

# « ZÉRO SANS SOLUTION »

## HANDICAP : UNE RÉPONSE ACCOMPAGNÉE POUR TOUS

« Transition vers une société plus solidaire et inclusive »

*La Roche-sur-Yon – 6 novembre 2018*

Marina Drobi



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Comité interministériel  
du handicap



Caisse nationale de  
solidarité pour l'autonomie



# Cadre général de la démarche

# De « Zéro sans solution » à la « Réponse accompagnée »

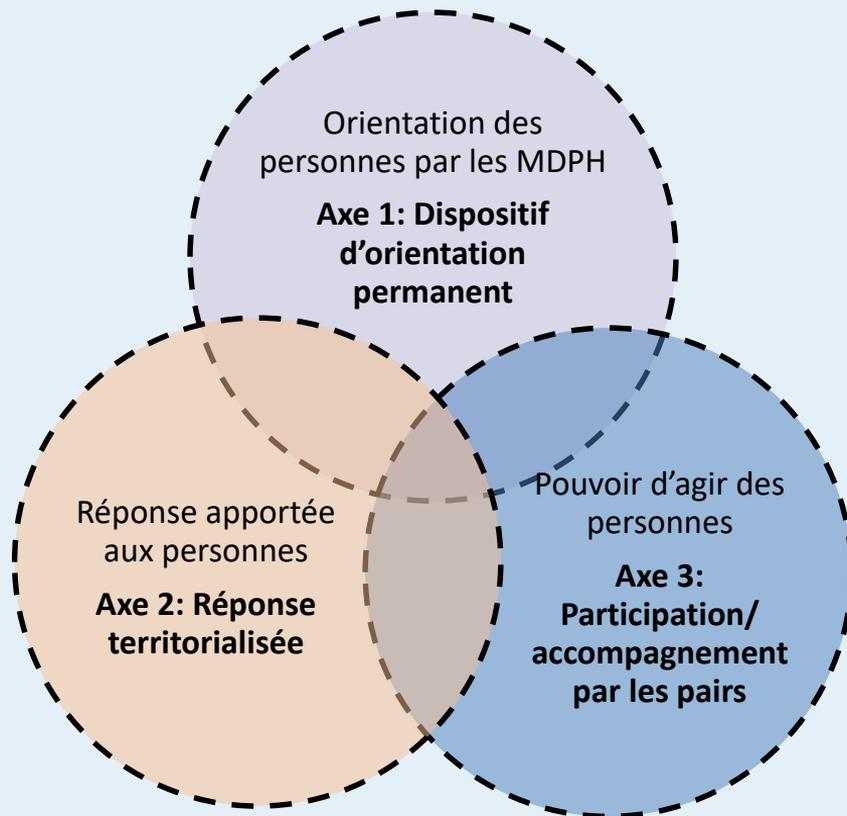
- Face à des situations d'absence de solutions d'accompagnement, mission confiée à Denis Piveteau en 2014 et rapport « Zéro sans solution »
- Et une feuille de route opérationnelle – « Une réponse accompagnée pour tous » - portée par Marie-Sophie Desaulle jusqu'à la généralisation en 2018
- Trois principes essentiels:
  - faire évoluer le système pour prévenir les situations critiques plutôt que de s'intéresser uniquement à leur résolution,
  - s'inspirer des expériences et pratiques déjà réussies sur le terrain.
  - agir en coresponsabilité et en confiance en impliquant toutes les parties prenantes

# Ambition de la démarche

- Apporter une réponse à celles et ceux qui... :
  - sont sans solution chez eux ou dans leurs familles
  - sont hospitalisées ou en établissement médico-social dont l'accompagnement est inadéquat
  
- ... mais aussi à celles et ceux qui nécessitent et souhaitent une réponse plus intégrée et plus inclusive
  
- Cette démarche permet:
  - d'améliorer la qualité de vie des personnes
  - mais aussi le vécu des professionnels car aucun acteur n'est laissé seul face à une situation complexe (ex.: ESMS, hôpital, école...)

# Sur quoi il faut agir ?

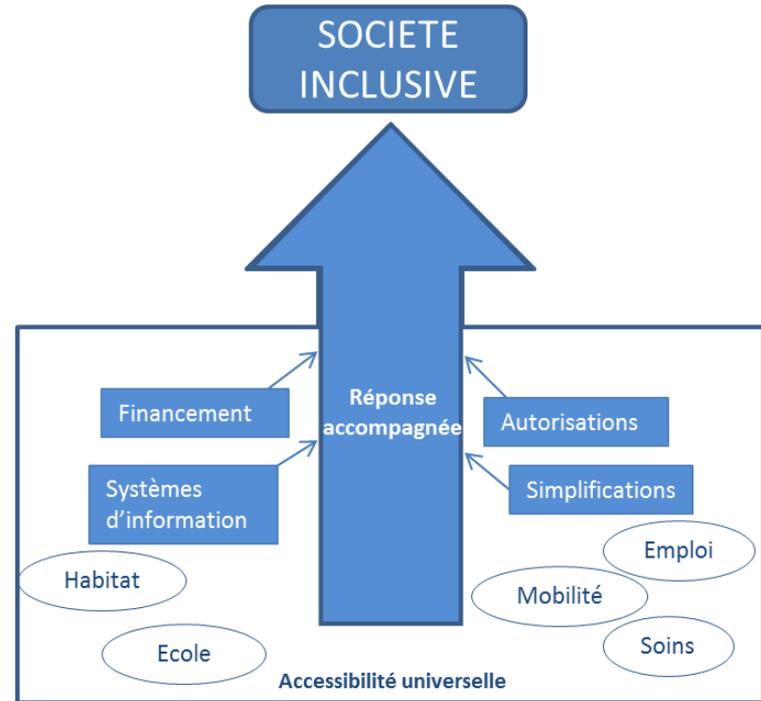
## Quatre axes de la démarche



**Axe 4: Accompagnement changement de pratiques**

# Une démarche systémique au service de la feuille de route gouvernementale

- La démarche s'appuie sur un ensemble de réformes nationales visant la transformation de l'accompagnement des personnes handicapées et l'accessibilité universelle
- Elle est essentielle pour la transition vers une société inclusive



# Déploiement progressif

- Démarche lancée en 2015
  - Dans 24 départements pionniers d'abord
  - 66 nouveaux départements en 2017, avec des niveaux d'avancement variables
  - Généralisation en 2018
  
- Animation nationale du déploiement assurée par la CNSA avec l'appui des trois autres pilotes nationaux
  
- Rapport de capitalisation publié par la CNSA:  
[http://www.cnsa.fr/documentation/reponse\\_accompagnee -  
rapport de capitalisation -juillet 17.pdf](http://www.cnsa.fr/documentation/reponse_accompagnee_-_rapport_de_capitalisation_-juillet_17.pdf)

# Les quatre axes de la démarche

## AXE 1: Dispositif d'orientation permanent

# Axe 1/ Dispositif d'orientation permanent

- Objectif d'accès effectif à l'accompagnement pour:
  - prévenir les situations où la personne n'a aucun accompagnement
  - et, à défaut, de les corriger
- Un nouvel outil – Plan d'accompagnement global – pour lequel on doit respecter quelques impératifs afin de sécuriser les personnes et les professionnels:
  - Référent identifié pour chaque PAG au sein de la MDPH
  - Participation active de la personne concernée
  - Engagement formel de toutes les parties-prenantes à mettre en œuvre le PAG
  - Désignation d'un coordonnateur de parcours parmi ceux qui s'engagent dans le cadre d'un PAG
  - Révision périodique
- Mais surtout l'intégration du principe de vigilance constante à l'effectivité de l'accompagnement dans les pratiques de tous

## Axe 1/ Dispositif d'orientation permanent: point d'étape

- Nombre croissant de territoires recevant des demandes de PAG : 18 territoires n'ayant reçu aucune demande fin février 2018 contre seulement 10 fin juin
- 837 PAG signés en 2017 et 619 PAG signés au premier semestre 2018, ainsi que de nombreuses autres situations individuelles traitées en dehors des PAG
- En 2018, 23% des PAG et situations critiques ont fait l'objet d'un soutien financier de la part de l'ARS et 28% ont fait l'objet d'une dérogation
- Progression de la part des situations:
  - ayant conduit à une admission en ESMS,
  - ayant fait l'objet d'une coordination avec la psychiatrie
  - ayant mobilisé un PCPE

# Les quatre axes de la démarche

## AXE 2: Réponse territorialisée

- Certes il faut renforcer les moyens dédiés à l'accompagnement des personnes handicapées:
  - Plan quinquennal de transformation de l'offre; Stratégie nationale pour l'autisme, Crédits de prévention des départs en Belgique
  
- Mais il faut aussi transformer l'offre pour aller de la logique de place vers une logique de réponse au service des parcours:
  - Réponses mieux graduées en fonction des besoins
  - Mobilisation des solutions du milieu ordinaire à chaque fois que c'est possible
  - Davantage de coopération entre différents acteurs
  
- Pourquoi ? Parce que l'organisation actuelle de l'offre ne permet pas forcément de:
  - Rendre attractifs les parcours de vie en milieu ordinaire
  - Proposer des réponses adaptées aux personnes en situation complexe

- Types de services à développer:
  - Services – SESSAD, SAMSAH, SAVS - pour accompagner les personnes en milieu de vie ordinaire, en articulation avec les Services d'aide à domicile (SAAD)
  - Pôles de compétences et de prestations externalisés
  - Habitat inclusif
  - Emploi accompagné
- Modes d'accompagnement à promouvoir:
  - Fonctionnement en dispositifs
  - Gestion en file active, y compris en s'intéressant aux personnes en liste d'attente
  - Accueils « à la carte » : de jour, de nuit, séquentiel, temporaire, transitions...
  - Equipes mobiles
  - Accompagnements et accueils « hors les murs »
- Et toujours des projets de service inclusifs et respectueux des droits des personnes:
  - Espaces privatifs
  - Respect des choix et des rythmes de vie des personnes
  - Participation active à la vie de la Cité



*Pour aller plus loin: [la circulaire du 2 mai 2017](#); le rapport de l'ANCREAI sur [les pratiques favorisant la fluidité des parcours](#)*

## Axe 2/ Réponse territorialisée : point d'étape

- Près de 80 départements ont élaboré une convention territoriale ou ont prévu de le faire (signataires : ARS, département, MDPH, et souvent Education nationale)
- Près de 80 départements ont engagé ou prévu des travaux sur les pratiques d'admission
- Les objectifs de la « réponse accompagnée sont globalement intégrés dans les CPOM avec les ESMS

Les quatre axes de la démarche  
**AXE 3: Participation et  
accompagnement par les pairs**

## Axe 3/ Participation et accompagnement par les pairs

- Participation et auto-détermination: des principes théoriques largement partagés et inscrits dans les textes
  
- Mise en œuvre complexe :
  - les personnes ne revendiquent pas forcément leurs droits,
  - la participation tend souvent à être formelle,
  - la pénurie des réponses laisse peu de place à la liberté de choix,
  - la dimension par forcément intégrée dans la formation des professionnels.
  
- Pour autant une nécessité pour aller vers des accompagnements ajustés en intensité car
  - les personnes handicapées et leurs proches doivent pouvoir se projeter dans des parcours de vie inclusifs
  - disposer d'un degré d'autonomie adapté
  
- Leviers choisis dans le cadre de la Réponse accompagnées:
  - participation renforcée
  - médiation et accompagnement par les pairs
  - mobilisation de l'expertise d'usage dans les formations

## Axe 3/ Participation et accompagnement par les pairs : exemples d'actions

- Accès aux droits: fiches explicatives sur les dispositifs en FALC, permanences associatives, mobilisation des pairs au sein de la MDPH, ...
- Participation: création de comités d'usagers, formation des membres de CVS, participation des usagers au processus de CPOM, ouverture de conseils d'administration aux auto-représentants ...
- Pouvoir d'agir: formation des professionnels à l'autodétermination, formation des personnes accueillies par les ESMS à leurs droits, déploiement d'outils visant à faciliter l'expression de la personne
- Lancement d'appels à projet intégrant l'accompagnement par les pairs ou intégration de cette dimension dans le CPOM
- Constitution d'un réseau de pairs formés à l'échelle d'un territoire

## Axe 3/ Participation et accompagnement par les pairs: point d'étape

- Près de 55 départements ont prévu ou déployé des actions pour encourager l'accompagnement par les pairs
- Dans 25 territoires sont déployées ou prévues des formations impliquant une expertise d'usage
- Des pairs sont associés aux GOS dans 18 départements.

# Les quatre axes de la démarche

## AXE 4: Accompagnement au changement

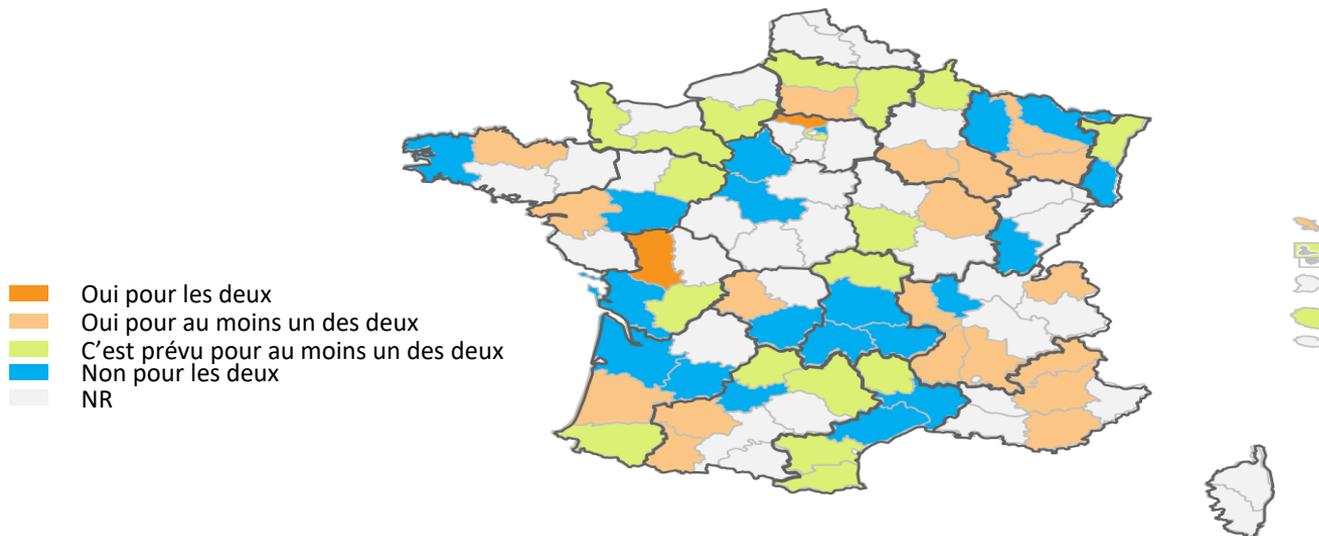
## Axe 4/ Accompagnement au changement

- Accompagner de manière plus individualisée et fine les parcours des personnes nécessite de revoir les organisations à tous les niveaux (MDPH, ARS, établissements médico-sociaux)
- Les systèmes d'informations doivent faciliter à la fois la mise en place de ces nouvelles organisations et le suivi des parcours des personnes
- La coopération accrue entre les professionnels peut être facilitée par des formations croisées pluridisciplinaires et pluri-institutionnelles, ainsi que par l'analyse partagée des pratiques
- La recherche et la recherche-action doit permettre l'émergence et l'essaimage des modes d'accompagnement les plus adaptées.

## Axe 4/ Accompagnement au changement: point d'étape

- 31 départements ont déployé ou prévu des formations croisées visant le décloisonnement entre professionnels des différents métiers et secteurs
- 24 départements mettent en place des réunions d'analyse des pratiques ou ont prévu de le faire.

Formations croisées et analyses de pratiques



# Enjeux de la généralisation

# Principaux enjeux de la généralisation

- Axe 1: Faire en sorte que le dispositif d'orientation permanent puisse s'appuyer sur une véritable dynamique de responsabilité collective
- Axe 2: Créer les conditions pour l'accélération du mouvement de transformation de l'offre d'accompagnement en articulation avec les travaux sur l'accessibilité universelle
- Axe 3: Outiller le développement de l'accompagnement par les pairs et de l'expertise d'usage dans les formations
- Axe 4: Garantir que la formation des professionnels soit en phase avec les fondamentaux de la démarche

**MERCI !**