

Mission Coordination Handicap 78 : RAPT, alliée de la transformation de l'offre

Sanitaire et Médico-social

Date de publication : 11 février 2025

Généralités

Objectif :

Permettre aux personnes de disposer de la meilleure réponse en tenant compte de leur projet de vie.

Les moyens ARS-CD-MDPH regroupés et territorialisés ont permis d'améliorer l'offre d'accompagnement en direction des personnes. En suivant une logique de plateforme coordonnée, ces acteurs ont organisé leur coopération, en renforçant la formation des professionnels, en apportant un appui concret au parcours des personnes sans solution ou a risque de rupture pour mobiliser les réponses dans le droit commun (scolarité, insertion pro, loisir, déplacements, ...).

1. Dispositif d'Orientation Permanent

o Évaluation des Besoins : Le dispositif d'orientation permanent consiste à évaluer les besoins des personnes sur la base des informations transmises, telles que le certificat médical et le formulaire de demande.

o Plan de Compensation : Sur la base de cette évaluation, un plan de compensation est proposé à la personne, incluant des établissements ou des services correspondant à ses besoins.

o Proposition Alternative : En cas d'absence de place dans les établissements, la MDPH propose des solutions alternatives adaptées aux besoins de la personne.

o Mission Supplémentaire : Le dispositif d'orientation permanent est une mission supplémentaire confiée aux MDPH, avec des moyens financiers pérennisés pour l'ensemble des territoires.

2. Mise en Synergie des Mécanismes

o Synergie des Mécanismes: Le dispositif d'orientation permanent et le dispositif intégré handicap (DIH) ont été mis en synergie pour mieux accompagner les situations complexes.

o Rôle du DIH: Le DIH consiste à avoir un pilote et un gestionnaire de cas pour accompagner les situations complexes, en particulier pour les personnes autistes

o Ajout d'ETP: Le Conseil départemental a ajouté des ETP pour renforcer cette dynamique, permettant une meilleure gestion des cas et un accompagnement plus efficace des situations complexes.

o Appel à Candidature : Un appel à candidature a été lancé pour un dispositif intégré handicap, et que la MDPH des Yvelines a été la seule à répondre, montrant l'intérêt de ce mécanisme.

3. Groupes de Travail Territoriaux

o Mise en Place : Des groupes de travail territoriaux ont été mis en place pour élaborer des propositions sur les différents axes de la réponse accompagnée pour tous.

o Partenaires Impliqués : Ces groupes ont impliqué divers partenaires, y compris des associations, des organismes gestionnaires, des représentants de l'éducation nationale, des personnes handicapées et leurs familles.

o Découpage Territorial : Le département des Yvelines a été découpé en quatre zones pour permettre une meilleure répartition des travaux et des propositions.

o Restitution: Une grande restitution a eu lieu en 2018, où les propositions des groupes de travail ont été présentées et discutées.

4. Caractérisation des Situations

o Processus de Caractérisation : Les situations des personnes orientées mais non placées sont caractérisées selon leur niveau de priorité, allant de 1 (rupture de parcours) à 5 (orientation de précaution).

o Analyse des Besoins : Cette analyse permet de mieux comprendre les besoins des personnes et d'adapter les réponses en conséquence, en proposant des solutions adaptées à chaque situation.

o Diagnostic Territorial : Un diagnostic territorial a été réalisé pour identifier les besoins non couverts et adapter l'offre en conséquence, en se basant sur les situations caractérisées.

o Éléments de Caractérisation : Les éléments de caractérisation incluent des critères tels que la rupture de parcours, le risque de rupture à court terme, et l'anticipation des risques de rupture.

5. Commission de Répartition des Situations Prioritaires (CORESP)

o Fonctionnement : La CORESP permet de mettre en adéquation les places disponibles dans les établissements avec les situations prioritaires, en se basant sur une coresponsabilité entre les établissements et les tutelles.

o Participants: Les membres incluent des professionnels de la MDPH, des représentants de l'ARS, des représentants du Conseil départemental, et des directeurs d'établissements.

o Effet d'Émulation: On remarque un effet d'émulation entre les établissements, où les directeurs sont encouragés à admettre des personnes en voyant leurs collègues le faire.

o Fréquence: Les réunions ont lieu une ou deux fois par an et par type d'établissement, permettant de mettre en visibilité les personnes en situation prioritaire.

6. Accompagnement des Situations Complexes

o Mobilisation du DIH : Le dispositif intégré handicap (DIH) est mobilisé pour accompagner les situations complexes, en travaillant en étroite collaboration avec les pôles autonomie territoriaux.

o Communauté 360 : La Communauté 360 est également mobilisée pour accompagner les situations complexes, en se concentrant sur l'accompagnement à l'autodétermination des personnes et en favorisant l'inclusion dans le milieu ordinaire.

o Équipe de Gestionnaires : Le DIH et la Communauté 360 disposent d'une équipe de gestionnaires de cas qui travaillent aux côtés des familles pour éviter les ruptures de parcours et trouver des solutions adaptées.

7. Rôle des Pôles Autonomie Territoriaux : Ils sont responsables de l'accueil, de l'évaluation, de la proposition et de l'accompagnement des personnes. Ces pôles ont une importance cruciale du fait de leur ancrage territorial et de leur collaboration avec divers partenaires.

8. Articulation des Dispositifs : Les différents dispositifs, Pôles autonomie territoriaux, DIH et Communauté 360 sont articulés pour offrir une réponse continue et adaptée aux besoins des personnes.

9. Évaluation et Suivi : Des points réguliers sont faits pour évaluer l'efficacité des dispositifs et s'assurer qu'ils répondent aux besoins des personnes. Ces évaluations permettent de maintenir la qualité des services.

Etapes de mise en oeuvre

1/ Désignation des ESMS par la CDAPH
2/ Elargissement des autorisations des ESMS

3/ Formation de groupes de travail interinstitutionnels avec les représentants des personnes en situation de handicap et les OG sur les 4 axes de RAPT
4/ Caractérisation de toutes les situtations de personnes disposant d'une orientation mais non admises
5/ Identification des "vrais" sans solution sur lesquels mobiliser le DOP (mise en place par MDPH) et le DIH (dispositif intégré handicap financé par ARS et complété par CD) sur les situations les plus complexes
6/ Mise en place d'un observatoire des besoins non couverts permettant à CD et ARS d'adapter l'offre de façon très ajustée
7/ Mise en place de Coresp, commission de repartition des situations prioritaires, afin que les places disponibles profitent prioritairement aux personnes sans solutions et/ou en situation complexe
8/ Ajout dans les CPOM des OG des fiches actions spécifiques au fonctionnement de ces dispositifs
9/ Adossement de la communauté 360 (financée ARS) au DIH pour mobiliser les réponses de droit commun en complement des réponses spécifiques

Essaimage

Les principaux leviers

Projet mené de façon conjoint entre ARS-CD et MDPH avec des objectifs partagés

Les principaux freins

La résistance des EMS

Contact

Une question ? Besoin d'informations ? Contacter l'établissement :

amarseault@yvelines.fr

yves.tannou@ars.sante.fr

L'établissement

Date de mise en œuvre : 1 janvier 2017

Durée du projet : 24 mois

CD78-DDARS78 78000

Type de structure : Sanitaire et Médico-social

Obligation réglementaire : Oui

Mission de la MDPH, Mission des autorités de tutelles pour l'adaptation de l'offre et pour la création de dispositifs facilitant les parcours des personnes , mission des ESMS, ...

Déclenchement
La démarche réponse accompagnée pour Tous (RAPT) et des travaux sur les axes avec l'ensemble des acteurs de terrain

Les ressources

Temps

Prendre du temps pour bâtir le dispositif, pour en gagner ensuite.

Beaucoup

Personnel (équipe projet, déploiement...)

- 2 ETP financés par CD (avec animation pole central et mission de repérage supplémentaire des professionnels des pôles autonomie) - 8 ETP financés par l'ARS

A considérer

Des compétences en interne

Un lead solide de la MDPH identifié comme assembleur de cette dynamique.

Beaucoup

Des compétences externes (prestations externes)

Une comitologie ARS-CD-MDPH-OG-Associations permettant de conserver l'alignement des acteurs.

A considérer

La mise en oeuvre

Facilité de mise en oeuvre

/10

Remplace une pratique existante

Des équipements, du matériel

De quoi accueillir les professionnels contribuant a maintenir cette dynamique.

Peu

Des financements (internes et externes)

A considérer

Parties prenantes associées

- [x] Direction
- [x] Administration
- [ ] Services techniques
- [x] Professionnels
- [x] Bénéficiaires
- [x] Tutelles

Conditions de succès

Projet inscrit dans la politique de l'établissement

Inscrit dans les liens contractuels entre CD-ARD et ESMS.

Les impacts

Sur l'environnement : Impacts positifs

Admissions au plus près du bassin de vie des personnes limitant les problématiques de transport.

Sur les professionnels : Impacts positifs

- Une meilleure connaissance des acteurs entre eux
- Un renforcement de la coopération entre ARS-CD et MDPH
- Une meilleure confiance entre les tutelles, les OG et la MDPH.

Sur les usagers : Impacts positifs

De nombreuses personnes sans solutions ont pu être admises par les établissements à la suite des CORESP, parfois dans le cadre d'un PAG (dispositif du DOP). Le maillage de tous les dispositifs est transparent pour les bénéficiaires.

Sur l'organisation : Impacts positifs

Le dispositif est complétement intégré et le fonctionnement est fluide (malgré le nombre importants d'acteurs et la coordination nécessaire entre eux).

Sur le médico-économique : Non évalué

L'ajustement des créations aux besoins réels et objectivés permet de garantir les taux d'occupation. La stabilisation de certaines situations a permis de réinterroger les parcours de certaines personnes pour retourner vers des solutions de droit commun, réservant ainsi les places aux personnes qui ont le plus besoin d'une réponse en EMS, les personnes bénéficiant de l'amendement cretons notamment.