



Réponse accompagnée, Réponse partagée

Faciliter ensemble les parcours
des personnes en situation de handicap

16 janvier 2018, Vannes





Réponse accompagnée, Réponse partagée

Faciliter ensemble les parcours
des personnes en situation de handicap

Ouverture

Jean-Rémy KERVARREC, Vice-président en charge
de l'Autonomie, Conseil départemental du Morbihan

Claire MUZELLEC KABOUCHE, Directrice de la Délégation
Départementale Morbihan de l'Agence Régionale de Santé
Bretagne



Réponse accompagnée, Réponse partagée

1- Point d'étape sur le déploiement de la démarche « Réponse accompagnée pour tous »

Pascal THEBAULT, Directeur, CREA I de Bretagne

2- Présentation du contrat partenarial du Morbihan

Brigitte EVENNOU, Direction de l'autonomie, Conseil départemental, MDA

Pascale EVEN, Direction de l'autonomie, Conseil départemental

Véronique GRIT, Délégation Départementale Morbihan de l'ARS Bretagne

Fabienne GUINARD, Inspectrice de l'Education nationale
chargée de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés

Cécile MASSONNEAU, Caisse Primaire de l'Assurance Maladie

3- Remontées d'expériences sur les pratiques favorisant la fluidité des parcours

Rachelle LE DUFF, CREA I de Bretagne

4- Enjeux et perspectives de l'évolution de l'offre

Anne-Yvonne EVEN, Directrice-adjointe Parcours, ARS Bretagne

Anne MORVAN-PARIS, Directrice générale, Direction Générale
des Interventions Sanitaires et Sociales, Conseil départemental du Morbihan



Réponse accompagnée, Réponse partagée

Faciliter ensemble les parcours
des personnes en situation de handicap

Point d'étape sur le déploiement de la démarche
« Réponse accompagnée pour tous »

Pascal THEBAULT, Directeur, CREAI de Bretagne



Zéro sans solution, Zéro rupture

- **1. Le rapport estime qu'on ne répondra pas aux « situations critiques » en se bornant à mettre en place un traitement qui leur serait réservé.**
- **2. Le rapport propose de prendre résolument le point de vue de l'utilisateur.**
- **Page 85 :** *« Les situations critiques appellent une réponse préventive, et donc structurelle. Les transformations qui permettront de limiter au minimum les ruptures de parcours sont aussi celles qui (...) permettront de trouver une solution aux cas résiduels ».*
- **Page 69 :** *Les réponses modulaires (...) n'apportent pas aux personnes et à leurs familles les mêmes sécurités d'apparence que le bénéfice tangible d'une place en établissement. Tout un processus de confiance et de garanties est donc à construire ».*



Zéro sans solution, Zéro rupture

- **3. En conséquence, le rapport propose de raisonner en termes de « réponses » apportées aux situations de handicap :**

3.1. Pour chaque personne, le rapport propose que la MDPH soit en charge d'élaborer une « réponse accompagnée ».

3.2. Le rapport engage les gestionnaires à élaborer des « réponses modulaires » plutôt que d'offrir seulement des « places ».

3.3 Le rapport invite les autorités publiques à structurer des « réponses territoriales ».

- **7. Le rapport rappelle que tout travail doit se faire au service du « parcours de vie », et donc dans la transversalité sociale, médico-sociale, sanitaire et scolaire**

- **Page 54 :** *« la montée en compétences interne au champ médico-social ne peut pas s'effectuer indépendamment de la montée en compétences des équipes scolaires et sanitaires face aux mêmes situations problèmes ».*



Zéro sans solution, Zéro rupture

Pour les gestionnaires d'établissements et services médicosociaux

- *« Avoir pour objectif d'être toujours « camp de base », même pour les situations difficiles, mais en étant plus soutenus et plus accompagnés » .*
- *« Etre appuyés dans une vigoureuse action de formation et de mise en place d'outils d'analyse des pratiques »*
- *« Etre acteurs dans la définition des «procédures de coordination » entre établissements et services »*
- *« Concourir à l'émergence d'offres nouvelles, modulaires et adaptables »*



Zéro sans solution, Zéro rupture

Les constats du rapport

Des carences dans l'organisation du champs du handicap conduisant à des situations critiques :

- **Insuffisances qualitatives et quantitatives** de l'offre adaptée
- **Manque d'anticipation** dans l'accompagnement des personnes
- Organisation trop segmentées **défavorables au parcours** (en terme d'âge, de territoire d'action, de champ d'intervention, ...)
- Politiques d'admissions **trop restrictives** face à des personnes à problématiques multiples
- ...

=> Ces constats ne sont pas propres à un département, mais à l'organisation du champ du handicap dans son ensemble. Ils conduisent à des parcours de vie marqués par de nombreuses ruptures, et a fortiori à des situations critiques.



Les objectifs prônés par le rapport Piveteau...

Modularité

Passer d'une logique de place à une logique de réponse coordonnée

Zéro sans solution

Apporter une réponse à toute les situations, même les plus complexes

Coordination

Renforcer la place de la MDPH en tant qu'ensemblier de la construction des réponses individuelles sur le territoire

Souplesse de l'offre

Asseoir la responsabilité des autorités de tutelle et de financement, garantes de l'existence et de la pertinence de l'offre

Des transformations systémiques et multi-niveaux :

- > **Politiques**
- > **Organisations**
- > **Pratiques professionnelles**

Circulaire DGCS/3B/2017/148

Transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées

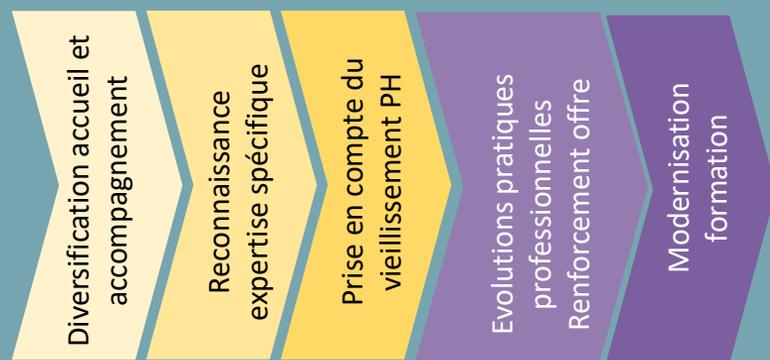
Volets spécifiques



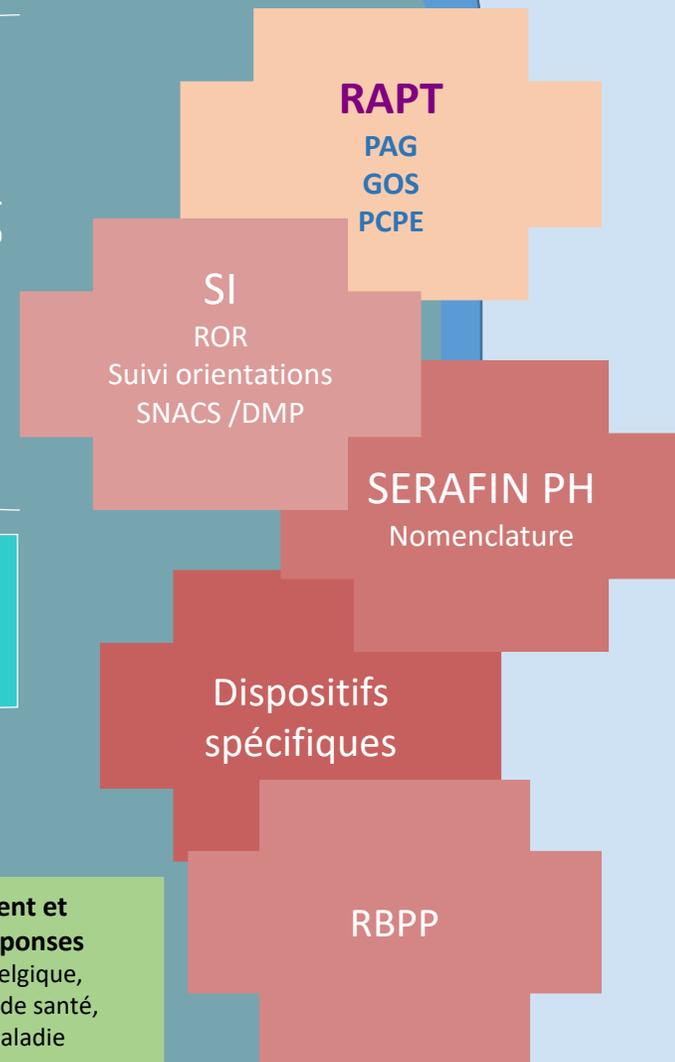
Nouveaux dispositifs



Modernisation des ESMS existants



Chantiers stratégiques en lien



Besoins et attentes

- Participation
- Milieu de vie ordinaire
- Parcours global
- Inclusion sociale
- Coordination
- Complémentarité
- Réponses souples et modulaires

Outils budgétaires

Crédits stratégie quinquennale, expérimentaux, dédiés, FIR, DRL

Outils structuration de l'offre

Nouvelles autorisations ESMS via nomenclature, CPOM, CREA

Leviers décloisonnement et individualisation des réponses

Plan prévention départs Belgique, mobilisation établissement de santé, articulation assurance maladie

Organisation territoriale PRS 2



La démarche « Réponse accompagnée pour tous »

4 axes complémentaires pour faciliter le déploiement de la démarche

Axe 1	Mise en place du dispositif d'orientation permanent par les MDPH	Elaboration du processus PAG et organisation des GOS
Axe 2	Déploiement d'une réponse territorialisée	Mise en place d'une coordination territoriale Développement des contrats partenariaux
Axe 3	Création d'une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs	Renforcement de l'implication des personnes concernées et des associations dans la prise de décision
Axe 4	Accompagnement au changement des pratiques	Adaptation des systèmes d'information, suivi des orientations Amélioration des pratiques professionnelles et simplification des démarches administratives



Réponse accompagnée, Réponse partagée

Faciliter ensemble les parcours
des personnes en situation de handicap

Présentation du contrat partenarial du Morbihan

Brigitte EVENNOU, Direction de l'autonomie, Conseil départemental, MDA

Pascale EVEN, Direction de l'autonomie, Conseil départemental

Véronique GRIT, Délégation Départementale Morbihan de l'ARS Bretagne

Fabienne GUINARD, Inspectrice de l'Education nationale chargée de
l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés

Cécile MASSONNEAU, Caisse Primaire de l'Assurance Maladie



Réponse accompagnée, Réponse partagée

Faciliter ensemble les parcours
des personnes en situation de handicap

Remontées d'expériences
sur les pratiques favorisant la fluidité des parcours

Rachelle LE DUFF, CREAI de Bretagne





Contexte : Commande du Ministère

(Direction générale de la cohésion sociale)

- Une commande qui s'inscrit dans les 4 axes interdépendants de la démarche « Réponse accompagnée pour tous »
- Une remontée d'expériences sur **les pratiques favorisant la fluidité des parcours**, en termes **d'accueil et d'accompagnement** des personnes en situation de handicap.
- A partir de fiches descriptives (grilles) élaborées par la DGCS (cf. Annexe de l'instruction DGCS/CREAI du 24 juin 2016).
- **Pas d'ambition exhaustive.** Identifier au niveau national la palette des solutions diversifiées sur chaque territoire régional. Elaborer une première « typologie nationale des pratiques favorisant la fluidité des parcours » (à partir *des synthèses régionales*).



Des dispositifs innovants... aux « bonnes » pratiques favorisant la fluidité des parcours

Définition a priori posée par le réseau des CREAI.

Circonscrire le périmètre à des dispositifs/pratiques :

- qui ne correspondent pas aux catégories d'établissements et services définies par les nomenclatures officielles (FINESS) ;
- et/ou ne bénéficient pas de financement pérenne ;
- et/ou sont présents uniquement sur quelques territoires.

Retours d'expériences : il s'agit moins de dispositifs « nouveaux » ou « expérimentaux » que de stratégies mises en place par plusieurs établissements et services existants, que ce soit pour proposer des réponses modulaires pour répondre à des besoins multiples et intriqués (ex : difficultés familiales / troubles du comportement / handicap), proposer des solutions spécifiques pour mieux accompagner des périodes de transition, faire face au manque de certains équipements spécialisés sur certains territoires concernant certains profils (ex : handicap psychique, handicap rare, autisme), ou encore trouver des solutions de répit aux aidants.



Typologie nationale des pratiques d'accueil et d'accompagnement favorisant la fluidité des parcours



Le rapport de synthèse nationale (1/2)

Un rapport « pragmatique » qui vise :

1. à recenser, classer et valoriser des expériences locales selon des publics particuliers et/ou domaines de vie (analyse thématique)

- Les personnes handicapées **vieillissantes**
- Les **adolescents à difficultés multiples**
- Les parcours **scolaires et/ou de formation** professionnelle
- Les parcours d'insertion **professionnelle**
- Les formes **d'habitat intermédiaire** et autres dispositifs évitant la rupture des parcours résidentiels
- Les dispositifs évitant les ruptures de parcours liés à des **besoins de soins**
- Les dispositifs intervenant spécifiquement sur les personnes **en attente** d'admission, en rupture d'accompagnement ou **en transition** vers des solutions plus adaptées
- Les dispositifs favorisant **la vie sociale et la citoyenneté**
- Les dispositifs favorisant **la pair-aidance**
- Les dispositifs favorisant les réponses aux **besoins de répit des aidants** (familiaux et professionnels du quotidien)
- Les **autres** dispositifs favorisant la fluidité des parcours de vie



Le rapport de synthèse nationale (2/2)

Un rapport « pragmatique » qui vise à :

2. Analyser les facteurs qui conditionnent la mise en place et/ou la pérennité de ces pratiques « innovantes » : *quels enseignements tirer de ces expériences innovantes ?*

- ↪ Les bonnes pratiques à diffuser
- ↪ Les leviers et facilitateurs
- ↪ Les partenaires mobilisés
- ↪ Les modalités d'évaluation envisagées



Analyse thématique

Exemple : les formes d'habitats « alternatives »



Les formes d'habitats intermédiaires

□ Orientations nationales en faveur de l'habitat inclusif

↳ Comité interministériel du handicap (décembre 2016)

✓ Création d'un observatoire de l'habitat inclusif

↳ Signature de la convention pour l'adaptation du parc social entre l'État et l'USH, le 14 février 2017

↳ Note d'information de la DGCS (avril 2017) à destination des CD et des associations représentant les personnes concernées sur la possibilité et les modalités de mise en commun de la prestation de compensation du handicap (PCH)

↳ Journée d'actualité des politiques de l'autonomie CNSA/EHESP le 2 octobre 2017 « Virage inclusif »

↳ Journée nationale de l'habitat inclusif (31/11/2017) organisée par la DGCS, la DHUP et la CNSA

↳ Guide de l'habitat inclusif pour les personnes âgées et handicapées, novembre 2017, guide d'aide au montage de projets, DGCS/CNSA

□ En Bretagne, perspective d'AAC « Habitat inclusif », ARS Bretagne, 2018



Les formes d'habitats intermédiaires

Illustrations

- ❑ **Des habitats regroupés accompagnés** : logements individuels regroupés dans une même résidence (soit réservée à des personnes en situation de handicap soit inclus dans des ensembles locatifs ouverts à tous les bénéficiaires du logement social) ET tous les locataires sont accompagnés par le même acteur
 - > **Domiciles Groupés Accompagnés (DGA), AAP du CD56** :
 - ✓ **AMISEP** : 6 appartements pour travailleurs d'ESAT (jeunes sortant d'IME avec une autonomie insuffisante, apprentissage au semi-collectif après une vie autonome en appartement avant le passage en retraite dans un établissement collectif, ...)
 - ✓ **APF** : 6 logements pour personnes en situation de vie complexe à domicile, personnes en établissement ou au domicile parental et souhaitant expérimenter la vie autonome à domicile, ... : accompagnement facilitant la vie à domicile, solidarité entre pairs, éviter la solitude ...
 - ✓ ...
- ❑ **Des habitats regroupés avec mutualisation de PCH**
 - ✓ Ex : **Habitat regroupé Saint-Cyr, Rennes, APF / EPI Bretagne** : une première expérience nationale pour le public des personnes avec épilepsie sévère qui résiste aux traitements; un montage co-construit par 2 associations de publics différents. Un dispositif d'accompagnement (1 coordinateur APF et des auxiliaires de vie de l'ADMR35, un SAAD). Financé par dotation annuelle du CD et mutualisation des PCH
 - ✓ Ex : **habitats partagés** pour personnes avec handicap psychique (**Roubaix**). Le CD finance le poste de coordinatrice et la mutualisation des PCH finance l'intervention des auxiliaires de vie sociale. + financement Lille Métropole Urbaine et Fondation Abbé Pierre



Les formes d'habitats intermédiaires

Illustrations

- ❑ Un processus d'apprentissage à la vie **autonome** dans un logement **individuel**, pour évaluer le projet résidentiel et les besoins d'accompagnement, gérer les transitions, mettre en situation réelle (expérimenter).
 - ❑ appartement d'essai ou d'apprentissage (en général l'accompagnement est assuré par un SAVS ou via des places d'accueil temporaires (AT))
 - ✓ Ex : **Résidence communautaire La Faiencerie (Adapei 35, Rennes)** : 69 logements en habitat accompagné (**autorisation ESMS**) dont **3 places d'AT** pour l'évaluation et la mise en situation de personnes ayant également une orientation Foyer hébergement. Le service est un SAVS en habitat accompagné pour des personnes en situation d'activité en journée (atelier protégé, milieu ordinaire, ESAT / SA ESAT)
 - ✓ Ex : **appartement d'essai, Résidence La Combe (La Brétèche, Hédé/St Symphorien) sur place d'AT**
 - ❑ Parcours d'autonomie résidentiel en plusieurs phases (école de la vie autonome)
 - ✓ Ex : **FAM Institut du mai – LADAPT en Indre et Loire** : installation dans un studio domotisé au sein de l'établissement **puis** dans un appartement domotisé dans la ville de Chinon **puis** dans la ville de son choix)
 - ✓ Des expériences similaires sur d'autres départements (**Haut-Rhin**)



Les formes d'habitats intermédiaires

Illustrations

- ❑ **Combinaison de réponses** : accueil de jour en foyer de vie et hébergement accompagné extérieur de type UVE (Morbihan) comme alternative à l'hébergement à temps complet en Foyer de vie pour des personnes avec handicap psychique, sortant de Centre de post-cure (partenariat Moulin Vert / Amisep)

- ❑ **Un accompagnement modulaire au sein de logements individuels répartis dans un quartier, intégré dans un projet de mixité sociale.**
 - ✓ Ex : Foyer de projets de vie Bel'Attitudes (Papillons Blancs, **Nord**). 31 maisons ou appartements répartis dans le quartier avec un accompagnement « à la carte » (en fonction du type d'orientation proposée par la MDPH, de type foyer d'hébergement, foyer de vie ou FAM). Projet expérimental financé en dotation globale. Personnes locataires de leur propre logement avec **possibilité de garder leur logement avec un accompagnement qui évolue si nécessaire selon les besoins** (« *la personne ne déménage pas, c'est l'accompagnement qui s'adapte !* »).



Analyse thématique

Exemple : Vie sociale et citoyenneté



Vie sociale et citoyenneté

Illustrations

- ❑ Un GEM pour les 18-30 ans, **Rennes**, le GEM l'Antre2

- ❑ Des **lieux de socialisation complémentaires** à l'accueil ou l'accompagnement médico-social.
 - ✓ Ex: locaux d'un FH mis à la disposition des usagers d'un SAVS partenaire (**Hérault**).
 - ✓ Ex: Un accueil de jour conçu comme un lieu de socialisation mutualisé entre plusieurs ESMS de l'**Hérault** (jeunes d'IME, FH, SAVS).

- ❑ Des **référents de parcours** pour soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'un projet de vie inclusif. Aider à l'expression et à la formalisation des besoins et attentes, identifier les possibles en privilégiant le droit commun, coordonner les interventions.
 - Ex : PRISME – Trisomie 21 : Palette Ressources pour l'inclusion socio-médicale expérimentale, via un médiateur de parcours inclusif

- ❑ ...



Dispositifs favorisant la **pair-aidance**

- ✓ **PRO-PAIRS**, collaboration du GEM Harmonie **de Locminé**, d'un office HLM, du CD56, de la Sauvegarde et de l'EPSM Morbihan : mise en relation une personne en demande d'appui et un pair-aidant rémunéré pour l'aider dans ses démarches (de soin, de logement, etc.).
 - Perspective de développement de ce type d'action dans le cadre du volet « santé mentale » du PRS 2018-2022
- ✓ **Délégation APF Gironde** : Apport par un pair-aident d'un soutien moral, écoute et accompagnement aux personnes pour lesquelles le handicap est survenu récemment, « nouveaux » blessés médullaires hospitalisés au Centre de Médecine Physique et de Réadaptation.
- ✓ ...



Diversification de l'offre



Diversification de l'offre

Recours à l'accueil temporaire (AT)

- *Annexe 7 de la Circulaire de 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre PH*
- *En Bretagne : Plan d'actions en cours d'élaboration (suite étude régionale sur l'AT, ARS / CREAI, 2016)*
- ✓ Offre de répit pour l'entourage familial et professionnels de **jeunes de moins de 20 ans en situation de handicap rare** (Institut des Jeunes Aveugles, **Toulouse**): au-delà d'un séjour de ruptures, **évaluation** par une équipe externe, susceptible de dynamiser la réflexion sur le projet individuel et préparer l'orientation vers le secteur adulte. Possibilité d'un **redéploiement de l'expertise** de l'IJA vers les équipes « habituelles » au travers de la formation ou en co-intervention ponctuelle
- ✓ **Pôle de soutien temporaire à domicile** (et lieux extérieurs) (**Haute-Normandie**) porté par un SESSAD, sur des aides concrètes pour faciliter le quotidien ou soutenir une intégration nouvelle d'un enfant autiste ou TSA. Intervention qui démarre sans notification CDAPH pour les enfants ayant un droit ouvert à la MDPH et pour une durée < 90 jours
- ✓ **Convention départementale de coopération 2015-2018** pour l'amélioration du parcours des enfants déficients moteurs avec troubles associés ou polyhandicap (**Finistère**, SSR, IME, IEM)
- ✓ **Service alternatif à la Rupture institutionnelle pour adolescents (SARIA)** (**Val de Loire**) proposant des séjours de répit à des jeunes (12-20 ans) en situation de handicap accueillis en établissement ou service médico-social, en rupture de parcours, cumulant des problèmes familiaux, sociaux, éducatifs et médicaux.



Diversification de l'offre

Développement d'équipes mobiles et de missions d'appui / ressources (1/2)

- ❑ Intervenir à des âges charnières, des phases de transition (notamment sorties des ESMS enfants).
 - ✓ **Ex : Equipe mobile d'un IME (Haute-Saône)** pour assurer un suivi renforcé à quelques jeunes sortant de l'IME sans un projet suffisamment solide. 1 ou 2 jeunes concernés chaque année. Reconnaissance MDPH.

- ❑ Un appui au service départemental d'action sociale
 - ✓ **Service d'intervention sociale individualisé (ISI) de l'APF 56** : convention avec le CD56 (cahier des charges) pour l'apport de compétences (H. moteur, traumatisme crânien et cérébo-lésé) au service départemental d'action sociale et à la MDA 56 : accès aux droits, réalisation de plans d'aide complexes, ... articulation avec le SAVS

- ❑ Des initiatives partagées d'organismes gestionnaires
 - ✓ **Pôle ressources expert mutualisé SESVAD APF 22/ADIMC 22** (handicap moteur): expérimentation à moyens constants de 18 mois à 2 ans, prestation experte, limitée dans le temps à des personnes non accompagnées par un ESMS pour consolider le choix de vie à domicile en proposant un soutien ponctuel et personnalisé (information, orientation, appui-conseil)



Diversification de l'offre

Développement d'équipes mobiles et de missions d'appui / ressources (2/2)

- ❑ **Equipe-ressource** pour apporter un soutien aux professionnels en difficulté sur un territoire au sein de l'ensemble des ESMS. **Mutualisation de l'expertise** au sein d'un réseau d'entraide professionnelle d'organismes gestionnaires .
 - ✓ Ex : le groupement inter associatif de coopération des **Pays de la Loire** (9 associations gestionnaires) mettant à disposition une ou des professionnels à raison de 50h par an. Pas de financement particulier. S'approprier une démarche de résolution de problème et acquérir la capacité à construire des réponses nouvelles
- ❑ **Une structuration de l'offre au niveau régional**, via l'ARS de Bretagne
 - *Schéma cible **autisme** : 10 SESSAD, 11 IME et 10 MAS/FAM d'appui, Equipe mobile d'intervention comportements-problèmes sur chaque département*
 - *Schéma cible **Handicaps rares** : perspective d'équipe mobile comportement-problème rattaché à l'ERHR*
 - ***Adolescents en difficultés multiples** (perspectives PRS 2)*



Diversification de l'offre

Dispositifs intégrés et modularité des réponses

- ❑ **Généralisation des Dispositifs Intégrés ITEP** : décret du 24 avril 2017
- ❑ **Développement des réponses modulaires**
 - ✓ Orientation vers un « dispositif composé des structures EH de 2 organismes gestionnaires » qui disposent de SESSAD TCC, ITEP, IME, SESSAD « déf. Intel ». (**Expérimentation MDPH Haute-Saône**). 40 enfants sur 2015/2016.
 - ✓ « **Tremplin** » (**Genêts d'Or, Finistère**), **plateforme d'autonomisation** des jeunes âgés de 20 à 30 ans présentant une déficience intellectuelle et/ou un TED via une palette de services (SAVS, habitat groupé, accueil de jour, foyer de vie avec places d'hébergement temporaire).
 - ✓ **Plateforme de services (SESSAD, SAVS, SAMSAH, SAAD, habitat groupé) :**
 - ✓ Ex : Pôle domicile de la Mutualité Française 29-56 (SESSAD, SAMSAH, SAVS/UYE, DGA, ALCAT56) : mutualiser les moyens, les compétences, optimiser la continuité des parcours, rendre lisible l'offre d'accompagnement et consolider les partenariats existants
 - ✓ ...



Intervenir auprès des personnes en attente d'admission, en rupture d'accompagnement ou en transition vers des solutions plus adaptées

- ✓ **Interventions d'ESMS en amont de l'admission** – modalités d'intervention spécifiques (évaluation et interventions ponctuelles) auprès des PH inscrites sur la liste d'attente. Réduire les risques de dégradation de la situation pendant le délai d'attente.
 - ✓ *Ex : Plusieurs SESSAD et SAVS (handicap psychique) Bretons, 1 SESSAD à la Réunion, SAVS /SAMSAH APF d'Indre-et-Loire, accueil séquentiel d'un ESAT de Mayenne.*

- ✓ **Accompagnement hors les murs par l'ITEP ado, IFPS La Bouselaie** : 6 jeunes ne supportant plus la vie de groupe, même restreint, et/ou développant des troubles psychiques importants ne les rendant plus accessibles ni aux apprentissages classiques ni au soutien thérapeutique de l'ITEP : 1 éducatrice dédiée pour cet accompagnement hors les murs (CNR)

- ✓ **L'Accueil familial spécialisé comme solution intermédiaire en attente d'une admission en ESMS**
 - ✓ *Ex : L'Accueil familial spécialisé « en relais et/ou répit » (Haute-Garonne), en attente d'une place en établissement.*

Cette option de spécialisation de l'accueil familial constitue une voie de réflexion pour nombre de MDPH face aux situations complexes que rencontrent les familles d'accueil et notamment pour les enfants placés à l'ASE



Les principaux enseignements de ces expériences innovantes

Les recommandations que l'on peut en tirer



Les enseignements de ces expériences innovantes

(1/2)

Recommandations :

- Partir d'une **évaluation globale et multidimensionnelle** des besoins et des attentes.
- **Co-construire les réponses** à apporter avec les personnes en situation de handicap et leurs aidants familiaux. En revanche, **la pair-aidance reste à développer.**
- Proposer une **montée en charge progressive** de l'accompagnement et une **modularité des réponses** (admissions progressives, accueils séquentiels, etc.)
- **Anticiper l'évolution des besoins et attentes** (repérage des signes d'alerte, actions de prévention, recueil en continu des attentes, etc.)



Les enseignements de ces expériences innovantes

(2/2)

- **La co-responsabilité** est le principe d'intervention sur lequel se fondent tous ces dispositifs innovants : « *chaque acteur est à la fois indispensable et insuffisant* ».
- S'assurer de **l'implication de l'ensemble des acteurs**, favoriser la communication, la dynamique de partage, l'interconnaissance et la coordination des acteurs.
- Au-delà des coopérations et de réseaux, **penser «dispositif intégré** »
- **Mutualiser** : les moyens, les expertises, les listes d'attente, etc.
- S'appuyer au maximum sur **les ressources de droit commun** (principe de subsidiarité).
- **Former les salariés** d'ESMS et les accompagner au changement
- **Assurer une couverture territoriale des réponses.**
- Importance **des dérogations** et des **financements complémentaires pour innover.**
- **Développer les modalités d'évaluation des dispositifs innovants.**



Synthèses régionale et nationale
téléchargeables sur le site du CREAL de Bretagne

Merci de votre attention



Réponse accompagnée, Réponse partagée

Faciliter ensemble les parcours
des personnes en situation de handicap

Enjeux et perspectives de l'évolution de l'offre

Anne-Yvonne EVEN, Directrice-adjointe Parcours, ARS Bretagne

**Anne MORVAN-PARIS, Directrice générale, Direction Générale
des Interventions Sanitaires et Sociales, Conseil départemental du
Morbihan**