



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



2ND COMITE DE SUIVI DU PRS2 PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

26 FEVRIER 2020

RÉFÉRENTS : CATHERINE DESCAMPS & FABIENNE MEAL

Ordre du jour

1. Introduction directrice de l'Animation Territoriale et des Parcours de Santé
2. Rappel du contexte et enjeux de la politique du Handicap à La Réunion
3. Bilan 2019 et perspectives 2020

Comité de suivi PRS

Ordre du jour

1. Introduction directrice de l'Animation Territoriale et des Parcours de Santé

Comité de suivi PRRS

Ordre du jour

2. Rappel du contexte et enjeux

La politique du handicap est une des 8 orientations prioritaires du PRS 2



Contexte

- ❑ Une redéfinition de l'accompagnement des personnes en situation de handicap à travers :
 - la publication **du rapport Piveteau** « Zéro Sans Solutions » en 2014;
 - sa traduction à travers la démarche **Réponse Accompagnée Pour Tous** =



un mouvement général de « désinstitutionnalisation », de « virage inclusif » visant à construire des projets individualisés en réponse aux aspirations des personnes en situation de handicap et leurs familles.

Enjeux

- Un « secteur adulte » largement **sous-doté** ;
- Des **listes d'attente conséquentes pour bénéficier d'une réponse** : enfants et adultes;
- Un dispositif de repérage, diagnostic et prise en charge en précoce **insuffisamment structuré**;
- Un accès à la santé **insatisfaisant**;
- La persistance de **ruptures de parcours** ;
- Une **insuffisante coopération et articulation** entre les acteurs;
- Un **vieillessement de la population handicapée**;
- Des **réponses insuffisantes** pour les aidants.

Feuille de route

Personnes en situation de handicap

Pour les personnes handicapées

La feuille de route est structurée autour des 4 objectifs opérationnels suivants :

1. Améliorer le repérage, le dépistage et la prise en charge précoce du handicap
2. Adapter l'offre médico-sociale aux besoins et aux attentes des personnes handicapées
3. Promouvoir l'autonomie et l'inclusion des personnes handicapées
4. Favoriser l'accès à la santé des personnes handicapées

Ordre du jour

3. Bilan 2019 et perspectives 2020

Objectif n°1- Améliorer le repérage, le dépistage et la prise en charge précoce du handicap

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|--|---|--|--|--|---|
| <p>1. Améliorer le repérage, le dépistage et la prise en charge précoce du handicap</p> | <p>1. Formation des acteurs à la détection des signaux faibles</p> | <p><u>Plan d'actions TSLA</u> - Production du plan - Déploiement des actions</p> <p><u>AMI plateforme d'orientation et de coordination</u></p> | <p>Installation en Oct 2018 du Comité de pilotage TSLA. Validation du plan régional TSLA</p> <p>*Lancement de l'AMI pour la plateforme en avril 2019 - sélection du porteur en juin 2019</p> | <p>*Déploiement du plan d'actions TSLA</p> <p>*Mise en place de la plateforme d'orientation et de coordination</p> | <p>*Déploiement du plan d'actions TSLA sur les deux axes stratégiques ci-dessous : -Développement de la prévention - Renforcement du repérage.</p> <p>Démarrage opérationnel de la plateforme d'orientation et de coordination est opérationnelle depuis le 27 janvier 2020</p> |

Objectif n°1- Améliorer le repérage, le dépistage et la prise en charge précoce du handicap

Présentation plateforme de coordination et d'orientation (PCO)

Fondation Père Favron

Présentation de la Plateforme d'Orientation et de Coordination (PCO)

*dans le cadre d'un
parcours de bilan et
d'intervention précoce pour
les enfants avec des
troubles du
neurodéveloppement*

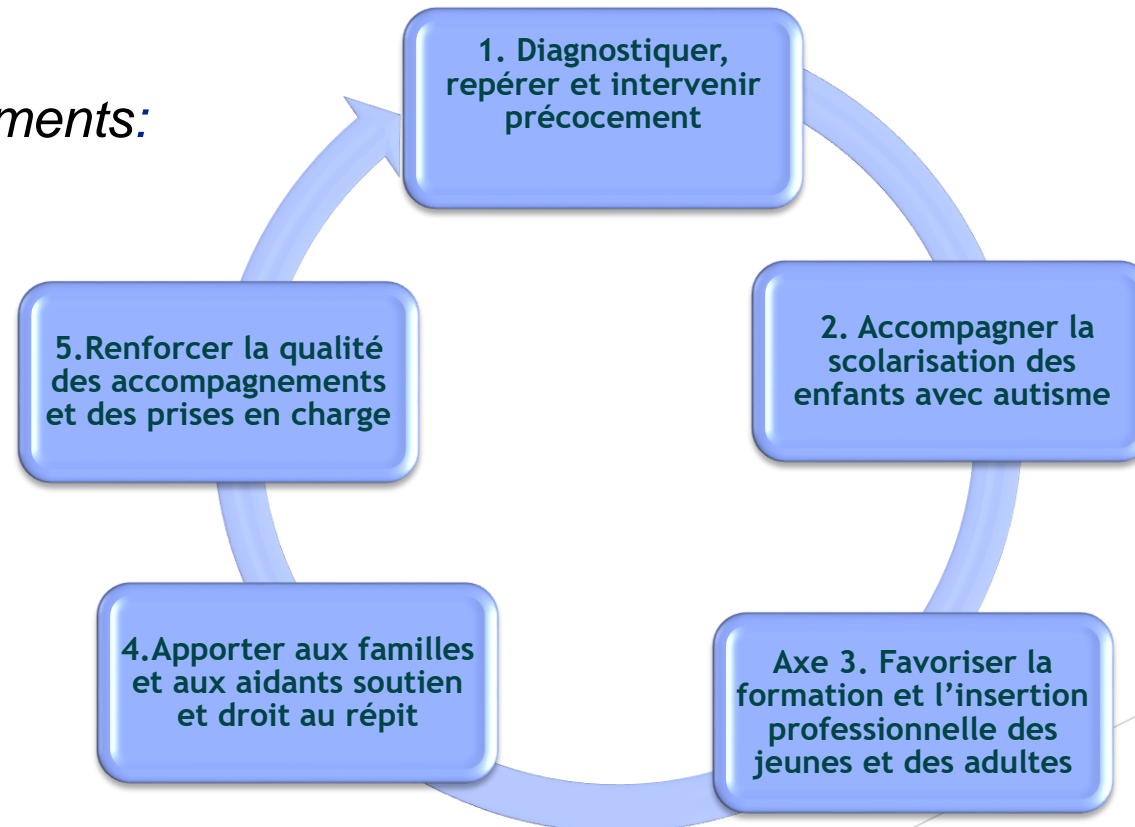


1/ Éléments de cadrage des plateformes de coordination et d'orientation

Le Contexte national

- ❑ *un dispositif qui s'inscrit dans le cadre de la Stratégie Nationale Autisme (SNA) 2018-2022 au sein des troubles du Neurodéveloppement : mesure 35*

- ❑ *5 engagements:*

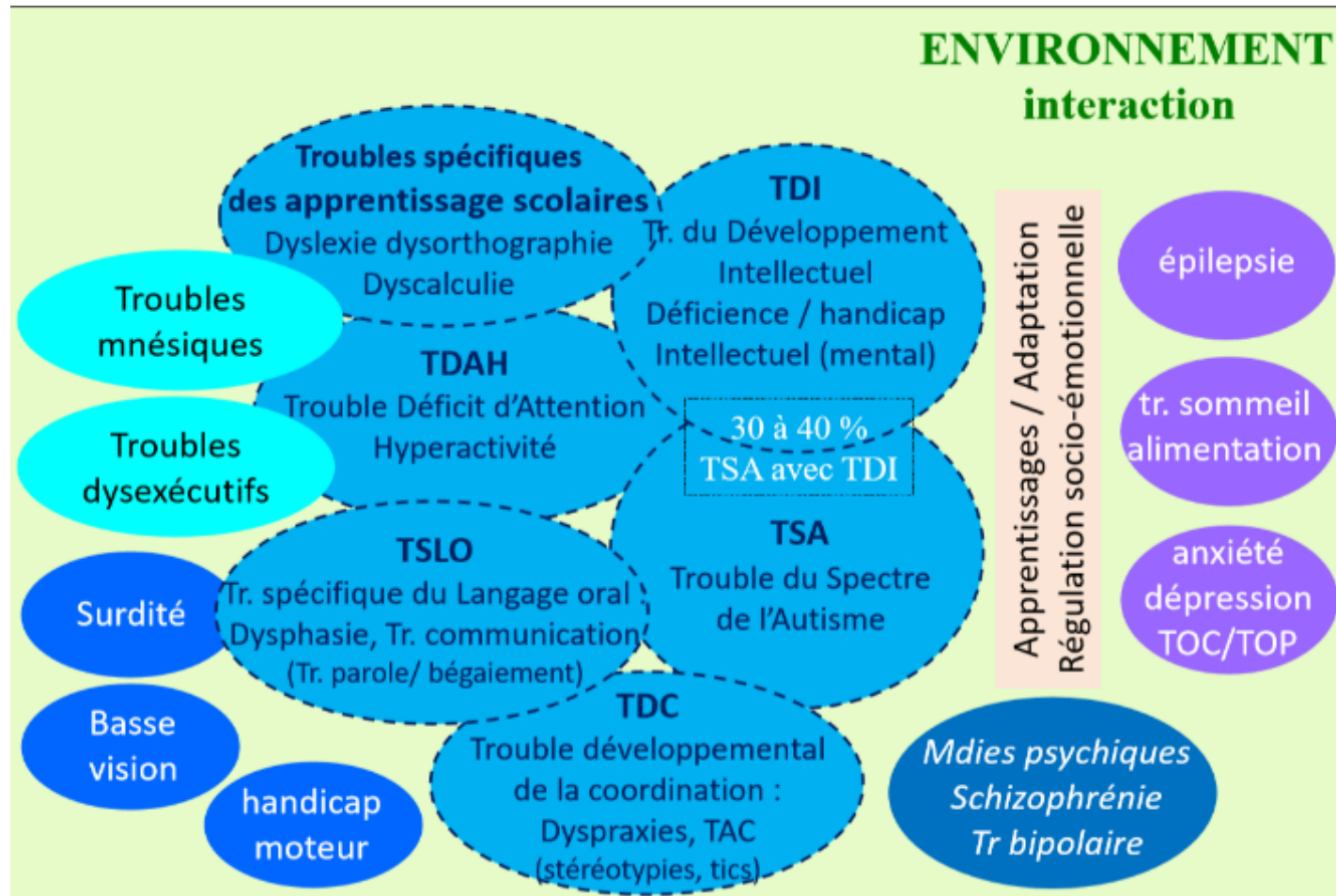


Les finalités de la PCO

- ❑ *Mettre en place un parcours coordonné de bilan et d'intervention précoce, destiné aux **enfants de 0 à 6 ans inclus** présentant des TND ou suspicion;*
- ❑ *Accélérer l'accès à des **bilans** et favoriser, si nécessaire, des **interventions précoces** sans attendre la stabilisation d'un diagnostic;*
- ❑ *Réduire les risques de sur-handicap.*

Le public cible de la PCO-TND

- Nouveauté : l'ouverture de la stratégie autisme aux troubles du neuro-développement (DSM 5)



Principes généraux de la PCO

- ❑ *Portage par des structures de ligne 2 (de type CAMSP ou services autorisés en psychiatrie) désignées par l'ARS après AMI : **le CAMSP Charles ISAUTIER de la FPF;***

- ❑ *Assure la coordination et de la mise en œuvre des parcours de bilan et intervention précoce destinés aux enfants de moins de 6 ans inclus présentant des TND avec l'ensemble des professionnels concernés :*
 - ***Professionnels de 1^{ère} ligne (médecins, auxiliaires médicaux, professionnels EN, PMI, ...)***
 - ***Les structures de la 2^{nde} ligne (CAMSP, CMPP..) et de la 3^{ème} ligne (CRIA, ETCAF...)***

- ❑ *Mise en place du forfait précoce permettant le financement des bilans et interventions des psychomotriciens, ergothérapeutes et psychologues*

Principes généraux (Suite)

❑ **Une durée limitée du parcours**

Le parcours a une durée maximale d'un an, à compter du premier rendez-vous avec un professionnel contribuant au diagnostic. Il peut être prolongé de 6 mois dans l'attente de la décision d'orientation de la CDAPH pour éviter toute rupture dans l'accompagnement des enfants.

❑ **Modalités de déclenchement du nouveau dispositif**

Les enfants sont repérés et adressés à la plateforme par un médecin de 1^{ère} ligne (médecin traitant, médecin généraliste, pédiatre, médecin de PMI, médecin scolaire, etc.).

Le médecin de 1^{ère} ligne formule des préconisations qu'un médecin de la plateforme doit ensuite valider dans les 15 jours suivant sa réception

La validation précise si le parcours s'effectue au sein d'une des structures de la plateforme et/ou auprès de professionnels libéraux, avec lesquels la structure désignée aura contractualisé et qu'elle coordonne.

Focus sur les délais à respecter

| | Entre | et |
|----------------------------|--|---|
| 15 jours | Réception de la prescription médicale initiale | Validation par le médecin exerçant dans la structure désignée ou dans une structure liée à celle-ci par la convention constitutive |
| 3 mois | Validation de la prescription médicale initiale | 1 ^{er} RDV avec professionnel contribuant au diagnostic |
| 6 mois | 1 ^{er} RDV (début du parcours) | Première rencontre de synthèse au sein d'une des structures de la plateforme avec l'enfant et sa famille |
| 12 mois + 6 mois max | 1 ^{er} RDV (ergo, psychomotricien, psychologue) | Fin de prise en charge par l'assurance maladie du « forfait précoce » (= remboursement à la plateforme) De prise en charge en attente décision CDAPH |

2/ Déploiement de la plateforme de coordination et d'orientation à La Réunion

Le CAMSP Charles ISAUTIER

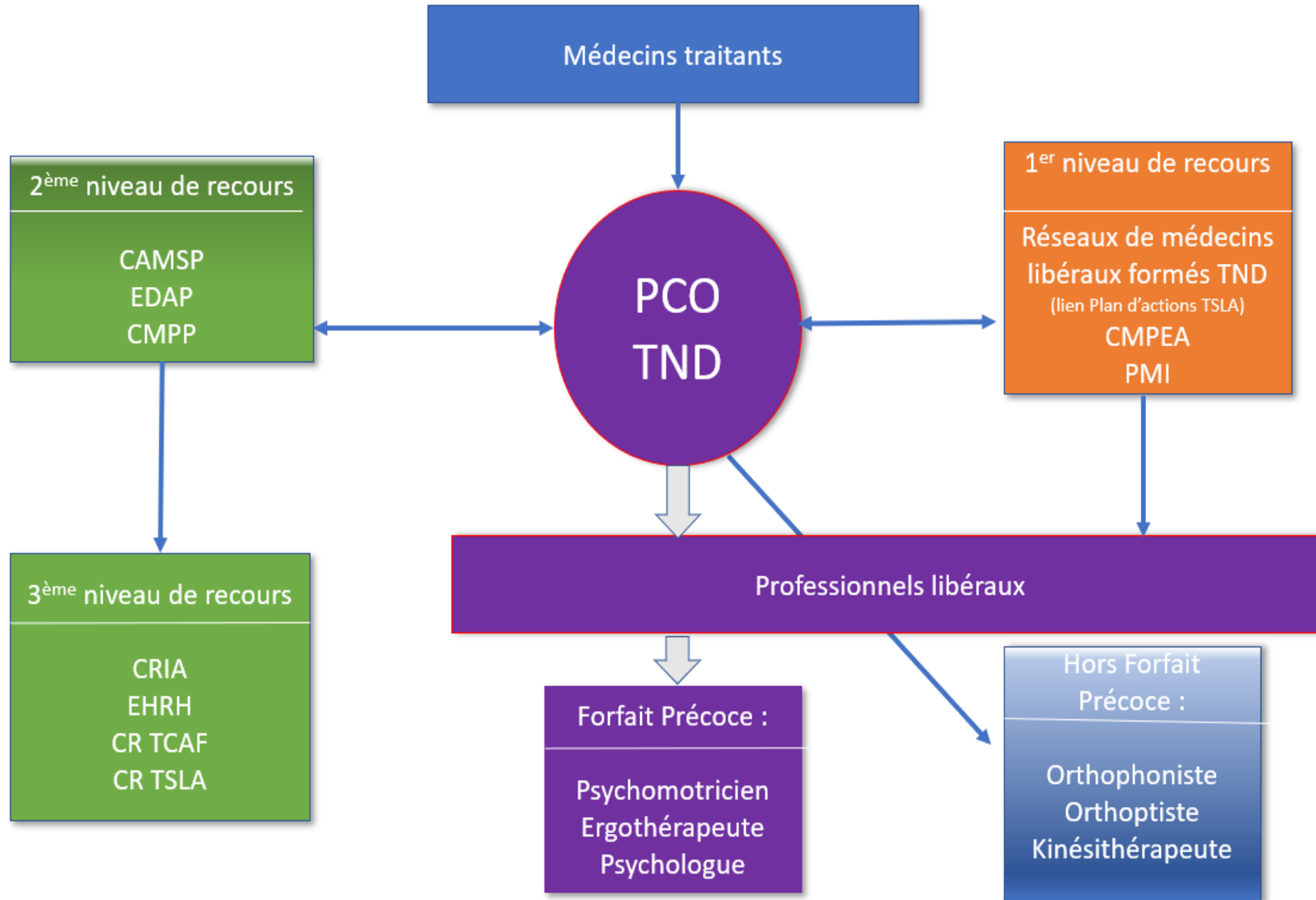
L'IMS Charles ISAUTIER, géré par la Fondation Père FAVRON, est un pôle spécialisé dans les pathologies et handicaps de la petite enfance. Il dispose d'une offre de services diversifiée dans les TND :

- CAMSP polyvalent (1050 enfants /an)
- EDAP (40 diagnostics TSA/an)
- Centre de Ressources ETCAF
- CMPP (900 enfants /an présentant des Troubles Sévères du Langage et des Apprentissages)
- ULIS TSLA à St Pierre
- la Plateforme Autisme **TSA** (IMSCI et Pôle Médico-Social Raphaël BABET): Groupes TSA des IMP, Impro TSA, Sessad TSA, Service d'Accueil Temporaire, UE Maternelle, Ulis TSA.

Supervision de la Plateforme Autisme par 4 psychologues et neuropsychologues ABA.

L'équipe médicale est composée d'un professeur de médecine, de médecins MPR, de médecins neuropédiatres, de médecins pédiatres, de médecins psychiatres, de médecins généralistes avec DU Autisme. Un partenariat étroit est mis en œuvre avec le CHU Sud.

Le positionnement de la PCO



Composition de la PCO Réunion

Structure porteuse : garant du suivi des parcours Enfants, du fonctionnement de la PCO, des conventionnements et des paiements avec les libéraux, des outils utilisés, de la communication.

Le CAMSP de l'IMS Charles ISAUTIER (Fondation Père FAVRON, St Louis)

Structures composantes : orienter les enfants en liste d'attente vers la PCO, garantir le traitement des situations complexes et la réalisations des bilans, accompagner les familles.

CAMSP :

Le CAMSP ASFA (secteurs Ouest - Nord et Est)

Le CAMSP Sensoriel IRSAM (tous secteurs)

CMPP :

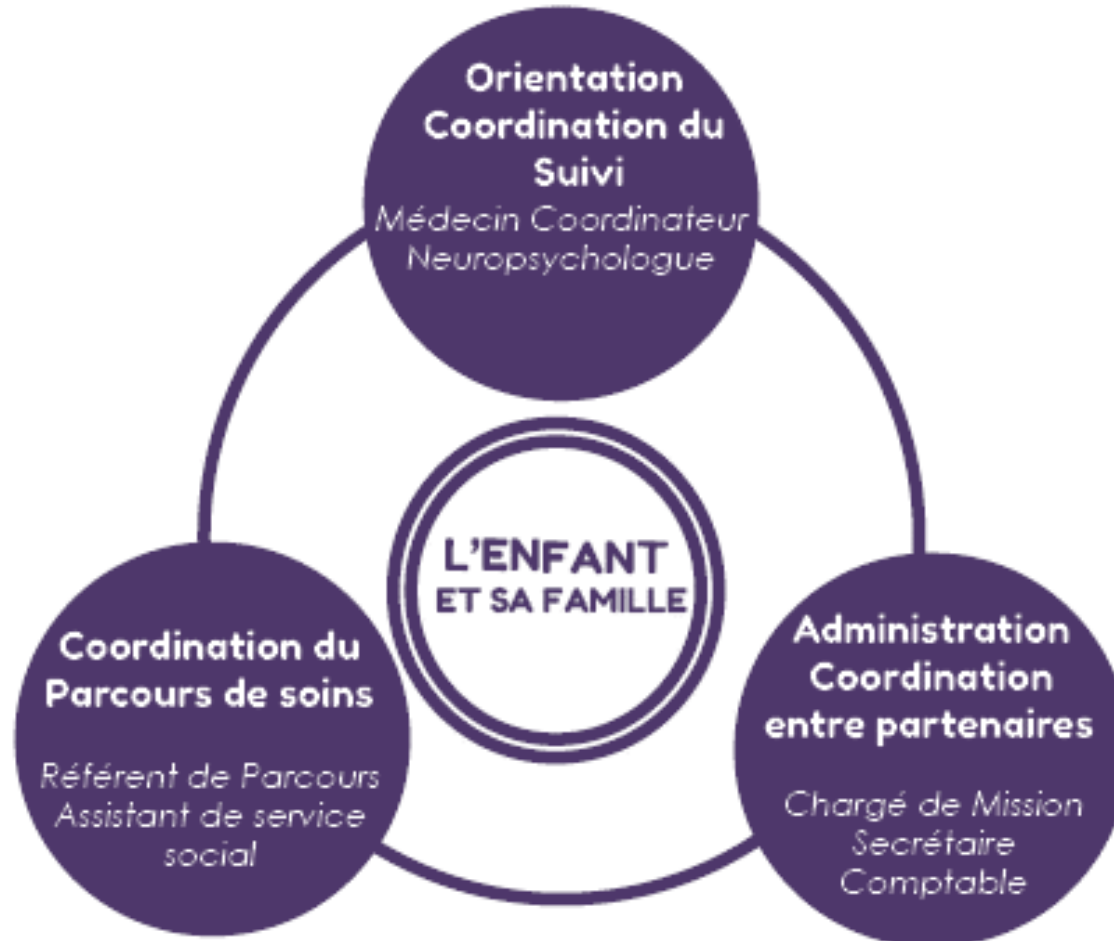
Le CMPP IRSAM (secteur Nord et Est)

Le CMPP APAJH (secteur Nord)

Le CMPP ALEFPA (Secteur Ouest)

Le CMPP Fondation Père FAVRON (Secteur Sud).

L'équipe pluridisciplinaire



Implantation géographique

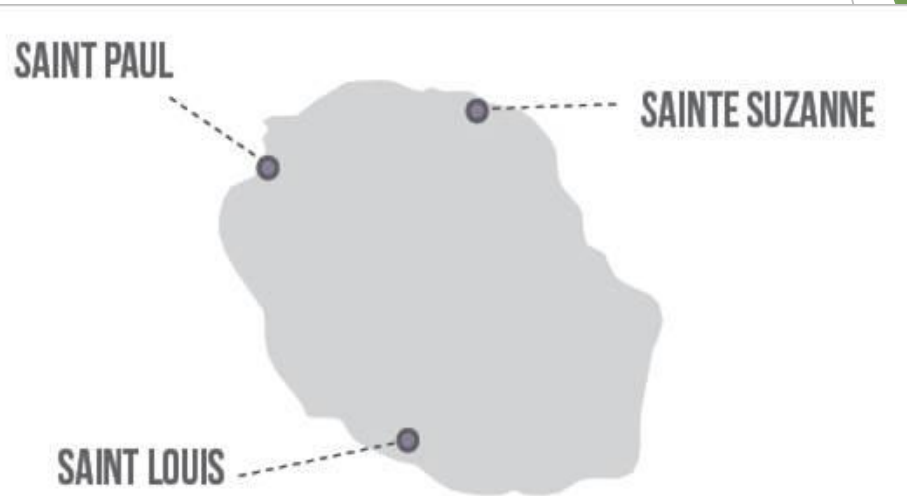
Site principal :

Sud: CAMSP de l'IMS de la Fondation Père Favron à Saint Louis

Antennes :

Nord et Est : CMPP IRSAM à Sainte Suzanne

Ouest: CMPP Ouest ALEFPA à Saint Paul



L'organisation du partenariat avec les professionnels libéraux

- Mise en œuvre de la convention nominative
- Choix du professionnel libéral par la famille
- Diffusion des prescriptions émises par un médecin coordonnateur de la PCO au professionnel libéral
- Transmission par le professionnel libéral des éléments attendus (bilans, comptes–rendus, etc)
- Invitation aux réunions de synthèse afin de définir le projet de l'enfant

Montant des forfaits

| Bilans ou évaluations | Professionnels | montant |
|---|-----------------|--------------------------|
| Evaluation des besoins de l'enfant dans la réalisation des activités de la vie quotidienne en lien avec son développement sensorimoteur, sensoriel ou cognitif | Ergothérapeute | 140 + 10% = 154 € |
| Bilan psychomoteur comportant un examen du développement sensorimoteur | Psychomotricien | 140 + 10% = 154 € |
| Evaluation qualitative et quantitative des compétences développementales | Psychologue | 120 + 10% = 132 € |
| Evaluation qualitative et quantitative des compétences développementales incluant des tests neuropsychologiques complémentaires ciblant spécifiques du développement cognitif et socio-communicationnel | Psychologue | 300 + 10% = 330 € |
| Bilans + interventions | Professionnels | montant |
| Evaluation et séquence d'interventions précoces de 35 séances de 45 minutes | Ergothérapeute | 1500 + 10% = 1650 € |
| Bilan psychomoteur et séquence d'interventions de 35 séances de 45 minutes | Psychomotricien | 1500 + 10% = 1650 € |
| Bilan et séquence d'interventions précoces | Psychologue | <i>Non encore défini</i> |

Le nombre, la durée et la fréquence des séances pourront varier pour s'adapter aux capacités de l'enfant et correspondre aux recommandations de bonnes pratiques. Dans ce cas, les comptes rendus spécifient à la plateforme la quotité de temps retenu et la fréquence des séances (compatible avec la durée de prise en charge prévue par la CGSS)

La gouvernance de la PCO

Le lancement de la PCO a été mis en œuvre le **22 Janvier 2020**

Le Comité de pilotage de la PCO (COPIL)

Missions : évaluer le bon déroulement du projet et s'assurer du cadre stratégique

Fréquence : une réunion par semestre

Participants : l'ARS, la structure porteuse, les structures composantes, les syndicats de professionnels de santé libéraux, la PTA, la MDPH, la PMI, l'Education Nationale, les partenaires du secteur sanitaire et de la pédopsychiatrie, les associations d'usagers

3/ Éléments d'actualité

Communication et Développement

— Développement d'outils de communication:

Site internet

Brochure informative

Rédaction et diffusion d'articles

— Elaboration d'une base de données de professionnels libéraux, de partenaires de 1^{ère} ligne, de réseau d'acteurs

— Action de sensibilisation aux professionnels de 1^{ère} ligne et partenaires sur la finalité de la plateforme

— Actions de formation



Etat d'avancement

- ❖ Liens réguliers avec la délégation interministérielle et autres PCO de métropole
- ❖ Convention CGSS signée
- ❖ Convention constitutive en cours de rédaction
- ❖ Constitution de l'équipe PCO en cours
- ❖ Installation des antennes ouest et nord-est en cours

- ❖ Professionnels libéraux: 21 conventionnements réalisés et 24 manifestations d'intérêts en cours
- ❖ 13 forfaits engagés.
- ❖ 1 commission médicale d'admission par semaine

Objectif n°1- Améliorer le repérage, le dépistage et la prise en charge précoce du handicap

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|--|---|---|---|---------------------------|--|
| <p>1. Améliorer le repérage, le dépistage et la prise en charge précoce du handicap</p> | <p>2. Protocole d'orientation des enfants vers les CAMSP et CMPP</p> <p>3. Optimisation des capacités de prise en charge précoce dans les CAMSP et CMPP</p> | <p>*Groupe de travail dédié + livrable</p> | <p>*Poursuite d'un soutien financier de l'ARS pour diminuer les listes d'attente</p> | <p>Report 2020</p> | <p>Mise en œuvre de l'action par le CREA I</p> <p>Le 1er COPIL s'est tenu le 5 février 2020.</p> |

Objectif n°1- Améliorer le repérage, le dépistage et la prise en charge précoce du handicap

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|--|--|---|---|---|--|
| <p>1. Améliorer le repérage, le dépistage et la prise en charge précoce du handicap</p> | <p>4. Mise en place d'expertises de niveau 3, et articulation des trois niveaux d'expertise</p> | <p>Projet d'installation d'un centre de références des troubles du langage et des apprentissages (CRTLA) adossé au CHU</p> <p>Lancer une réflexion sur un processus de convergence des centres de ressources SAF/CRIA/CRTLA</p> | <p>Lancement d'une évaluation du programme d'actions SAF dont centre ressources SAF</p> | <p>Schéma organisationnel pour coordonner et mutualiser les actions des 3 centres</p> | <p>A DETERMINER ABSENCE DE CRTLA</p> |

Objectif n°1- Améliorer le repérage, le dépistage et la prise en charge précoce du handicap

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|---|--|--------------------|--|---|--|
| 1. Améliorer le repérage, le dépistage et la prise en charge précoce du handicap | 5. Développement de la guidance parentale, intégrée à la prise en charge médico-sociale des enfants | | | Procéder à un état des lieux, identification et capitalisation des bonnes pratiques | Mission confiée au CREAI Focus plus large "aide aux aidants" Report 2021 |
| | 6. Procédure accélérée pour les situations jugées prioritaires (Axe 1 RAPT) | Mise en œuvre | Action effective Pas de critère de priorisation retenu à ce jour = absence de restriction du public cible Formulaire PAG disponible en version papier et dématérialisée depuis début mars 2019 via la MDPH | Action mise en œuvre | Action mise en œuvre |

Objectif n°2- Adapter l'offre médico-sociale aux besoins et aux attentes des personnes handicapées

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|--|--|---|---|---|---|
| <p>2. Adapter l'offre médico-sociale aux besoins et aux attentes des personnes en situation de handicap</p> | <p>1. Promotion de dispositifs assurant un accompagnement et une prise en charge individualisée, variables dans le temps : plateformes de services, pôles de compétence et de prestations externalisées (PCPE) accueil séquentiel, accueil temporaire</p> | <p>Installation des 2 premiers pôles de compétence et de prestations externalisées</p> | <p>* création de 2 PCPE (mai 2019); *développement de l'accueil temporaire et séquentiel favorisant l'approche en file active (CPOM avec les organismes gestionnaires);</p> | <p>Poursuite de la démarche de la transformation de l'offre médico-sociale</p> | <p>Définition d'une stratégie de transformation de l'offre conjointe avec le Conseil Départemental sur la base d'un diagnostic territorial partagé</p> |

Objectif n°2- Adapter l'offre médico-sociale aux besoins et aux attentes des personnes handicapées

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|--|--|--|---|---|---|
| 2. Adapter l'offre médico-sociale aux besoins et aux attentes des personnes en situation de handicap | 2. Convention territoriale inter-associative et multi-partenariale entre organismes gestionnaires d'ESMS d'un même territoire de proximité | Installation du 1er Groupement de coopération médico-sociale GCMS dans le bassin Ouest au titre de la mutualisation des transports | Installation du 1er groupement de coopération médico-social <u>depuis le 1er avril 2019</u> | Projet d'extension géographique du GCMS et élargissement du périmètre | Détermination de la programmation du GCMS permettant de définir sa trajectoire sur les deux années à venir (extension géographique et élargissement du périmètre) . |

Objectif n°2- Adapter l'offre médico-sociale aux besoins et aux attentes des personnes handicapées

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|---|--|--|---|--|--|
| 2. Adapter l'offre médico-sociale aux besoins et aux attentes des personnes en situation de handicap | 3. Structuration de l'offre, par territoire, sur le principe d'une offre de prestations avec les trois niveaux de recours | Production du diagnostic territorial partagé entre les 3 institutions CD, MDPH et ARS, dans le cadre de la démarche RAPT | Report sur 2020 du diagnostic territorial partagé (DTP) | Détermination d'une cible sur la base du DTP | Détermination en 2020 d'une cible partagée de l'évolution de l'offre en lien avec les différents partenaires |
| | 4. Soutien aux aidants | Appel à projet "soutiens aux aidants" multithématique | Report de l'action Publication en 2019 de la stratégie de mobilisation et de soutien 2020 - 2022 "Agir pour les aidants" | Définir une stratégie globale d'aide aux aidants | Modalités de mise en œuvre à définir |

Objectif n°2- Adapter l'offre médico-sociale aux besoins et aux attentes des personnes handicapées

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|---|--|---|--|---|--|
| 2. Adapter l'offre médico-sociale aux besoins et aux attentes des personnes en situation de handicap | 5. Développement de la polyvalence des services | Travail d'analyse sur la réforme des autorisations Mise en œuvre sur la durée du PRS via les CPOM | Report sur 2020 | Travail d'analyse sur la réforme des autorisations en lien avec la CNSA Mise en œuvre sur la durée du PRS via les CPOM | A lancer en 2020 |
| | 6. Harmonisation des outils et des critères d'admission en ESMS | *Harmonisation des pratiques d'admission en ESMS *Déploiement du SI suivi des orientations au sein des ESMS (OSMOSE) | Le CREAI a été missionné par ARS sur ce chantier autour de 2 thématiques : - thématique 1 :Processus d'admission et dossier d'admission usager harmonisé - thématique 2: Critères et modalités de priorisation *GCS TESIS mobilisé sur le SI suivi des orientations | Déploiement opérationnel en 2020 pour les 2 chantiers | Le chantier 3 "pratiques d'admission" est en cours de finalisation. Le SI suivi des orientation dit "Osrose" sera mis en exploitation le 24 février 2020. |

Objectif n°2- Adapter l'offre médico-sociale aux besoins et aux attentes des personnes handicapées

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|---|--|---|------------------------------|---|--|
| 2. Adapter l'offre médico-sociale aux besoins et aux attentes des personnes en situation de handicap | 7. Promotion de réponses adaptées aux personnes en situation de handicap vieillissantes (PHV) sur la base des travaux menés sur le territoire | Prévu en 2020 | Prévu en 2020 | Groupe de travail dédié+livrable | Démarrage du projet en 2020 par le CREAI sous l'égide de l'ARS. |
| | 8. Réalisation d'une étude pour améliorer la connaissance de la population handicapée vieillissante | Consultation pour réalisation d'une étude de quantification et qualification du public | programmation en 2020 | Etude livrée | Report à une date non déterminée |

Objectif n°2- Adapter l'offre médico-sociale aux besoins et aux attentes des personnes handicapées

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|---|---|---|-----------------------------------|--|--|
| 2. Adapter l'offre médico-sociale aux besoins et aux attentes des personnes en situation de handicap | 9. Favoriser la mise en place de formations croisées sanitaire/social/médico-social sur le partage d'information de santé au sein d'une équipe pluridisciplinaire d'accompagnement | Travail avec les fédérations et les OPCA | Peu d'avancée sur l'action | A déterminer en comité de suivi | A déterminer en comité de suivi |

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|--|--|--|--|--------------------------|--|
| 3. Promouvoir l'autonomie et l'inclusion des personnes en situation de handicap | 1. Dispositifs innovants et expérimentaux favorisant l'accès et le maintien en milieu ordinaire | Evaluation des dispositifs expérimentaux déployés sur les exercices 2018-2019 Les dispositifs sont au nombre de 3 : -Equipe mobile FAM-MAS hors les murs -logement autonome pour personnes en situation de handicap psychique, -projet Relayaz | Les dispositifs expérimentaux déployés ont fait l'objet d'une évaluation avant leur terme fixée au 31/12/2019. | Extension et déploiement | Il a été acté de poursuivre sur 2020 à titre expérimental sur une période d'un an : - l'équipe mobile FAM-MAS hors les murs; - le dispositif Relayaz 974 |

Objectif n°1- Améliorer le repérage, le dépistage et la prise en charge précoce
du handicap

Présentation de l'équipe mobile FAM-MAS hors les murs
Fondation Père FAVRON



L'EQUIPE MOBILE MAS / FAM

DE QUOI PARLE-T-ON?

Présentation PRS. Février 20202

Présentation du Pôle Médico-Social Philippe de Camaret

- **SAMSAH: 15 « places »**
 - 18 personnes avec handicap moteur, polyhandicap, handicap psychique...
- **MAS: 54 places dont 6 places d'AT**
 - 12 personnes Cérébro-lèsés
 - 36 personnes Polyhandicapées
 - 6 personnes avec TSA
- **FAM: 70 places**
 - 40 personnes avec déficience psychique
 - 30 personnes avec tout type de déficience

Constat

Historiquement les personnes admises au FAM ou à la MAS le sont pour toute leur vie.

Rares sont les personnes qui quittent le Pôle Médico Social Philippe de Camaret pour un nouveau projet: déménagement ou réorientation...

Plus fréquemment les admissions sont présentées suite au décès d'un résident (1 en 2017, 1 en 2018, 2 en 2019) ou suite à un accueil d'urgence (1 en 2017) ou à l'installation de nouvelles places (10 au FAM en 2015 et 6 à la MAS en 2018).

Question éthique et philosophique

- *Les dispositifs d'internat classique (MAS et FAM) doivent-ils être la réponse ultime pour les personnes fortement handicapées ?*
- *Autrement dit, Les MAS/FAM sont-ils le dernier projet de vie des personnes accueillies ?*

Diagnostic de la population accueillie

- Etude de la population accueillie en internat en FAM et MAS au regard de 4 critères:

1. *Habiletés et compétences sociales, échelle MRSS*
2. *Autonomie selon la grille AGGIR,*
3. *Compensation avec le GEVA*
4. *Projet des personnes*

=> Sur les 124 personnes accueillies, une vingtaine de personnes présenteraient une **capabilité** (compétences d'autonomie suffisantes) pour évoluer en dehors de l'institution.

2 demandes

- Ludovic 10 ans de MAS...



- Maud 20 ans de FAM...

Création de l'Equipe Mobile

Réponse à appel à projet financement FIR
expérience financée sur 2 ans

« Comment accompagner les résidents de la MAS et du FAM ainsi que leurs familles vers de nouveaux projets de vie où le tout institution ne serait plus la seule solution possible? »

Engagement de l'établissement dans le



L'Utilité Sociale

Aide en Lingerie



- Sentiment d'appartenance à un groupe
- Valorisation des compétences
- Reconnaissances individuelle
- Citoyenneté
- Réhabilitation psychosociale



Atelier en appartement

Circuit du linge



Formation secourisme

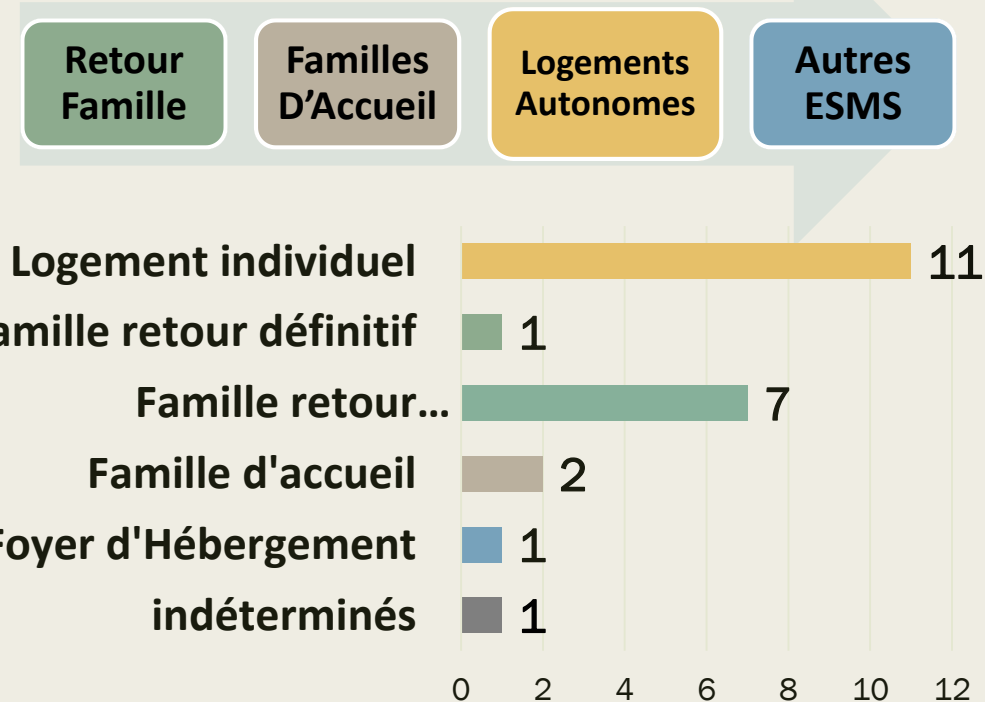
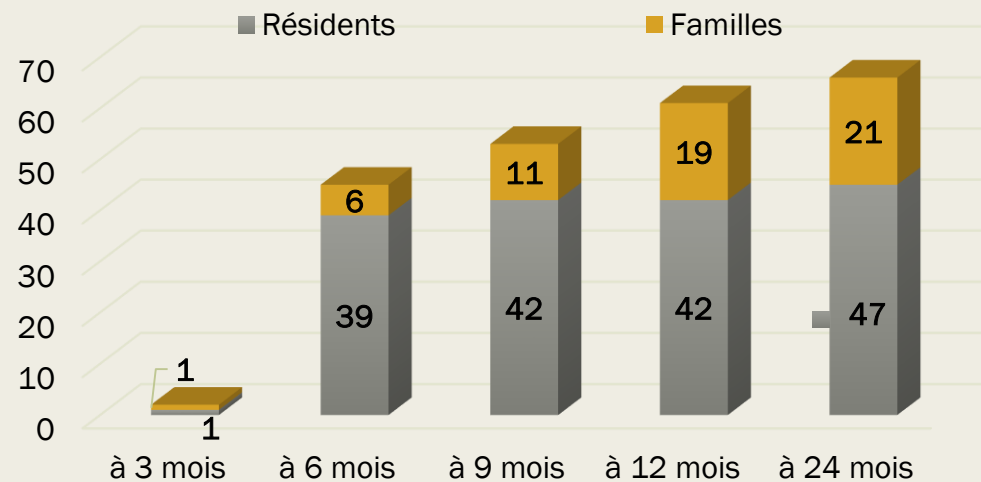


Bilan 2017 - 2019

■ 68 questionnaires

&

23 projets de sortie



Bilan 2017 - 2019

■ 23 projets de sortie

| Type de demande | Projet | Réalisé 31/12/2019 | objectif 2020 |
|------------------------------|--------|--------------------|---------------|
| Logement Individuel | 11 | 0 | 3 |
| Retour définitif en famille | 1 | 1 | 0 |
| Retour séquentiel en famille | 7 | 311 jours | 400 jours |
| Famille d'accueil | 2 | 0 | ? |
| Foyer logement | 1 | 0 | 1 |
| Indéterminé | 1 | 1 | 0 |

2 abandons au dernier moment: DC et refus de signature de Bail

Fort soutien à l'aidant

Refus de l'orientation des 3 personnes par les actions de santé au motif de profil inadapté

Projets en construction

Comment réutiliser les « places libérées »?

Freins / Leviers

Leviers

Freins

Intérieurs

Désir croissant des résidents pour des alternatives
Hors les Murs
Expertise dans l'acc. des personnes handicapées
Expérience de Coordination via le SAMSAH
Appartement Ecole
Réhabilitation Psychosociale
Diversification des Modalités d'Accueil
Augmentation des possibilités d'Accueil

Réticences liées au risque d'isolement et à la sécurité
Protectionnisme des équipes d'internat
Peu de connaissance du tissu social sur le handicap
Responsabilités professionnelles et institutionnelles
Inexistence des Familles d'Accueil attachées aux
ESMS
Méconnaissance par les usagers des dispositifs
Temps longs de mise en place des partenariats
Arrêts brutaux de certains projets

Extérieurs

Contexte institutionnel et politique favorable
Soutien de l'ARS
Evolution des regards sur le handicap
Dynamique d'ouverture sur l'extérieur
Possibilités de partenariats avec les bailleurs sociaux
Possibilité de mutualiser les PCH

Des barrières institutionnelles et juridiques
Manque d'ouverture des notifications en MAS/FAM
en AJ/AS/AT
Continuité et coordination des soins non garanties
Un modèle encore précaire
Flou autour de la mutualisation des PCH
Problème d'accessibilité de la cité
Difficultés liées aux transports

Objectifs 2020...

■ Poursuite du dispositif Equipe Mobile avec:

- *Conventionnement avec les bailleurs sociaux pour la mise en place de Logements Ecole Inclusifs accessibles. (logement inclusif accompagné)*
- *Développement du projet de Famille d'Accueil rattachées au PMS PDC (MàD CD?)*
- *Optimisation des places.*
- *Diversification de places sur le FAM : places en Accueil Temporaire et Accueil de Jour.*

■ Orientation complémentaire encouragée par L'ARS.

- *Agir sur les « amendements cretons »*



Merci de votre écoute

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|--|--|--|---|--|--|
| 3. Promouvoir l'autonomie et l'inclusion des personnes en situation de handicap | 2. Dispositifs de scolarisation en milieu ordinaire ou semi-ordinaire : unités d'enseignement externalisées, ULIS-SESSAD, inclusions partielles en classe ordinaire | Promouvoir l'inclusion scolaire | Création des 2 PCPE Développement de l'externalisation des unités d'enseignement Notification d'un DITEP dans le territoire EST | Détermination d'une cible et déploiement Création d'une unité d'enseignement élémentaire autisme (UEEA) | Les avancées sur le volet de l'inclusion scolaire se concrétisent par : - la création d'une équipe mobile d'appui médico-social à la scolarisation (Présentation ALEFPA) - Création d'une UEEA en 2020 : lancement de l'appel à candidature conjoint ARS-Rectorat en mars 2020; -Feuille de route conjointe ARS-EN visant à favoriser la politique d'inclusion scolaire. |
| | 3. Formation des enseignants à la prise en compte du handicap en milieu scolaire et professionnalisation des AESH | Fin du dispositif "PEC" pour les AESH Professionnalisation AESH en cours au niveau national | Fin des contrats aidés sur des postes d'AESH Mise en place de formations auprès des enseignants spécialisés y compris durant la formation à l'ESPE | Mesures CNH sur "réussir l'école inclusive" création de 11 500 postes AESH d'ici 2022 - formations dispensées aux professeurs | Mise en œuvre mesures CNH |

Présentation de l'équipe mobile d'appui médico-sociale à la scolarisation

(EMASco)

ALEFPA



EMAMSco

Equipe Mobile d'Appui Médico-Social à la Scolarisation

Présentation du 26/02/2020

Le cadre d'intervention

LOI n° 2019-791 du 26 juillet 2019

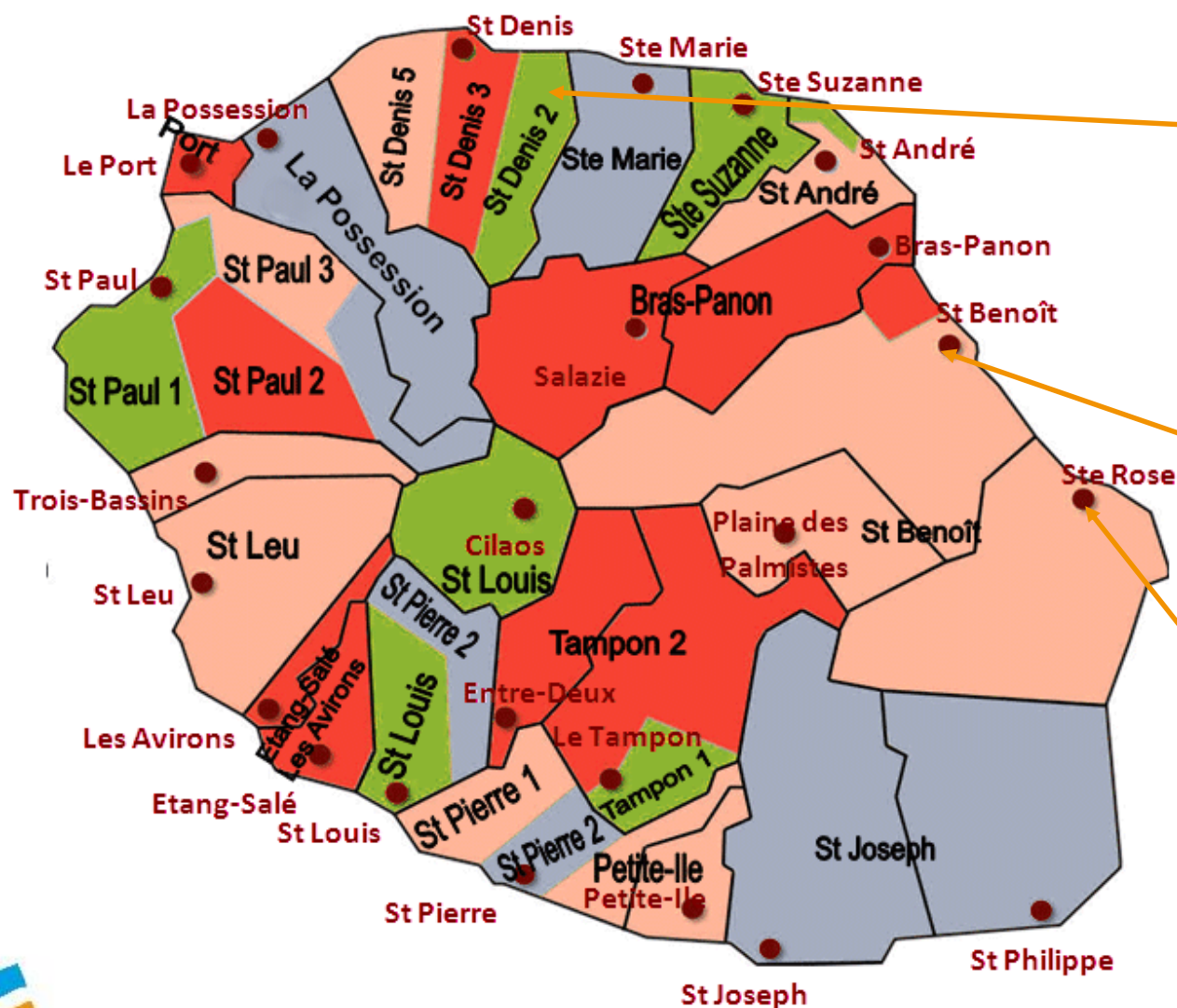
Priorité nationale co portée par le ministère de l'Éducation Nationale et secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des Personnes handicapées



Circulaire DGCS/SD3B/2019/138 du 14 juin 2019



2019-2020 : une expérimentation territoriale



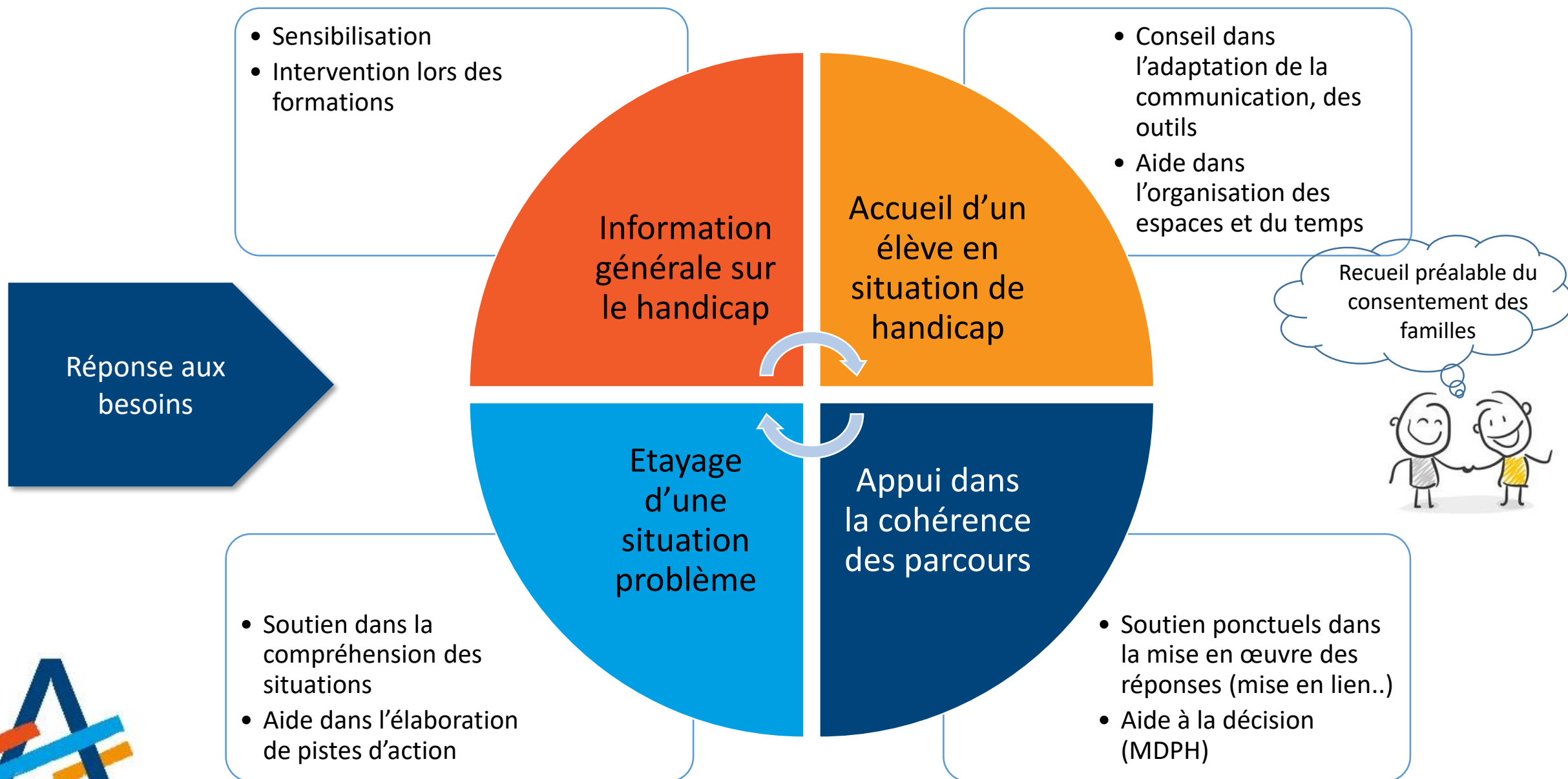
PIAL Saint Denis 2
23 écoles primaires
153 jeunes en situation de handicap

PIAL Saint Benoît
17 écoles primaires
101 jeunes en situation de handicap

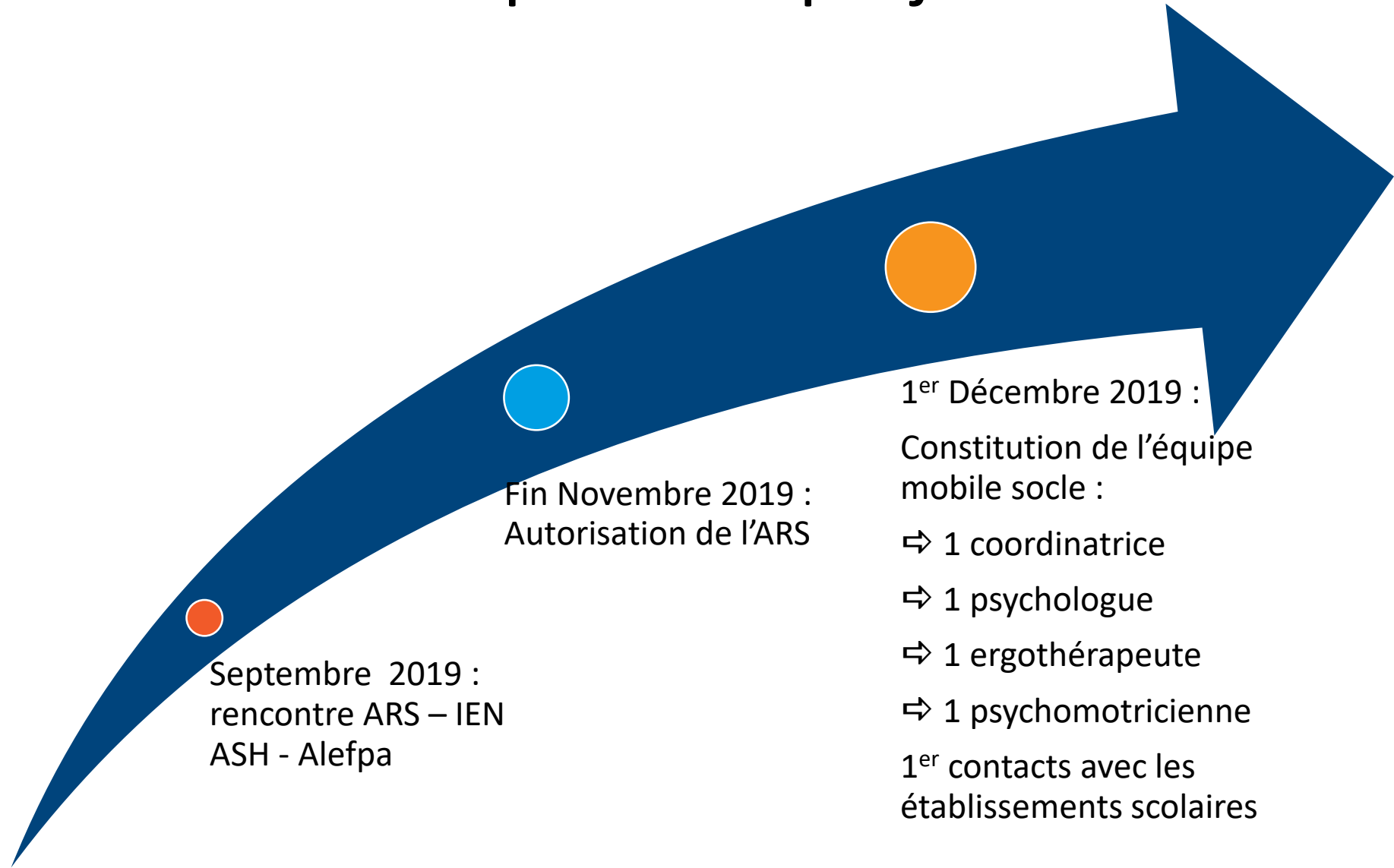
PIAL Collège Thérésien Cadet
7 école primaire – 1 collège
35 jeunes en situation de handicap



Un dispositif ressource pour les équipes éducatives et pédagogiques



Mise en place du projet



Bilan des interventions directes



Préparation de l'accueil d'un élève en situation de handicap



Intervention pour des situations d'urgence



Echanges sur des situations complexes



Sensibilisation des AESH





Merci de votre attention



Objectif n°3- Promouvoir l'autonomie et l'inclusion des personnes handicapées

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|---|--|--|---|--|-------------------|
| 3. Promouvoir l'autonomie et l'inclusion des personnes en situation de handicap | 4. Dispositifs favorisant l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap en milieu ordinaire : dispositif emploi accompagné, | Un dispositif d'emploi accompagné est effectif depuis 2018 | Doublement des crédits dédiés à l'emploi accompagné prévu au sein de la Stratégie Nationale Autisme au sein des TND | Renforcement du dispositif d'emploi accompagné | Mise en œuvre |

Présentation du dispositif d'emploi accompagné

ALEFPA



MERCREDI
26 FEVRIER
2020

Prékap'R Emploi Accompagné: Le dispositif d'emploi accompagné





Du travail pour tous tout au long de la vie

avec un cadre juridique :

- l'article 52 de la loi n°2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels,
- le décret n° 2016- 1899 du 27 décembre 2016 modifié relatif à la mise en œuvre du dispositif d'emploi accompagné et au financement du compte personnel de formation des travailleurs handicapés,
- la circulaire interministérielle N° DGCS/3B/5A/DGEFP/METH/2017/125 du 14 avril 2017 relative aux modalités de mise en œuvre du dispositif d'emploi accompagné.





En quoi consiste le dispositif Emploi Accompagné Prekap'r EA

C'est un dispositif d'appui et de sécurisation des parcours pour des travailleurs vivant avec un handicap, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

Ce dispositif s'inscrit dans le cadre du Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés (PRITH) et figure au nombre des outils mobilisables pour favoriser l'accès et le maintien dans l'emploi des publics nécessitant un accompagnement spécifique.





Le public concerné :

L'emploi accompagné concerne les personnes reconnues « travailleur handicapé » âgées de 16 ans ou plus, titulaire d'une notification délivrée par la MDPH et remplissant l'une des 3 conditions suivantes :

- **Bénéficiaire d'une RQTH et avoir un projet d'insertion professionnelle en milieu ordinaire de travail,**
- **Être accompagné par un ESAT et avoir un projet d'insertion professionnelle en milieu ordinaire nécessitant un accompagnement intensif,**
- **Être en emploi en milieu ordinaire et rencontrer des difficultés particulières pour sécuriser de façon durable leur emploi du fait d'un handicap.**





Différents publics concernés avec des handicaps différents

Ainsi la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées va orienter les personnes, le nécessitant le plus, parmi :

- *Les Travailleurs du milieu spécialisé (ESAT/IME) souhaitant effectuer la passerelle vers le milieu ordinaire (continuité du dispositif Prékap'R « d'alternance accompagnée »),*
- *Les personnes identifiées par la MDPH et d'autres partenaires (POLE EMPLOI, CAP EMPLOI, MOI...) comme ayant des besoins d'accompagnement denses du fait de leur handicap, frein principal à leur inclusion dans l'emploi ordinaire,*
- *Les personnes en emploi repérées comme étant en difficulté du fait de troubles spécifiques (Handicap psychique, Autisme).*





Modalités d'accompagnement :

Un référent Emploi Accompagné est désigné pour assurer l'accompagnement de la personne en 2 volets :

- Accompagnement médico-social et soutien à l'insertion professionnelle de la personne handicapée avec 4 axes : évaluation de la situation, détermination du projet professionnel, assistance dans la recherche d'emploi et accompagnement dans l'emploi
- Accompagnement de l'employeur (sensibilisation du collectif de travail, adaptation au poste...)

Un contrat d'accompagnement est signé par le travailleur, le dispositif EA et le cas échéant l'employeur.





Fonctionnement et partenariats :

Depuis 2018, le dispositif a fonctionné avec 1 chef de service éducatif à 0,25 etp et 3 référents Emploi Accompagné et est piloté par le Pôle Edmond ALBIUS, et depuis 1^{er} janvier 2020, c'est une chef de service à 0,5 etp et 5 référents Emploi Accompagné.

Une journée JOBKAP'R (rencontre et jobdating) a été organisé le 9 mai 2019 en collaboration avec tous les acteurs départementaux de l'insertion professionnelle.

Ce fort partenariat est la clé de sa réussite :

- MEDEF et ANDRH
- POLE EMPLOI
- FIPHFP et AGEFIPH
- ARS OCEAN INDIEN
- CAP EMPLOI
- DIECCTE Réunion...





Quelques données chiffrées

- ❑ Au 31/12/2019, 61 personnes accompagnées par 3 référents sur l'ensemble du territoire, dont 21 sont encore demandeurs d'emploi, les autres sont en emploi, soit depuis le départ, soit dans le cadre de leur accompagnement
- ❑ La première convention de 2018 prévoyait une file active de 40 personnes et 3 référents Emploi Accompagné.
- ❑ La 2^{ème} convention de fin 2019 prévoit une file active de 124 personnes et 7 référents Emploi Accompagné
- ❑ **Aujourd'hui, 91 personnes notifiées par la CDAPH sont suivies par 5 référents Emploi Accompagné**





Coordonnées/contacts :

Contacter nous :

Aïcha BOUKIR – Directrice Adjointe : 0692 62 18 66

Matthieu FRANCOMME – Chef de Service : 0692 62 77 23

@ : prekaprea@alefpa.re





MERCI !!



| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|---|--|----------------------|--|--|---|
| 3. Promouvoir l'autonomie et l'inclusion des personnes en situation de handicap | 5. Collaboration sur le logement inclusif avec les bailleurs sociaux, les communes, associations et associations de quartier | | Parution de l'instruction sur l'habitat inclusif en août 2019. | Mise en œuvre d'une politique d'habitat inclusif | Création de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif Lancement AAP habitat inclusif interpartenarial |
| | 6. Accès aux activités physiques adaptées, activités et pratiques culturelles et artistiques | AAP culture et Santé | Un appel à projets "Culture-Santé" lancé conjointement par la DAC et l'ARS a permis de financer sur le champ du handicap les projets suivants au titre de 2019 à hauteur de 104 103 € (57% des financements) | Sur 2020, il est prévu de renouveler le lancement d'un appel à projets "Culture-Santé" . Il est également envisager d'insérer un volet "Handicap" au sein de l'appel à projet "nutrition" avec 2 dimensions : volet alimentation et volet sport. | Mise en œuvre |

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|---|---|--------------------|---|---|----------------------------|
| <p>3. Promouvoir l'autonomie et l'inclusion des personnes en situation de handicap</p> | <p>7. Prise en compte de la dimension affective et sexuelle dans les accompagnements</p> | | <p>Tenue le 8 novembre 2019 d'un colloque intitulé « sexualité en établissement et services sociaux et médico-sociaux : quel équation ? » auquel participaient de nombreux partenaires : ESMS, IRTS, le collectif SAMSAH-SAVS 974</p> <p>Financement d'un projet "Accompagnement de la personne handicapée dans sa vie affective et sexuelle" au sein d'un ESMS</p> | <p>Réflexion interne à mener au sein des ESMS et entre les ESMS</p> | <p>Modalités à définir</p> |

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|--|---|-----------------------------------|---|--------------------|---|
| <p>4. Améliorer l'accès à la santé des personnes en situation de handicap</p> | <p>1. Développement d'un réseau de professionnels libéraux sensibilisés à la prise en charge du handicap ; encouragement des professionnels en exercice</p> <p>2. Organisation de consultations spécialisées dédiées aux personnes en situation de handicap</p> | <p>Lancement appels à projets</p> | <p>L'ARS OI a lancé en juin 2019 :</p> <ul style="list-style-type: none"> * un appel à projet visant la mise en place d'actions, pour améliorer l'accès à la santé des personnes en situation de handicap en ville et à l'hôpital; * un appel à manifestation d'intérêt portant sur le développement de la télémédecine pour les personnes en situation de handicap et <p>Les projets ci-dessous ont été retenus</p> <ul style="list-style-type: none"> * Mise en place d'un handiconsult * Accompagnement de la personne handicapée dans sa vie affective et sexuelle * Programme d'habituatation aux soins * Accompagnement aux soins des patients sourds | | <p>Mise en œuvre des projets financés</p> <p>Déploiement d'un projet de télédiagnostic des adultes autistes</p> |

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|--|--|-------------------------|---|--|----------------------|
| 4. Améliorer l'accès à la santé des personnes en situation de handicap | <p>3. Intégration de la prévention et de l'accès aux soins dans les projets individualisés d'accompagnement en ESMS</p> | <p>CPOM ESMS</p> | | <p>*CPOM ESMS doivent intégrer des objectifs en lien avec la prévention et l'accès aux soins dans les projets individualisés et dans les projets d'établissements et de service</p> <p>*Les CPOM des établissements de santé intègrent les objectifs suivants : Mettre en œuvre un plan d'action pour l'accès aux soins des personnes handicapées Adapter la prise en charge aux patients en situation de déficience sensorielle</p> | <p>Mise en œuvre</p> |
| | <p>4. Protocole spécifique d'accueil aux urgences et dans les centres de référence et centres de consultation</p> | | <p>Peu de protocole connu à ce jour</p> | <p>A définir</p> | <p>A définir</p> |

| Objectifs opérationnels 5 ans | Actions et leviers actions | Programmation 2019 | Bilan programmation 2019 | Programmation 2020 | Perspectives 2020 |
|--|--|--|---|--------------------|-------------------|
| 4. Améliorer l'accès à la santé des personnes en situation de handicap | 5. Organisation de consultations de dépistage et de prévention bucco-dentaire, gynécologique, colorectale et sénologique dans les ESMS | Lancement appel à projets | Le lancement de ces appels à projets n'a pas donné lieu au dépôt de réponses visant à mettre en place des consultations de dépistage et de prévention bucco-dentaire. | A définir | A définir |
| | 6. Intégration du handicap dans les projets de prévention et de promotion de la santé | Axe transversal à inclure dans tous les parcours-Sur la durée du SRS | | | |
| | 7. Organisation de prises en charge adaptées sur les plateaux techniques de chirurgie bucco-dentaire | Lancement appel à projets | Pas de projet déposé au titre des AAP | A définir | A définir |
| | 8. Structuration des liens entre l'HAD et les ESMS | Construction des coopérations opérationnelles entre les structures de HAD et les ESMS. | Existence de conventions de partenariats entre les ESMS et les HAD | | |



MERCI POUR VOTRE ATTENTION