

Schéma régional de santé Auvergne- Rhône-Alpes / volet Personnes en situation de handicap

Bilan et perspectives

JOURNEE REGIONALE
19 JANVIER 2023
9h30 – 16h30



Introduction

*Mme Muriel VIDALENC, directrice générale
adjoite de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes*

Le Schéma régional de santé : mise en perspective

*Raphaël GLABI, directeur de l'autonomie de l'ARS
Auvergne-Rhône-Alpes*

Déroulé de la matinée

Présentations et échanges

- *Bilan du schéma régional de santé : CREAL*
- *Perspectives proposées par les organismes gestionnaires : IFROSS*

Bilan du Schéma Régional de Santé

Volet Personnes en situation de handicap

Intervenantes CREAI : Marie GUINCHARD et Maud MOREL

Chiffre clés ARA

458 OG PH
pour plus de
**2000 établissements et
services, médicalisés
et non médicalisés**



2022

44 863 places

45% enfants
55% adultes

Offre ARS/ARS-CD

1226

ESMS autorisés

**199 Esat
72 entreprises
adaptées**

Offre CD
**480 FdV-FdH
137 SAVS**

**Dotation Régionale
Limitative ARA**
de 1,3 Md € (au 1/01/22).

L'accompagnement des parcours de vie des personnes en situation de handicap

1. Poursuivre la transformation de l'offre médico-sociale pour une société inclusive

2. Développer l'adaptation des réponses face aux risques et situations de rupture de parcours

3. Promouvoir l'accompagnement à la santé

4. Soutenir les professionnels

1. Poursuivre la transformation de l'offre médico-sociale pour une société inclusive

1. Poursuivre la transformation de l'offre médico-sociale pour une société inclusive

4 ambitions principales



*Promouvoir l'école inclusive
et sécuriser les parcours de formation*



Consolider et étendre le fonctionnement en dispositif intégré



Renforcer l'accompagnement à l'autonomie et vers l'emploi



Développer l'habitat inclusif

1. Poursuivre la transformation de l'offre médico-sociale pour une société inclusive



Promouvoir l'école inclusive et sécuriser les parcours de formation

Convention Ecole Inclusive entre l'ARS et la Région académique de 2016 à 2022

- ✓ **Unités d'enseignement externalisées (UEE)** : en 2021, + de 56% des EMS avec au moins un dispositif externalisé en milieu ordinaire, 35% d'enfants bénéficiaires.
- ✓ **Unités d'enseignement Autisme en maternelle (UEMA) et en élémentaire (UEEA)** : 34 UEMA et 12 UEEA ; journées régionales d'échanges de pratiques entre 2018 et 2020 ; deux études CREA en 2018 et 2022.
- ✓ Mise en place des **12 Comités départementaux de suivi de l'école inclusive (CDSEI)**.
- ✓ Déploiement des **formations croisées** des professionnels MS – Education nationale.
- ✓ Recueil et analyse des données permettant **l'observation annuelle** de la scolarisation des enfants en situation de handicap.

1. Poursuivre la transformation de l'offre médico-sociale pour une société inclusive



Promouvoir l'école inclusive et sécuriser les parcours de formation

Convention Ecole Inclusive entre l'ARS et la Région académique de 2016 à 2022 (suite)

- ✓ **Développement des Services d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) :** 1 272 places créées ou redéployées entre 2016-2022, 1 650 jeunes supplémentaires accompagnés, couverture de zones blanches en SESSAD généralistes, renforcement de l'offre spécialisée.
- ✓ **Création des Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE) :** depuis 2016, création de 62 PCPE ; en 2020, 76% des PCPE exercent des missions en lien avec la scolarité - 89% des personnes accompagnées étaient âgées de moins de 18 ans ; mission importante sur la prévention des ruptures de parcours ; une nouvelle forme d'organisation ESMS-libéraux.

1. Poursuivre la transformation de l'offre médico-sociale pour une société inclusive



Promouvoir l'école inclusive et sécuriser les parcours de formation (suite)

Les équipes mobiles d'appui à la scolarisation (EMAS) :

- ✓ Création de 38 EMAS.
- ✓ En 2021-2022, 18 724 prestations dont 97 % auprès des professionnels et 3% auprès des enfants, 81 % des interventions à destination des établissements du 1^{er} degré.
- ✓ 88 % des EMAS emploient entre 1 et 2 ETP.

BENEFICES :

- *Développement de partenariats continus ;*
- *Actions de sensibilisation et de formation ;*
- *Véritable soutien à la communauté éducative ;*
- *Participation régulière aux pôles ressources, liens avec les RASED, PIAL*

POINTS D'ATTENTION :

- *Un besoin de lisibilité du rôle des différents dispositifs et leur complémentarité ;*
- *Des modalités de saisine jugées parfois trop contraignantes ;*
- *Le manque de temps des enseignants.*

1. Poursuivre la transformation de l'offre médico-sociale pour une société inclusive



Consolider et étendre le fonctionnement en dispositif intégré

La transformation des ITEP en Dispositifs intégrés DITEP :

- ✓ 57 DITEP accueillent 4 340 jeunes en 2019, soit 1 163 de plus qu'en 2015 (+ 37% sur la période)
- ✓ Formation action « *accompagnement au changement pour une approche parcours* »
- ✓ Bilan 2022 et actualisation des feuilles de route départementales pour 2023
- ✓ Simplification des arrêtés d'autorisation et de financement.

BENEFICES :

- *Modulation de l'accompagnement accentuée et facilitée,*
- *Augmentation significative de la proportion de jeunes scolarisés en milieu ordinaire,*
- *Meilleure prise en compte du choix des familles et des jeunes,*
- *D'avantage d'interprofessionnalité, ...*

POINTS D'ATTENTION :

- *Sécurisation du parcours inclusif avec l'appui du médico-social (ex : présence effective des éducateurs dans les établissements scolaires),*
- *Nécessité de conforter les formations croisées.*

1. Poursuivre la transformation de l'offre médico-sociale pour une société inclusive



Renforcer l'accompagnement à l'autonomie et vers l'emploi

- ✓ **Etablissements et services d'accompagnement par le travail (ESAT)** : intégration de nouveaux objectifs dans les CPOM (ESAT « hors les murs », transition vers le milieu ordinaire, handicap psychique), appui à la transformation avec 64 projets soutenus en 2022 (FATESAT, CNR ARS), deux études ARS-CREAI-IRUP.
- ✓ **Dispositifs emploi accompagné (DEA)** : augmentation du nombre de bénéficiaires à 704 personnes (objectif contractualisé de 948) et 135 en attente d'accompagnement en août 2022 ; transformation complète des DEA en 12 plateformes départementales ; ...
- ✓ **Evolution des CRP en Etablissements et services de réadaptation professionnelle (ESRP)** : étude FAGERH-ADAPT ; évolutions de l'offre progressivement intégrées (CPOM) ; échanges engagés entre l'ARS et le Conseil régional. ➔ **Point d'attention** : *Avancement du projet relié à la parution de textes et outils, ainsi qu' à la coopération avec le Conseil Régional.*

1. Poursuivre la transformation de l'offre médico-sociale pour une société inclusive



Développer l'habitat inclusif

- ✓ **55 projets financés** : 23 à destination de PA et 32 à destination de PSH, dont 8 mixtes PA/PSH (forfait 2022).
- ✓ Environ **700 personnes concernées**.
- ✓ Des projets en cours de reprise par les Conseils départementaux et la Métropole de Lyon, avec le déploiement de l'Aide à la vie partagée (AVP).
- ✓ **Déploiement des SAMSAH de rétablissement, avec un objectif visant l'accès au logement** : 301 places créées (sur les 308 prévues) ; animation régionale et appui au déploiement par le Centre de ressources de réhabilitation psychosociale (CH Vinatier) ; ...

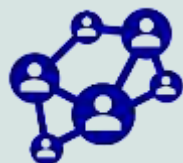


2. Développer l'adaptation des réponses face aux risques et situations de rupture de parcours

2. Développer l'adaptation des réponses face aux risques et situations de rupture de parcours



Mieux prévenir, repérer et accompagner en matière de TND



*Poursuivre le déploiement du dispositif
« réponse accompagnée pour tous »*



*Développer des réponses adaptées
pour accompagner l'avancée en âge*



Renforcer les places de répit

4 ambitions principales

2. Développer l'adaptation des réponses face aux risques et situations de rupture de parcours



Mieux prévenir, repérer et accompagner en matière de TND

- ✓ **Cahier des charges régional CMPP** élaboré en concertation en 2017-2018, et **évaluation en cours** des pratiques
- ✓ **Démarche qualité CAMSP- CMPP** avec outils et plan d'actions
- ✓ Diffusion importante d'**outils de repérage des TND et de sensibilisation des professionnels**
- ✓ Mise en place et renfort de **3 consultations spécialisées** pour le diagnostic et l'accompagnement post-diagnostic des adultes avec TSA : Le Vinatier - unité TS2A, GCSMS REHACOR 42, CH Alpes Isère.
- ✓ Initialisation du **Plan de repérage des adultes avec TSA en ESMS et en ES**

2. Développer l'adaptation des réponses face aux risques et situations de rupture de parcours



Mieux prévenir, repérer et accompagner en matière de TND (suite)

✓ Déploiement des Plateformes de coordination et d'orientation (PCO) 0-6 ans :

- 2019-2021 : déploiement des PCO sur l'ensemble du territoire, soit 9 PCO en fonctionnement, 5 792 enfants et 3 929 parcours validés.
- 2022 : allocation de nouveaux crédits pour renforcer les effectifs.

➔ *Enjeux :*

- *sensibiliser encore davantage les professionnels de 1^{ère} ligne pour anticiper l'âge d'entrée dans un parcours*
- *travailler sur les relais à l'issue des parcours (âge médian au niveau national >3 ans).*

✓ Création de 3 PCO 7-12 ans prévue en 2023 (AAC 2022).

2. Développer l'adaptation des réponses face aux risques et situations de rupture de parcours



Poursuivre le déploiement du dispositif « réponse accompagnée pour tous »

Dispositif RAPT :

- ✓ Finalisation d'outils de contractualisation,
- ✓ Elaboration d'outils de communication,
- ✓ Accompagnement des MDPH,
- ✓ Comité technique régional avec les référents SI SDO sur les territoires déployés.

BENEFICES :

- *Développement de l'interconnaissance et de la recherche de solutions coconstruites, rapprochement entre les acteurs du handicap et de l'ASE,*
- *Mise en place de référents RAPT dans les départements, des dispositifs d'orientation permanent et des GOS et des PAG pour les situations les plus compliquées.*

POINTS D'ATTENTION :

- *De nombreuses situations complexes avec des réponses insuffisantes,*
- *Des tensions sur les offres sanitaire et médico-sociale (santé mentale),*
- *Des coopérations encore insuffisantes,*
- *La mobilisation des ESMS parfois insuffisante en GOS.*

2. Développer l'adaptation des réponses face aux risques et situations de rupture de parcours



Poursuivre le déploiement du dispositif « réponse accompagnée pour tous » (suite)

- ✓ **Communautés 360** : un rôle essentiel à venir dans la co-construction de solutions, en articulation avec RAPT
 - La constitution de C360 dans 11 départements début 2023,
 - L'organisation de journées partenariales,
 - Une réflexion amorcée pour déployer l'autodétermination,
 - Une articulation nécessaire RAPT/C360 sur les situations complexes.
- ✓ **Via Trajectoire** :
 - Le déploiement effectif sur l'ensemble du territoire depuis mars 2021,
 - L'organisation de formations,
 - La constitution d'un groupe d'utilisateurs.

2. Développer l'adaptation des réponses face aux risques et situations de rupture de parcours



Développer des réponses adaptées pour accompagner l'avancée en âge

- ✓ **Un programme pluriannuel pour la création d'offres spécifiques** : médicalisation de Foyers de vie, équipes mobiles, ...
- ✓ **Le développement de l'offre dans des territoires prioritaires (01, 38, 63, 69, 73, 74 et ML)** : 157 places créées, avec une enveloppe de 3,5 M €.

CONSTATS :

- Une préoccupation commune ARS-CD, la nécessité d'une concertation et programmation conjointe
- Un développement de l'offre dans le secteur PA en projet
- Des attentes non satisfaites dans certains départements priorités (Ain)
- L'enjeu d'adaptation des parcours des travailleurs ESAT lors d'une diminution de leur temps de travail ou du passage à la retraite, et le risque de rupture en matière d'hébergement
- Le développement nécessaire de l'aide à domicile et de places de répit dédiées.

2. Développer l'adaptation des réponses face aux risques et situations de rupture de parcours



Renforcer les places de répit

- ✓ **Au titre des Stratégies « Agir pour les Aidants », « Transformation de l'offre » et « TSA TND » :**
 - 8 PFR dans la partie Rhône-Alpine de la région et 4 PFR dans la partie Auvergnate de la région.
 - Le développement de plusieurs offres dans les départements 15, 26, 42 et 69 par mesures nouvelles.
- ✓ **L'appel à candidature en 2023 pour 2 offres modulaires aidants-aidés, en Haute-Savoie et Puy-de-Dôme.**

3. Promouvoir l'accompagnement à la santé

3. Promouvoir l'accompagnement à la santé

3 ambitions principales



Développer la prévention en santé



Faciliter et renforcer l'accès aux soins



Renforcer l'accueil médicalisé selon les besoins en soins

3. Promouvoir l'accompagnement à la santé



Développer la prévention en santé

- ✓ **Promotion de la santé bucco-dentaire** : poursuite du maillage territorial via le réseau Santé bucco-dentaire et handicap (SBDH) sur l'ex- région Rhône Alpes.
- ✓ **Création du Centre ressource « Vie Affective, Sexuelle, Intime et Parentalité » en 2021 par AAP** : portage par la Fédération régionale du Planning Familial.
- ✓ Intégration de la promotion de la santé dans les **CPOM et les projets d'établissements**.

➔ **Enjeu** : développer des actions d'information et de promotion de la santé au sein des ESMS

3. Promouvoir l'accompagnement à la santé



Développer la prévention en santé (suite)

- ✓ **Dépistage de cancers** : régionalisation des 10 structures existantes au sein du Centre régional de coordination des dépistages des cancers (CRDC), diffusion d'outils de communication (documents FALC, vidéo, fiches d'information, ...) ; action de sensibilisation des ESMS et formation de référents, ...

➔ Enjeux :

- *structurer régionalement le dépistage de cancers pour améliorer le taux de dépistage des cancers du sein, de l'utérus et colorectal, ...*
- *dénombrer et sensibiliser les personnes en situation de handicap vivant à domicile,*
- *mesurer l'impact des actions menées au regard du taux de dépistage des cancers.*

3. Promouvoir l'accompagnement à la santé



Faciliter et renforcer l'accès aux soins

- ✓ **Consolidation et développement du dispositif HANDICONSULT** : 2 nouveaux dispositifs à Saint-Étienne et à Aurillac, 1 projet dans l'Ain, ...
- ✓ **Création d'Unités d'accueil et de soins pour les personnes sourdes (UASS) au sein des territoires dépourvus** : à St Etienne en 2018, au CHU de Clermont-Ferrand en 2019.
- ✓ **Création d'une plateforme de ressources et de formation à distance (Handiconnect) pour les professionnels de santé (libéraux et en institution).**

3. Promouvoir l'accompagnement à la santé



Renforcer l'accueil médicalisé selon les besoins en soins

- ✓ **Un offre nouvelle priorisée dans le secteur « adulte »**, afin de diminuer le nombre d'adultes maintenus dans les ESMS pour enfants, au titre de l'amendement Creton (plus de 1 000 adultes concernés).
 - ✓ **Une augmentation importante du volume de places disponibles** et la programmation d'ouverture de nouvelles structures.
- ➔ **Points d'attention** : les constructions nécessaires générant des délais d'ouverture importants ; des difficultés de recrutement importantes sur certains territoires.

3. Promouvoir l'accompagnement à la santé



Renforcer l'accueil médicalisé selon les besoins en soins (illustrations)

Au titre de la stratégie TSA TND :

- 25,5 M€ de mesures nouvelles 2018-2023
- 686 places créées
- 62% enfants et 38% adultes
- 33% d'établissements, 67% de services

Au titre de la stratégie Handicap psychique :

- 13 M€ de mesures nouvelles 2018-2023
- 500 places créées
- À 96% pour les adultes
- 63% en services et 37% en établissement

Au titre de la stratégie polyhandicap :

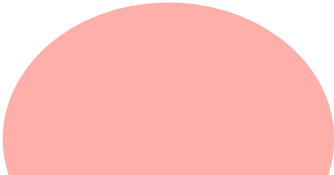
- 7,9 M€ engagés
- 142 places financées et plusieurs dispositifs créés (équipe mobile, PCPE), à 80% pour les adultes
- Renfort de 17 structures au titre du soin : 1,5M€

Projets en cours :

- Isère : + 17 places MAS en 2023
- Métropole lyonnaise : + 15 places MAS en 2024
- Ain : projet d'accueil de jour et de PCPE pour adultes, renfort de la médicalisation d'une MAS existante.

4. Soutenir les professionnels

4. Soutenir les professionnels



2 ambitions principales



*Améliorer l'attractivité des métiers
et la qualité de vie au travail*



Accompagner l'évolution des pratiques professionnelles

4. Soutenir les professionnels



Améliorer l'attractivité des métiers et la qualité de vie au travail

Plan d'actions régional pour l'attractivité des métiers de l'autonomie :

- ✓ **Appui et ingénierie « sourcing-recrutement » (20 cellules opérationnelles)**
- ✓ **Concertation et collaboration au niveau départemental, avec l'appui de référents ARS - Pôle emploi - DEETS :** gestion des crises, prêt de main d'œuvre, mutualisation des ressources.
- ✓ **Lutte contre la sinistralité et soutien à l'adaptation des postes de travail :** 3 471 641 € octroyés aux EMS PH pour le financement des rails de transfert ; évaluation de l'impact de l'utilisation de ces enveloppes réalisée en 2022 mettant en évidence une corrélation entre l'installation des rails et la baisse des taux d'absentéisme et de rotation.
- ✓ **Soutien des directeurs et des cadres pour identifier des leviers managériaux et organisationnels :** formation-action collective (12 binômes par département), soutien individuel de 70 directeurs dans la gestion de crise, groupe de directeurs-cadres piloté par un expert sur l'organisation du travail et la valorisation des métiers.

4. Soutenir les professionnels



Améliorer l'attractivité des métiers et la qualité de vie au travail (suite)

*Plan d'actions régional pour l'attractivité des métiers de l'autonomie : **parmi les enjeux***

- ✓ **L'articulation des actions déployées** dans le cadre du plan régional.
- ✓ La prise en compte de **l'acculturation à la logique « parcours »** dans la **gestion prévisionnelle des emplois (GPEC)** au sein des territoires et par les organismes gestionnaires.
- ✓ La prise en compte de l'évolution des pratiques de gestion de ressources humaines et la nécessaire structuration d'un volet RH dans le **projet d'établissement**.

4. Soutenir les professionnels



Accompagner l'évolution des pratiques professionnelles

Programme régional « qualité de la prise en charge des soins » dans les ESMS :

- ✓ **Formations via les OPCO-CNFPT**, selon des thématiques prioritaires identifiées au regard des résultats des évaluations des ESMS : douleur, soins palliatifs, MND, dénutrition.
- ✓ **Formation du Réseau CPIAS ARA de prévention des infections associées aux soins** : « Prévention du Risque Infectieux en ESMS PH » (EAM, MAS, IME) : plus de 30 sessions organisées par an, à développer dans les départements de **l'Ain, l'Isère, la Loire, le Rhône et la Savoie**.

4. Soutenir les professionnels



Accompagner l'évolution des pratiques professionnelles (suite)

Programmes de formations ciblés pour la mise en œuvre des nouvelles orientations et pratiques :

- ✓ **Formation-action in situ « Dispositif en faveur de l'évolution des pratiques professionnelles pour une logique de parcours réussie »**, par l'OPCO Santé avec le co-financement de l'ARS : 700 000 € engagés, 50 structures accompagnées.
- ✓ **Formations croisées pour l'école inclusive** : 400 000 € engagés (CNR), 682 professionnels formés en 2018-2021 (361 professionnels d'ESMS, 321 professionnels de l'Education nationale).
- ✓ **Plateforme de ressources et de formation à distance pour les professionnels de santé :**
 - 3 thèmes retenus en 2020 par les co-financeurs : dénutrition, douleur, iatrogénie médicamenteuse.
 - Réalisation d'une évaluation externe de l'impact du dispositif.

4. Soutenir les professionnels



Accompagner l'évolution des pratiques professionnelles (suite)

Programmes de formations ciblés (suite) :

- ✓ **Accompagnement des pratiques relatives aux TSA au sein des TND**, en partenariat avec les opérateurs de compétences et les CRA : 1 492 000 € engagés, 6 thématiques retenues, 278 professionnels formés, 70 formations in situ « éducation structurée ».



Formation avec l'appui des CRA sur la douleur, pour le repérage, la prévention et les soins spécifiques :

- Axée sur le repérage et l'évaluation de la douleur.
- Avec le déploiement de « mallette douleur », comme support au déploiement des RBPP, élaboré en partenariat avec le CHU de Clermont-Ferrand et des EMS.
- En parallèle, d'autres formations sur le thème de la douleur en cours de déploiement avec les OPCO.

4. Soutenir les professionnels



Accompagner l'évolution des pratiques professionnelles :
parmi les enjeux

- Répondre à la fois aux besoins urgents de recrutement et d'attractivité des métiers à moyen et long terme
- Se saisir des réformes en cours (transformation de l'offre, école inclusive, évolution des ESAT, ...) pour valoriser les bonnes pratiques et redonner sens à l'action des professionnels.

Merci de votre attention

Echange avec les participants



Perspectives proposées par les organismes gestionnaires

*Synthèse des réponses à la consultation
organisée en décembre 2022*

Intervenant IFROSS : Nicolas GUILHOT

1.

Résultats généraux du questionnaire

2.

Un secteur au milieu du gué

3.

Poursuivre les développements engagés

4.

Des attentes de moyens dédiés

5.

L'ARS en animateur du réseau

1. Résultats généraux du questionnaire

Contenu de la consultation

4 thématiques sectorielles :

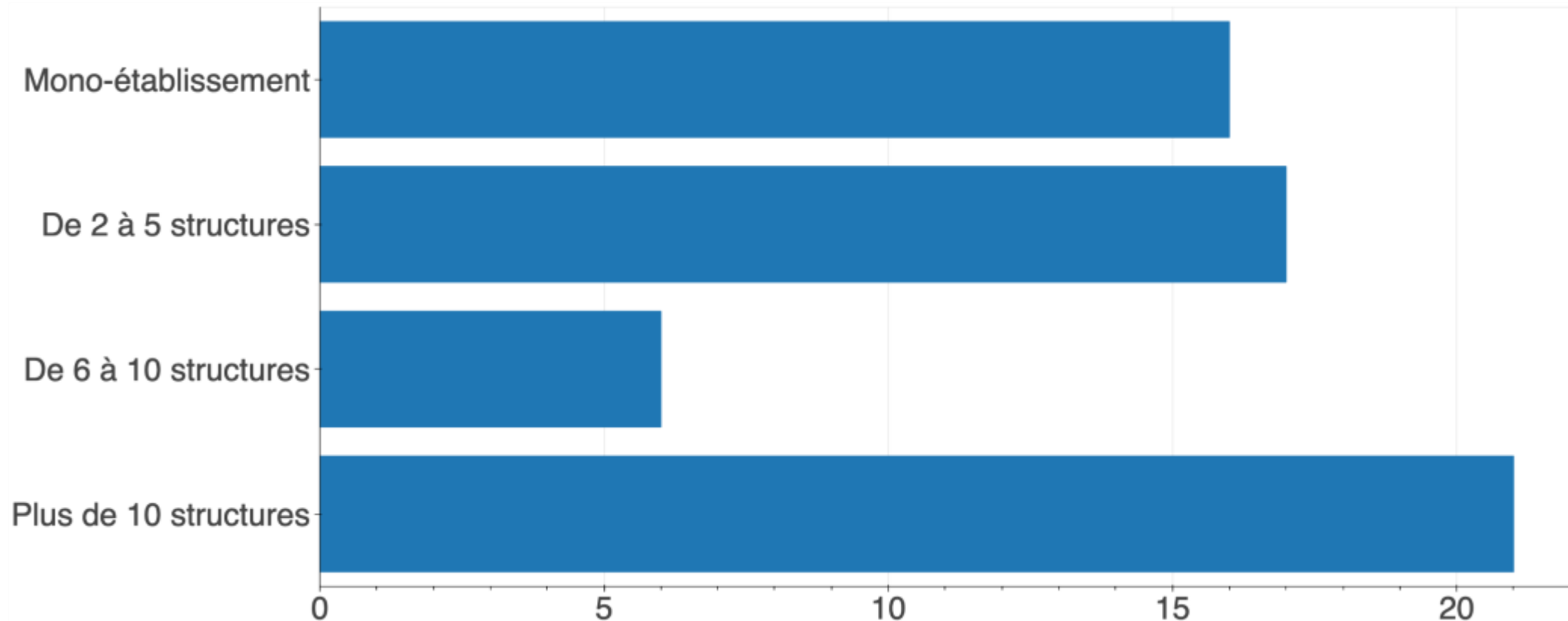
- ✓ Assurer la continuité et la sécurisation des parcours
- ✓ Généraliser l'approche inclusive
- ✓ Promouvoir l'autodétermination
- ✓ Favoriser la prévention et l'accès aux soins

4 thématiques transversales :

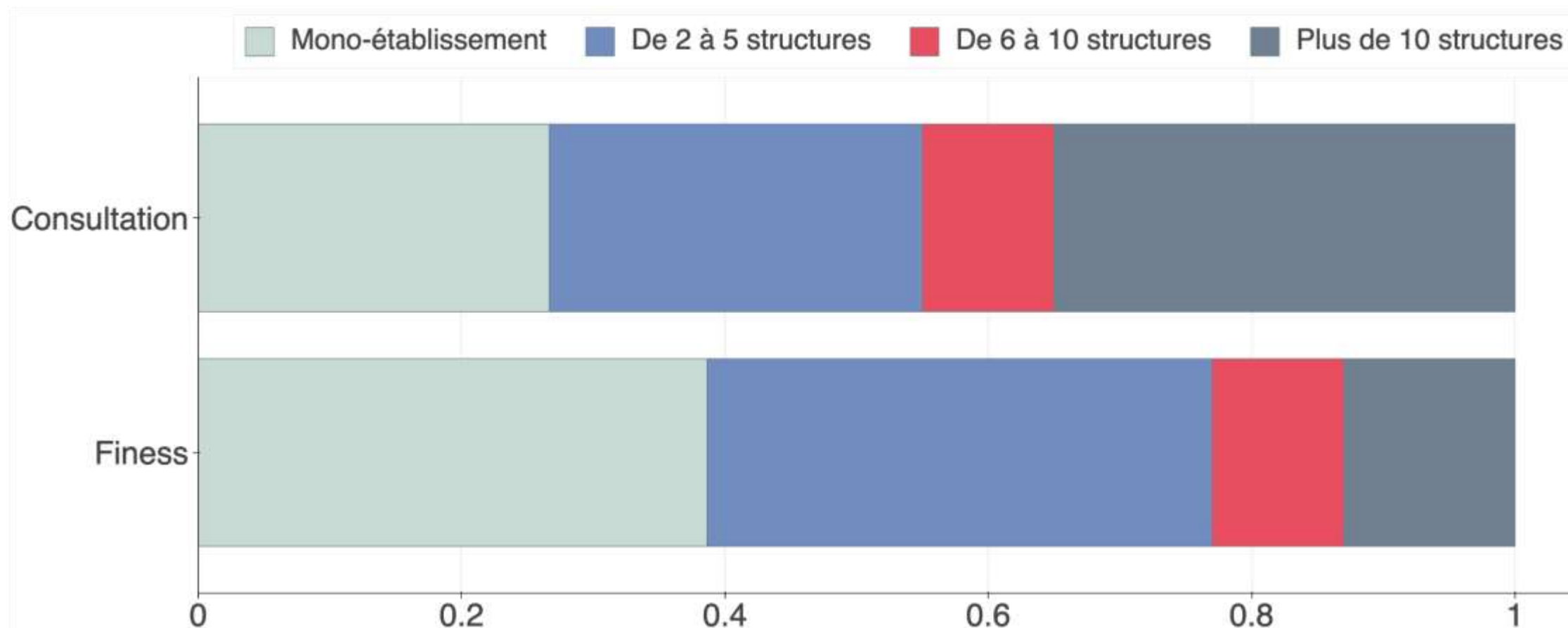
- ✓ Les ressources humaines
- ✓ Améliorer les solutions de répit et de soutien aux aidants
- ✓ Développer la gestion des risques et promouvoir la démarche continue d'amélioration de la qualité
- ✓ Rénover et moderniser l'outil de travail

60 répondants

- Taux de réponses : **23,6%** (60 sur 254 envois)



Positionnement de l'échantillon



Méthodologie de l'analyse

Analyse thématique qualitative

Complément quantitatif :

- ✓ Décompte pour les propositions aux occurrences nombreuses
- ✓ Précaution méthodologie : les pourcentages peuvent paraître faibles, mais ils « valent » plus dans le contexte d'une analyse qualitative sur des réponses ouvertes au contenu et à la longueur très hétérogène

Sélection de citations représentatives

Réponses aux thématiques

■ Mono-établissement
 ■ De 2 à 5 établissements
 ■ De 6 à 10 établissements
 ■ Plus de 10 établissements

Assurer la continuité et la sécurisation des parcours

Généraliser l'approche inclusive

Promouvoir l'autodétermination

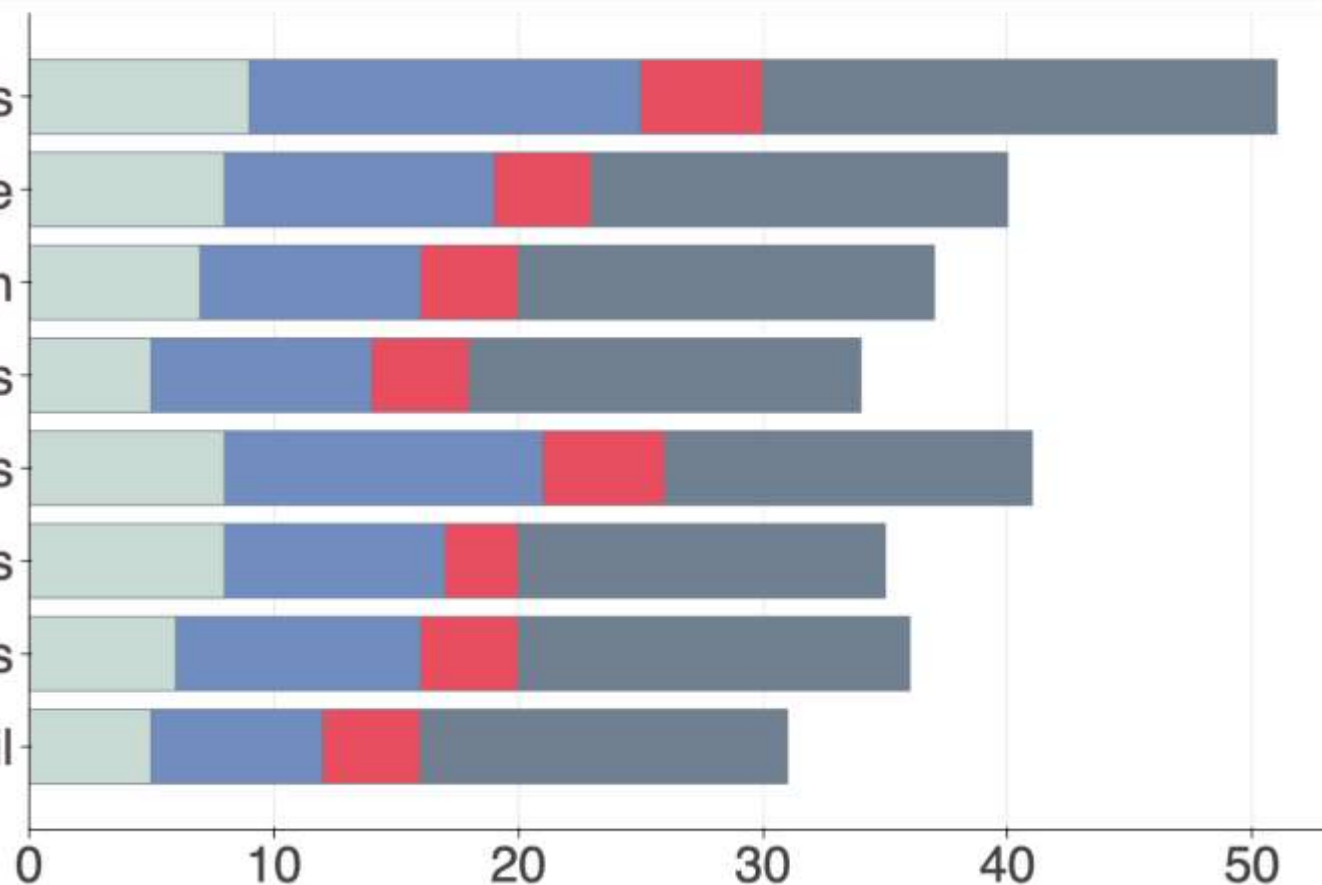
Favoriser la prévention et l'accès aux soins

Ressources humaines

Répit et soutien aux aidants

Qualité et gestion des risques

Modernisation de l'outil de travail



2. Un secteur au milieu du gué

Une évolution sociale en cours

Ouverture de la société à la démarche inclusive :

- ✓ École (25%), habitat (26%)
- ✓ Multiplication des dispositifs : SAVS, SAMSAH, ESAT hors les murs, UEEA / UEMA / EMAS, équipes mobiles...

Et à l'autodétermination :

- ✓ Reconnaissance de l'expertise des usagers, promotion des droits et libertés
- ✓ Développement des dispositifs : pair-aidance (21%), GEM (11%)
- ✓ Formation sur le pouvoir d'agir (18%)

« La mise en application de loi sur l'école inclusive a permis de lever quelques clivages et de scolariser plus "naturellement" les personnes en situation d'handicap. »

Organisme mono-établissement

Une appropriation de la logique de parcours

Décloisonnement du secteur (30%) :

- ✓ « *La logique de prise en charge institutionnelle en établissement n'est plus la norme. » (Organisme + 10 structures)*
- ✓ « *Le fonctionnement en dispositif est positif et concret, au service de l'ajustement et de la continuité des parcours. » (Organisme + 10 structures)*

Multiplication des dispositifs au sens large et des plateformes (23%) :

- ✓ Communauté 360 (25%), RAPT (23%), PCPE (17%), DITEP (5%), DAC...
- ✓ Parfois perçue comme génératrice de complexité et de difficulté de compréhension (12%)

Des freins persistants

Manque de professionnels (19%)

Notamment de professionnels formés :

- ✓ Démarche inclusive (25%)
- ✓ Promotion de l'autodétermination (33%)

Pour la fluidité des parcours :

- ✓ Des limites d'âges génératrices de ruptures de parcours : pour les jeunes, pour les personnes en situation de handicap vieillissantes
- ✓ Des difficultés de coopération entre les secteurs : sanitaire (10%), mais aussi protection de l'enfance, Éducation nationale

« La situation des personnes handicapées vieillissantes se heurte à certains freins : des dispositifs (comme les SAMSAH) qui ne peuvent intervenir pour des personnes âgées de plus de 60 ans, des personnes qui, du fait d'une insuffisance de places en unités PHV (rattachées au secteur handicap ou au secteur des EHPAD), et qui ne peuvent intégrer un accueil classique en EHPAD, restent dans les établissements de type foyers de vie, FAM, sans limite d'âge. »

Organisme 6 à 10 structures

« Les professionnels médico-sociaux ont besoin d'être formés sur le sujet du pouvoir d'agir. Dans les formations initiales, ce sujet reste encore trop timide alors qu'en parallèle se sont mis en place un DU Pair-Aidant et plus récemment un DU Proche Aidant. »

Organisme +10 structures

Une détérioration de l'accès aux soins

Constat négatif pour une partie des répondants (21%) :

- ✓ Malgré quelques répondants soulignant une amélioration pour les soins bucco-dentaires (8%) ou la prévention (13%)
- ✓ Dégradation accentuée pendant la crise Covid-19
- ✓ Manque de personnel soignant (42%)
- ✓ « L'accès au soin recule pour les PSH : en territoire rurale, des lits sont fermés, les médecins ne sont pas remplacés, les psychiatres ne sont pas remplacés » (Fédération)

Handiconsult : un outil à parfaire (7%)

2. Poursuivre les développements engagés

Mis en avant dans toutes les thématiques :

- ✓ Continuité des parcours (28%)
- ✓ Démarche inclusive (19%)
- ✓ Promotion de l'autodétermination (13%)
- ✓ Prévention et accès aux soins (17%)

Avec tous les secteurs impliqués :

- ✓ Milieu ordinaire : Éducation nationale, médecine de ville, etc.
- ✓ ESMS, par exemple GEM
- ✓ « *Les GEM sont bien souvent thématiques : autisme, handicap psychique, cérébro-lésés..., il serait intéressant de pouvoir mixer le public et d'éviter de cloisonner.* » (Organisme 2 à 5 structures)
- ✓ Participer aux instances pour faire connaître son expertise

« Être acteur d'une plateforme de traitement de parcours complexes en amont d'une rupture de parcours (avant un DOP) afin de pouvoir travailler en partenariat avec d'autres structures dans l'individualisation du parcours et la recherche d'une solution adaptée. »

Organisme 2 à 5 structures

« Poursuivre la transformation de notre offre de services en mode plateforme en renforçant une approche intégrative. C'est une vraie réflexion territoriale à avoir au plus proche des bassins de vie. À cette échelle, l'articulation entre le DAC, la CPTS, la Communauté 360 et le CLSM est un enjeu majeur. »

Organisme +10 structures

Développer encore les dispositifs et les plateformes

Au sens très large :

- ✓ Le fonctionnement en dispositif *stricto sensu* (11%)
- ✓ Les dispositifs inclusifs (19%), notamment l'habitat inclusif (14%)
- ✓ Les référents de parcours
- ✓ Prévention et accès aux soins : s'appuyer sur les PCPE, les CPTS, les PCO...
- ✓ Mutualiser avec d'autres organismes gestionnaires pour un recrutement plus large

Pour être plus flexible dans les réponses proposées (15%) :

- ✓ Équipes mobiles
- ✓ PCPE dans le secteur adulte

« Proposer un mode d'accompagnement et d'accueil plus souple et plus séquentiel avec des temporalités plus adaptées. »

Organisme 6 à 10 structures

« Développer l’habitat inclusif avec une résidence service pour les travailleurs d’ESAT retraités désirant rester dans la cité avec un panel de services au domicile : SAVS SSIAD aide à domicile. Donc le fonctionnement en plateforme prend là tout son sens. »

Organisme 6 à 10 structures

Former et sensibiliser

Mis en avant dans toutes les thématiques :

- ✓ Continuité des parcours (13%)
- ✓ Démarche inclusive (22%)
- ✓ Promotion de l'autodétermination (13%)
- ✓ Prévention et accès aux soins (30%)

Former :

- ✓ Les professionnels, notamment en milieu ordinaire et en entreprise
- ✓ Les proches et les aidants

Sensibiliser en interne, notamment pour l'autodétermination (8%)

Asseoir l'offre de répit

Perception assez dichotomique de l'existant :

- ✓ *« Entre 2018 et aujourd'hui, le répit est passé d'une idée à une réalité. Les aidants sont désormais de plus en plus conscients que la préservation de leur santé est une composante de la qualité de vie de leur proche. » (Organisme +10 structures)*
- ✓ *« Beaucoup de plateformes et d'initiatives pour finalement peu d'adhésion des aidants et peu de réponses concrètes. » (Organisme +10 structures)*

Enjeu d'inclusion

Développer une offre plus souple :

- ✓ Offre ambulatoire : SAVS, SAMSAH, accueil de jour itinérant, foyer intégré...
- ✓ Plateforme de répit
- ✓ Café des aidants

Développer la qualité et la gestion des risques

Formations : EI, RBPP, bientraitance

Impulser une culture qualité au quotidien :

- ✓ Communication autour du signalement des EI et des avancées réalisées grâce à la démarche
- ✓ Instauration de groupes de travail

Créer/mutualiser des postes de qualicien partagés entre plusieurs structures

Continuer l'installation de logiciels de signalement des EI

« En tant qu'OG, nous n'avons pas actuellement formalisé d'instance de revue et de pilotage des EI, ce qui nous permettrait d'augmenter notre réactivité, harmoniser nos interventions... faire des EI un sujet de communication en dehors des événements eux-mêmes. »

Organisme +10 structures

4. Des attentes de moyens dédiés

Un besoin de création de places

Développement à moyens constants (16%)

Demande de plus de financements (pour des postes, de la formation)

- ✓ Fluidité des parcours (16%)
- ✓ Démarche inclusive (26%)
- ✓ Promotion de l'autodétermination (17%)

Notamment pour répondre au manque de places (15%) :

- ✓ En établissements pour adultes (13%) : MAS, FAM, EAM, foyers d'accueil de jour...
- ✓ En psychiatrie
- ✓ Pour les personnes en situation de handicap vieillissantes
- ✓ Dans l'offre de répit

« Des places en ESAT ou en Foyer de Jour pour les jeunes adultes. C'est un frein pour les sorties d'IME, ce qui empêche une fluidité dans les entrées et dans les parcours de jeunes (pour certains, 17 ans passés à l'IME, quel sens ?). »

Organisme 2-5 structures

« Le manque de places adaptées tant dans l'enfance que dans le secteur adulte (MAS, EAM, foyers vie principalement), ce qui freine grandement la fluidité des parcours. »

Organisme +10 structures

L'enjeu des ressources humaines

Un enjeu mis en avant (notamment par les fédérations), mais moins écrasant que dans le secteur PA

Difficulté de recrutement pour le personnels des ESMS (10%) :

- ✓ Dans toutes les thématiques : parcours, démarche inclusive, promotion de l'autodétermination...
- ✓ Notamment pour le soin : « *Nous manquons de professionnels de santé !!!* » (Organisme +10 structures)
- ✓ CDDisation, absence d'évolution des conventions collectives...

Pénurie médicale :

- ✓ Médecins traitants, psychiatres
- ✓ Notamment pour l'accès aux soins (17%)

« La demande étant moins forte que l'offre, une instabilité au niveau des équipes s'installe petit à petit. Effectivement, face à certaines difficultés rencontrées dans leur pratique, les nouveaux professionnels démissionnent plus facilement, n'essaient pas toujours de mobiliser leurs ressources internes, ils n'ont pas peur du changement. »

Organisme mono-établissement

La perception de la réponse des pouvoirs publics

Perception polarisée :

- ✓ 1/3 avancées significatives
- ✓ 2/3 absence d'amélioration, voire recul

Revalorisation salariale :

- ✓ Mises en avant : Ségur, prime Grand âge, indemnité « Laforcade »
- ✓ Inégalitaire (10%), compensation insuffisante pour les établissements
- ✓ « *Revalorisation Segur/Laforcade illisibles et inégalitaires accentuant les problématiques de recrutement et de fidélisation des professionnels. Toujours pas de revalorisation salariale à la hauteur du respect dû aux personnels.* » (Organisme +10 structures)

Quelques propositions malgré les contraintes

Gérer la crise du recrutement :

- ✓ Pool de remplacement inter-établissement
- ✓ *Job dating*

Accompagner l'évolution professionnelle :

- ✓ Formation personnel en poste, VAE
- ✓ Promotion, plan de carrière à l'embauche

Améliorer les conditions de travail : équipement, télétravail...

Faire connaître les métiers : communication, accueil stagiaires, alternants...

5. L'ARS en animateur du réseau

Une attente partagée d'un rôle d'organisation du réseau :

- ✓ Parcours (12%)
- ✓ Promotion pair-aidance
- ✓ Accès aux soins (21%) : rapprochement entre sanitaire et médico-social (mise en lien, convention)

Par la communication :

- ✓ Campagne de déstigmatisation
- ✓ Diffusion des supports existants (kit de campagnes de prévention par ex.)

Par des outils :

- ✓ Existants : Via Trajectoire, Handiconsult, Viapsy
- ✓ Ou attendus : annuaires, assistants médicaux pour liaison entre hôpital, médecine de ville et ESMS

Simplifier les procédures

Plus de souplesse :

- ✓ Dans les CPOM : souplesse, transparence sur les moyens
- ✓ Dans les dispositifs entre sanitaire, social et médico-social
- ✓ Dans le *reporting*

Adapter les appels à projets et les autorisations :

- ✓ Des temps de réponse plus longs
- ✓ AAP GEM
- ✓ Transformation de places d'hébergement permanent en hébergement temporaire lors d'hospitalisation longue

« Que les AMI/AAP soient plus ouverts, que les financements soient plus fléchés sur des ensemble d'actions (type DIME, services de milieu ouvert - regroupement de SAMSAH et SAVS) que mono-tâche. On doit pouvoir proposer du sur mesure, proposer un type de prestation pendant un temps puis passer un autre type sans forcément que la personne sorte du dispositif. »

Organisme + 10 structures

Remettre du temps long

« De la planification à moyen terme, avec des SROSM qui seraient enfin établis à 3-5 ans pour permettre aux organismes gestionnaires de préparer des réponses qualitatives. Idem sur les quelques AAP, inverser les temps consacrés à la rédaction des cahiers des charges par les ATC d'une part, et à la réponse par les gestionnaires d'autre part [...] laisser uniquement 2 à 4 mois aux Organismes Gestionnaires pour répondre à des AAP ne permet pas de générer une vraie diversité de réponses, ainsi qu'une vraie qualité. »

Organisme + 10 structures

Porter une vision de l'offre sur le territoire

« Être initiateur et organisateur à l'échelle locale » :

- ✓ S'adapter aux réalités locales par des échanges réguliers sur les projets de l'ARS et ceux des OG
- ✓ Contacts plus approfondis « *pour échanger sur les besoins et les contraintes de chacun* »
- ✓ À un niveau local plutôt que régional

En particulier pour la continuité des parcours et l'accès aux soins :

- ✓ Vision globale de l'offre de soin
- ✓ État régulier des places par secteur géographique

« Nous attendons la construction d'un vrai lien territorial, avec des échanges réguliers sur les projets de l'ARS et les projets des OG.

Cela permet de mieux se connaître, de construire une relation entre personne, de créer une confiance réciproque et donc de porter conjointement toutes ces grandes mutations.

La coopération territoriale de proximité est impérative ! »

Organisme 6 à 10 structures

Echange avec les participants



Reprise des travaux à 14H

Déroulé de l'après-midi

- *Table ronde : l'accompagnement précoce - retour sur le déploiement des Plateformes de coordination et d'orientation (PCO)*
- *Orientations et perspectives pour le futur SRS : ARS*
- *Conclusion du Grand Témoign*

Schéma régional de santé Auvergne- Rhône-Alpes / volet Personnes en situation de handicap

Bilan et perspectives

JOURNEE REGIONALE
19 JANVIER 2023
9h30 – 16h30



Déroulé de l'après-midi

- *Table ronde : l'accompagnement précoce - retour sur le déploiement des Plateformes de coordination et d'orientation (PCO)*
- *Orientations et perspectives pour le futur SRS : ARS*
- *Conclusion de Madame Chambert, Grand Témoin*

L'accompagnement précoce

Retour sur le déploiement des Plateformes de coordination et d'orientation (PCO)

En présence de Mme Aude PEIGNE (PEP 01 – PCO de l'Ain), Mme Aurore LHUISSIET (ADAPEI 15 – PCO Cantal/Allier/Puy-de-Dôme), Mme Adeline GONZALEZ (réseau ANAIS/CHAI-PCO de l'Isère), Dr Anne MONGE et/ou Samia LARDY (OVE-PCO Sud Métropole/Rhône est-ouest)

Animateur : Nicolas GUILHOT, IFROSS

Les Plateformes de Coordination et d'Orientation en ARA

Table ronde Schéma régional de Santé
19 janvier 2023

CONSTATS

- ⑩ Casser le verrou du diagnostic vers l'accès aux soins et aux droits.
- ⑩ Dépasser les fonctionnements en silos.

ENGAGEMENT 2 de la Stratégie

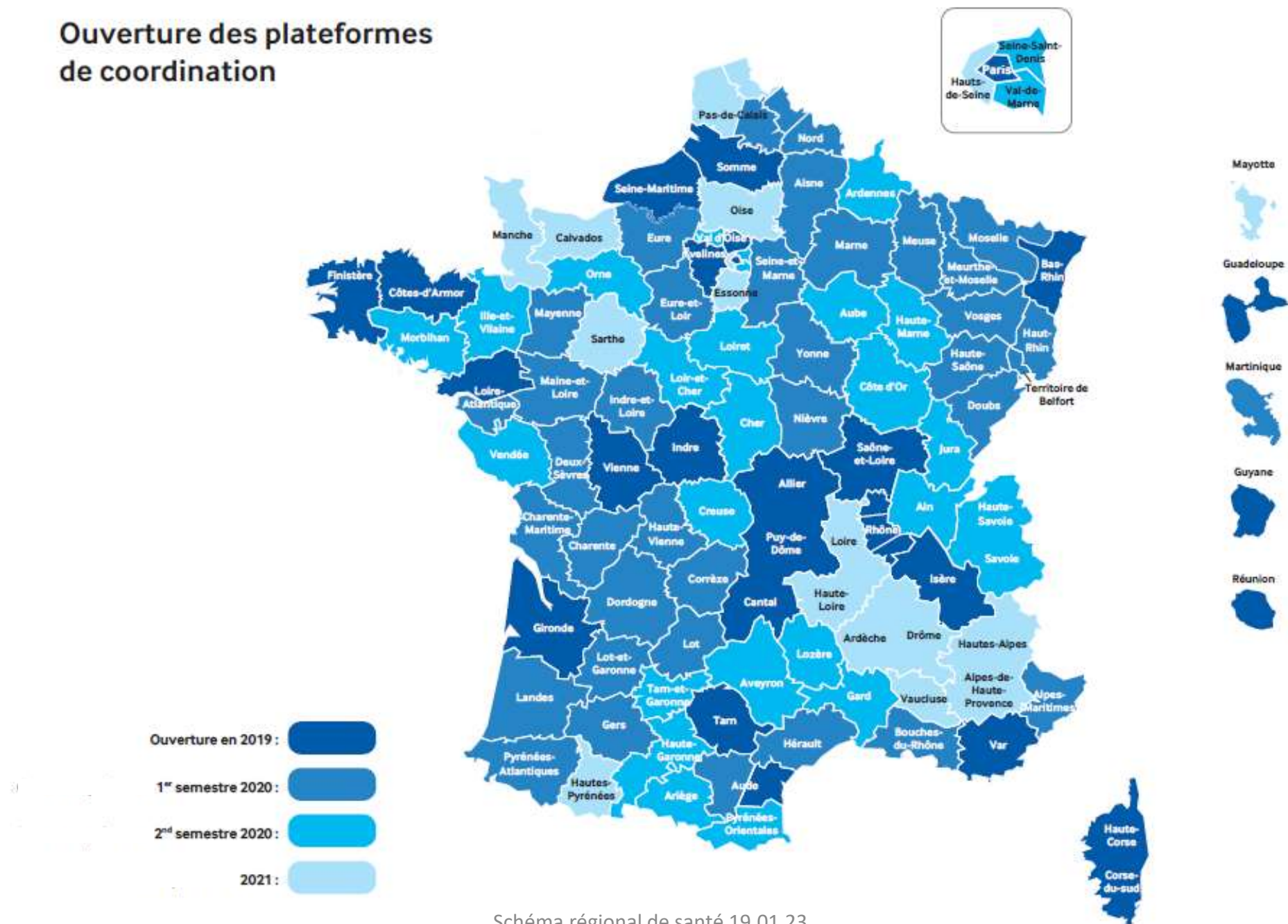
- Intervenir précocement auprès des enfants présentant un écart au développement

Les PCO

- ⑩ **Plateforme de Coordination et d'Orientation**
- ⑩ Permettre aux enfants de 0 à 6 ans (présentant des signes d'alerte d'un trouble du neurodéveloppement) de bénéficier d'un parcours diagnostique et d'intervention précoce coordonné, sur une durée élargie d'un an.



Ouverture des plateformes de coordination



PCO : POUR QUI ?

PCO



- Enfants de 0 à 6 ans inclus.
- Présentant une suspicion de Trouble du Neurodéveloppement (< carnet de repérage).
- « Entrant » dans le parcours de santé (en amont de tout diagnostic et/ou dossier MDPH).

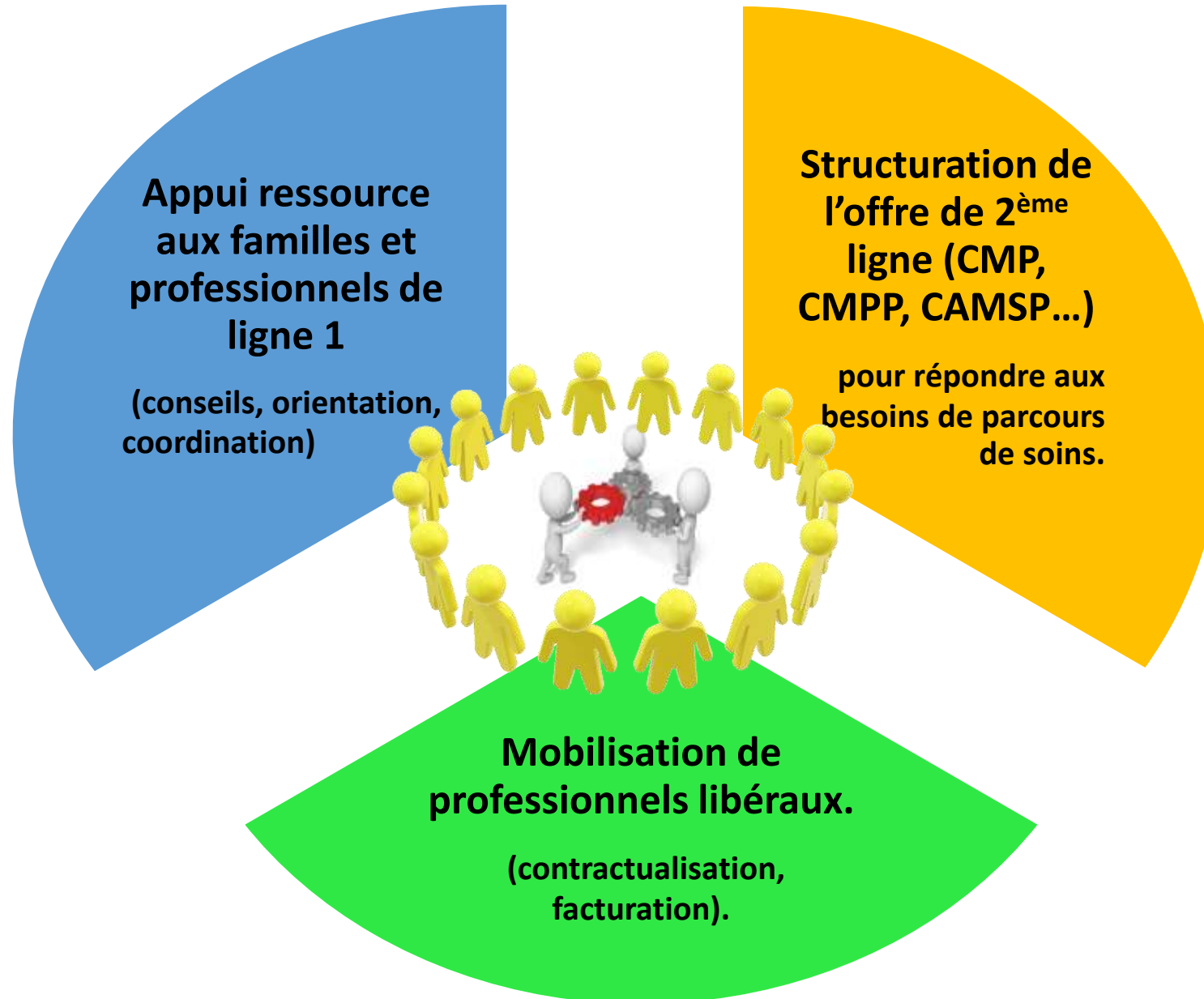


POUR QUOI ?

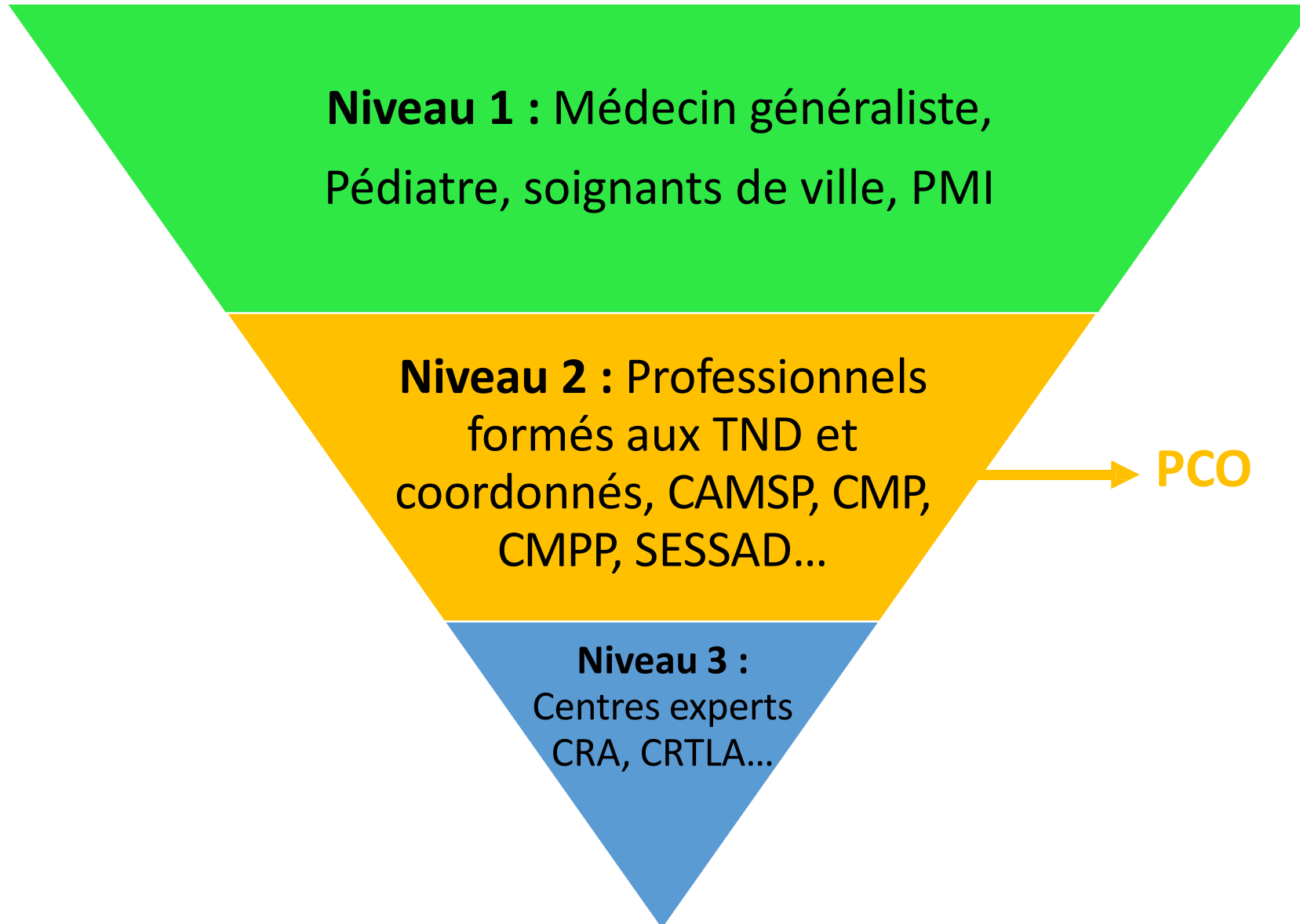
- Parcours diagnostique avec bilans et prises en charges précoces coordonnés.
- Pendant un an
- Selon les RBPP
- En structure de niveau 2 et/ou libéral
- Avec forfaits précoces si besoin (solvabilisation des familles)

EN PRATIQUE ?

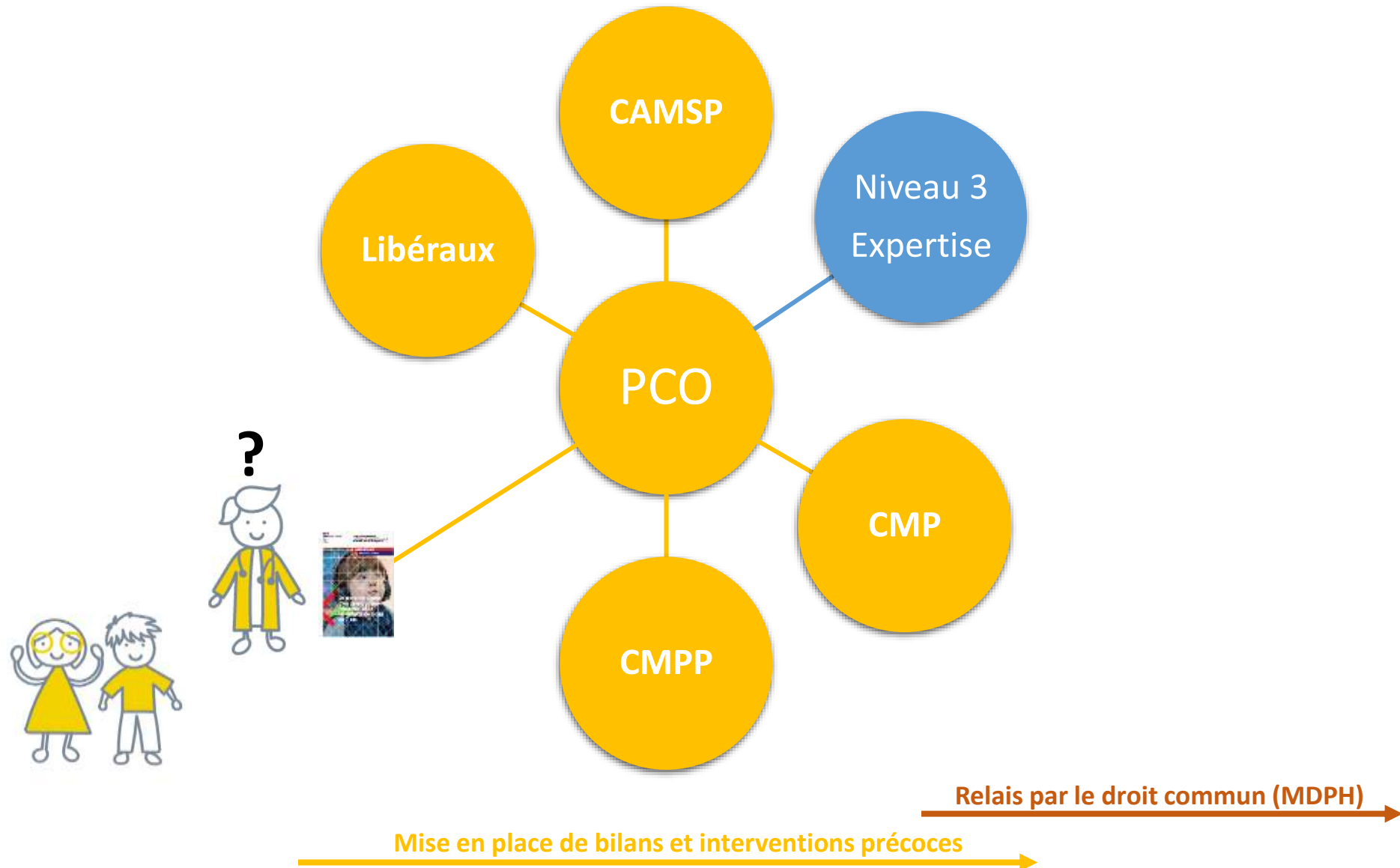
PCO



Maillage territorial : des niveaux de prises en charge



La PCO : une porte d'entrée simplifiée dans le niveau 2



Structurer un parcours de soins dans un maillage territorial

La PCO est l'articulation de l'offre de niveau 2 → Animation territoriale

Des parcours de soins avec le sanitaire et le médico-social

Une proposition de parcours concertée et coordonnée en fonction de l'indication, des spécificités de l'offre, des places disponibles

La possibilité de parcours mixtes structure-libéral

Objectif de lisibilité de l'offre et des pratiques sur un territoire : application des recommandations de bonnes pratiques, transformation de l'offre

LE PARCOURS PCO

- **Signes d'alerte**
- **Adressage**
 - Par le médecin de l'enfant
 - Guide de repérage, outil national
- **Validation et préconisation par le médecin de la PCO**
 - → Début de parcours
 - Parcours externe, mixte, interne
- **Organisation des Réunions de Concertation Pluridisciplinaire**
 - À mi-parcours
 - En visio
- **Sortie**



LE FINANCEMENT

PCO

- De l'équipe dédiée PCO par l'ARS
- Financement des forfaits précoces par l'Assurance Maladie

LA CONTRACTUALISATION AVEC LES LIBERAUX

- Contrat type prévu par arrêté
- Principe de rémunération au forfait

LES EQUIPES PCO

- Petites équipes assurant de nombreuses missions
Réception de dossiers, lecture, analyse, préconisations, validations, liens avec les libéraux, les médecins de ligne 1, les lignes 2, orientation, facturation, suivi des parcours, soutien et accompagnement des familles



Réalités Partenariales

Les partenaires du soin :



Ligne 1 :

Professionnels de ville

- *Respect RBPP*
- *Rapidité d'intervention*

Ligne 2 :

Réseaux sanitaires ou médico-social

- *Absence de retour ou refus de PEC = risque saturation ligne 1*
- *RBPP ? Absence de visibilité*

Ligne 3 :

Centres experts

- *A la marge -> cas complexes*



Les partenaires de droit commun :

Liste non-exhaustive...



Education Nationale

« Pendant » le parcours de soins

- Renforcement de la coordination médico-social/sanitaire et EN
- Vue d'ensemble
- Intérêt ++ pour cheminement diagnostique
- Essentiel pour le 7-12 ans ...

- *MDPH*

« Après » le parcours

- Renforcement articulation PCO et MDPH + connaissances TND
- Harmoniser critères acceptabilité des dossiers car nombreux refus dossiers présentés par PCO ...

De ces réalités

Evolutions :

➤ Des pratiques : *la PCO vis-à-vis des lignes 2,*

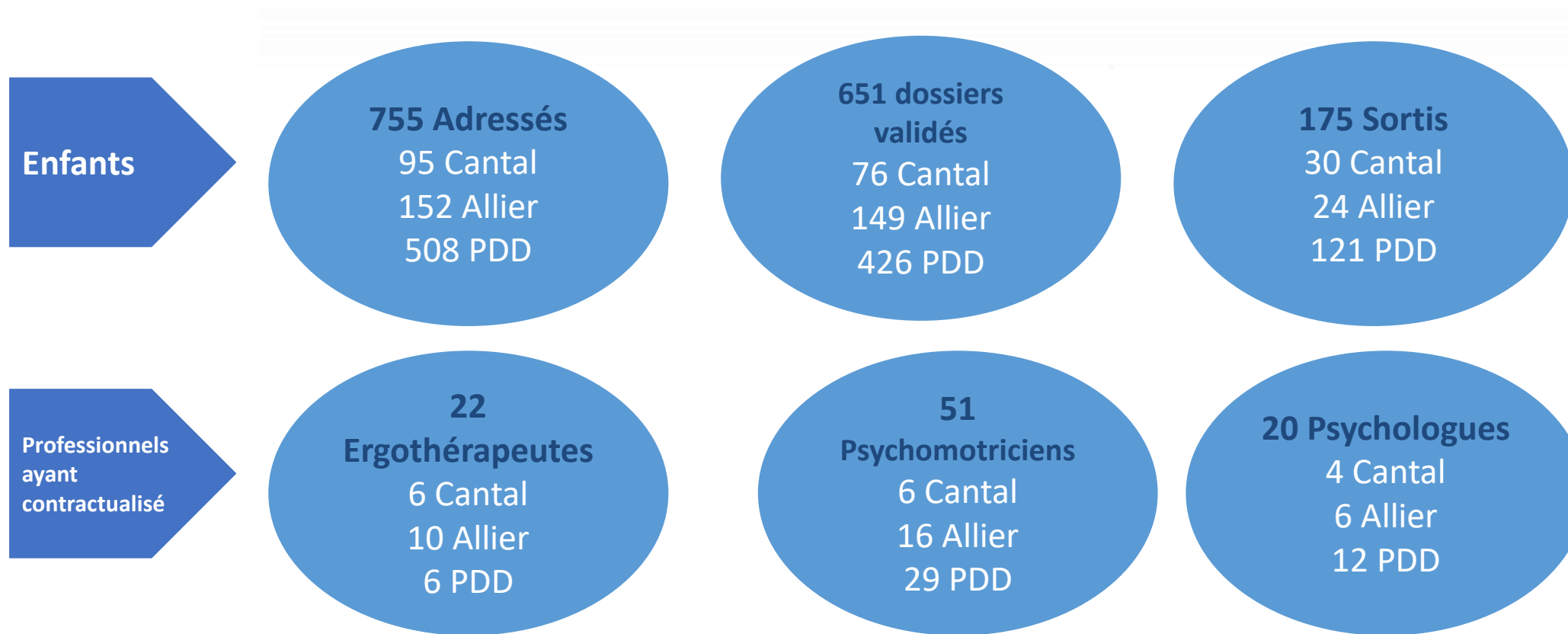
⇒ Finalité malgré tout préservée

➤ Législatives : *Cf. instruction interministérielle du 04/05/22 : glissement vers une offre de structure*



Merci aux professionnels et structures qui nous accompagnent

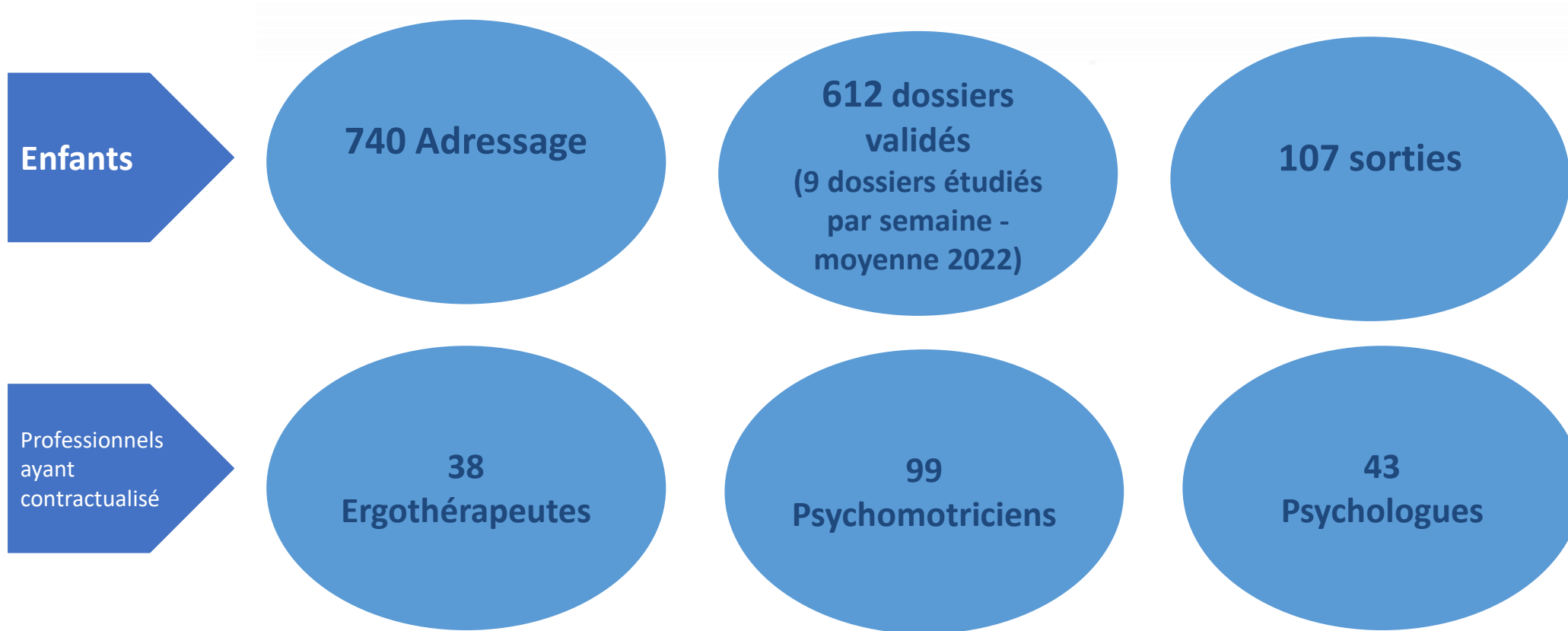
La « PICO CAP » en quelques chiffres



→ Une utilisation des forfaits précoces à 100 %.

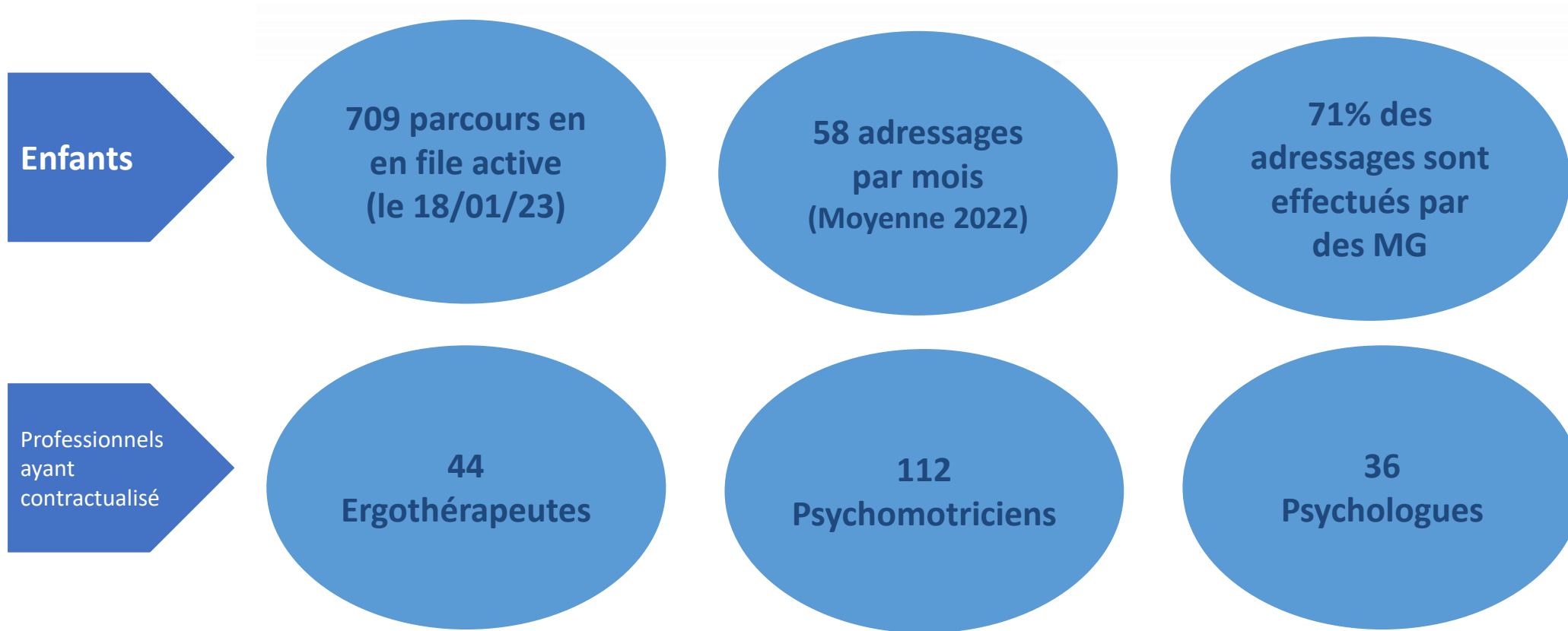
→ Un taux d'augmentation de 2021 à 2022 de 61 % (en terme de dépenses des forfaits).

La PCO de l'Ain en quelques chiffres



- Une utilisation des forfaits précoces à 99 %
- Un taux d'augmentation de 2021 à 2022 de 64 %

La PCO Isère en quelques chiffres



→ 90 % des parcours sont exclusivement réalisés en libéral

→ Un taux d'augmentation de 2021 à 2022 de 46 % (en terme de dépenses des forfaits).

La PCO Sud Rhône en quelques chiffres

Enfants

**1058 parcours
en en file active
(le 18/01/23)**

**50 nouvelles
demandes par
mois (Moyenne
2022)**

**52 mois
(âge médian des
enfants
adressés).**

Professionnels ayant contractualisé

**53
Ergothérapeutes**

**168
Psychomotriciens**

**40
Psychologues**

Echange avec les participants



SRS : Orientations et perspectives

Volet Personnes en situation de handicap



Intervenants

M. Raphaël GLABI – Directeur de l'Autonomie

Mme Frédérique CHAVAGNEUX – Directrice déléguée Qualité et Performance

Mme Astrid LESBROS-ALQUIER – Directrice déléguée Offre médico-sociale

Mme Sophie LETURGEON – Responsable pôle performance

Mme Marguerite POUZET – Responsable pôle qualité

Mme Catherine GINI – Responsable pôle personnes en situation de handicap

Mme Christine MARTIN – Chargée de mission

Démarche engagée : éléments de cadrage

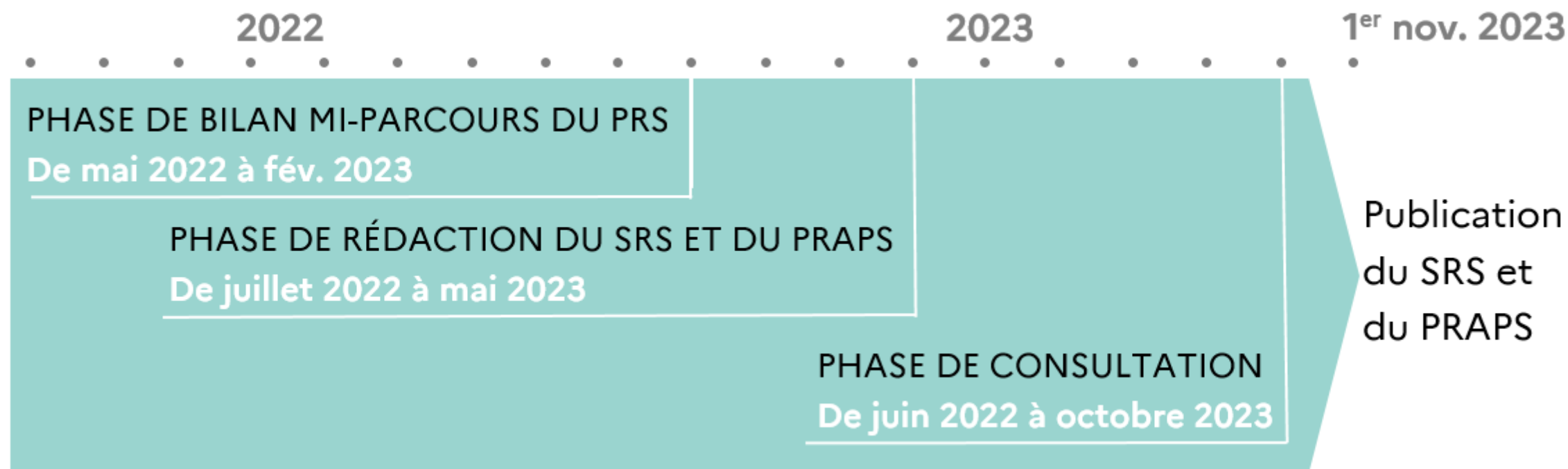


Le projet régional de santé (PRS) est établi pour 10 ans

- Le **cadre d'orientation stratégique** (COS) détermine les objectifs stratégiques de l'Agence et les résultats à 10 ans, en lien avec la stratégie nationale de santé. Il s'applique jusqu'en 2028.
- Etablis et déclinés pour 5 ans , font l'objet d'une actualisation pour 2023-2028 :
 - le **schéma régional de santé** (SRS) précisant les objectifs opérationnels et le plan d'actions pour l'offre de soins et de services de santé
 - le **programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS)**, présentant les moyens d'accès et d'égalité au système de santé dans le parcours des personnes les plus démunies.
- Apparaissent comme principes directeurs prioritaires pour l'ARS ARA :
 - Le renforcement de la prévention et de la promotion de la santé
 - L'amélioration de l'accès aux soins et à l'offre médico-sociale
 - L'amélioration de la qualité et de l'efficience du système de santé

Démarche engagée : éléments de cadrage

Calendrier des travaux - échéances



Démarche engagée : éléments de cadrage

La politique régionale :

- mettra en œuvre les objectifs présentés ci-après ainsi que les orientations et mesures issues du Conseil National de la Refondation (CNR) et arrêtées par le gouvernement.

Pour rappel le CNR médico-social comporte 3 thématiques :

- 1. Adapter la société au vieillissement*
- 2. Promouvoir la citoyenneté et le lien social*
- 3. Revaloriser les métiers*

- s'articulera avec les évolutions réglementaires (*ex : Evaluation Médico sociale, Coopération Education nationale –Ministère de la Santé, Stratégies Nationales*).

SRS : Volet Personnes en situation de handicap

Une traduction dans des enjeux spécifiques au secteur des PSH :

- Promouvoir l'auto-détermination et le pouvoir d'agir des personnes en situation de handicap (PSH)
- Favoriser les parcours inclusifs
- Optimiser l'offre médico-sociale pour garantir la continuité des parcours
- Faciliter l'accès à la prévention et aux soins des PSH

Mais aussi dans des enjeux transversaux au secteur médico-social :

- Favoriser les démarches d'amélioration de la qualité dans le secteur médico-social
- Réduire les inégalités territoriales
- Accompagner les gestionnaires pour faire face aux problématiques de ressources humaines

Enjeu 1 : Promouvoir l'autodétermination et le pouvoir d'agir

Objectifs :

- **Déployer les dispositifs d'auto-détermination** pour soutenir l'expression de la demande et aider à la construction du projet de vie (ex facilitateurs de parcours) en liaison notamment avec les C360.
- **Développer les formations à l'auto-détermination** et au pouvoir d'agir, pour les personnes concernées et les professionnels.
- **Poursuivre les actions en faveur des aidants** (ex : jeunes aidants, formations et orientations des aidants et accès à l'information, soins...).
- Encourager la **pair-aidance**.
- **Déployer les GEM** dans le cadre du plan santé mentale, conforter tous les GEM existants et favoriser l'ouverture aux autres déficiences.
- **Soutenir les actions de guidance et l'aide à la parentalité** : assurer la montée en charge du Centre Ressources Vie affective, sexuelle et soutien à la parentalité et déployer les dispositifs du SAPPH.
- **Conforter la diffusion des pratiques de réhabilitation psycho-sociale** notamment avec l'appui du centre ressources et des SAMSAH de rétablissement.

Enjeu 2 : Favoriser les parcours inclusifs

Objectif 1 : Poursuivre la transformation de l'offre au service de la dynamique inclusive :

- **Soutenir la diversification de l'offre et l'accès facilité aux différentes modalités d'accueil**
 - Poursuivre le déploiement du fonctionnement en dispositif intégré : mise en œuvre des plans d'action territoriaux actualisés des DITEP avec tous les partenaires ; Extension progressive aux IME
 - Expérimentation de plate-forme de services intégrés
 - Nécessité de poursuivre la réflexion sur les modalités d'autorisation-tarification-mesure de l'activité
- **Développer les services à domicile et les modalités « d'aller vers »**
 - SESSAD, SAMSAH, SSIAD PH, PCPE
 - Les modalités de fonctionnement hors les murs (ex : ESAT mais aussi EAM-MAS....)
 - Par redéploiement et/ou des mesures nouvelles
- **Développer les offres de répit :**
 - Renforcer les modalités d'accueil d'urgence, séquentiel vacances-week end, relaying, soutien à domicile ;
 - Améliorer l'efficacité des Plateformes de répit : soutien aux actions collectives et réalisation d'un bilan des pratiques en vue de l'amélioration des fonctionnements et de la communication

Enjeu 2 : Favoriser les parcours inclusifs

Objectif 2 : Renforcer l'étayage médico-social en appui des parcours inclusifs de scolarisation

Objectifs partagés avec EN et autres partenaires dans le cadre de la convention 2023 2028 sur l'école inclusive

- **Mieux repérer et évaluer les besoins des élèves**
 - En s'appuyant sur les avancées du repérage précoce : PCO, CMPP, PMI, santé scolaire, enseignants etc
 - En renforçant la prise en compte des demandes des familles et des élèves
 - En promouvant une évaluation partagée des besoins (GEVASCO, PPS, EPE, LPI...)
- **Sécuriser les parcours des élèves par la diversité et la fluidité entre les offres de scolarisation-accompagnement médico-social**
 - Promouvoir le fonctionnement en dispositif intégré : mise en œuvre des plans d'action actualisés des DITEP et extension progressive DIME
 - Conforter et évaluer les unités d'enseignement externalisées
 - Développer les SESSAD et les offres d'appui à la scolarisation en milieu ordinaire (EMAS, fonctions ressources...)

Enjeu 2 : Favoriser les parcours inclusifs

Objectif 2 (suite) : Renforcer l'étayage médico-social en appui des parcours inclusifs de scolarisation

Objectifs partagés dans le cadre de la convention 2023 2028 sur l'école inclusive

- **Poursuivre le déploiement d'offres adaptées selon les besoins spécifiques des élèves :**
 - Poursuivre la programmation des offres TSA (UEMA UEEA DAR) et favoriser la diffusion des bonnes pratiques
 - Améliorer la connaissance des besoins particuliers (DYS, polyhandicap, sensoriels, TDAH) et proposer des plans d'actions adaptés
- **Favoriser une coopération renforcée et élargie**
 - Optimiser le pilotage et le fonctionnement des CDSEI (projet décret de coopération) et la communication sur les réalisations locales
 - Élargir la concertation en vue de plans d'action conjoints : tous les secteurs de l'enseignement et de la formation, collectivités territoriales, MDPH, acteurs de la santé ...
 - Améliorer la lisibilité et l'efficacité des réponses par l'observation (cartographie, statistiques) : étude sur l'organisation territoriale et la couverture des besoins en SESSAD (généralistes/spécialistes) et l'articulation avec PCPE, EMAS, dispositifs EN
 - Renforcer les plans de formations croisées

Enjeu 2 : Favoriser les parcours inclusifs

Objectif 3 : Soutenir l'autonomie des adultes à travers notamment

- **Poursuivre le développement de l'emploi accompagné :**
 - Soutien de l'activité des plateformes départementales et participation au parcours renforcé vers et dans l'emploi
- **Mettre en œuvre le plan de transformation des ESAT :**
 - Intégrer dans les objectifs des ESAT la sécurisation des parcours des travailleurs et l'élargissement des perspectives professionnelles : offrir des modalités diversifiées, encourager les parcours inclusifs, garantir droit au retour, accès à la formation, effectivité des droits...
 - Optimiser l'offre et les capacités d'accompagnement (ex jeunes adultes en attente de places ESAT)
 - Développer des dispositifs de reconnaissance des compétences professionnelles des travailleurs et développer les possibilités de formation dans et hors ESAT (passerelles avec droit commun et ESRP)
- **Conduire l'évolution des CRP en ESRP :**
 - Diversifier les prestations, contribuer à l'accessibilité aux formations de droit commun, améliorer la couverture territoriale des besoins par une recomposition de l'offre (CPOM)
- **Assurer une meilleure couverture des besoins en SAMSAH :**
 - Réaliser un état des lieux, favoriser les prestations directes aux usagers, développer l'offre sur certains territoires en tension (redéploiement/MN)

Enjeu 3 : Améliorer l'accès au repérage, diagnostic et accompagnements précoces

Objectif : conforter l'activité de diagnostic des TND et la mise en place d'accompagnement précoces

- **Formation et montée en compétence des acteurs de ligne 1** : plan de formation TND
- **Renforcer l'accompagnement des acteurs par les centres experts** (CRA, actions des CRTLA, Réhabilitation psychosociale)
- **Engager les CAMSP, CMPP et les CMP dans une démarche de qualité** : systématisation des diagnostics et pratiques d'accompagnement conformes aux RBPP
- **Renforcer les offres de ligne 2 et notamment les CAMSP**
- **PCO :**
 - Consolider l'activité des PCO 0-6 ans avec un renfort de moyens
 - Créer les offres de PCO pour les 7-12 ans
 - Garantir leur bonne articulation avec tous les niveaux de l'offre : professionnels libéraux, Education nationale, offre MS spécialisée, niveaux experts
 - Asseoir leur rôle de diffusion des RBPP
 - Renforcer et mobiliser les offres d'aval des PCO afin de fluidifier les parcours
- **Poursuivre l'identification d'unités hospitalières référentes** (unités d'évaluation et diagnostics TSA, neuropédiatrie, dimension somatique, génétique...)
- **Assurer le repérage des adultes souffrant de TSA et TND** : mesure 37 de la Stratégie nationale autisme

Enjeu 4: Optimiser l'offre médico sociale pour garantir la continuité des parcours

Objectif 1 : Améliorer le parcours des jeunes adultes afin de diminuer le nombre de situations en aménagement CRETON

- Étude action sur 4 territoires : Métropole lyonnaise, Loire, Puy de Dôme, Savoie
- Inscrire dans les CPOM et projets d'établissements des ESMS une dynamique de parcours dès le plus jeune âge (projet professionnel, habitat, autonomie, transition vers autre ESMS, transports....)
- Renforcer l'offre avec hébergement pour les adultes sur territoires prioritaires en complémentarité avec CD

Objectif 2 : Développer les solutions pour les personnes handicapées vieillissantes

- Développer la transversalité avec le secteur PA, pour la création d'unités PHV en EHPAD et en établissements adultes en situation de handicap, et pour la mutualisation des formations sur les PHV, des professionnels sur les deux secteurs ;
- Médicaliser des places pour adultes (SAVS en SAMSAH, FV en EAM) ;
- Conforter l'accompagnement des PHV et de leurs aidants à domicile en développant l'offre de l'aide à domicile et l'offre en structures de places de répit (accueil temporaire)
- Aménager l'activité professionnelle des TH en ESAT et leur cessation d'activité ;
- Développer les partenariats avec le secteur sanitaire (gérontologie, handiconsult, unités d'accueil et de soins pour personnes sourdes ...).

Enjeu 4: Optimiser l'offre médico sociale pour garantir la continuité des parcours

Objectif 3 : Améliorer l'accompagnement des PSH en « situation complexe »

- **Accompagner les ESMS au changement de pratiques**
 - Formation systématique des professionnels à la gestion des troubles du comportement, et au repérage des troubles somatiques et de la douleur
 - Mobilisation de crédits ponctuels de crédits en fonction des besoins et évaluation des actions conduites
 - Adaptation des projets d'établissements, mobilisation de l'offre dans le cadre des Communautés 360, recherche d'une régulation concertée des admissions
- **Grader les réponses en fonction des besoins :**
 - Faire évoluer l'offre d'accueil en identifiant des unités dédiées ; Poursuivre la création des unités résidentielles pour les adultes en situations très complexes (TSA) et en situations complexes (toutes déficiences)
 - Développement de la fonction d'appui avec aller vers le domicile et les ESMS
- **Favoriser la co-construction des solutions et le renforcement des partenariats**
 - Consolider la mission des communautés 360 dans la recherche de solutions, en qualité de levier pour la RAPT
 - Développer les dispositifs croisés ASE-médico-social
 - Favoriser l'articulation DAC -C360 pour une meilleure orientation et accompagnement des PSH
- **Soutenir les familles et les équipes dans la prévention des ruptures de parcours (répit, autodétermination)**

Enjeu 4: Optimiser l'offre médico sociale pour garantir la continuité des parcours

Objectif 4 : Consolider les actions au titre du polyhandicap, TND, handicap psychique

- **Proposer des axes régionaux d'amélioration de l'accompagnement des personnes en situation de polyhandicap**
 - Réaliser un état des lieux des ressources et des besoins et concerter sur le plan d'action
 - Mettre en place, pour l'accompagnement des enfants en situation de polyhandicap ou de paralysie cérébrale le parcours coordonné de diagnostic, de rééducation et de réadaptation pris en charge par l'assurance maladie, sur prescription médicale (article 81 de la LFSS 2023)
 - Développer les Unités d'Enseignement Externalisées Polyhandicap et autres dispositifs inclusifs (ex : formation à la vie autonome)
- **Poursuivre la mise en œuvre régionale de la stratégie TSA TND**
 - Poursuivre le déploiement des dispositifs de scolarisation : UEMA UEEA DAR
 - Renforcer autant que possible les CAMSP,
 - Promouvoir la diffusion des RBPP et des démarches qualité (plan de formation, plan qualité CAMSP CMPP...)
 - Faciliter le déploiement de GEM TSA et d'une éducation thérapeutique adaptée
 - Engager réflexion sur la création de parcours DYS et TDAH
- **Poursuivre les actions concernant l'accompagnement des personnes souffrant de handicap psychique :**
 - Tirer les enseignements des SAMSAH Rétablissement et envisager une extension, dans le cadre des PTSM
 - Poursuivre le développement des GEM

Enjeu 5: Favoriser l'accès à la prévention et aux soins

Objectif 1 : Promouvoir l'accès à des actions de prévention et de promotion de la santé

- Promouvoir l'activité physique, la santé orale.
- Améliorer et faciliter l'accès à l'information et outils de communication et favoriser l'essaimage des outils.
- Fluidifier le parcours de santé des PH tout au long de la vie (dépistage organisé des cancers, Handigynéco, service d'accompagnement à la parentalité).
- Elargir le déploiement des équipes mobiles d'hygiène au secteur du handicap (FAM, MAS, IEM, EEAP).
- Prévenir la iatrogénie médicamenteuse dans les FAM et MAS (guide circuit du médicament, audits).

Objectif 2 : Promouvoir l'accès aux soins et fluidifier le parcours de santé

- Consolider les dispositifs Handiconsult et poursuivre le maillage territorial en favorisant l'essaimage de bonnes pratiques et les coopérations.
- Favoriser l'accès aux bilans somatiques pour les PSH avec TND sur de nouveaux territoires.
- Favoriser l'accès à l'HAD.
- Soutenir les professionnels via des formations pour améliorer la qualité des prises en charge (douleur, nutrition, santé orale).

Enjeu 5: Favoriser l'accès à la prévention et aux soins

Objectif 3 : Améliorer le recours à l'offre de santé mentale

- Faciliter le repérage, l'accès aux diagnostics et aux soins de santé mentale via les projets territoriaux de santé mentale (PTSM).
- Fluidifier les accompagnements et les prises en charge pour éviter les ruptures de soins (continuité des soins).
- Améliorer la coordination des soins entre le secteur ambulatoire et sanitaire, ainsi que la concertation entre les acteurs, via les conseils locaux de santé mentale (CLS).

Enjeu 6: Réduire les inégalités territoriales

Objectif : Améliorer le maillage territorial sur l'ensemble des segments de l'offre médico-sociale en direction des personnes en situation de handicap

Cette démarche de priorisation consiste à classer les territoires, en fonction de l'application de plusieurs indicateurs objectifs, pour la mise en œuvre de la politique régionale menée par l'ARS en faveur des personnes en situation de handicap.

Ces indicateurs sont des marqueurs pour évaluer les besoins des territoires.

L'agrégation de ces indicateurs dans un score composite permet d'avoir une approche globale et systémique des parcours des personnes, au-delà de l'analyse de l'offre du territoire.

Ce classement ne sera pas pris en compte pour :

- le déploiement des équipements/dispositifs nouveaux liées à l'application des politiques publiques nationales;
- Pour l'octroi de subventions PAI (investissement ou quotidien), de CNR pour soutien de trésorerie, de CNR frais financiers.

Ce classement constitue, en revanche, une aide à la décision pour le rééquilibrage de l'offre en terme de taux d'équipement notamment pour la programmation et le redéploiement des places en ESMS.

Méthodologie du SRS 2018 et évolutions proposées pour le SRS 2023

Méthodologie de priorisation des territoires

En 2018, le SRS proposait déjà une méthodologie de score composite intégrant les données suivantes :

- Taux d'équipement
- Projection démographique
- Coût euro par habitant
- Prestations sociales

Evolutions proposées de la méthodologie

- Une approche distinguant le secteur pour le public adulte et enfant sera fait pour évaluer la fragilité des territoires.
- Une analyse distinguant le Nouveau Rhône et la Métropole de Lyon
- Une révision de la pondération de certains indicateurs notamment l'évolution démographique

Méthodologie du SRS 2018 et évolutions proposées pour le SRS 2023

Les indicateurs retenus – Secteur Enfant

1. Indicateur sur les prestations sociales versées pour les personnes en situation de handicap (AAH, AEEH, PCH/ACTP)
2. Indicateur de niveau de l'offre basé sur le taux d'équipement en ESMS enfant au 01/01/2022 (catégorie ESMS retenue: IME / IEM / EEAP; ITEP (*Dont DITEP*); ESMS pour déficients sensoriels; SESSAD)
3. Indicateur « Coût euros par habitant » pour le secteur enfant
4. Indicateur de projection de population sur la contribution du solde naturel au taux de croissance annuel moyen entre 2013 et 2050

Les indicateurs retenus – Secteur Adulte

1. Indicateur sur les prestations sociales versées pour les personnes en situation de handicap (AAH, AEEH, PCH/ACTP)
2. Indicateur de niveau de l'offre basé sur le taux d'équipement en ESMS adulte au 01/01/2022 (catégorie ESMS retenue: MAS/FAM/SSIAD SPASAD-PH / ESAT/ SAMSAH)
3. Indicateur « Coût euros par habitant » pour le secteur adulte
4. Indicateur de projection de population sur le taux de croissance annuel moyen entre 2013 et 2050

Un score basé sur la distribution des données

En fonction de la valeur des indicateurs analysés, une note sera attribuée à chaque département.

Le principe retenu est que plus le score est faible, plus la fragilité du territoire est élevée.

L'ensemble des scores obtenus par indicateur feront l'objet d'une agrégation avec des coefficients pondérateurs.

Nous envisageons de repérer 4 niveaux de priorité :

	Niveau de priorité
Inférieur ou = à Q1:	Prioritaire
>Q1 et <=médiane	En vigilance
>médiane et <=Q3	Intermédiaire
Supérieur à Q3	Favorable

Mieux repérer les besoins sur les territoires : intensifier et améliorer l'utilisation de VIATRAJECTOIRE PH



- **Fiabilisation des données Via Trajectoire PH et développement de l'exploitation de ces données afin de mieux appréhender les besoins sur les territoires**
 - Mise en place du SI décisionnel de suivi des orientations (SID SDO) – Ouverture prévue pour les Organismes gestionnaires dans le courant du 1^{er} trimestre 2023
 - Une démarche de mise en qualité des données de VT PH sera déployée en 2023 au sein de chaque département et impliquera les Conseils départementaux, les MDPH et l'ensemble des organismes gestionnaires.
- **Mise en place du dossier unique d'admission (DUA) avec l'ouverture du module usager**
 - ARS ARA fait partie des régions pilotes avec Ile de France et Occitanie.

Enjeu 7 : Accompagner les gestionnaires pour faire face aux problématiques de ressources humaines

- **Poursuivre et renforcer les dynamiques partenariales dans les territoires** et mettre en œuvre des actions efficaces et favorisant la cohésion (*relance sourcing recrutement en 2023, organisation d'actions de communication webinaires, appui à la plateforme RH de la Métropole de Lyon dans le cadre d'une expérimentation nationale ...*)
- **Mobiliser et mettre en lien les acteurs** : Association des acteurs de la formation (Organismes de Formation et OPCO) dans la réponse aux besoins aux professionnels du soin et de l'accompagnement, implication des organismes de formations (paramédicaux et du travail social), renouveler le séminaire d'informations sur les politiques PH en direction des IFTS notamment
- **Promouvoir la logique de parcours professionnel et de formation** : valorisation de la diversification des parcours de formation et de carrière (Apprentissage, VAE, Culture du compagnonnage au sein des organisations...)

Enjeu 7 : accompagner les gestionnaires pour faire face aux problématiques de ressources humaines

- **Poursuivre les actions de soutien des directeurs et cadres autour des leviers managériaux et organisationnels pour la QVT et l'attractivité des métiers**
 - Poursuivre l'animation de collectifs d'échanges à partir des formations-actions collectives (ARACT-OPCO Santé) lancées en 2022 dans les 12 départements
 - Outillage des directeurs et encadrants : production des 2 outils guides en cours
- **Lutter contre la sinistralité et soutenir l'adaptation des postes de travail**
 - Au vu des résultats de l'enquête sur l'impact de l'installation de dispositifs de manutention, poursuivre l'aide à l'adaptation des postes de travail pour les Etablissements (FAM et MAS)
 - Promouvoir les actions des prévention des RPS (évolution des publics accueillis, gestion des situations complexes, relation avec les familles)
- **Soutenir les OG PH dans la structuration de la fonction support RH**
 - Dans toutes les dimensions RH (GEPEC, Masse salariale, formation, temps de travail etc...), intégration systématique dans le cadre des négociations CPOM (annexe 4)

Enjeu 7 : accompagner les gestionnaires pour faire face aux problématiques de ressources humaines

- **Accompagner l'évolution des pratiques professionnelles**
 - Poursuite des programmes et plans formations régionaux pour la mise en œuvre des RBPP : stratégie TSA au sein des TND, Formations pour l'école inclusive, le soutien à la parentalité...
 - Développement des formations des professionnels pour le soutien des aidants,
 - Adaptation des formations des professionnels à l'évolution des publics, en partenariat avec les OPCO : projet de guide pour l'élaboration de plans de développement de compétences internes.

Echange avec les participants



Conclusion du Grand témoin

Elisabeth Chambert, présidente de la Commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux (CSMS) au sein de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA)



Merci à tous de votre participation

La transcription de la journée sera mise prochainement à votre disposition.