

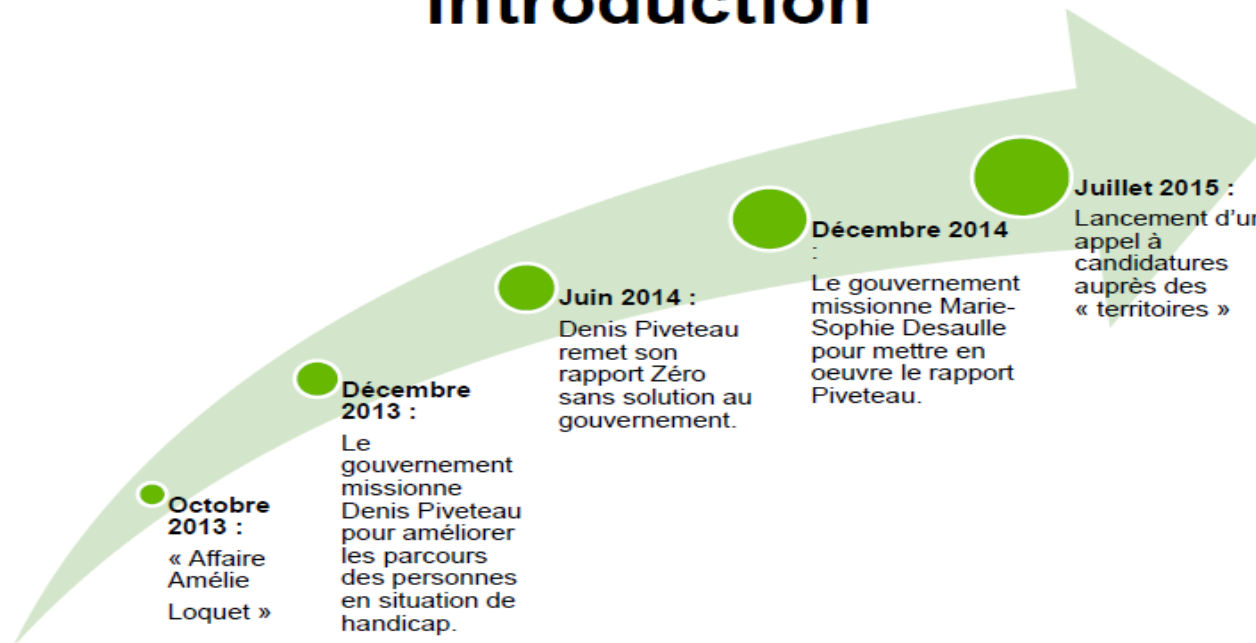


**« REPONSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS »**

*Le département du Gard, site pionnier*

## Une démarche initiée à compter de 2013

### Introduction



**26 janvier 2016**  
Promulgation de la loi de modernisation de notre système de santé dont l'article 89 définit le dispositif d'orientation permanent

## 2017: le temps de l'expérimentation

Le Conseil Départemental, la MDPH, l'ARS et l'Education Nationale ont porté la candidature du Gard pour s'engager dans la démarche « une réponse accompagnée pour tous » fin 2016. Cette candidature a été retenue par le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé en Janvier 2017.

L'objectif est de « prendre le temps » d'expérimenter, d'élaborer et de construire cette démarche, qui s'imposera à toutes les MDPH à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Les mois à venir devront permettre de nous inscrire dans les axes détaillés dans la feuille de route de la mission pilotée par Madame DESAULLE, de mettre en place les outils et procédures adaptés et de bâtir le partenariat étroit nécessaire à la mise en œuvre de ce « profond changement » quant aux pratiques et à la place de l'utilisateur.

## La Philosophie

### La dynamique des 3 C

Une **C**o-Construction des politiques

Une **C**oopération entre acteurs basée sur une interrogation de ses propres pratiques avant d'interroger celles des autres

Une **C**oordination avec et autour de la personne

## La mission pilotée par Marie-Sophie Desaulle repose sur 4 axes complémentaires

- **Axe 1** : mise en place d'un dispositif d'orientation permanent (Pilotage: Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie)
- **Axe 2** : déploiement d'une réponse territorialisée accompagnée pour tous (Pilotage: Secrétariat Général des Ministères chargés des Affaires Sociales)
- **Axe 3** : création d'une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs (Pilotage: Secrétariat Général du Comité Interministériel du Handicap)
- **Axe 4** : accompagnement du changement des pratiques (Pilotage: Direction Générale de la Cohésion Sociale)

## Axe 1: Le dispositif d'orientation permanent

L'axe 1 du projet « Réponse accompagnée pour tous » 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 des 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 (PAG) 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 mobilisés pour sa mise en œuvre. Dans les cas les plus complexes, l'équipe pluridisciplinaire pourra s'appuyer sur un groupe opérationnel de synthèse (GOS).

## « Impacts » sur la MDPH

### Passage d'une logique d'orientation à une mission d'accompagnement

- Elaborer de nouvelles notifications (double orientation...)
- Élaborer des processus permettant de proposer le plan d'accompagnement global
- Elaborer une réponse modulaire : organisation et suivi des groupes opérationnels de synthèse
- Mobiliser les associations et/ou des personnes en situation de handicap
- Participer aux travaux ARS et CD de recomposition de l'offre territoriale et à l'élaboration et au déploiement du SI Suivi des orientations

## Le rôle des partenaires dans cette dynamique

La MDPH a un rôle d'« *assembleur* »...

- Pour le projet
- Pour les situations individuelles

...mais ne peut pas piloter seule les travaux des 4 axes :

- L'enjeu de l'évolution de l'offre est fort et repose sur les stratégies des autorités de tutelle et de tarification
- La Comex joue un rôle central pour les priorités d'élaboration



Implique les Conseils départementaux, les Agences Régionales de Santé et l'éducation nationale



## **Axe2: Déploiement territorialisée 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 réponses 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 départementaux et les services de l'éducation nationale.

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 sociaux.

Il s'agit également de faciliter les échanges et le partage d'informations entre les professionnels.

## **Axe3: Création d'une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs**

Les personnes concernées par un handicap, leurs familles et les associations 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 la formation 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.

## Axe 4: Accompagnement du changement des pratiques

L'accompagnement au changement des 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 leurs activités sur ces tâches essentielles, un chantier de simplification des tâches administratives à faible valeur ajoutée pour les usagers a été engagé.

Par ailleurs, 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 la mise en œuvre des orientations est un enjeu central.

## Une démarche en lien avec des chantiers structurants

Projets SI des MDPH et SI « Suivi des orientations »

Travaux relatifs à la réforme de la tarification Serafin-PH

Cadres et outils relatifs à la contractualisation ARS / CD avec les  
ESMS

Réflexion sur l'évolution des autorisations et travaux sur les leviers de  
recomposition de l'offre médico-sociale

Développement de l'offre avec les pôles de prestations et de  
compétences externalisées / développement de l'offre de coordination

Etc.

## Article 89 de la LMSS – L 114-1-1 CASF

**Crée un droit** pour les personnes sans solution ou qui en font la demande de disposer d'un plan d'accompagnement global (PAG) qui vient enrichir le plan personnalisé de compensation du handicap (PPC)

L'article entrera en vigueur à la date de publication du décret d'application de l'art. 89 (décret du 7 février 2017) dès lors que la MDPH aura délibéré pour constater qu'elle dispose des informations nécessaires à l'élaboration des PAG.

**Il se déploiera progressivement jusqu'au 31/12/2017. A cette date tous les départements devront l'appliquer.**

L'élaboration du PAG avec la personne et/ou sa famille est de la responsabilité de la MDPH dans **un rôle d'ensemblier**

**Si la proposition de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH le nécessite ou si la mise en œuvre du PAG le requiert, la MDPH mobilise ses partenaires : ARS, collectivités territoriales, organismes de protection sociale, autres représentants de l'Etat (subsidiarité)**

Pour cela elle peut réunir un ou plusieurs **groupes opérationnels de synthèse (GOS)**

Le PAG s'intègre dans le PPC et ses composantes se traduisent en **décision de la CDAPH**  
La PAG précise **nominativement** les établissements, services, dispositifs concernés qui s'engagent à accompagner **sans délai** la personne

## Le dispositif d'orientation permanent :

### Enjeux du dispositif d'orientation permanent

**Apporter une solution à l'ensemble des personnes handicapées, et non pas seulement aux personnes « en situation critique »**

**Mobiliser l'ensemble des acteurs à la recherche de solution(s)**

**Créer les conditions nécessaires à l'évolution de l'offre (quantitatif et qualitatif)**

**Apporter aux personnes handicapées des réponses de qualité, requérant au préalable leur accord**

**Apporter, si besoin, des réponses allant au-delà de la mobilisation du secteur médico-social**

### Article 89 de la loi santé:

Lorsque l'orientation cible décidée par la CDAPH ne peut être satisfaite

Mise en place d'un **plan d'accompagnement global (PAG)**

Mobilisation éventuelle d'un **groupe opérationnel de synthèse (GOS)**

# Une logique de double orientation

**le GARD**

www.gard.fr



## Facteurs clés de succès

Nomenclature des besoins  
(cf. chantier tarification)

Connaissance de l'offre

Connaissance de de  
la disponibilité de  
l'offre

⇒ Légitimité du  
réfèrent de la  
MDPH  
⇒ Engagement des  
partenaires et  
financeurs

**Solution idéale  
d'orientation = PPC**

**Solution tenant compte de l'offre ou  
présentant une complexité  
particulière ou un risque de rupture =**

**PAG**

## Besoins

Educatifs

Vie quotidienne

Soins

Scolarité

Professionnel

Hébergement

...

## Réponse préconisée

SMS

ou

EMS

ou

Autre ?

*Réponse unique*

Réponse

Possibilité de  
mise en œuvre  
effective?

Oui

Non

SMS

et/ou

EMS

Scolaire

et/ou

Sanitaire

Autre (service ou prestation)...

*Réponse modulaire*

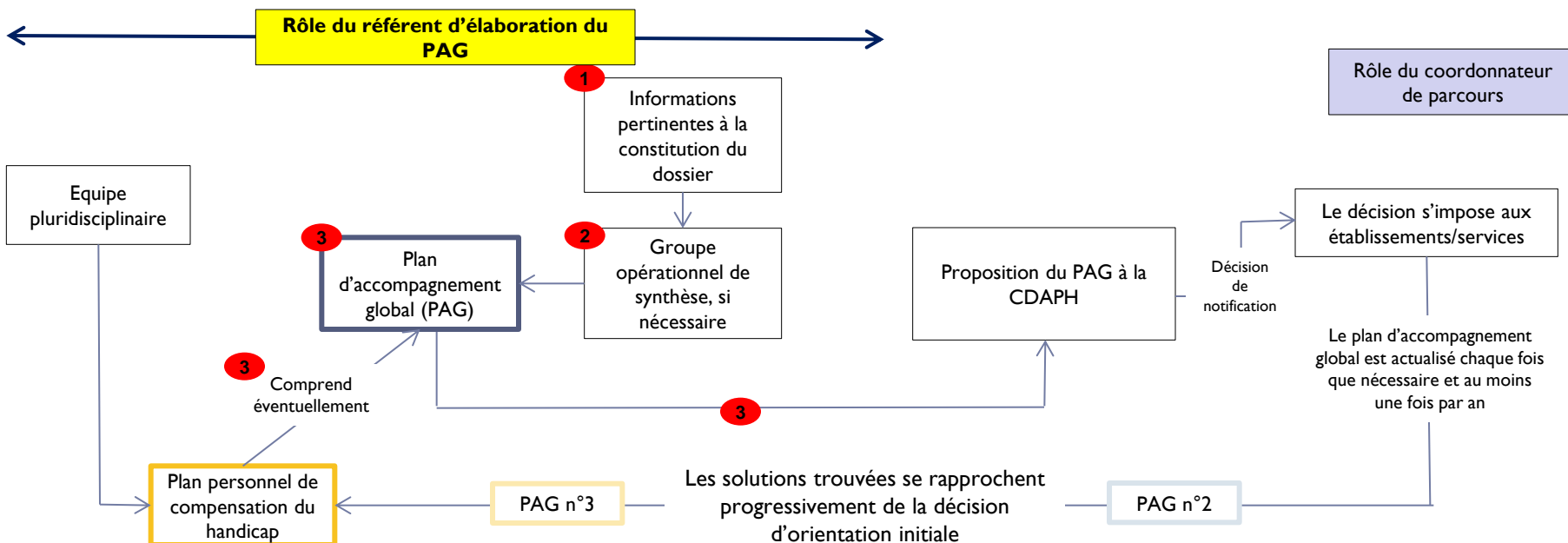
Mise en  
œuvre de la  
réponse  
préconisée

Elaboration  
d'un PAG  
(solution  
temporaire,  
souvent  
modulaire)

**!** Révision  
annuelle

NB: Lorsque la solution idéale ou la solution tenant compte de l'offre est modulaire, elle donne lieu à l'orientation vers plusieurs dispositifs qui selon les pratiques des MDPH peut se traduire par plusieurs notifications.

## Le dispositif d'orientation permanent :



### Un PAG est élaboré dans 4 cas

- Si la personne le demande
- Sur proposition de l'équipe pluridisciplinaire lorsque:
  - ❖ Les réponses connues sont indisponibles ou inadaptées
  - ❖ Le cas présente une complexité particulière ou des risques identifiés

**1** La constitution du dossier fait notamment intervenir les services de l'Etat, les collectivités territoriales et l'ARS.

**2** Le groupe opérationnel est convoqué par le directeur de la MDPH, éventuellement à la demande de la personne handicapée.

La personne handicapée ou son représentant participe au groupe.

**3** L'accord de la personne handicapée est nécessaire.



## Le PAG: une élaboration à géométrie variable

**Equipe pluridisciplinaire**

Pas de difficultés particulières / solution trouvée



Difficulté particulière identifiée

**GOS sans ARS/CD**



Solution trouvée

Blocage anticipé nécessitant l'intervention des autorités

**GOS avec ARS/CD**



Solution trouvée

de tutelle et de tarification

Plan d'Accompagnement Global



# Le PAG 1/2

## Que comprend le PAG ?

Article L.  
114-1-1  
CASF

Le PAG complète l'orientation cible :

- Il identifie nominativement les établissements, services ou dispositifs correspondant aux besoins de la personne handicapée;
- Il précise la nature et la fréquence de l'ensemble des interventions requises dans un objectif d'inclusion: éducatives et de scolarisation, thérapeutiques, d'insertion professionnelle ou sociale, d'aide aux aidants
- Il comporte l'engagement des acteurs chargés de sa mise en œuvre opérationnelle ;
- Il désigne parmi ces derniers un coordonnateur de parcours.

## Le PAG, au centre d'une dynamique territoriale

Article L.  
146-8 CASF

- Pour l'élaboration du PAG, l'équipe pluridisciplinaire peut réunir un groupe opérationnel de synthèse (GOS) ;
- Le GOS rassemble les professionnels et les institutions ou services susceptibles d'intervenir dans la mise en œuvre du PAG ;
- La personne concernée, ou son représentant légal, fait partie du GOS et a la possibilité d'en demander la réunion ;
- Si besoin la MDPH demande à l'ARS, aux collectivités territoriales, aux autres membres de la COMEX d'apporter leur concours à l'élaboration du PAG ;

## Pilote ou Référent de PAG

### Choix du pilote ou référent:

Un membre de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH, différent du référent administratif responsable des liens avec l'utilisateur

Caractéristiques impératives : légitimité et proximité avec les acteurs de terrain, ce qui implique un nombre restreint de référents au sein d'une MDPH

### Responsabilités:

Identifier une réponse disponible et correspondant aux besoins et aux souhaits prioritaires de l'utilisateur

Formaliser l'engagement de prise en charge

### Modalités de travail:

Coordination des expertises complémentaires pour identification de la réponse alternative

Dialogue avec l'utilisateur

Prise de contact avec les partenaires pour engagement de prise en charge

« Une réponse accompagnée pour tous »

# Les missions du coordonnateur de parcours

**Art. L 114-1-1 du CASF**

**« Le plan d'accompagnement global, établi avec l'accord de la personne handicapée (...) identifie nominativement les établissements, les services (...) et précise la nature et la fréquence de l'ensemble des interventions requises dans un objectif d'inclusion : éducatives et de scolarisation, thérapeutiques, d'insertion professionnelle ou sociale, d'aide aux aidants. Il comporte l'engagement des acteurs chargés de sa mise en œuvre opérationnelle. Il désigne parmi ces derniers un coordonnateur de parcours ».**

# Les missions du coordonnateur de parcours

**Participer à la révision périodique du PAG,  
Anticiper les risques de ruptures,  
S'assurer de la bonne mise en œuvre du PAG,  
Informar la MDPH à échéances régulières sur la situation,  
Alerter si besoin,  
Solliciter la révision du PAG en lien avec la MDPH.**

Le coordonnateur est désigné dans le cadre de la formalisation et la signature du PAG (en GOS s'il y a GOS)

C'est un intervenant régulier dans la vie de la personne, dans l'accompagnement prévu par le PAG. **Ce n'est pas a priori un membre de la MDPH**

NB : Le coordonnateur peut être la personne, son entourage

## Place de la CDAPH

- L'équipe pluridisciplinaire propose le PPC comprenant le cas é **PAG** à la CDAPH afin de lui permettre de prendre les décisions ..
- Les décisions relatives au PAG ne sont valables qu'après accord de la personne ou de son représentant légal
- La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est compétente, **lorsqu'elle a défini un PAG, pour désigner nominativement les établissements, services de toute nature ou dispositifs qui se sont engagés à accompagner sans délai la personne**
- La décision de la commission s'impose à tout établissement ou service dans la limite de la spécialité au titre de laquelle il a été autorisé. Dans le cas des décisions mentionnées, l'autorité ayant délivré l'autorisation peut autoriser son titulaire à déroger
- Toute décision de refus d'admission par l'autorité habilitée à la prononcer est adressée à la MDPH , à la personne handicapée ou son représentant légal, ainsi qu'à l'autorité qui a délivré l'autorisation. Elle comporte les motifs de refus

Article L.  
146-8  
CASF

Article L.  
146-9  
CASF

Article  
L. 241-6  
CASF



## FEUILLE DE ROUTE

**Février/Mars 2017:** mise à plat des questions préalables au déploiement de la démarche et proposition d'une méthodologie ou plan d'actions

**Avril/Mai 2017:** démarrage d'un groupe de travail avec les principaux partenaires sur le « public cible », la création du GOS, des différents outils et procédures.

*Premières rencontres:* le 21/04/17 et le 22/06/17

**Juin/Août 17:** Elaboration des outils (Modèle de PAG, fiche saisine du GOS...) et repérage des situations

**Septembre 2017:** mise en test du dispositif à partir d'un échantillon d'une dizaine de situations

**Dernier semestre 2017:** Réunions d'informations concernant la RAPT (CDAPH, Utasi, Partenaires...)

**Dernier semestre 2017:** formalisation des conventions avec les partenaires et consolidation du dispositif

**Janvier 2018:** Démarrage effectif de la démarche RAPT