

UNE RÉPONSE « ZÉRO SANS SOLUTION » ACCOMPAGNÉE POUR TOUS

ÉDITO

Une réponse accompagnée pour tous

Lors de la Conférence Nationale du Handicap de décembre 2014, le président de la République a souhaité que soient mises en œuvre les préconisations du rapport «Zéro sans solution» réalisé par Denis Piveteau.

L'élaboration de ce rapport a fait l'objet d'une très large concertation et d'une très large adhésion. Il propose que tous les acteurs (maisons départementales des personnes handicapées, agences régionales de santé, rectorats, conseils départementaux, gestionnaires d'établissements) s'organisent et se coordonnent pour construire avec les personnes ou leurs familles des solutions avec accompagnement. Il s'agit de proposer une réponse individualisée à chaque personne le nécessitant pour lui permettre de s'inscrire ainsi dans un parcours de santé, au sens de l'Organisation Mondiale de la Santé, conforme à son projet de vie.

Pour réussir, il convenait de mener un ambitieux projet d'envergure nationale. Avec Marisol Touraine, nous avons confié la conduite de ce projet intitulé «une réponse accompagnée pour tous» à Marie-Sophie Desaulle reconnue pour sa connaissance du secteur ainsi que pour ses qualités d'impulsion et de coordination.

Sous la coordination de Marie-Sophie Desaulle, cette lettre est la lettre des acteurs du projet et des personnes concernées. Ils pourront y exprimer leurs objectifs, ainsi que leurs réussites, mais aussi leurs craintes. Un projet est une construction collective qui requiert le dialogue pour avancer.

Je remercie Marie-Sophie Desaulle d'avoir accepté cette mission, et forme le vœu que cette lettre soit la vôtre pour l'intérêt des personnes et de leurs familles.

Ségolène Neuville



Axe 1 : le dispositif d'orientation permanent

L'axe 1 du projet « Réponse accompagnée pour tous » piloté par la CNSA, vise la mise en œuvre opérationnelle du dispositif d'orientation permanent qui a pour but d'accompagner le parcours des personnes en situation de handicap à travers de nouvelles modalités de travail au sein des Maisons départementales de personnes handicapées, en collaboration étroite avec d'autres acteurs du territoire.

Il s'agit en premier lieu de revoir les pratiques en matière d'orientation médico-sociale. Lorsqu'une proposition d'orientation ne peut pas se concrétiser, un plan d'accompagnement global devra être élaboré par la MDPH afin de ne laisser aucun usager sans solution. Ce plan doit s'appuyer sur l'engagement préalable des acteurs opérationnels mobilisés pour sa mise en œuvre. Dans les cas les plus complexes, l'équipe pluridisciplinaire pourra s'appuyer sur un groupe opérationnel de synthèse, instance partenariale permettant l'élaboration du plan d'accompagnement global et son suivi.

Une réflexion spécifique sera enfin engagée autour du dispositif «mise en situation» visant la mobilisation temporaire des réponses d'accompagnement en vue d'évaluer leur adaptation aux besoins des personnes.

>> Pour en savoir plus : [le plan d'action de l'axe 1](#)

SOMMAIRE

- Les 4 axes du projet
- La conciliation à la MDPH du Pas de Calais
- La Bourgogne engagée dans le rapport Piveteau
- L'Adapei-Aria s'engage dans le parcours
- Calendrier



Axe 2 : Déploiement territorialisé d'une réponse accompagnée pour tous

La mise en œuvre d'une politique de santé territorialisée orientée vers une stratégie de mise en place des parcours doit permettre de répondre de manière plus adaptée et personnalisée aux besoins des personnes particulièrement lorsque les situations sont complexes, d'offrir de véritables parcours et d'éviter les ruptures de prise en charge et d'accompagnement.

Pour cela, les ARS sont invitées à travailler dans le cadre d'un partenariat fort notamment avec les conseils généraux et les services de l'éducation nationale, à la complémentarité et la mise en cohérence de leurs stratégies. Pour décliner leur politique au plus près de la réponse aux besoins des personnes, il importe de renforcer la contractualisation entre les ARS et les établissements et services sanitaires et médico-sociaux mais également l'animation territoriale, la coordination des réponses et la rénovation de l'offre autour de dispositifs plus souples et de transition.

Il s'agit également de faciliter, dans le respect des droits et des choix des personnes, les échanges et le partage d'information entre les professionnels.

Pour mettre en œuvre le changement et de nouvelles organisations sur les territoires, en lien avec les actions relatives à la mise en place d'un dispositif d'orientation permanent, des sites pionniers seront accompagnés et participeront à l'élaboration, à la capitalisation et au partage de pratiques et expériences dans une dynamique d'essaimage à l'échelle à terme des futures grandes régions.

>> Pour en savoir plus : [le plan d'action de l'axe 2](#)

Pour décliner leur politique au plus près de la réponse aux besoins des personnes, il importe de renforcer la contractualisation entre les ARS et les établissements et services sanitaires et médico-sociaux



Axe 3 : Création d'une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs

Les personnes concernées par un handicap, leurs familles et les associations les représentants sont celles qui peuvent, le mieux, à côté des professionnels, être en appui pour faciliter une réponse la plus adaptée possible au projet de l'enfant ou de l'adulte.

Pour que cette dynamique soit à l'œuvre, **il importe de renforcer l'information et la consultation des associations représentatives tant au plan local que régional ou national.**

Il s'agit également de valoriser l'expertise d'usage en formant des personnes vivant avec un handicap afin qu'elles puissent être présentes dans les formations des professionnels. De plus, dans les établissements et les services médico-sociaux, l'objectif est de proposer un accompagnement par des pairs à côté et en complément de l'expertise des salariés dans une dynamique de médiation ou de coaching.

Enfin, auprès des maisons départementales des personnes handicapées, en cas de difficultés, une conciliation par des personnes ayant vécu des situations similaires pourra être sollicitée par des usagers ou par l'équipe.

>> Pour en savoir plus : [le plan d'action de l'axe 3](#)

Il s'agit également de valoriser l'expertise d'usage en formant des personnes vivant avec un handicap afin qu'elles puissent être présentes dans les formations des professionnels.



Axe 4 : Accompagnement du changement

L'axe 4 piloté par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS)

visé à accompagner le changement des pratiques des acteurs pour améliorer l'accompagnement des personnes handicapées tout au long de leur parcours de vie, et particulièrement celles se trouvant dans une situation complexe.

L'accompagnement au changement des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) apparaît fondamental pour répondre à l'objectif d'une «réponse accompagnée pour tous». En effet, les MDPH sont au cœur de la réforme dans la mesure où elles sont en charge, en lien avec les acteurs concernés, de l'évaluation des besoins de la personne handicapée et de la définition d'une réponse adaptée. Afin qu'elles recentrent leur activités sur ces tâches essentielles, un chantier de simplification des tâches administratives à faible valeur ajoutée pour les usagers a été engagé.

Afin de permettre aux MDPH de définir des solutions adaptées aux besoins des personnes handicapées, la mise en place d'un système d'informations permettant de suivre la mise en œuvre des orientations constitue un enjeu central. Par ailleurs, l'accompagnement au changement des pratiques des professionnels intervenant auprès des personnes handicapées, notamment dans les champs sanitaire, médico-social et éducatif, constitue également un élément important de la réforme. En parallèle, un chantier spécifique vise à élaborer et diffuser des bonnes pratiques pour la prise en charge des personnes handicapées et leur accompagnement dans une situation complexe dans les champs sanitaire et médico-social. Enfin, un chantier visant à développer la recherche-action sur le handicap sera engagé en lien avec le conseil scientifique de la CNSA. En particulier, il s'agit d'organiser des retours d'expériences sur l'accompagnement des situations de handicap complexes et de capitaliser sur les bonnes pratiques

>> Pour en savoir plus : [le plan d'action de l'axe 4](#)

Les MDPH sont au cœur de la réforme dans la mesure où elles sont en charge, en lien avec les acteurs concernés, de l'évaluation des besoins de la personne handicapée et de la définition d'une réponse adaptée.



Retours d'expériences

La conciliation à la MDPH du Pas de Calais

Devant concilier l'arrivée de très nombreuses demandes avec l'impossibilité de recevoir tous les usagers, comment s'assurer que la MDPH a suffisamment pris en compte le projet de vie de la personne ? Comment éviter que des recours contentieux soient déposés sur des malentendus ? Enfin comment s'assurer de la mise en œuvre rapide d'une décision pour l'utilisateur, y compris en cas de désaccord ?

Face à ce triple questionnement, la MDPH du Pas-de-Calais a fait le choix de systématiser la conciliation et de lui faire remplacer tout recours gracieux. L'intervention d'un conciliateur indépendant à la MDPH, constitue un garde-fou et une sécurité qui permet une ultime audition de l'utilisateur en cas de contestation, dans un cadre moins formel que celui d'une EPE ou d'une Commission des Droits et de l'Autonomie. Un nouvel examen de la situation du demandeur par la Commission des Droits et de l'Autonomie est alors possible, éclairé par le rapport de ce conciliateur.

Le conciliateur garantit aussi une explication neutre à l'utilisateur (ce qui supprime de nombreux conflits dus à des incompréhensions). Ce rôle n'est pas à négliger et permet non seulement de régler des conflits individuels, mais aussi de mettre l'accent sur des pistes d'amélioration de l'information des usagers, notamment dans les notifications qui leur sont envoyées. Il a donc également un rôle préventif.

Il permet aussi en cas de conflit réel de trouver une solution dans un certain nombre de cas. Cela a pour effet de mettre fin rapidement au litige après un nouveau passage en CDAPH et de permettre à la personne d'avoir une solution définitive plus rapidement qu'en passant devant le Tribunal du contentieux de l'Incapacité ou le Tribunal administratif. Cela permet également de réduire le nombre de contentieux et donc de diminuer le délai moyen de traitement des tribunaux et de faciliter la représentation de la MDPH devant ces tribunaux en la limitant aux situations qui le nécessitent vraiment. A titre indicatif, après un an de cette procédure de conciliation systématique, le nombre de recours contentieux a été divisé par trois.

>> Pour en savoir plus : [en pratique](#)

La Bourgogne engagée pleinement dans le rapport Piveteau « Zéro sans solution » une feuille de route en 6 actions majeures

L'ARS Bourgogne s'engage depuis plusieurs mois dans la mise en œuvre du rapport Piveteau «Zéro sans solution».

Le contexte favorable d'implication des acteurs du champ médico-social en Bourgogne et la forte volonté de travailler de manière coordonnée avec les partenaires institutionnels tel que les Conseils généraux, les MDPH et l'Education Nationale, a amené l'ARS à définir une feuille de route en 6 actions majeures.

La Bourgogne a la chance de bénéficier d'équipements en structure pour accueillir les personnes handicapées.

Toutefois, le constat qui a pu être fait au sein des instances de démocratie sanitaire mais également au sein des territoires de santé entre acteurs, c'est que ces structures sont le plus souvent peu ou pas adaptées aux besoins réels de la population (handicap spécifique), sont mal réparties sur le territoire ou bien sont saturées et ne peuvent accueillir davantage d'usagers.

Sur ce constat partagé avec l'Education Nationale, les Conseils généraux et les MDPH, il était nécessaire de réagir.

C'est pourquoi dans un premier temps, une analyse de la situation nivernaise a été menée, permettant de mettre en exergue les causes des difficultés et les voies d'amélioration à mettre en œuvre au niveau du département et de disposer d'un « plan handicap Nièvre » en juillet 2014.

L'objectif final, est que l'ensemble des départements dispose chacun, d'un plan d'actions concret et partagé pour répondre de la manière la plus fluide possible, aux besoins des usagers et de leur famille.

>> Pour en savoir plus : [Feuille de route Bourgogne](#) et [Déclinaison Nièvre](#)

L'Adapei-Aria s'engage dans le parcours des personnes en situation de handicap

Au-delà de l'organisation structurelle et gestionnaire des activités en pôles d'activités, l'**Adapei-Aria de Vendée** a programmé le déploiement sur 3 années de 4 plateformes. Elles auront pour objets de répondre à des problématiques transversales de santé et de développer l'expertise. Elles généreront de la fluidité entre les pôles d'activité et assureront l'ingénierie sociale nécessaire au suivi et à la coordination des parcours des personnes.

L'association prévoit d'en structurer 4 au niveau départemental, à savoir :

- Plateforme **handicap psychique**, dès 2015, via la constitution d'une équipe d'appui HP,
- Plateforme accompagnement du **vieillessement**,
- Plateforme **autisme** et troubles envahissants du développement,
- Plateforme **accès aux soins**.

Les missions spécifiques des plateformes qui coordonneront différents moyens mutualisés et départementalisés sont :

- **Assurer du lien** entre les différents dispositifs des pôles et au besoin avec les centres de ressources régionaux,
- **Assurer la « gestion de cas » complexes** (« case management »),
- **Expérimenter de nouvelles pratiques** et modalités d'accompagnement,
- **Fournir un appui**, une expertise pour les autres dispositifs de l'association.

Il est également essentiel que la dynamique d'expérimentation et d'innovation soit insufflée et soutenue, à partir des besoins insuffisamment pris en compte et des savoir-faire des équipes. C'est ainsi que l'**Adapei-Aria de Vendée** s'est engagée dans plusieurs projets expérimentaux tels que :

- le SESSAD APIC'S (dispositif passerelle d'insertion sociale et professionnelle),
- le DATE (dispositif d'évaluation et d'orientation pour jeune adolescents),
- ou le DMS-HP (dispositif multi service pour adultes handicapés psychique).

Ces expérimentations ont pour dénominateurs communs la fluidification et la diversification des parcours, à ceux-ci s'ajoute la souplesse dans le parcours pour ce qui est du DMS-HP. En effet, ce dispositif est constitué d'une équipe d'appui et de 3 unités d'accueil et d'accompagnement :

- une Unité d'Hébergement Temporaire et Transitoire (UHTT),
- une Unité Mobile de Soutiens Spécialisés (UMSS),
- et une Unité d'Insertion Professionnelle (UIP).

L'équipe d'appui conduit les évaluations initiales et régulières des besoins d'accompagnement des personnes accompagnées et coordonne les parcours au sein même du dispositif et en amont-aval. L'originalité de cette expérimentation réside dans le fait que la notification prononcée par la CDAPH est liée au dispositif et non à l'Unité, ceci pour une plus grande souplesse et adaptabilité.

>> Pour en savoir plus : [Adapei-Aria de Vendée](#)

Information sur le déploiement

La mise en œuvre des orientations du rapport « Zéro sans solutions » doit se décliner tant à l'échelle nationale qu'au niveau des territoires. **Le déploiement sur les territoires reposera sur une dynamique d'essaimage à partir de projets « pionniers » sur les territoires.**

Le cahier des charges de ces projets « sites pionniers » sera diffusé avec un appel à candidature permettant d'initier sur un territoire une démarche partenariale.

Ce cahier des charges aura pour objectif de préciser les attentes vis-à-vis du territoire sur :

- La mise en place d'une stratégie de contractualisation partenariale,
- La mise en place d'un dispositif d'orientation permanent au bénéfice de publics-cible,
- L'adaptation des réponses apportées par l'offre territoriale,
- La mise en œuvre opérationnelle, pilotage du déploiement du dispositif et de participation à la capitalisation des travaux conduits.

Les modalités de l'accompagnement qui sera apporté par une équipe d'appui nationale seront précisées. L'idéal serait d'impliquer au moins un territoire volontaire (niveau départemental) dans chacune des futures grandes régions métropolitaines et un territoire en outre-mer.

Le cahier des charges sera communiqué courant mai et le retour des candidatures prévu pour mi juillet.

Le lancement prévisionnel des travaux est à prévoir pour octobre 2015.

Les candidatures devront être formulées au nom du territoire départemental, validées en COMEX de MDPH.



A g e n d a

2^{ème} trimestre 2015

- Finalisation du cahier des charges pour les départements pionniers
- Analyse de pratiques pour les contrats partenariaux et les CPOM
- Conclusion d'un travail de recherche sur la pair émulation
- Lancement du travail de l'ANESM sur les comportements problèmes
- Préparation des textes sur la simplification des démarches administratives

3^{ème} trimestre 2015

- Sélection des territoires pionniers
- Réalisation de documents d'appui à la contractualisation
- Réalisation d'un référentiel de compétences et de formation pour les formateurs en situation de handicap
- Arbitrage sur les solutions en terme de système d'information

4^{ème} trimestre 2015

- Démarrage du déploiement du dispositif d'orientation
- Signature de contrats partenariaux
- Mise en place d'un dispositif de conciliation par les pairs dans des départements pionniers
- Mise en œuvre des conclusions des états généraux du travail social en matière de formation notamment.



Un projet collectif

L'évolution attendue concerne l'organisation des institutions, les pratiques professionnelles, les coopérations entre acteurs et les échanges d'information. Nous devons être à la hauteur des attentes collectives.

Le projet se décline en 4 axes portés chacun par une institution, axes qui vous sont présentés dans ce numéro avec leur plan d'action.

Pour autant, il ne se mettra réellement en œuvre avec des avancées significatives et durables que si chacun, à son niveau de responsabilité y contribue. C'est pourquoi, vous seront proposées des initiatives locales, exemple de ce qui peut se réaliser et dont vous pouvez vous inspirer dans votre pratique quotidienne.

Cette newsletter a pour ambition de partager des idées et des savoir-faire afin de faciliter la mise en mouvement de tous. A nous désormais de modifier les réponses que nous apportons en réinterrogeant nos propres fonctionnements. Ce projet «Une réponse accompagnée pour tous» sera ce que nous en ferons collectivement. Pour paraphraser une citation célèbre : ne vous demandez pas ce que le projet peut faire pour vous mais ce que vous pouvez faire pour le projet !

Marie-Sophie Desaulle

Photo Laurent Chamussy / SIPA presse/DICOM

Si vous souhaitez faire part de votre expérience, témoigner d'une réalisation qui permet une réponse accompagnée pour tous, vous pouvez envoyer un article à marie-sophie.desaulle@sante.gouv.fr