



Journée régionale de formation des personnels des ESAT 8 mars 2012 Pontivy

Les ESAT dans le paysage médico-social d'aujourd'hui ARS,
évaluation des pratiques, Territoires, ...

Pascal THÉBAULT

Directeur du CREAI de Bretagne



- *« Craintes de voir la production prendre nettement le pas sur l'accompagnement, Craintes sur la politique de l'ARS, Devenir des ESAT? devenir des ETS ? »*
- *« Nécessité de formations pour un accompagnement plus juste auprès des travailleurs handicapés qui présentent un handicap psychique » ...*



**La voie est
tracée mais la
route est en
construction**

1 / UNE NOUVELLE SANTÉ PUBLIQUE

Les déterminants de la santé



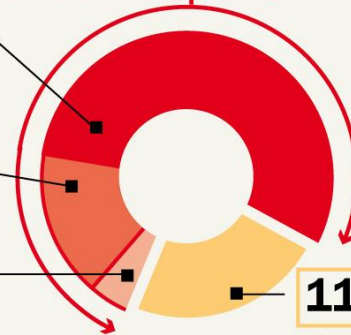
680 000 personnes handicapées en emploi

570 000 en milieu ordinaire

dont: **375 000**
salariés secteur privé

160 000
salariés
secteur public

35 000
travailleurs
indépendants



110 000

dans les
établissements
et services
d'aide par
le travail



273 308
demandeurs
d'emploi en 2011
(contre 4,2 millions
tous publics)

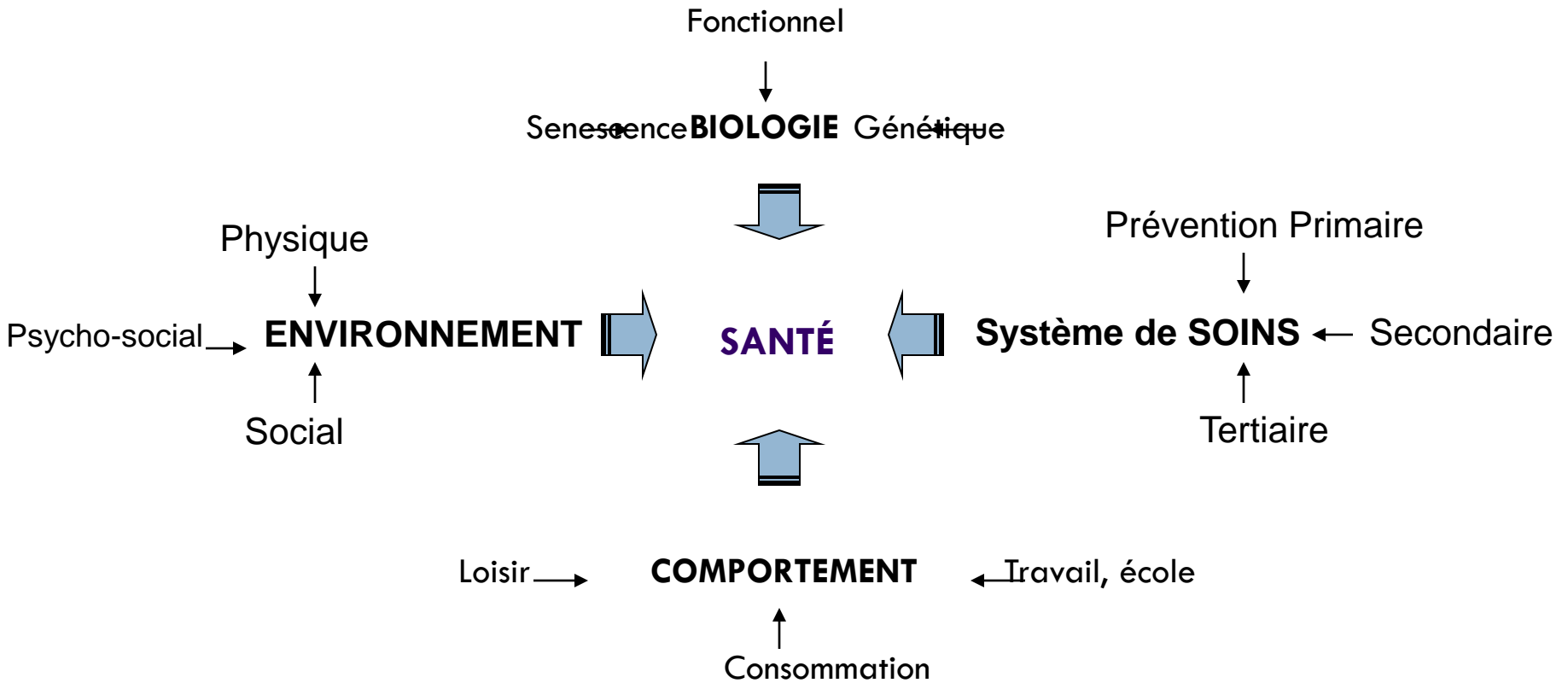
Source: AGEFIPH

Photo Reuters -

Théories « savantes » et théories « profanes » des maladies

- Théories savantes : le modèle biomédical et l'objectivité du médecin.
- Théories profanes : subjectivité du patient, entre causes et sens
 - Causes
 - attributions causales : origine et responsabilité de la maladie;
 - Identification (nom, symptôme,...) : gravité perçue et curabilité, traitements appropriés;
 - Sens de la maladie
 - Identification (quoi)
 - + Description (comment)
 - + Interprétation (pourquoi)
 - = repenser son histoire, son projet de vie

Agir sur les déterminants



Le cadre de référence

Pathologie

- **La personne**
- Comportements individuels
 - Actions médicales
 - Soins

Déterminants

- # La population
- # Problèmes de santé
- # Identification des déterminants
- # Résultats attendus
- # Stratégies



- # Capacités fonctionnelles
 - # Activités

- # **Qualité de vie**

1 / LE TERRITOIRE

Environnement et Subsidiarité



Des territoires, des frontières et des flux ...

Macro	Monde Europe Pays Inter-régions
Meso	Région Départements Cantons Agglomération Ville Village
Micro	Quartier Hameau Domicile

Le territoire



- Dimension géographique et spatiale
- Dimension culturelle, symbolique
- Dimension politique (souveraineté à l'intérieur de frontières)

Du territoire national au territoire local

- Le territoire administratif (Région, département, secteur psychiatrique, territoire de santé, ...)

- Le territoire local, référence du lien social
 - ▣ Un territoire de projet
 - ▣ La gouvernance, gouvernement négocié et partagé
 - ▣ Le réseau plutôt que l'institution

- Le territoire de vie

2/TRAJECTOIRE DE L'USAGER : FILIÈRE, RÉSEAU, PARCOURS

Filière ou réseau ?

- Une organisation de **l'offre** : la filière
 - ▣ Trajectoire d'un usager dans un dispositif d'offre
 - ▣ Indépendance des acteurs
 - ▣ Passage de relais

- Une organisation **de la demande** : le réseau
 - ▣ « Une organisation coordonnée de personnes morales ou physiques, accroissant la rationalité technique et économique d'un dispositif d'offre au sein duquel l'utilisateur circule alors de façon pertinente »

Le parcours

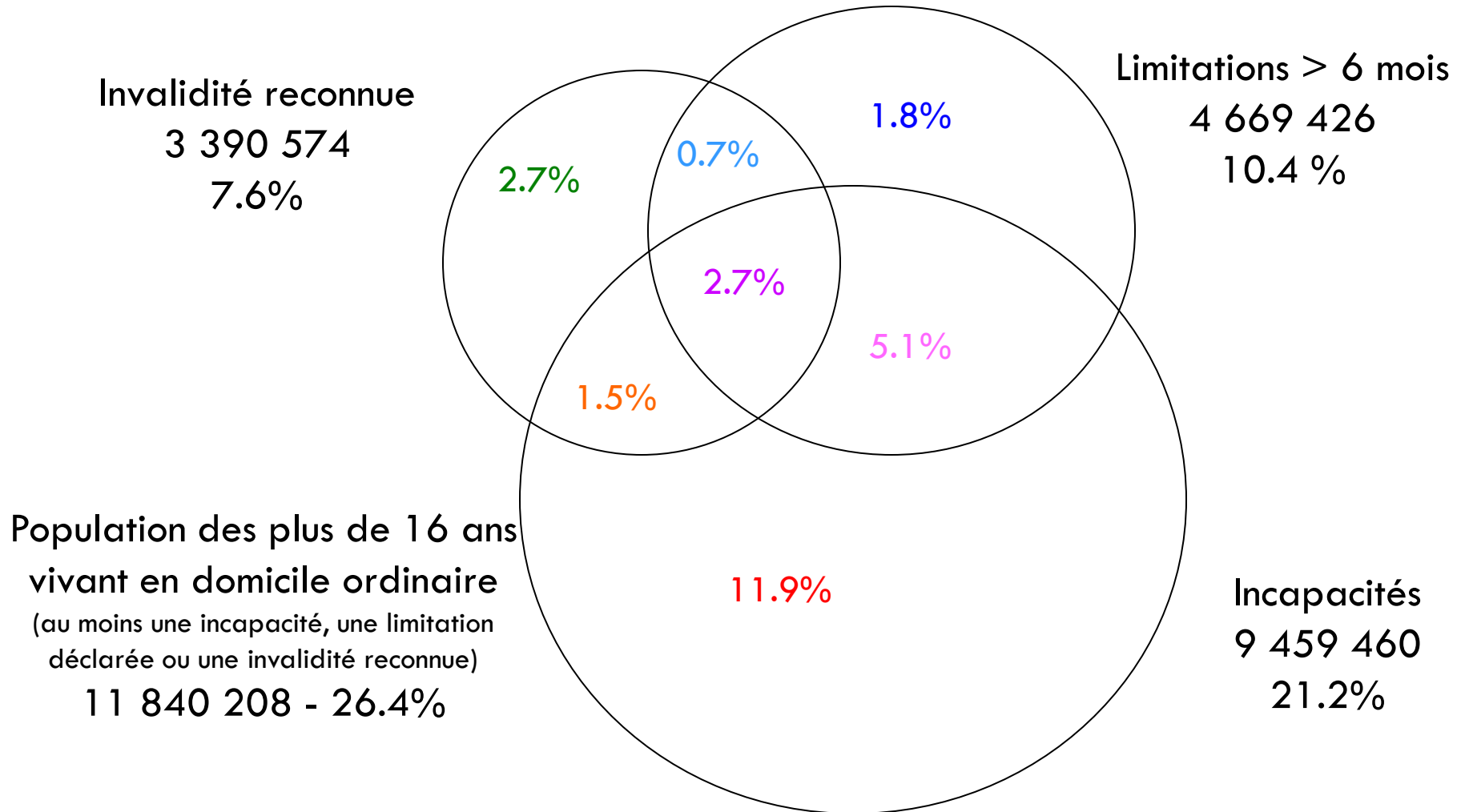
15

- Une évaluation de l'ensemble des besoins de la personne (Plan personnalisé de compensation)
- Interdépendance des acteurs (conventions)
- Négociation d'un plan d'actions (contractualisation d'un projet personnalisé)

3 / LE HANDICAP



Le handicap se conjugue au pluriel



Des personnes « déficientes »?

18

- **Déficiences physiques**
 - ▣ Déficiência motrice
 - ▣ Déficiência sensorielle
- **Déficiences mentales**
 - ▣ Déficiência intellectuelle
 - ▣ Déficiência psychique
 - ▣ *Déficiência cognitive*
- **Populations « frontières »**
 - ▣ TCC
 - ▣ Traumas crâniens
 - ▣ Autistes
- **Handicap associé ...**

Une approche situationnelle du handicap

19

- Le handicap est une construction sociale
 - ▣ Les « différentialistes » - reconnaissance d'un groupe minoritaire
 - ⇒ Un environnement accessible
 - ▣ Les « universalistes » - tous des valides temporaires.
 - ⇒ Application des droits de l'homme

Où sommes nous ?

20

La réforme de la CIH...

CIH-2

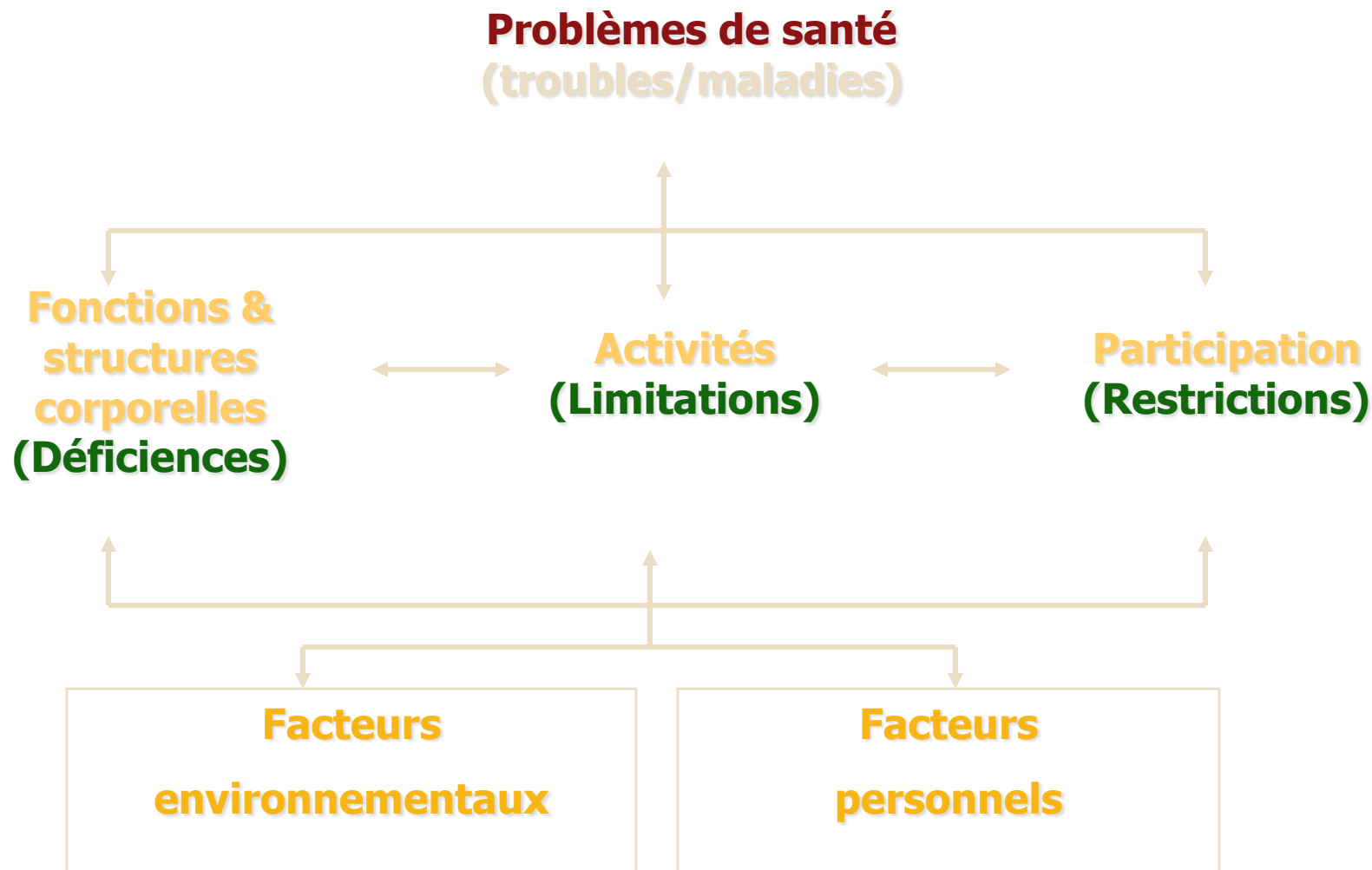
Classification internationale
du fonctionnement,
du handicap
et
de la santé

PROJET FINAL
54^e assemblée mondiale
de la santé
Mai 2001

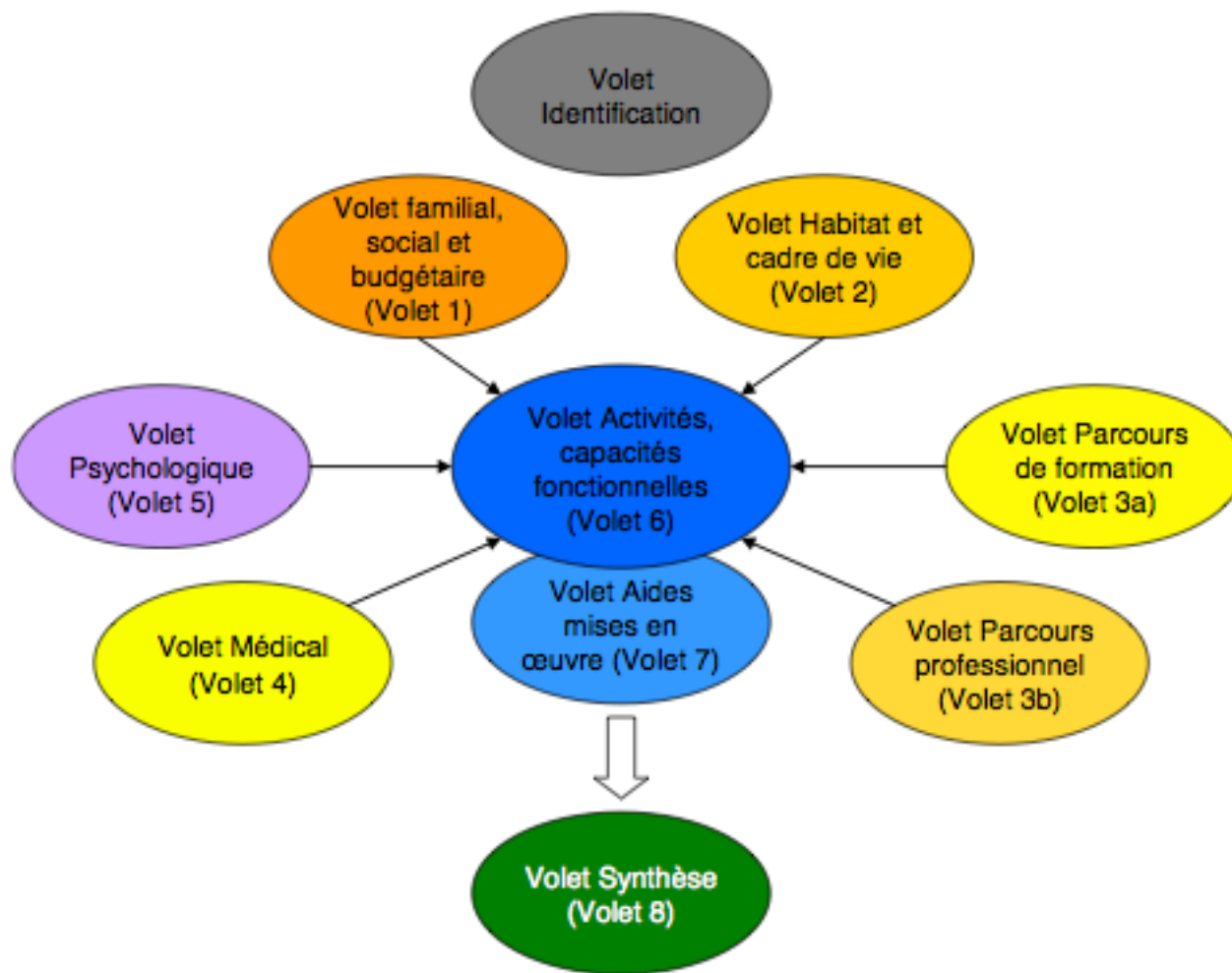
WHO/EIP/GPE/CAS/ICIDH-2 FI/01.1
Distr.: Limitée Original: Anglais



Interactions des Concepts dans la CIF



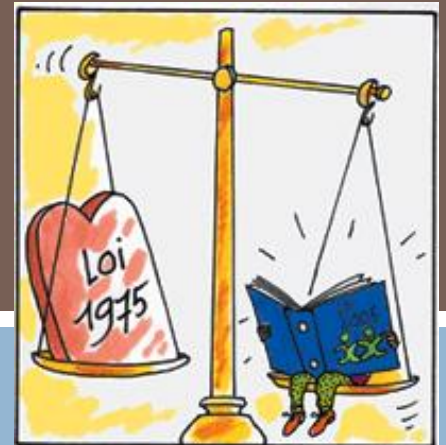
□ Le GEVA : pour une vision globale ...



L.2005-102 DU 11 FÉVRIER 2005

«LOI POUR L'ÉGALITÉ DES DROITS ET DES CHANCES, LA PARTICIPATION ET LA CITOYENNETÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES »

L'assistance au parcours de l'utilisateur



La loi du 11 février 2005 : une définition du handicap

- “ Art. L. 114. - Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute **limitation d’activité ou restriction de participation à la vie en société** subie **dans son environnement** par une personne en raison d’une **altération substantielle, durable ou définitive d’une ou plusieurs fonctions** physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d’un polyhandicap ou d’un trouble de santé invalidant.
”

Les principes de la réforme

25

- **1. Le libre choix du mode de vie**
 - Permettre aux personnes handicapées de choisir leur mode d'hébergement et de mener une vie familiale, sociale et professionnelle conforme à leurs aspirations.

- **2. La compensation personnalisée**
 - Rendre effectif le droit de toute personne handicapée, à la compensation des conséquences de toute nature de son handicap et créer ainsi pour elle les conditions financières d'une vie autonome digne.

- **3. La participation à la vie sociale**
 - Rendre effectif l'accès à l'école, à l'emploi, au cadre bâti, aux transports, à la culture et aux loisirs.

- **4. La simplification des démarches des personnes handicapées dans une plus grande proximité**
 - Maisons du handicap... (centre de ressources, site pour la vie autonome,...)

- **5. La garantie de prestations de qualité, la prévention de la maltraitance**

- 3/• DÉMARCHE QUALITÉ,
- ÉVALUATION DES PRATIQUES
 - PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE

Méthodologie de la qualité

□ Contrôler un état

- ▣ Des tâches à exécuter
 - Une régulation par les procédures
 - Le client

□ Analyser un processus

- ▣ Des événements à comprendre (gérer l'inattendu)
 - Une régulation par le sens et par les finalités
 - L'utilisateur

La finalité de l'évaluation

- Le contrôle porte sur la **conformité** des activités à des normes (qu'il faut appliquer)



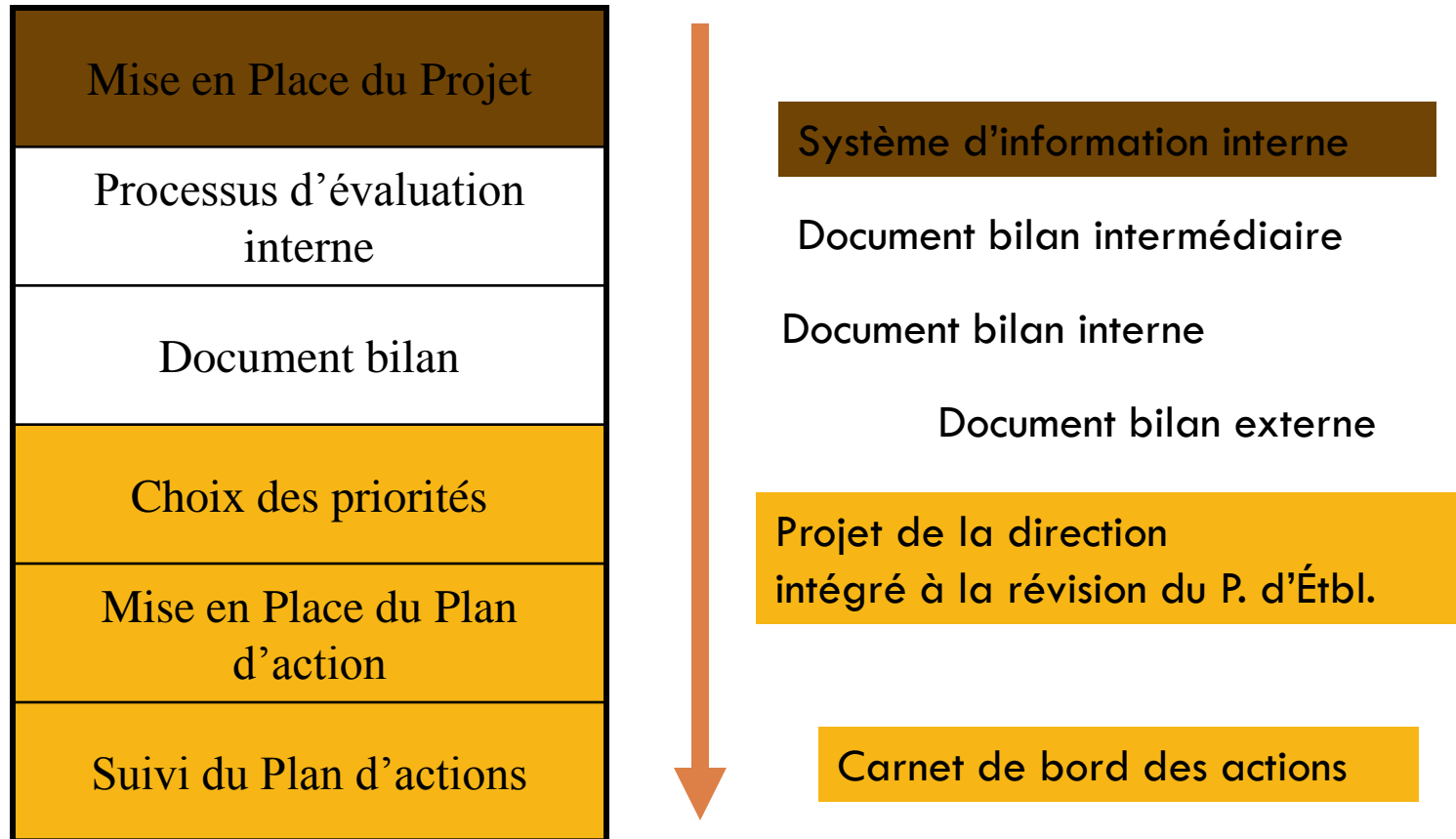
Référentiel
de « description »

- L'évaluation conduit à un **jugement sur la valeur** des activités (qu'il faut donc interroger)

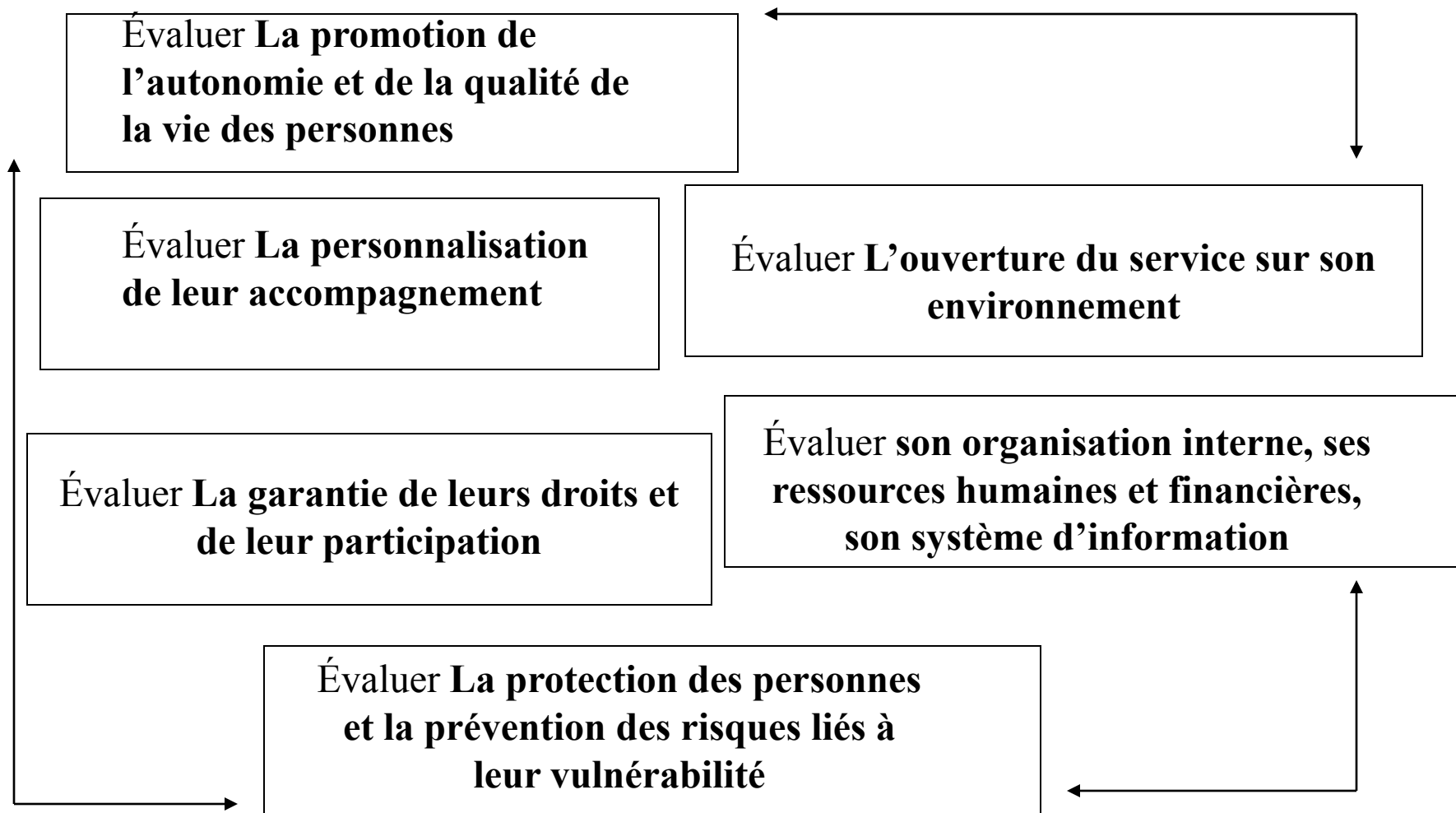


Référentiel
de « questions »

Étapes et rapports



Les domaines d'évaluation



4/LA RÉFORME APPLIQUÉE À LA SANTÉ

L'ARS : Régional et transversal à la fois...

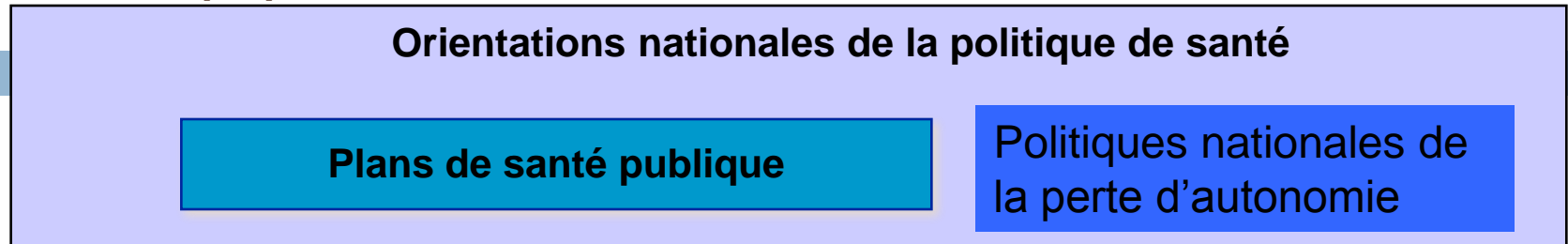
32

4 objectifs stratégiques :

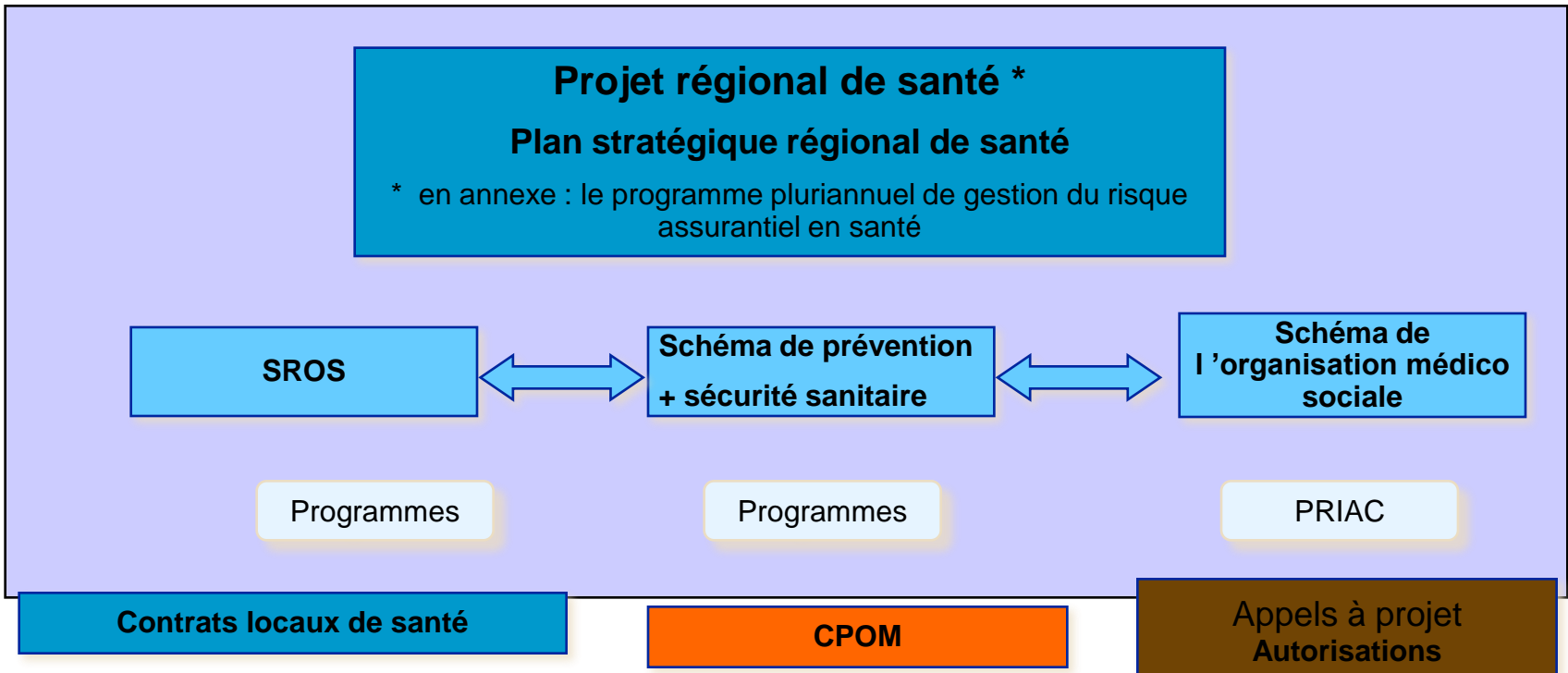
- **contribuer à réduire les inégalités territoriales en santé**, en menant des politiques de santé fondées sur une vision, non plus seulement sectorielle, mais transversale de besoins de santé d'une région donnée et en adaptant les politiques de prévention aux besoins spécifiques de chaque population.
- **assurer un meilleur accès aux soins**
- **organiser les parcours de soins en fonction des patients**
- **assurer une meilleure efficacité des dépenses de santé**,
notamment grâce à des politiques de prévention mieux ciblées, à une offre de soins mieux répartie, à des pratiques professionnelles et des parcours de soins plus pertinents et à une meilleure gestion des établissements de santé et médico-sociaux.

La planification nationale et régionale dans le projet de loi HPST

33



26 Agences régionales de santé



Des Appels a Projets

- ❑ **L'appel à projet** doit être **précis** notamment sur les publics (ex : enfants autistes, adultes handicapés vieillissants, personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer...) et les territoires concernés.
- ❑ **Mais ouvert** sur différentes formes d'accompagnement y compris expérimentales et innovantes.

Des sujets de vigilance

- ❑ Le risque de **segmentation** des appels à projets par type de structure au détriment d'une réponse diversifiée aux besoins
- ❑ Le risque de la **standardisation** des réponses
- ❑ La prise en compte de **l'adaptation de l'offre existante** dans les appels à projets
- ❑ La possibilité de faire émerger des **formes innovantes** d'accompagnement

ENJEUX ET AJUSTEMENTS



Variables d'ajustement

- Connaissance des besoins
- Mise en œuvre de l'inclusion
- Force des contre-pouvoirs
- Transferts de compétences (changement de générations, interactivité des apports Usagers/Professionnels)
- Équilibre du système de régulation (planification/marché)
- Stratégie des promoteurs (faire/faire-faire / faire avec)
- Modélisation des coopérations (réseaux/contractualisation)
- Culture de l'intersectorialité : Pluri-professionnalité, Interdisciplinarité



« Le temps du
monde fini
commence »

Paul Valéry