-Rhône-Alpes. Août 2018. 80p. [Consulté le 01 avril 2022]. Disponible en ligne : http://www.creai-ara.org/wp-content/uploads/2018/09/Retours_qualitatifs_PCPE_CREAIARA_092018.pdf

- **CREAI AUVERGNE-RHONE-ALPES.** Etat des lieux de la création des Pôles de Compétence et de Prestations Externalisées en région Auvergne-Rhône-Alpes. 2017/2018. 52p.

- **CREAI NOUVELLE AQUITAINE.** Les PCPE en Nouvelle-Aquitaine, diagnostic régional partagé. Mars 2022. 84p. [Consulté le 25 mars 2022]. Disponible en ligne : <https://creai-nouvelleaquitaine.org/les-pcpe-en-nouvelle-aquitaine-diagnostic-regional-partage/#:~:text=Depuis%202016%2C%20la%20Nouvelle%2DAquitaine,en%20fonctionnement%20dans%20la%20r%C3%A9gion.>

- **HAUTE AUTORITE DE SANTE, SOCIETE FRANÇAISE DE NEONATOLOGIE.** Troubles du neurodéveloppement - Repérage et orientation des enfants à risque. Méthode Recommandations pour la pratique clinique. Février 2020. [Consulté le 01 avril mai 2022]. Disponible en ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-03/reco299_recommandations_reperage_tnd_mel_v2.pdf

- **PIVETEAU, Denis, ACEF, Saïd, DEBRABANT, François-Xavier,** et al, 2014. « Zéro sans solution » : le devoir collection de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches [en ligne]. 10 juin 2014. [Consulté le 1 avril 2022]. Disponible sur le web : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Zero_sans_solution_.pdf

- **SECRETARIAT D'ETAT AUPRES DU PREMIER MINISTRE CHARGE DES PERSONNES HANDICAPEES.** Des pôles de compétences et de prestations externalisées au service de l'inclusion des personnes handicapées. 16 octobre 2018. [Consulté le 01 avril 2022]. https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/livret_pcpe.pdf

TRILLARD, Gwenaëlle. Les PCPE, outils de transformation de l'offre de service, à disposition des directeurs. Mémoire EHESP. Promotion Directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social 2017-2018. [Consulté le 04 mai 2021]. <https://documentation.ehesp.fr/memoires/2018/dessms/Gwenaelle%20TRILLARD.pdf>

ANNEXE

Annexe 1 : Liste des PCPE implantés en région Auvergne-Rhône-Alpes, données 2020

Département	Nom	OG	Structure porteuse	Catégorie	Adresse	Code Postal	Ville
Ain	ADAPEI de l'Ain	ADAPEI de l'Ain	MAS les Montaines	MAS	23 chemin des Montaines	01370	MEILLONNAS
	L'ARC EN CIEL	Association ORSAC	Dispositif ITEP l'Arc En ciel, SESSAD	ITEP/DITEP	445, Allée du Roquet	01600	TREVOUX
	PCPE APAJH	FEDERATION APAJH	EQUIPE MOBILE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL POUR ADULTES AVEC TSA	Equipe mobile	31 allée du Luxembourg	01000	BOURG EN BRESSE
	PCPE DELTA	FONDATION OVE	DELTA 01	SESSAD	43, place Jean St Cyr, BP 8	01330	VILLARS LES DOMBES
	PCPE SIRIUS	ITINOVA	DITEP Château de Varey	DITEP	2 rue du château	01640	SAINT JEAN LE VIEUX
Allier	PCPE Montluçon	Association Unapei PAYS D'ALLIER	Unapei PAYS D'ALLIER	SAMSAH	41 rue de decize	03000	MOULINS
	PCPE Réseau Ernest Breduge	ALEFPA	(vide)	IME le Réray et le SAI de Moulins	Avenue du Professeur Etienne Sorrel	03000	MOULINS
Ardèche	PCPE Territoires Sud	ADAPEI 07	ADAPEI 07 - APESA (pour son expertise)	(vide)	1 rue Paul Girard	07400	LE TEIL
Cantal	SESSAD LES TROIS VALLEES	ADAPEI 15	SESSAD des Trois vallées	SESSAD	1, rue Laparra de Fieux	15000	AURILLAC
Drôme	SCA TLA	APAJH de la Drôme	SESSAD TLA APAJH	SESSAD	6 place Alain Bombard	26500	Bourg les Valence

Département	Nom	OG	Structure porteuse	Catégorie	Adresse	Code Postal	Ville
Isère	L'ENVOLEE	ASSOCIATION ENVOL ISERE AUTISME	FAM L'ENVOLEE	FAM	29 RUE DU CREUZAT	38080	L'ISLE D'ABEAU
	PCPE AFIPH PRISME 38	AFIPH	AFIPH PRISME 38	SESSAD AFIPH	15 rue des Bergeronnettes	38100	GRENOBLE
	PCPE DES COLLINES	APAJH38	PCPE DES COLLINES - APAJH38	SESSAD	33 quai Riondet	38200	VIENNE
	PCPE DITEP Marius Boulogne	FONDATION OVE	ITEP MARIUS BOULOGNE	DITEP	677 chemin des Tières	38330	BIVIERS
	PCPE Le Tremplin	Envol Isère Autisme	SESSAD Orion	SESSAD	9 boulevard de l'Europe	38170	Seyssinet-Pariset
	PEP SRA PCPE SENSORIEL	PEP SUD RHONE ALPES (PEP SRA)	SSEFS 38	SESSAD	4, rue Voltaire	38320	EYBENS
Loire	EURECAH	EURECAH	EURECAH SAAD	SAAD	Allée LAVOISIER	42350	LA TALAUDIERE
	PCPE AGIR	ASSOCIATION LES 2 COLLINES	SSEFS PLEIN VENT	SESSAD	40 rue Franklin	42100	SAINT ETIENNE
	PCPE CAP	FONDATION OVE DITEP RENE CHAR	DITEP RENE CHAR	DITEP	17 rue paul groussert	42160	ANDREZIEUX BOUTHEON
	PCPE CHANTESPOIR	ASSOCIATION LES 2 COLLINES	CHANTESPOIR	ITEP/DITEP	12 Boulevard Joseph Bethenod	42100	SAINT ETIENNE
	PCPE DALIAA	PEP42	ESAT PEPITH	ESAT	26 rue du Puits Lacroix	42650	Saint-Jean Bonnefonds
	PCPE ECLIP'SH	ADAPEI LOIRE	POLE MEDICO EDUCATIF ST ETIENNE GIER	IME	13 rue Grangeneuve	42000	SAINT ETIENNE
	PCPE EN MARX DORMOY	FONDATION OVE	DITEP Marx Dormoy	DITEP	16 rue Marx Dormoy	42300	Roanne
	PCPE ESPRIT	POLE ENFANCE LOIRE APF France handicap	SESSAD DYS	SESAD	66/68 rue marengo	42000	SAINT ETIENNE
	PRISME PHENIX 42	ASSOCIATION LE PHENIX	ASSOCIATION LE PHENIX	DIME/DITEP	1 bis rue mulsant	42300	Roanne

Département	Nom	OG	Structure porteuse	Catégorie	Adresse	Code Postal	Ville
Rhône	PCPE CAP - ALGED	ALGED FOURVIERE	SESSAD DE FOURVIERE	SESSAD	10, rue Roger Radisson	69005	LYON
	CAP Saint Priest	SAUVEGARDE69	SITEPP de SAINT PRIEST	SESSAD	35 ter rue Claude Farrère	69800	Saint Priest
	CAP SESSAD ALINE RENARD	FONDATION OVE	SESSAD ALINE RENARD	SESSAD	4 bd de l'attre de Tassigny	69140	RILLIEUX LA PAPE
	CAP SESSAD DE LA DUCHERE PEP69/ML	PEP 69/ML DUCHERE	SESSAD de la Duchère	Service ambulatoire	331 C rue du Doyen G. Chapas	69009	LYON
	CAP SESSAD PEP69 VILLEURBANNE	ADPEP69 / ML	SESSAD PEP 69 / ML	Service ambulatoire	18 rue Valentin Haüy	69100	VILLEURBANNE
	DACA	FONDATION CHANTELISE	SESSAD MELINEA	SESSAD	7, Avenue Georges Clémenceau	69160	TASSIN-LA-DEMI-LUNE
	DEAT mobile EN	Fondation OVE	DEAT 69	dispositif d'accueil temporaire	24 avenue Jean Jaurès	69150	Décines
	DEAT Mobile ASE	Fondation OVE	DEAT 69	dispositif d'accueil temporaire	24 avenue Jean Jaurès	69150	Décines
	EMILE ZOLA	AFG AUTISME	SESSAD EMILE ZOLA	SESSAD	2 petite rue de la Rize	69100	VILLEURBANNE
	PCPE - Fondation ARHM	Fondation ARHM	SAMSAH du PARC - fondation ARHM	SAMSAH	24 espace henry vallée	69007	LYON
	Pcpe CAP Jean Fayard	Fondation OVE	Ditep jean fayard	SESSAD	257 ROUTE DE MONTCLAIR	69480	POMMIERS
	PCPE Henry Gormand	ITINOVA / Comité Commun	SESSAD Henry GORMAND	SESSAD	95 BOULEVARD PINEL BAT 337	69500	BRON
	PCPE Petit Prince	SESAME AUTISME RHONE ALPES	Impro Le Clos de sésame	IME	202 rue de la Croix Clément	69700	Montagny
	PCPE SESSAD GERLAND	PEP 69/ML	SESSAD GERLAND	Service ambulatoire	102, Rue de GERLAND	69007	LYON
	PCPE SIRIUS	ACOLEA	DITEP LES EAUX VIVES	DITEP	13 RUE PIERRE SEMARD	69520	GRIGNY
	POLE ADEQUAT	ALGED	SESSAD SAINT EXUPERY	SESSAD	1 rue Charles Baudelaire	69330	Meyzieu
	PRADER WILLI LA ROCHE	ASSO LA ROCHE	ESAT La Roche	ESAT	588 Route de la Roche	69170	LES SAUVAGES
	RESEAU SENS	PEP 69	CAMSP Francisque Collomb	CAMSP	158 rue du 4 aout 1789	69100	VILLEURBANNE
	TRAIT D'UNION	IRSAM	Les Primevères	IDV	6 Impasse des Jardins	69009	LYON

Département	Nom	OG	Structure porteuse	Catégorie	Adresse	Code Postal	Ville
Puy-de-Dôme	L'EMBELLE	ARERAM/ALTERIS	IME E.SEGUIN	IME	11 rue de l'ancien couvent	63119	CHATEAUGAY
	PCPE de l'IEM de ROMAGNAT	Association "Les enfants des cheminots"	IEM du CMI de Romagnat	IEM	3 rue de la Prugne	63540	ROMAGNAT
	PCPE OVE L'atrolabe	OVE ITEP DE MONTFERRAND	ITEP DE MONTFERRAND	DITEP	1 rue du Franc Rozier	63100	CLERMONT-FERRAND
	PCPE SESSAD FARANDOLE	ALTERIS	Sessad Farandole	SESSAD	12 rue du Bon Pasteur	63000	CLERMONT-FERRAND
Savoie	PCPE PHARE	APEI CHAMBERY	IME LE BOURGET	IME	35 Route de Barby	73190	CHALLES LES EAUX
	ESPOIR73	Le Chardon Bleu Espoir 73	Le Chardon Bleu Espoir 73	FDV / FAM / SAJ	260, chemin de la charrette	73200	ALBERTVILLE
	PCPE d'Albertville	Fondation OVE	DITEP d'Albertville	DITEP	10 chemin des Esserts	73200	ALBERTVILLE
	PCPE IME LE CHÂTEAU	Fondation OVE	DIME OVE SAVOIE / IME Le Château	DIME/IME	20 rue Sébastien Charléty	73490	La Ravoire
	PCPE Les Vallées de Savoie	DELTHA SAVOIE	SESSAD La Courte Echelle	SESSAD	Rue Bonrieux - Chemin de l'Oasis	73300	Saint Jean de Maurienne
Haute-Savoie	CHAMPIONNET 74	Association CHAMPIONNET	IME Chalet Saint-André	IME	316 Route du Villaret	74120	MEGEVE
	PCPE Annecy	Fondation OVE	DITEP Annecy	DITEP	8 chemin de Beaulieu	74940	ANNECY-le-VIEUX

Annexe 2 : les principaux points forts des PCPE - réponses apportées par les PCPE lors du temps d'échange avec l'ARS le 02 mars 2022

padlet

padlet.com/etur3/k70e2k3x4760z3oz

Temps d'échange entre les PCPE et l'ARS

ETUR3 01 MARS 2022 14H42

LES PRINCIPAUX POINTS FORTS

L'évaluation : première plus-value des PCPE ?

Le PCPE peut permettre d'affiner l'expression de besoins et attentes

Affiner les besoins de l'enfant

Proposition d'évaluation pluridisciplinaire des besoins par un service ESMS "spécialisé"

Diagnostic précoce. Le PCPE a permis de développer fortement, en partenariat avec l'EN, le diagnostic précoce de jeunes avec troubles psy et de favoriser une prise en compte précoce

Repérage des troubles précoces

De fait les interventions dans le cadre du diagnostic précoce permettent de ne pas orienter systématiquement les enfants vers un ESMS ou à l'inverse d'intervenir pour l'ESMS précocement dans les difficultés de l'enfant

Evaluation des besoins en lien avec partenaires et familles // mise en place d'accueil séquentiel (en IME) pour des jeunes sans solutions

Un appui à l'évaluation écologique pour la MDPH

Soutenir les suites immédiates d'une annonce diagnostic

Apport d'informations dès le 1er contact

Diagnostic évaluation. gain de temps pour l'entrée en SSEFS

Psychologue qui se charge des évaluations

Une autre façon de répondre aux besoins

Développer des réponses innovantes

Répondre aux besoins de la famille et de l'enfant de manière individuelle / Favorise une prise en charge plus favorable dans l'accompagnement et le respect du parcours et projet de vie

Eviter le sur-handicap, favorise l'inclusion

Favoriser l'autodétermination

Le maillage des réponses avec le réseau de proximité de la personne permet la meilleure prise en compte du handicap de manière générale

Le sur-mesure

Sur une durée courte, l'accompagnement du PCPE a permis de désamorcer la crise pour repenser un accompagnement ajusté au mieux aux attentes et besoins

Complémentarité entre les dispositifs internes et les offres externes

Soutenir la construction identitaire de l'enfant

Favoriser le pouvoir d'agir en guidant l'usager et ses aidants vers le droit commun

Consolider des parcours en dispositif de droit commun - apporter une réponse même partielle dès la notification - garantir le maillage entre les différents acteurs et le projet enfant/famille (outil numérique type compilio à développer). Développer des coopérations (notamment SAD) pour offrir du répit aux familles

Faciliter l'accès aux droits

Nouvelle modalité d'intervention qui vient modifier les organisations, questionner les institutions sur le fond et sur la forme (la culture, les identités professionnelles, les métiers, les relations avec l'éducation nationale et les familles...). C'est une nouvelle modalité très intéressante à ce titre, qui demandera à se structurer au regard d'un ensemble bien plus vaste. Peut-être qu'il serait intéressant, comme nous allons le faire, d'aller mesurer les effets produits sur les personnes, et de vérifier si le PCPE répond à la prise en considération des handicaps et des personnes.

Permettre l'accès aux soins aux enfants

Préconisation de réponses innovantes

Éviter les ruptures de parcours : une préoccupation au cœur de l'action des PCPE

Eviter les ruptures de parcours

Maintenir une scolarité en milieu ordinaire

Soutien vers une orientation adaptée aux besoins de l'enfant

Réelle contribution à la RAPT (rapidité, souplesse...)

Lien avec RAPT

Eviter les ruptures de parcours

Collaboration soutenue et renforcée avec Collaboration soutenue et renforcée avec certains établissements scolaires, qui ont la possibilité de solliciter le PCPE pour des situations d'enfants en risque de rupture, parfois non encore notifiés.

Permet de proposer des solutions d'accompagnement dans la continuité du PCPE

Réponses de proximité

Passerelle facilitée vers le SESSAD TLA si besoin

Le soutien aux aidants : un rôle clé des PCPE

Soutien familial/guidance parentale

Informar les familles sur leurs droits et les différentes possibilités qui s'offrent à elles

Apporte un soutien aux familles parfois simplement dans le lien d'écoute et dans les démarches d'orientation

Faciliter le repérage pour les familles de ce qui existe : parcours de scolarisation, dossier de compensation, repérer les instances (ESS ou autre..)

Proposer un lieu d'échange aux familles

Soutien / accompagnement des parents pour les "soulager" de la coordination du parcours de leur enfant

Redonner une place aux parents dans l'accompagnement de leur enfant

Proximité des rééducations pour les familles. Plus de souplesse d'organisation pour les familles

Compréhension et ouverture des droits pour les familles

Soutien aux familles

Renforcer les prestations permettant d'alléger l'accompagnement des familles

Accompagnement et soutien aux aidants/parents

Orienter les aidants vers les associations de droit commun (UNAFAM pour troubles psychiques)

La pluridisciplinarité comme spécificité

Travail en pluridisciplinarité avec les différents acteurs du territoire

L'intérêt de notre PCPE réside dans le développement des relations inter métiers avec l'Education Nationale (notre principal partenaire) notamment avec les EMPR, les pôles ressources, les enseignants. Ceci s'est formalisé avec la mise en place de formations croisées entre ESMS et EN

Une équipe composée de Psychologue, Psychomotricienne, Educatrice Spé

Faire apparaître les spécialités, formations, compétences des ES en libéral dans les listes de diffusion, pour que les personnes puissent choisir en connaissance de cause

Souplesse et réactivité comme principes d'intervention

Réactivité (intervention possible en dehors de notification MDPH)

Absence de notification donc facilité de mise en oeuvre

Réactivité, fluidité

Réactivité / Mobilité

En théorie, intérêt en terme de réactivité et souplesse de réponse inhérent aux fondements PCPE (avec le problème de liste attendue après quelques années de fonctionnement)

Fonctionnement souple

Interventions rapides pour prévenir les ruptures de parcours scolaires

Réactivité
Contact rapide
Beaucoup de coordination

Souplesse d'intervention
Agilité

Possibilité de prise en charge sans notification

Conserver un mode d'entrée dans les PCPE sans orientation MDPH pour garder cette réactivité d'intervention et pour toucher des personnes qui ne souhaitent pas être étiquetées "handicapées"

Adossement des deux PC-PE à deux SESSAD et plus largement à un DITEP

La coordination et le partenariat au cœur des PCPE

Travail partenarial sur différents secteurs, développement des connaissances, réseau important

Construire des coopérations nouvelles sur le territoire avec un objectif à plus long terme avec les acteurs, déployer une culture préventive

Liens facilités entre les partenaires qui gravitent autour de l'enfant

Echange avec les différents partenaires / faciliter la coordination de parcours

Coordonner le parcours avec les différents partenaires

Favoriser le lien entre la famille et l'école

Faciliter le dialogue avec les établissements scolaires et les familles

Principal partenaire l'EN. PCPE connu car il est couplé avec un SSEFS; reconnu sur la déficience auditive sur notre territoire

Coordination des professionnels libéraux

Développement du partenariat

Renforcement du lien avec les partenaires

Articulation parcours de soin/parcours de scolarisation

Initier une méthode d'intégration sur le territoire (type MAIA)

Coordination ESMS/libéraux/école: correspond à des besoins des familles d'être accompagnées dans la coordination de parcours

Proposer des temps d'informations/formations aux partenaires

Sensibilisation auprès des partenaires

Lien ++ avec plateforme d'aide aux aidants (équipes fusionnées)

Proposition d'action de sensibilisation/formation aux TLA pour les enseignants, les aesh

Partenariat avec la PCO

Etre ressource pour les établissements scolaires

Renforcement des liens avec les établissements scolaires du territoire

Sensibilisation aux TSA auprès de la famille, de l'éducation nationale

Collaboration inter PCPE TSA métropole Lyon et Rhône

Localisation du PCPE : seul PCPE TSA sur le Nord du Rhône, avec des situations qui viennent parfois de l'Ain (proche)

Coordinatrice du dispositif en lien avec les acteurs du territoire

Un rôle de ressource sur le territoire

Seul PCPE Handicap psychique du Rhône

Sensibilisation aux RBPP sur le territoire

Annexe 3 : les principaux axes d'améliorations identifiés des PCPE - réponses apportées par les PCPE lors du temps d'échange avec l'ARS le 02 mars 2022

padlet

padlet.com/etur3/bjpda0kezjq0ie9j

Temps d'échange entre les PCPE et l'ARS

ETUR3 01 MARS 2022 14H50

LES PRINCIPAUX AXES D'AMELIORATIONS IDENTIFIES

Fonctionnement du PCPE

Un travail de réflexion sur les différentes missions des coordinateurs de parcours

Retravailler des outils structurés et structurant pour l'accompagnement PCPE (plan d'action, avis d'entrée et de sortie, charte...)

Emergence de liste attente PCPE : comment les limiter ? renforcer les PCPE, faciliter les sorties / orientations / passages de relais ?

Participation des familles à l'amélioration du fonctionnement

Monter en compétences sur le recueil et l'évaluation des besoins des situations

Identité/visibilité des PCPE

Besoin d'une cartographie commune des solutions proposées par les PCPE d'un territoire

Lien avec les communautés 360 flou

Communiquer avec l'éducation nationale sur l'existence et les missions des PCPE

Améliorer la connaissance et la communication autour des PCPE / éclaircir le cahier des charges et les missions

Liens avec les PCO TND

Articulation entre PC-PE et EMAS sur un même territoire

Comment favoriser sur un territoire donné une optimisation des moyens et des ressources déployés : mieux savoir qui fait quoi? comment offrir de la lisibilité aux personnes et aux aidants?

Comment se servir de l'observatoire des PCPE pour aller vers une effectivité des besoins et réponses apportées? comment amorcer une approche plus précoce et préventive plutôt que la rupture parfois déjà bien engagée voire la gestion de la crise?

Articulation avec les autres établissements et services du territoire

Une meilleure connaissance du réseau du secteur et des différents partenaires

Articulations entre PCPE et autres ESMS

Possibilité d'indiquer existence d'un suivi PCPE sur Via trajectoire sans "effacer" la notif cible en cours

Connaissance des possibilités d'accueil en établissement

Manque de partenaires en institution pour faire des essais, des séjours de rupture, des séjours temporaire, des stages d'évaluation...

Communication avec les établissements notifiés

Fin d'accompagnement sans relais possible en ESMS

Améliorer le partenariat avec les ESMS pour développer des solutions d'accueil séquentiel

Possibilité d'accueil séquentiel dans les établissements notifiés

Développer la culture commune avec les partenaires du territoire

Améliorer le lien avec le secteur libéral

La coopération avec le secteur libéral local

Besoin de moyens supplémentaires pour faire intervenir des professionnels libéraux

Difficultés: manque de relais vers le libéral par manque de professionnels (orthophoniste, médecin spécialisé en particulier): comment agir?

Donner davantage de fluidité entre secteur médico-social via PCPE et secteur libéral

Manque de formations de certains professionnels en libéral

Avoir un budget plus conséquent pour l'embauche d'un intervenant éducatif et financer les prestations en libéral de manière plus étendue

Améliorer le lien avec le sanitaire

Partenariats avec le sanitaire

Manque de lien avec les médecins

Encadrer la possibilité de co-accompagnements avec les CAMSP, CMP...

Meilleur partenariat avec les services de soins hospitaliers type CMP

Repérer les différents acteurs du territoire et mieux identifier qui fait quoi ? Notamment la question de la coordination de parcours souvent assurée par le sanitaire qui ne comprend pas du coup le rôle d'un PCPE

Articulation des PCPE avec la MDPH

Le partenariat avec le MDPH

Une collaboration avec la MDPH à développer

Décalage entre évaluation des besoins par les PCPE et réponse au dossier de compensation par les MDA/MDPH : échanger avec les MDA/MDPH à ce sujet

Rôle du PCPE dans le partenariat avec la MDPH en matière de demande de complément AEEH et/ou PCH

Partenariats avec l'Éducation nationale

Une co-décision avec l'Education nationale des établissements scolaires retenus pour l'intervention des PCPE CAP

Afin de rendre possible les temps d'échange sur les situations accompagnées, donner plus de temps aux enseignants pour s'y investir (sur leur temps de travail et non pas sur leur temps personnel)

Avoir un intervenant éducatif au sein du PCPE

Retrouvez toutes nos études
sur www.creai-ara.org

Site de Lyon

71C cours Albert Thomas
69003 LYON
04 72 77 60 60

Site de Clermont-Ferrand

15 rue des Frères Lumière
63000 CLERMONT-FERRAND
04 73 90 60 60

