

# MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES DE LA VIENNE

RÉPONSE ACCOMPAGNÉE POUR TOUS  
LA VIENNE, UN TERRITOIRE PIONNIER



ANGOULEME,  
4 OCTOBRE 2016

# RÉPONSE ACCOMPAGNÉE

## LA VIENNE, UN TERRITOIRE PIONNIER

- Un engagement : Conseil Départemental, Agence Régional de Santé (ARS), Rectorat, MDPH  
*Lettre d'intention du 14 septembre 2015*

**Poursuivre une dynamique partenariale locale en cohérence avec les orientations nationales**

- 8 octobre 2015 : une candidature confirmée par la Commission Exécutive de la MDPH
- 10 novembre 2015 : réunion nationale de lancement pour les 23 territoires pionniers par la Secrétaire d'État
- Loi 2016-41 du 26 janvier 2016 (articles 44 et 89) : des outils pour réponse accompagnée (PAG et GOS)
- 3 février 2016 : 1<sup>ère</sup> réunion des territoires pionniers à l'initiative de la CNSA
- 25 février 2016 : définition des publics cibles par la Commission Exécutive
- 21 mars 2016 : début d'intervention du cabinet Eneis Conseil
- 13 juin 2016 : présentation du dispositif à l'ensemble des partenaires et acteurs de la Vienne avec participation de la CNSA et du cabinet Eneis Conseil.



# AXE 1

## MISE EN PLACE D'UN DISPOSITIF D'ORIENTATION PERMANENT

### PUBLICS CIBLES

- COMMISSION EXECUTIVE 25/02/2016
- QUELLE QUE SOIT L'ORIGINE OU LA NATURE DU HANDICAP

# LES ENFANTS

- Faciliter l'accès aux dispositifs sociaux pour une prise en charge précoce pour les familles d'enfants handicapés confrontées à l'annonce et à la découverte du handicap.
- Tous les enfants en âge d'obligation scolaire.

# LES JEUNES DE 16 À 25 ANS

- Assurer l'enjeu de la transition entre les dispositifs jeunes et adultes et le suivi du parcours des jeunes dans la démarche d'insertion sociale, professionnelle ou d'orientation médico-sociale.

# PCH AIDES HUMAINES

- Prévenir les risques de rupture de parcours en raison de la défaillance d'un aidant familial pour les personnes handicapées, bénéficiaires de la PCH Aides humaines (hors forfait), vivant à un domicile personnel.

# LES ORIENTATIONS MÉDICO-SOCIALES (ENFANTS, ADULTES)

- **Les personnes (enfants et adultes) bénéficiaires d'une orientation médico-sociale non effective ou bien présentant un risque de rupture dans leurs parcours personnels.**

Les admissions dans les établissements et services médico-sociaux de la Vienne s'organisent selon des priorités établies par le Comité Départemental de suivi des listes d'attente validées par la Commission Exécutive de la MDPH.

# CONCEPT

**Décision de la CDAPH 86  
(hors contrainte de l'offre)**

—  
**Réalisation accueil en  
établissements et services médico-  
sociaux**

**Mesure des écarts  
=  
File active  
départementale**

**Démarches d'inscription  
=  
Liste d'attente  
départementale**

## **LE COMITÉ DÉPARTEMENTAL DE SUIVI DES LISTES D'ATTENTE ET SUIVI DES ORIENTATIONS MÉDICO-SOCIALES**

Jeunes depuis 2010

Adultes depuis 2012

# LE COMITÉ DE SUIVI DES LISTES D'ATTENTE : UN RÉSEAU DE PARTENAIRES

- Un suivi partagé en temps réel des décisions de la CDAPH et de la demande d'admission dans le système d'information de la MDPH
- Une évaluation des situations urgentes et des réponses prioritaires à mettre en place
- Un observatoire médico-social : une identification des besoins collectifs, sur les territoires, selon les déficiences...
- Une connaissance de l'offre de service et des disponibilités d'accueil
- Une capacité à rapprocher l'offre de service des ESMS et les attentes des usagers par une mise en relation à la création ou l'extension de capacité d'accueil et de prise en charge

# UNE PÉRIODE TEST DE SIX MOIS

MAI-OCTOBRE 2016

- ✓ Préparation de la rentrée scolaire 2016-2017
- ✓ Rapprochement IME-ESAT pour les amendements Creton en attente d'admission en ESAT
- ✓ Situations individuelles identifiées par l'équipe pluridisciplinaire

# RENTRÉE SCOLAIRE 2016-2017 - ÉTAT DES LIEUX

- 80 jeunes avec une orientation médico-sociale non effective dont 40 avec une orientation IME (50% de la liste d'attente).
- 55 situations identifiées pouvant relever du DOP

Ne sont pas inclus dans le DOP :

- Les enfants pour lesquels des solutions existent déjà (exemple : suivi CAMPS pour un enfant orienté SESSAD)
- Les enfants pour lesquels la famille refuse l'orientation ESMS.
- Les enfants ayant une décision CDAPH 86 dont les familles sont domiciliées hors Vienne
- Les jeunes dont l'orientation est toujours valide mais ont demandé à quitter l'établissement ou service.

# RENTRÉE SCOLAIRE 2016-2017 - ÉTAT DES LIEUX

- Sur 55 situations identifiées, 36 situations instruites dans le cadre du DOP (65%) dont :
  - 33 à l'initiative de l'équipe pluridisciplinaire et 3 à la demande des familles,
  - 20 situations sont étudiées dans le cadre d'un GOS,
  - 28 PAG proposés,
  - 8 en cours d'instruction,
  - 29 concernant des orientations IME (80%),
  - 4 situations complexes identifiées ayant nécessité 8 réunions de GOS, 2 encore non résolues.

# DISPOSITIF D'ORIENTATION PERMANENT MESURE DE L'ACTIVITÉ

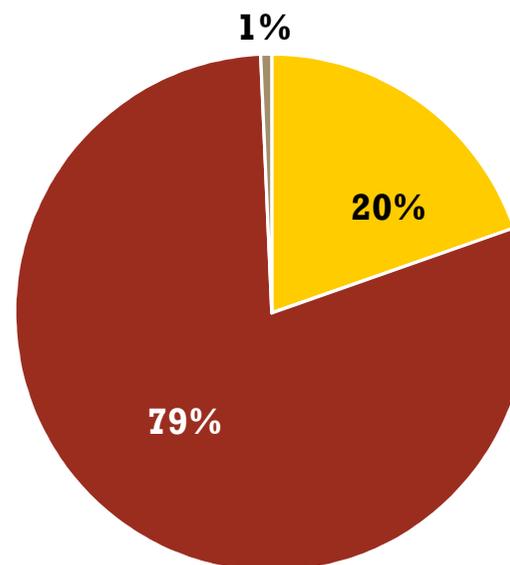
**Délai moyen de traitement** (date dossier complet – date de décision CDAPH) : **53 jours**

Délai le plus court : 30 jours  
Délai le plus long : 107 jours

**Global : 259,25 heures** du 4 avril au 26 septembre 2016 pour 37 situations identifiées dont 28 PAG traités

Moyenne par PAG : 6 heures et 10 minutes par situation

Ventilation des tâches pour l'élaboration d'un PAG



- Tâches administratives liées à l'élaboration du PAG
- Tâches médico-sociales liées à l'élaboration du PAG
- Tâches relatives au traitement des signalements

# POINT D'ÉTAPE – PÉRIODE DE TEST

## Points de satisfaction

- Mobilisation des différents acteurs concernés par les GOS : médico-social, sanitaire (psychiatrie) et institutionnel (ARS, Éducation Nationale).
- Intégration de la procédure dans le système d'information métier MDPH.
- Des réflexions engagées avec les partenaires sur des évolutions de dispositifs
  - Rencontre avec les partenaires responsables d'EMS pour des enfants présentant des troubles neuro-moteurs pour une évolution des modes de prises en charge avec une modularité des dispositifs.

# POINT D'ÉTAPE – PÉRIODE DE TEST

## Difficultés rencontrées

- **Un délai supplémentaire pour la mise en œuvre effective du PAG et de sa proposition s'ajoute aux délais de traitements MDPH** : difficulté à faire prendre des décisions pendant les réunions GOS, notamment pour les acteurs institutionnels et faire acter des mesures de dérogation ou des moyens exceptionnels afin d'organiser des accueils en surcapacité en établissement ou service médico-social.
- Les capacités matérielles d'accueil (locaux, etc...) des établissements ont atteint leurs limites.
- Il est probable qu'il ne soit pas possible de trouver des solutions pour toutes les personnes concernées.
- Relations institutionnelles hors région et département si besoin PAG.

# AMENDEMENTS CRETON EN ATTENTE D'ADMISSION EN ESAT

## CONTEXTE DÉPARTEMENTAL

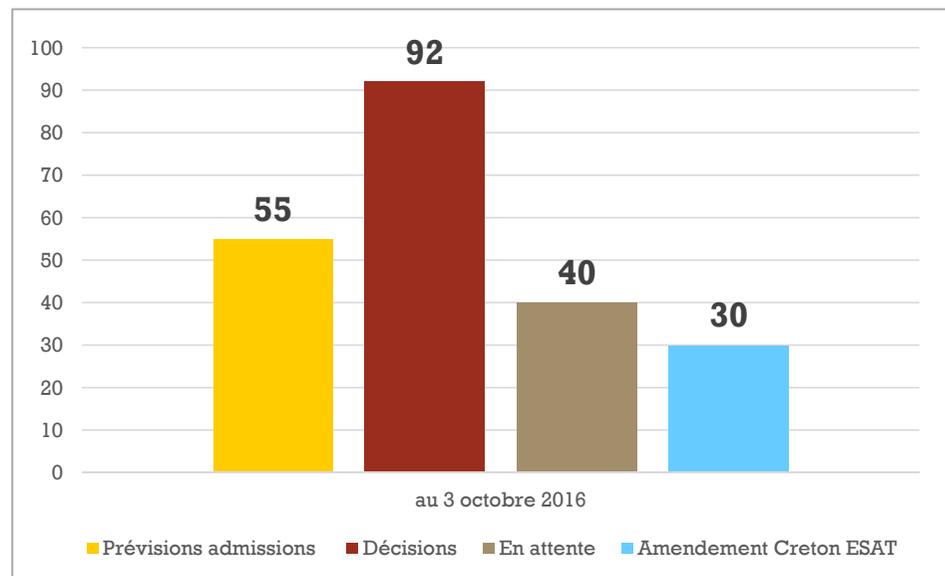
ESAT – État des lieux des mouvements

Comité Départemental de suivi des listes d'attente adultes 15 janvier 2016

|  |      |
|--|------|
| SORTIES 2015                                       | 30,1 |
| ENTRÉES 2015                                       | 36,4 |
| SORTIES PREVISIBLES RETRAITE 2015-2019             | 95,5 |
| POSSIBILITÉS ADMISSIONS 2016 suite départ retraite | 42   |

IME – État des lieux des admissions, attente et amendement Creton

Comité Départemental de suivi des listes d'attente septembre 2016



# UNE ORIENTATION POUR 2016 VALIDÉE PAR LA COMMISSION EXÉCUTIVE

*Délibération du 25 février 2016*

## **LES OBJECTIFS**

- Faciliter la transition entre les dispositifs jeunes et les dispositifs adultes pour fluidifier les parcours.
- Donner une possibilité aux jeunes en attente d'IME d'une admission dans un établissement correspondant à leurs besoins.

## **DEUX RÉUNIONS COMMUNES IME / ESAT**

**16 mars 2016 et 1<sup>er</sup> juin 2016**

# SYNTHÈSE

- Une démarche qui fait bouger les pratiques professionnelles accueillie favorablement par nos partenaires.
- Des limites pratiques
  - Les données sur les départs en retraite sont indicatives :
    - ✓ Pas de certitudes sur les départs effectifs qui résultent d'un choix personnel ou sont conditionnés par des contraintes individuelles.
  - Les contraintes de recrutement des ESAT :
    - ✓ Les profils des candidats doivent être adaptés aux emplois proposés dans les ESAT : adéquation entre le projet du jeune et le poste.
    - ✓ Un équilibre est à maintenir entre les tranches d'âge dans les effectifs.
  - Les contraintes relatives aux personnes :
    - ✓ Les questions liées à la mobilité : besoin d'hébergement de proximité, transport...
  - Les contraintes d'adaptation des ESAT à l'évolution des profils des personnes orientées :
    - ✓ Des profils nouveaux (exemple personnes TSA) : besoin de formations pour les professionnels, adaptation de l'activité de production.
    - ✓ Le vieillissement des travailleurs handicapés.

Un sujet à prendre en compte dans l'axe 2.