



**Pas-de-Calais**

**Maison Départementale  
des Personnes Handicapées**

Groupement d'Intérêt Public

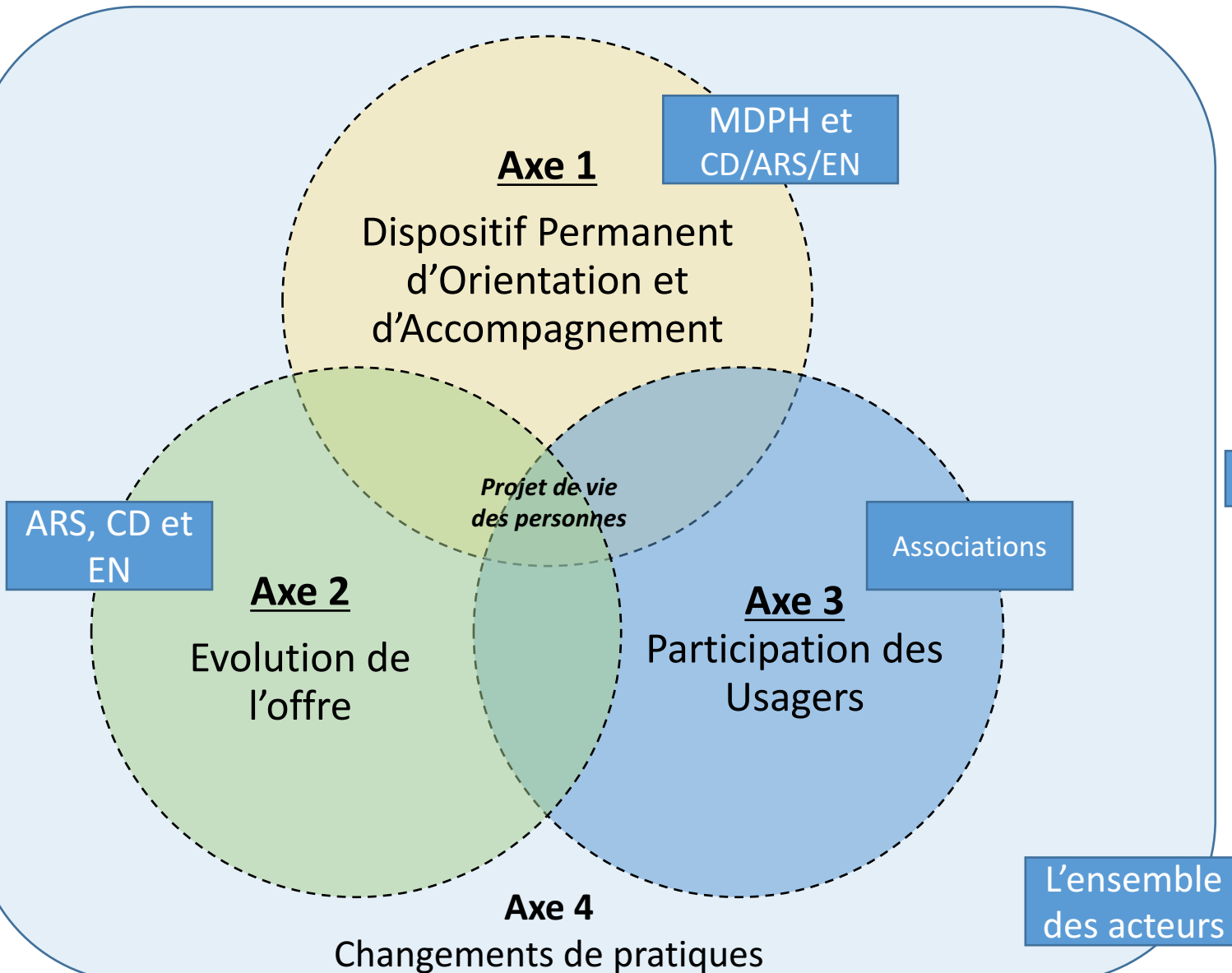
# L'engagement du Pas-de-Calais dans RAPT : Point d'étape, premiers enseignements, place de l'accueil temporaire

Conférence GRATH  
28 novembre 2017

# Pourquoi le Pas-de-Calais a été candidat pour la « première vague de pionniers RAPT » ?

- **La territorialisation** avancée de nos dispositifs dans le champ de l'autonomie et notre recherche **de proximité** sont des atouts
- Appui possible sur **un partenariat de qualité entre institutions** (ARS, CD, MDPH, EN) et **avec les acteurs** ( ESMS, Associations représentatives)
- Une prise de conscience ancienne des questions traitées par le rapport Piveteau à travers la réflexion engagée collectivement depuis plusieurs années sur « **la gestion active des listes d'attente** »

# Une démarche globale structurée autour de 4 axes de travail



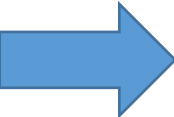
Un vaste ensemble de mesures qui participeront à une évolution du système dans son ensemble à même de garantir à terme un accompagnement adapté pour tous.

Pour :

- Garantir un maintien et une inclusion en **milieu de vie ordinaire**
- Faire progresser **la qualité** des réponses
- **Eviter le tout ou rien** : garantir au moins une solution même si celle-ci n'est pas optimale

# Un choix initial de déploiement sur les 3 territoires précurseurs Arrageois, Audomarois et Montreuillois

- Pour
  - Permettre une démarche co-construite avec les acteurs des territoires notamment les Maisons du Département Solidarité (CD)
  - Expérimenter, ajuster les outils, les processus et les coopérations
    - = Période de rodage avant la généralisation au 1<sup>er</sup> janvier 2018
- Avec le Soutien, Vigilance et Engagement des institutions dans la démarche : CD, ARS, MDPH, EN pour un ajustement continu de la démarche



Mais les premiers résultats montrent que les situations accompagnées sont réparties de manière homogène sur tous les territoires = **Une généralisation à l'ensemble des territoires du 62 en fait déjà en cours...**

## Centralisation et suivi des personnes en situations dites « alarmantes »

Les situations alarmantes correspondent:

Aux personnes en situation critique

Aux personnes concernées par un départ en Belgique non souhaité

Aux personnes en situation « complexe »

Aux personnes en situation de rupture ou avec un risque de rupture

## Axe 1

# Dispositif Permanent d'Orientation et d'Accompagnement

- Objectif: Améliorer l'accompagnement proposé aux personnes en situation de handicap tout au long de leur parcours:

**de la formulation de leurs besoins à la mise en œuvre effective de leurs droits**

Comment ?:

- Favoriser la **fluidité de leur parcours et éviter/prévenir les ruptures**
- Proposer des **réponses modulaires/souples** adaptées aux besoins des usagers et répondant à leur projet de vie
- **Mettre en œuvre un accompagnement spécifique** pour les personnes dont les besoins sont les plus prégnants (PAG)

# Deux conditions nécessaires

1- **Renforcer les partenariats** *pour renforcer la cohérence des parcours et trouver collectivement des réponses*

2- Mettre en place une **gouvernance partagée des orientations et des admissions en ESMS**

# Une première condition: Renforcer les partenariats

## Liens MDPH/Conseil Départemental :

- Collaboration étroite avec la Direction de l'Autonomie
- Travaux de collaboration avec Direction Enfance Famille
- Partenariat avec les équipes des MDS des 3 territoires précurseurs

## Liens MDPH/CD/EN/ARS :

- Réunions mensuelles du Groupe Opérationnel de Synthèse 2
- Réunion tous les 2 mois en Comité Technique et 3 fois par an en COMEX
- Projets communs

## Liens avec les secteurs de psychiatrie adultes puis enfant

## Liens avec la PJJ

## Liens avec les ESMS et les autres acteurs des prises en charge



# Une seconde condition : La gouvernance partagée des orientations et des admissions en ESMS

## Pourquoi?

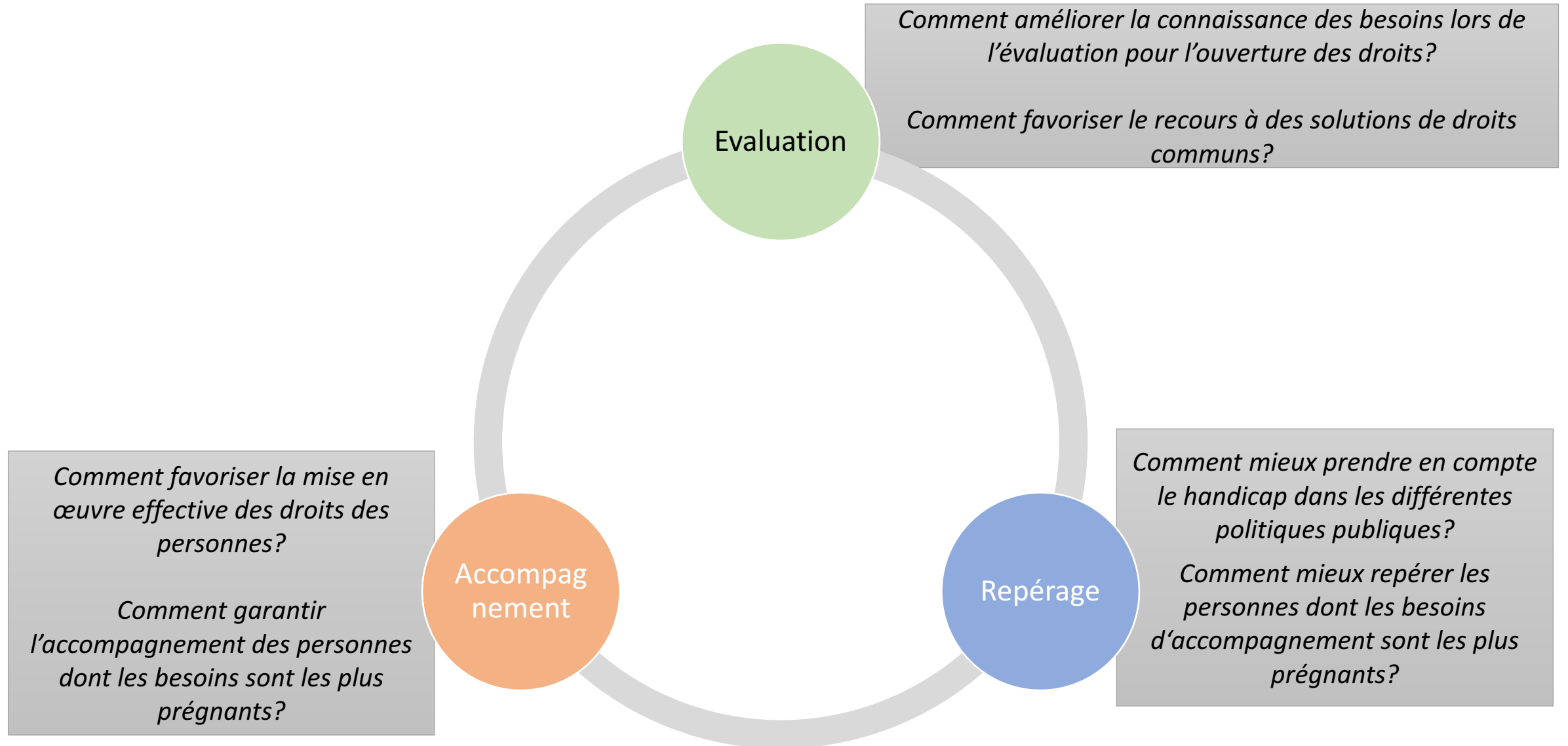
Mieux aider la personne à ***construire et à mettre en œuvre un parcours adapté à ses besoins*** dans lequel intervient l'accompagnement en ESMS .

Ne pas se contenter de laisser faire le « système » mais **garantir à ceux qui en ont le plus besoin un accès prioritaire aux ESMS**

## Comment ?

- Avoir une connaissance globale et permanente des situations des personnes: traçabilité des parcours
- Définir des règles du jeu communes avec les ESMS favorables à la construction d'un parcours et prioriser certaines admissions en ESMS

# Le Dispositif permanent d'orientation décliné selon 3 thématiques



## 2 : Renforcement du repérage des situations alarmantes

### A l'échelle départementale

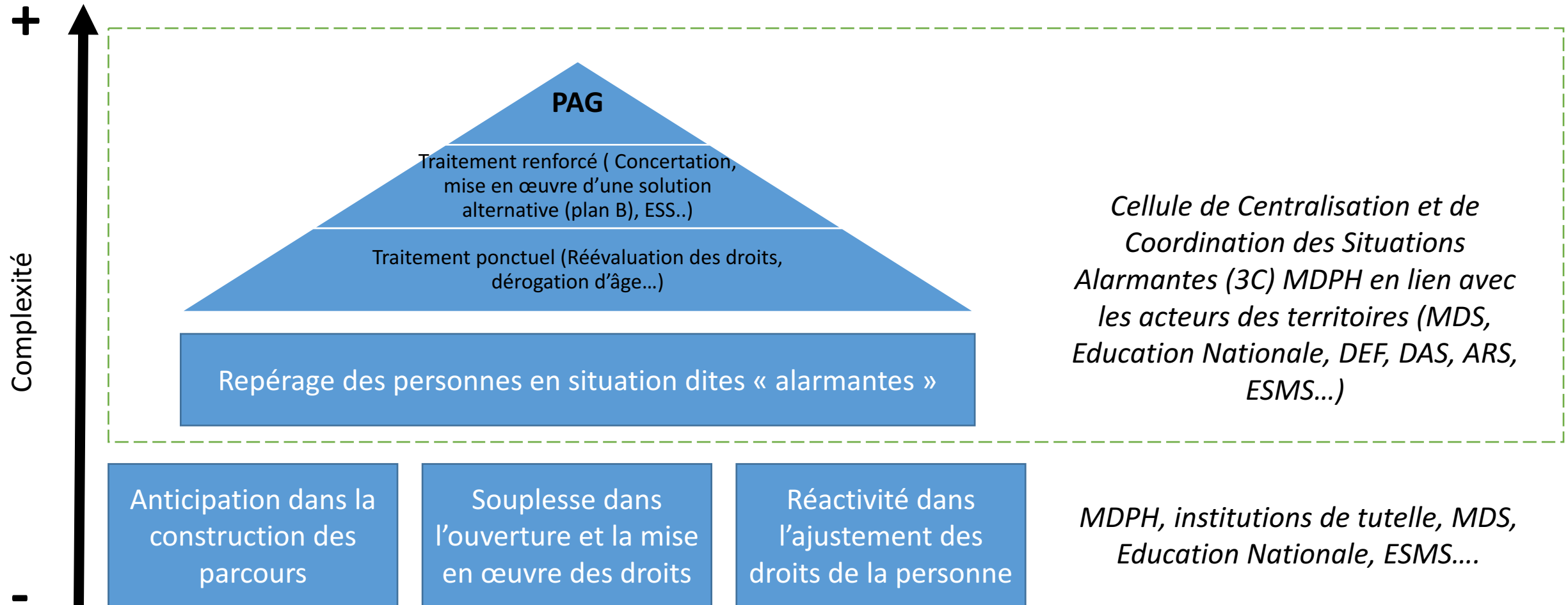
- Mise en place d'un outil de **traçabilité** des parcours des usagers orientés en ESMS :  
Déploiement du Système d'information de suivi des orientation en ESMS - OSMOSE
- Création d'un « **radar** » à la MDPH : la Cellule de centralisation et de coordination des situations dites alarmantes
- Rapprochement avec des **partenaires potentiellement « alertant »** :
  - **Secteurs de psychiatrie** : Démarche de conventionnement avec les secteurs de psychiatrie
  - Renforcement des liens avec **l'ASE** (boîte mail, groupe ressources, participation à la Cellule...)
- Mise en place de la procédure **Belgique** visant à limiter les départs non souhaités

# 3 : Renforcement de l'accompagnement des situations selon un mode gradué

## A l'échelle départementale

- Mise en place du processus d'accompagnement « ***Plan d'Accompagnement Global (PAG)*** » dans une logique d'accompagnement gradué
  - Désignation des **responsabilités** d'accompagnement dans le cadre de la Cellule de centralisation des situations alarmantes
  - *Organiser une recherche collective de solution autour de situations individuelles : organisation des concertations en GOS1, Structuration du GOS 2, PAG, désignation pilote et coordonnateur des PAG,..*
  - *En mobilisant des partenaires dans l'accompagnement de ces situations (ASE, psychiatrie...)*

# Un accompagnement gradué au service des personnes en situation de handicap pour lesquelles l'ensemble des acteurs sont mobilisés



## Quelques données

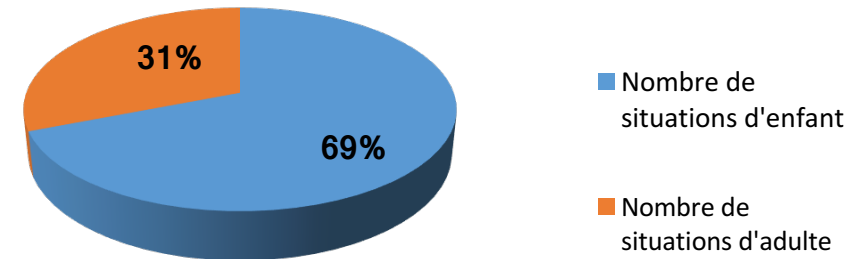
Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2016 : 285 situations dites « alarmantes » centralisées dont 182 enfants

« Situation de Bryan, 16 ans, confié à l'ASE, présentant des troubles du comportement et une déficience intellectuelle légère en rupture totale avec sa famille.

Orienté en ITEP non admis faute de place»

**136 enfants** sont en situation alarmante, nécessitant la mobilisation des professionnels.

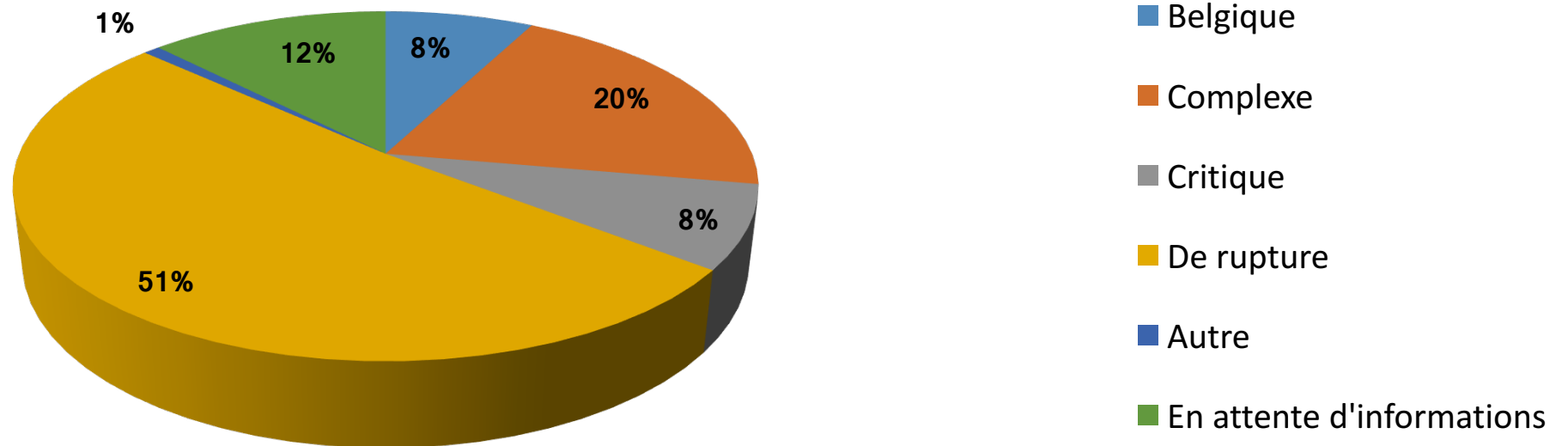
Répartition des situations selon l'âge



**51 de ces enfants sont connus par l'Aide Sociale à l'Enfance** avec des parcours de vie difficiles (rupture familiale, accidents de vie..) et les professionnels se retrouvent souvent seuls pour accompagner ces situations

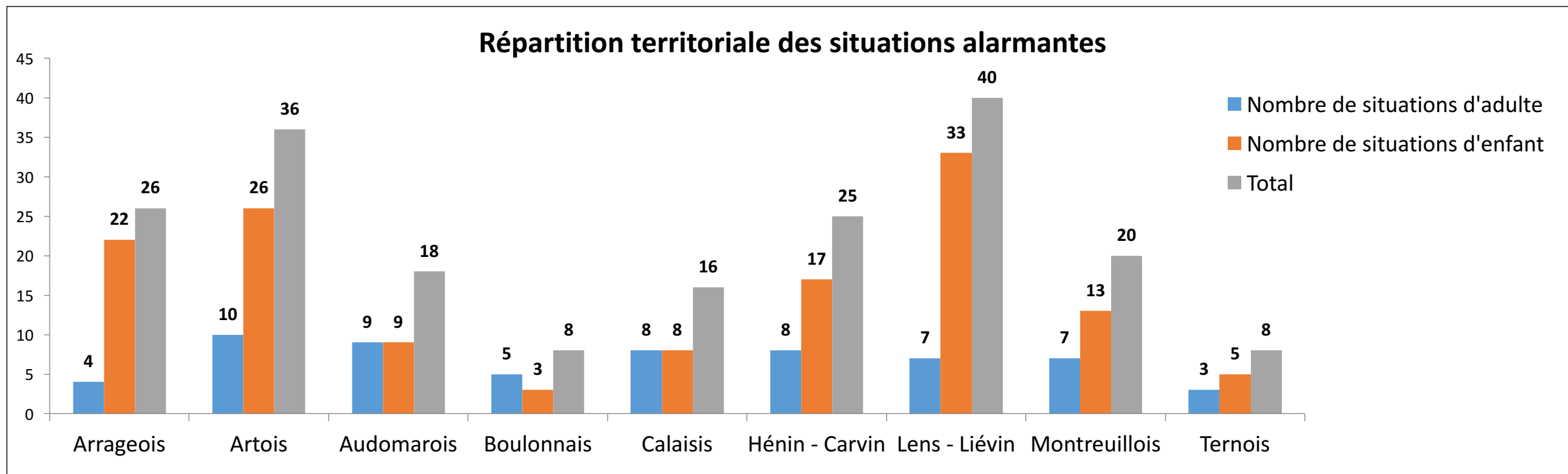
# Les problématiques identifiées sont diverses mais la rupture de parcours reste prédominante.

Répartition des situations alarmantes (enfants et adultes) selon leur problématique



Qui alerte? : Les Maisons de l'Autonomie, les ESMS, l'ASE, et les familles/tutelles/Accueil MDPH.

# Des situations alarmantes réparties sur l'ensemble des territoires et pas uniquement sur les 3 territoires précurseurs

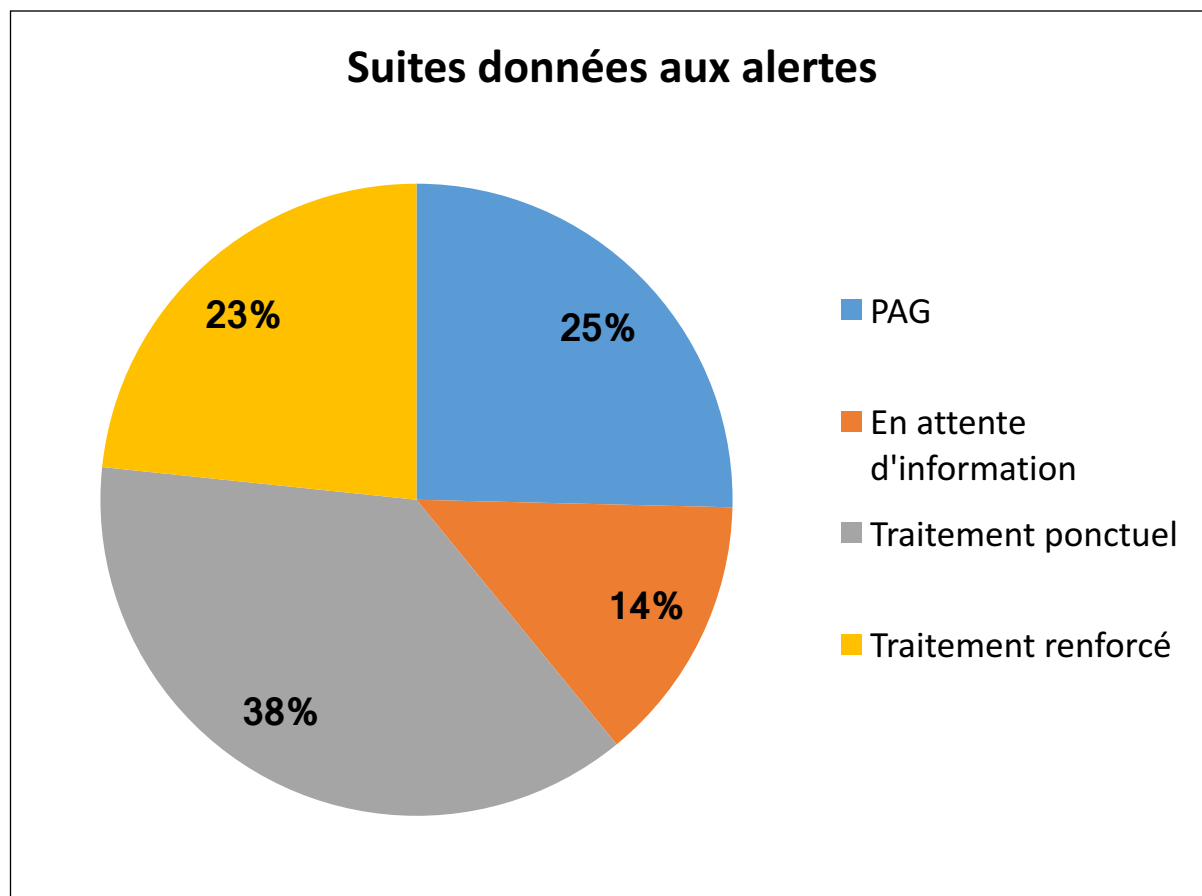


Un meilleur repérage de ces situations mis en œuvre notamment par le réseau des enseignants référents, le renforcement des liens entre les Maisons du Département Solidarités

= Une mobilisation collective de l'ensemble des acteurs autour de ces situations



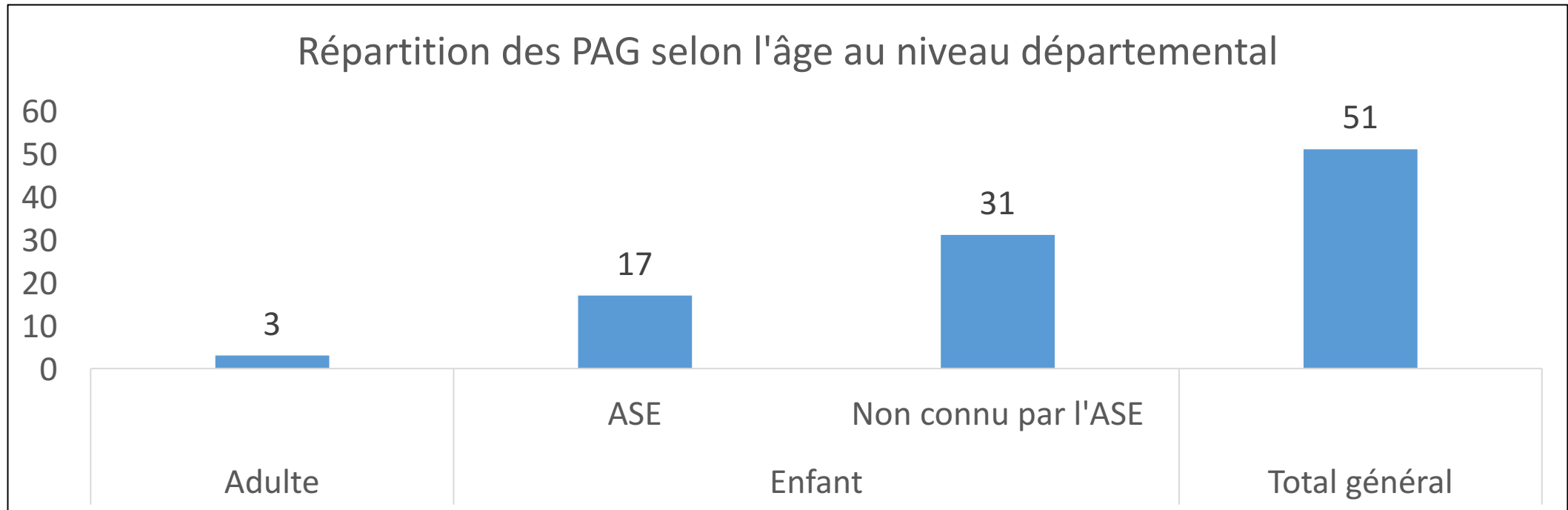
# Des actions entreprises par les professionnels MDPH pour rechercher des solutions adaptées aux besoins des personnes



***68 situations « stabilisées »  
bénéficiant d'une solution adaptée à  
leurs besoins***

Dans le Pas-de-Calais, 51 situations sont concernées par un PAG

- 3 adultes
- 48 enfants dont 17 sont pris en charge par l'ASE



# Les premiers enseignements de la démarche

- **Bonne appropriation** de la démarche par les acteurs qui se sont saisis des opportunités du dispositif
- Des **attentes fortes des familles et des partenaires** qui pèsent sur les professionnels de la MDPH
- **Convergence** avec la démarche MAIA portée par les Maisons de l'Autonomie
- De l'importance de la **prévention et de l'anticipation**
- **Appelle souplesse et agilité** dans les réponses à apporter ( sociale, éducative, médico sociale, sanitaire ) mais se heurte encore trop souvent à la **rigidité du système** qui limite le champ des possibles

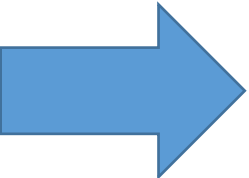
Tous les axes du chantier sont interdépendants et doivent être menés de front sous peine de blocage  
Or, de synchronie entre les différents axes de la démarche

# Les réponses et outils dans le Pas-de-Calais au service du Dispositif permanent d'orientation

- Les réponses intervenant **aux âges charnières** : Réponses en direction des Personnes en situation handicap vieillissantes
- Les réponses pour accompagner les **situations complexes** :
  - Les équipes mobiles enfants en situations complexes
  - Les SAVS/SAMSAH relais DS, TED ou handicap psychique
  - Les centres ressources : CRA, CREPSY,...
  - Et bientôt le Pôle de Compétences et de Prestations externalisées
- Les réponses favorisant la **fluidité des parcours** :
  - L'accueil temporaire
  - Dispositif ITEP
  - SAMO = SAVS+SAMSAH
- Une **palette de réponses diversifiées permettant d'élargir le champs des possibles** : en milieu ordinaire, accueil familial, Offre médico-social, Offre sanitaire...

# La place majeure de l'accueil temporaire dans le Dispositif permanent d'orientation

- Dans le 62, une prise de conscience précoce et historique des atouts de l'AT dans la construction des parcours
- Une offre AT importante et dynamique : 2 MAT emblématiques, 100 places d'AT, un réseau dynamique des acteurs, un outil SARAHA,...
- Notification d'orientation en ESMS de la MDPH 62 qui ouvre droit à toutes les modalités d'accueil dont AT
- Une communication efficace ( plaquette AT dans les notifications d'orientations MDPH,...)



**AT** : Permettre de prévenir les ruptures, préparer les transitions, apporter du répit, soutenir un parcours en milieu ordinaire de vie...  
**= éviter les PAG ou constituer un des éléments du PAG**