

Livret 2 *Annexe 1*

2021-2025



Loir&Cher
LE DÉPARTEMENT



Etat des lieux et plan d'actions

Etat des lieux et scenarii
prospectifs de l'offre
d'hébergement des
personnes en situation de
handicap dans le Loir-et-
Cher

Août 2020





01

Contexte de la démarche et
prochaines étapes



02

Etat des lieux de l'offre

- Enfants
- Jeunes adultes
- Adultes
- Personnes handicapées vieillissantes



03

Synthèse et perspectives



1. Contexte de la démarche et prochaines étapes

Objectifs de la mission

Elaborer une feuille de route départementale alignée avec les orientations nationales et régionales

Les enjeux clés de la mission

- ✓ Elaborer un diagnostic de l'offre territoriale et de son organisation : activité, bénéficiaires, dispositifs innovants
- ✓ Identifier les besoins et les initiatives spécifiques à l'accompagnement des 16-25 ans et des personnes handicapées vieillissantes
- ✓ Définir les orientations stratégiques à inscrire dans le schéma départemental et préparer leur mise en œuvre (fiches actions)
- ✓ Préciser les articulations avec les orientations régionales, pour garantir la cohérence d'une politique publique commune
- ✓ Amorcer la mise en œuvre des orientations nationales relatives au virage inclusif et à la modernisation de l'offre médico-sociale



Les perspectives

- ✓ Réduire le nombre d'amendements Creton, par une **diversification des solutions** d'accompagnement et d'insertion sur le champ adulte
- ✓ Accompagner le **développement de l'habitat inclusif** en soutien aux parcours d'inclusion
- ✓ Adapter les prises en charge en ESMS aux besoins des personnes vieillissantes
- ✓ Accompagner la modernisation de l'offre

Déroulé de la démarche

Phases

1

Etat des lieux de l'offre et des besoins

Cadrage de la démarche

• Entretien de cadrage et réunion de lancement

- Recueil de données départementales
- Elaboration des outils

Analyse de l'offre existante

- Gestion des enquêtes enfant-adulte aux services
- Réalisation d'entretiens partenariaux
- Diagnostic de l'offre

• Réunion de restitution

2

Elaboration de la stratégie de transformation de l'offre

- Enquête de recensement des dispositifs innovants
- Entretiens d'approfondissement et synthèse des dispositifs innovants
- Elaboration de scénarii sur la transformation de l'offre d'hébergement PH

• Réunion de restitution

3

Accompagnement stratégique

- Préparation, animation et compte-rendu des 4 groupes de travail sur les orientations stratégiques

- 1 : Définition des orientations stratégiques
- 2 : Parcours d'insertion jeunes adultes
- 3 : Adapter l'offre aux PHV
- 4 : Faire évoluer l'offre d'internat

• Réunion de restitution

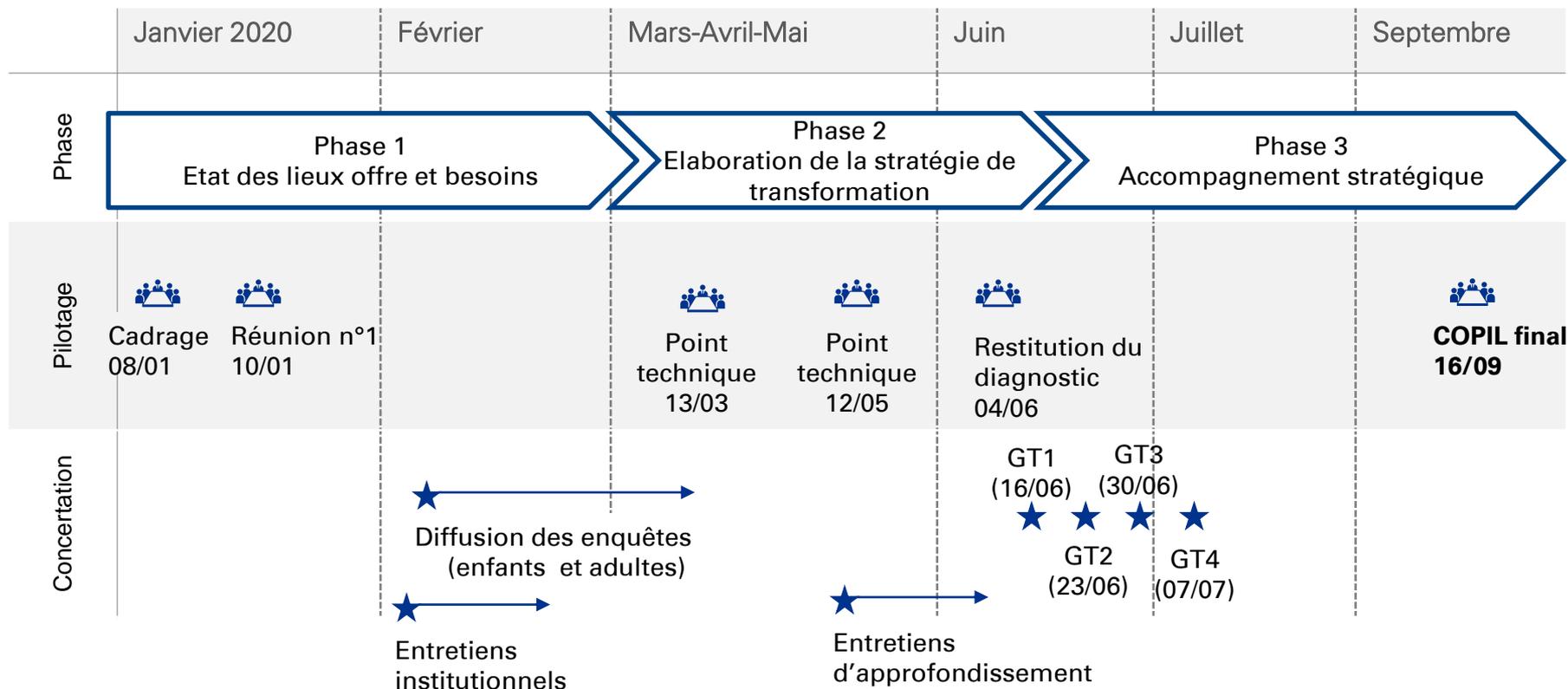
Livrables

- ✓ Note de cadrage
- ✓ Support de lancement
- ✓ Trames d'enquêtes
- ✓ Diagnostic et synthèses des enjeux
- ✓ Supports et compte-rendu de réunion

- ✓ Synthèse des dispositifs innovants
- ✓ Scénarii de transformation de l'offre, incluant leurs avantages, inconvénients, et impacts financiers
- ✓ Supports et compte-rendu de réunion

- ✓ Supports de groupes de travail et compte-rendu
- ✓ Synthèse des orientations stratégiques

Calendrier de mission



Bilan sur le recueil de données

Panorama des outils de recueil des données

1

2 enquêtes à l'ensemble des ESMS du territoire

- Adultes : taux de réponse 79 % des acteurs, 82% de l'offre représentée
- Enfants : taux de réponse 63 % des acteurs, 65% de l'offre représentée

2

Des entretiens institutionnels

... visant à appréhender le cadre territoire de l'offre : ARS (siège et DD), RAPT, mission d'accueil familial, Direction autonomie du CD – MDPH

3

Des entretiens d'approfondissement

... visant à mieux connaître les dispositifs innovants existants et préparer les groupes de travail

- 6 porteurs d'offre
- Représentants d'usagers

Bilan sur le recueil de données

Focus sur l'enquête en ligne

L'ENQUÊTE AUPRÈS DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES POUR PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- L'enquête a été **envoyée à** :
 - 63 établissements ou services pour adultes
 - 27 établissements ou services pour enfants
- **5 axes d'analyse** ont été investigués :
 1. Caractéristiques de la structure
 2. Offre proposée
 3. Projets d'évolution
 4. Caractéristiques des bénéficiaires
 5. Accompagnement dans les transitions et dispositifs innovants
 6. Fonctionnement de la structure

Taux de retour ESMS adultes

- 50 répondants soit **79 %**
 - Dont 10 services
 - Dont 7 ESAT
 - Dont 14 établissements médicalisés
 - Dont 18 établissements non médicalisés

Taux de retour ESMS enfants

- 17 répondants soit **63 %**
 - Dont 7 services
 - Dont 10 établissements

Bilan sur le recueil de données

Focus sur les entretiens d'approfondissement

Organisme gestionnaire	Structures (adultes)	Interlocuteur à contacter
APF	EANM, SAVS, SAMSAH	Alain Dupont, Directeur du Pôle Départemental
APAJH	EAM, EANM, SAFS, SAVS	Thierry WITTNER, Directeur général
ADAPEI	EANM, EAM, SAVS	Laurent Stawski, Directeur général
ALVE	EANM, SAVS, SAMSAH	Eric Merminod, Directeur général Jean-Claude Beasle, Directeur des établissements
CDSAE	EAM, EANM	Jean-Paul Bordas, Directeur général
APHP	EAM, EANM, SAVS	Loic TYGAT, Directeur
Autres : représentants d'utilisateurs FCPE - Mme LAFFITE		

Les initiatives recensées via les entretiens

Acteurs	Structures	Public	Offres innovantes proposées	Degré de maturité	Fiche projet
ADAPEI	Plateforme FAM-MAS-FV équipe mobile	Adultes	Création d'une plateforme multiservices FAM-MAS FV incluant une équipe mobile de 10 places	Projet validé via l'AAC transfo de l'offre PH (ARS 2019)	Oui
ADAPEI	ESAT - habitat partagé	PHV (offre dédiée)	Diversifier les solutions proposées aux PHV : habitat partagé, résidence autonomie	Projet - Note de cadrage	Oui
ADAPEI	SAVS + accueil de jour hors les murs	Adultes / domicile	Plateforme d'accompagnement à domicile renforcée, structurée autour d'un SAVS + accueil de jour hors les murs. Projet en phase d'idéation, pas de fiche projet possible	Réalisé depuis 2018	Non
ADAPEI	IME (SIPFP)	Jeunes adultes (offre dédiée)	Section des IME destinée aux adolescents, elle sera intégrée dans le DAME et permettra d'accompagner l'insertion professionnelle des jeunes adultes en stage en ESAT ou hors ESAT	En cours de mise en œuvre	Non
ALVE	Habitat inclusif	Adultes (troubles psychiques)	Création de 6 places en habitat groupé, adossés à une plateforme multiservices SAVS-SAMSAH-GEM-AJ	Projet validé via l'AAC lancé en 2019 concernant l'habitat inclusif	Oui
ALVE	SAMSAH renforcé (hors dép.)	PHV avec troubles psy (offre dédiée)	SAMSAH renforcé dédié à l'accompagnement des PHV ayant des troubles psychiques en EHPAD	Réalisé	Oui
ALVE	SAMAD (hors dép.)	Adultes troubles psy	Expérimentation d'un service accompagnement et de maintien à domicile post hospitalisation	2 projets développés dans le Département 28	Non
ALVE	GEM itinérant	Adultes troubles psy	Projet validé par le CCAH, déploiement à cadrer	Phase d'idéation	Non
APAJH	Plateforme IME-SESSAD -équipe mobile - habitat intermédiaire	Enfants - jeunes adultes (offre dédiée)	Passage en DAME, incluant une équipe mobile, et un hébergement externalisé pour jeunes adultes	Projet en cours de mise en œuvre	Oui
APAJH	Plateforme multi-ESAT + DEA	Adultes - jeunes adultes	Plateforme multiservices de 2 ESAT + 1 ESAT hors les murs + 1 dispositif d'emploi accompagné DAE	Projet en cours de mise en œuvre	Oui
APAJH	FV-FAM	PHV (offre dédiée)	Création d'un établissement 15 places FV-FAM dédié à l'accueil de PHV	Places ouvertes en janvier 2019	Non
APAJH	FV-FAM	Jeunes adultes (offre dédiée)	Création d'une unité dédiée aux jeunes adultes	Projet validé mais projet en cours de transformation du SAFS	Non
APF	Habitat inclusif - FH	Adultes - jeunes adultes	Parcours d'autonomisation : en appartement type gîte, puis appartement d'apprentissage puis appartements adaptés	Phase d'idéation	Oui
APF	SESSAD ; centre de ressource	Enfants ; jeunes adultes	Evolution vers SESSAD mixte ayant une fonction de centre de ressources (coordination, situations complexes, insertion professionnelle)	Projet en cours, en Seine Maritime	Non
APF	ESAT	Adultes, jeunes adultes	Duo-days, accompagnement à l'emploi en milieu ouvert	Réalisé en Eure-et-Loir	Non
APHP	Plateforme FH - SAVS renforcé - FAM -ESAT -habitats inclusif	Adultes ; PHV (offre dédiée)	* Création d'une plateforme multiservices * création de 20 studios d'habitats inclusifs dédiés aux PHV adossés à l'ESAT, projet cœur de ville	Projet validé dans le cadre de l'appel à candidature habitat inclusif lancé en 2019	Oui
APHP	Entreprise insertion - ESAT	Adultes - jeunes adultes	Construction d'une entreprise d'insertion complémentaire à l'offre d'ESAT	Projet en cours de structuration, cible fin 2021	Oui
CDSAE	FAM-FO ; habitat inclusif	Adultes	Mise en œuvre d'un projet d'habitat partagé de 4 places dans une maison louée et adossée au FO-FAM	En cours de mise en œuvre (2020-2021)	Non
CDSAE	IME-SESSAD	Enfants	Passage en DAME	Projet en cours de structuration, cible 2021	Non

Bilan sur le recueil de données

Focus sur les groupes de travail

Thématique proposée	Gestionnaires participants	Partenaires extérieurs participants
Panier de services et palette d'offres sur un territoire donné, réponse aux besoins non couverts 16/06 - 10-12h	CDSAE, AIDAPHI, l'Hospitalet, CH de Vendôme, APF	GCSMS Sepia 41 (EHPAD), Vitalliance (SAAD), ARS, CD : accueil familial
Evolution du fonctionnement des ESMS pour renforcer l'inclusion 23/06 - 10-12h	APHP, APAJH, L'Hospitalet, ALVE, Mutualité Française	Terre de Loire Habitat (bailleur), ARS
Fluidité du passage à l'âge adulte et coopérations entre structures enfants et adultes 30/06 - 10-12h	APAJH, ADAPEI, APF, CDSAE, APHP	ARS
Solutions alternatives pour les PHV et coopérations entre secteurs PA et PH 7/07 - 10-12h	ADAPEI, APAJH, APHP, l'Hospitalet, Anais, Alve	GCSMS Sepia 41 (EHPAD), ARS

Les initiatives recensées via les groupes de travail

Acteurs	Structures	Public	Offres innovantes proposées	Degré de maturité
ADAPEI, CDSAE, APF, AIDAPHI	EMAS - équipe mobile d'appui à la scolarisation	Enfants	Expérimentation d'une réponse territoriale commune et coordonnée sur le secteur enfant, pour apporter du soutien aux familles au domicile (réponse commune APAPEI, CDSAE, EMIS, APF, AIDAPHI etc.).	Réalisé
Anais	EHPAD	PHV	Sarthe : EHPAD avec Unité PHV (UPHV) – entre le foyer de vie, FAM et EHPAD. Professionnels complémentaires : aides soignants et AMP, développement d'une culture commune. Permet de dynamiser l'EHPAD, de donner accès aux soins médicaux, de proposer des activités adaptées. Un projet ciblé pour l'UPHV mais également du décloisonnement entre unités avec temps d'activités communs, une restauration collective. L'accueil de PH en accueil temporaire pour préparer les transitions.	Réalisé
Anais		PHV	Réflexion en cours sur un dispositif innovant de vie à domicile, intégrant partenaires du social, médico-social, domicile. Objectif de construire une plateforme ressource dont l'EHPAD est le pilote, sur un territoire de 3000 habitants. Evaluations au domicile, réponse à l'urgence	Projet
APF		jeunes adultes + troubles psy	Transfert de compétences pour préparer les professionnels des structures d'aval à accueillir des jeunes ayant des troubles psychiques : 2 demi journées de formation des professionnels du secteur adulte par ceux du secteur enfant	Réalisé
APF / Cap emploi	Immersion secteur pro	Jeunes adultes	Travail sur l'appropriation de l'orientation par les jeunes : rencontres avec les acteurs de l'emploi en milieu ordinaire pour mieux connaître les attentes et la réalité du secteur de leur projet initial (1/2 journées de travail entre les jeunes et cap emploi).	Réalisé
APHP		PHV	Sensibilisation des professionnels du CH de Vendôme pour faciliter le parcours de soins	Réalisé
APHP	IME	Jeunes adultes	Accueil de groupes de jeunes pour des visites	Réalisé
ARECO	ESAT, IME.. : Qualification professionnelle	Jeunes adultes	Dispositif « différent et compétent », parcours diplômant de reconnaissance de compétences, reconnu au niveau national. Participe à reconnaître et valoriser les capacités des personnes, à les inscrire dans une démarche professionnelle. Le dispositif s'ouvre aux IME.	Réalisé
ARS	Immersion secteur pro	Jeunes adultes	Programme local des travailleurs handicapés qui regroupe de nombreux acteurs de l'emploi du droit commun	Projet
CDSAE	FV/FAM	Jeunes adultes	Dispositif d'accueil inclusif, proposant des immersions : le FAM et le FO proposent un dispositif "accueil inclusif" permettant d'accueillir des jeunes d'IME en accueil de jour, sur des temps d'activité. Ce partage d'activités entre adultes et jeunes est enrichissant tant pour les personnes accueillies que pour les professionnels	Réalisé
Familles d'accueil	Accueil familial ; Répét	Jeunes adultes, adultes, PHV	Répét : Solutions d'accueil temporaire proposées via l'accueil familial (répét, vacances)	Réalisé
GCSMS Sepia	EHPAD	PA / PHV	Structuration d'une réponse territoriale commune : un EHPAD ressource par territoire, en appui aux autres professionnels (SAAD, collectivités etc.) : - répond aux enjeux de repérage des fragilités ; - assure une gestion coordonnée de l'hébergement temporaire - développe partenariats à 360° (MAS, psychiatrie...), échanges de pratiques/compétences... - projet de passage en plateforme multiservices (hors les murs, HAD, astreinte IDE nuit)	Réalisé
L'hospitalet	Appartements groupés/partagés	FAM	Appartements à proximité du FAM pour accompagner progressivement vers un domicile autonome, car peu de sorties en milieu ordinaire à ce jour sur le FAM. En lien avec Terre de Loire habitat. Maintien des accompagnements en soins (aide à la toilette, repas) et astreinte de médecins, objectif de passer à terme sur un accompagnement de ville.	Non validé par le CD et l'ARS, partenariat Terre de Loire habitat
Mutualité française	Résidence accueil	Handicap psychique	Résidence accueil de 16 places en logement individuel ou collectif (retour d'hospitalisation ou décloisonnement familial). Sas avant le droit commun, articulation SAVS SAMSAH. Volet hébergement et retour à l'emploi	Réalisé (Romorantin) Projet (Contres)
Terre de Loire Habitat	OPH	tous	Spécialisé dans le logement locatif destiné aux personnes à revenus modestes. Ils peuvent accompagner les gestionnaires tout au long de leur projet (montage financier, articulation avec la maîtrise d'œuvre dans la construction ou la réhabilitation, gestion et entretien des locaux). Il est nécessaire de les mobiliser très en amont du projet pour maîtriser les enjeux de calendrier ainsi que l'accessibilité des logements.	Réalisé



2. État des lieux de l'offre

État des lieux de l'offre

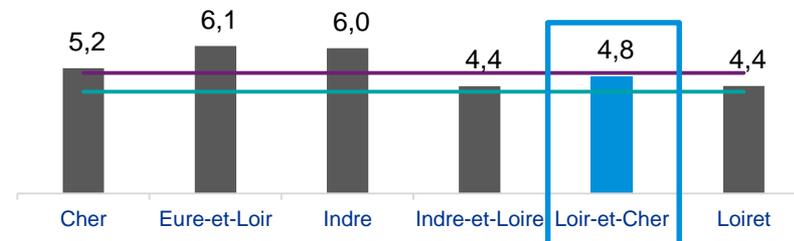
- **Enfants**
- Jeunes adultes
- Adultes
- PHV

Une offre d'accueil des enfants en situation de handicap plutôt favorable...

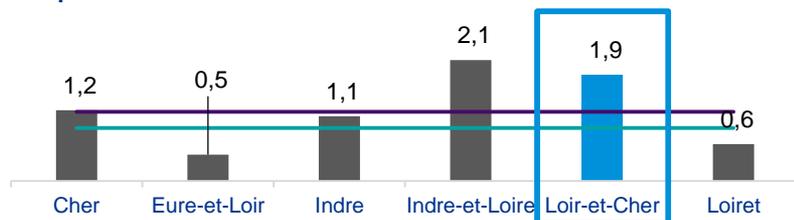
- Moyenne régionale
- Moyenne nationale

- **Des taux d'équipement en SESSAD et en ITEP supérieurs à la moyenne régionale.** A contrario une offre moins étayée en IME comparativement aux taux de la région.
- On note notamment l'absence d'institut d'éducation motrice (IEM) sur le territoire.
- A ce jour, **seules 27 % des places installées dans le secteur enfants sont des places de services.** L'objectif national est de 50 % de places de services dans l'offre à échéance 2022.
- Ce rééquilibrage devrait s'effectuer dans les prochaines années, via l'évolution vers un fonctionnement en dispositif intégré pour les IME (DAME).

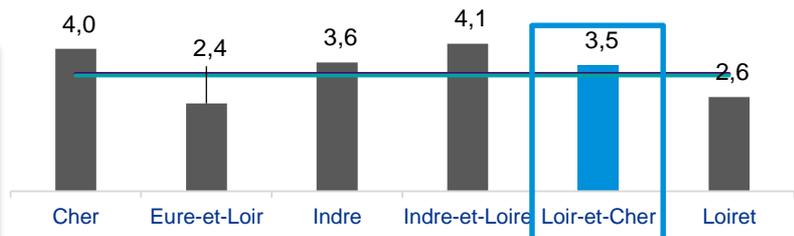
Nombre de places installées en IME pour 1000 personnes de moins de 20 ans en 2016



Nombre de places installées en ITEP pour 1000 personnes de moins de 20 ans en 2016



Nombre de places installées en SESSAD pour 1000 personnes de moins de 20 ans en 2016



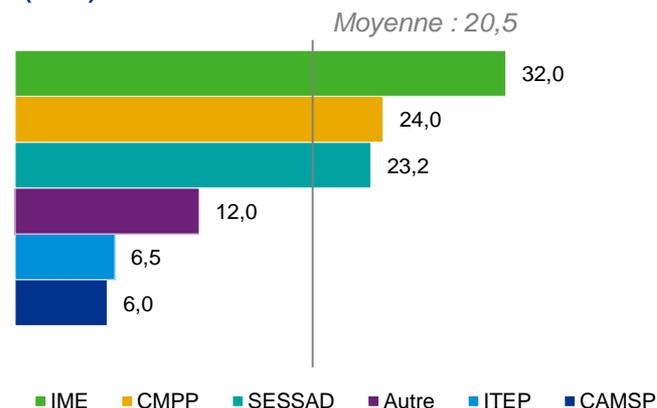
Enjeux pour le Département

Suivre et accompagner les évolutions à l'œuvre dans le secteur enfants, notamment relatives à l'inclusion et au « virage ambulatoire ». Ces évolutions auront des implications sur le secteur adulte, qui doit également s'inscrire dans de telles évolutions.

... mais un délai d'attente moyen de près de 3 ans sur les IME du territoire

- En moyenne les établissements d'accueil et d'hébergement pour les enfants en situation de handicap ont un **délai moyen d'attente de 20,5 mois**. Celui-ci diffère selon le type d'établissement.
- **Les IME ont le délai d'attente le plus élevé**, quasiment égal à 3 ans.
- Le délai d'attente important pose la question de la **capacité des structures à accompagner vers la sortie** (passage à l'âge adulte mais également en amont – relais par le droit commun, les services). La veille sur les listes d'attente et la priorisation des admissions sont également des enjeux au regard de ces délais.
- Les CMP et SESSAD affichent un délai moyen d'attente de 2 ans environ, un délai qui reste élevé.
- Les autres dispositifs (jardin d'enfants spécialisé, maison d'accueil temporaire), les ITEP et le CAMSP ont des délais d'attente inférieur ou égaux à un an.

Délais moyens d'attente par type d'établissement (mois)



Enjeux pour le Département

Fluidifier la transition et le passage de relais à l'âge adulte afin d'augmenter le turnover en ESMS enfants et ainsi d'assurer des prises en charges plus précoces.

Un tiers des établissements proposant de l'hébergement temporaire ou permanent

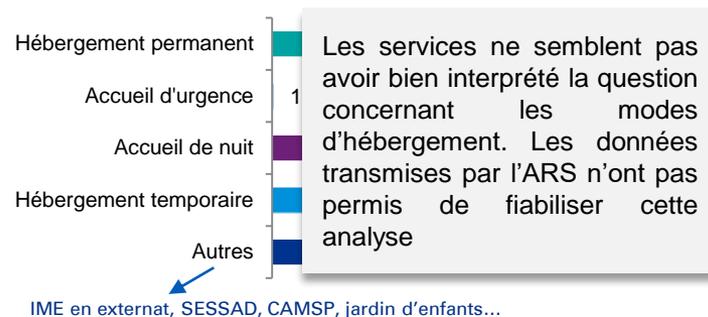
- Les chiffres suivants sont ceux observés via le questionnaire, néanmoins les données semblent peu cohérentes.
- Parmi les 18 structures enfants répondantes, **un tiers propose de l'internat** (accueil de nuit ou hébergement permanent). **Deux établissements déclarent proposer des places d'hébergement temporaire** (60 places), et un de l'accueil d'urgence (maison d'accueil temporaire ADAPEI).
- Hors hébergement, 51% des places déclarées concernent de l'accompagnement à domicile, 23 % de l'accompagnement à la scolarisation et seulement 3% de l'accueil de jour. Les autres places sont des places de CAMSP, d'IME en externat, de jardin d'enfants, ...
- Plus de 50 % des structures répondantes **proposent des modes d'accueil gradués/modulaires**, en lien avec les situations des enfants accueillis, selon leur type de scolarisation, leur état de santé, ...



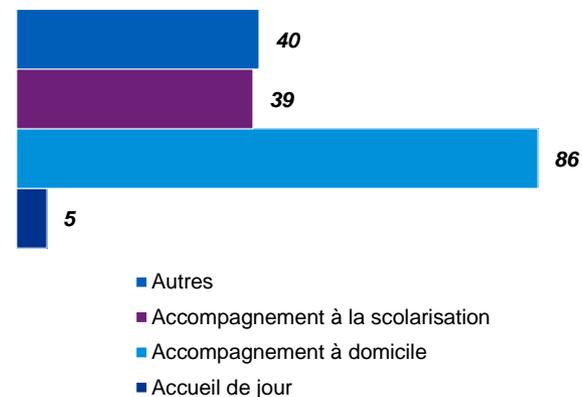
Enjeux pour le Département

Encourager les modes d'accueil souples pour faciliter pour les parents le recours au répit notamment.

Répartition des modes d'hébergement (nombre de places)

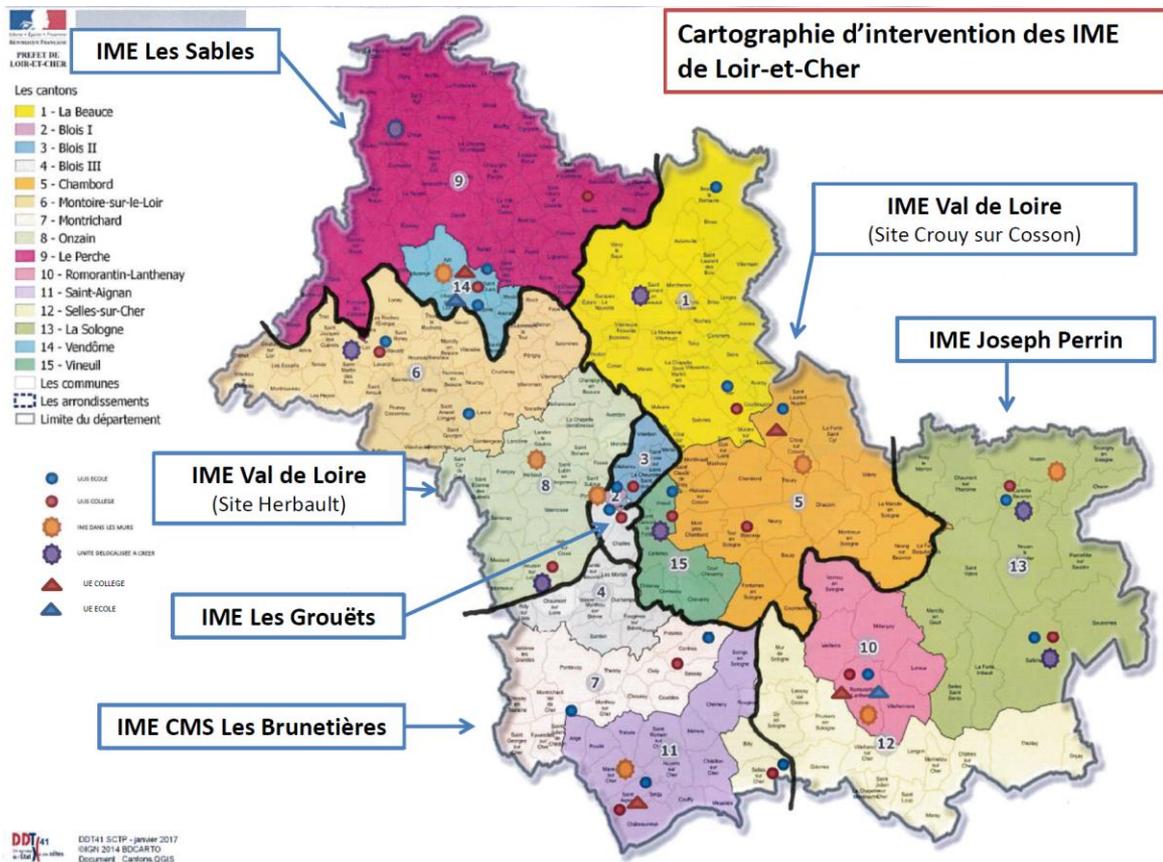


Répartition des modes d'accompagnement (nombre de places)



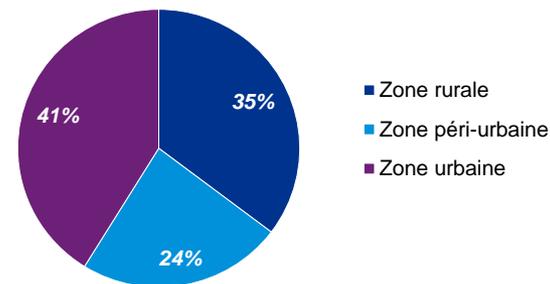
Une territorialisation de l'offre enfant

Répartition géographique des instituts médico-éducatifs et dispositifs d'inclusion scolaire



- En vue de leur fonctionnement en dispositif, un travail a été engagé sur la **territorialisation de l'intervention** des IME et des ITEP, permettant d'assurer un maillage de l'ensemble du département. L'objectif est également qu'un **panier de services** puisse être proposé sur chaque territoire intégrant plusieurs modalités d'accueil : appui à la scolarisation hébergement, répit...
- Il est à noter que plus du tiers (35 %) des structures ayant répondu à l'enquête déclarent être **implantées en zone rurale**, ce qui peut poser des enjeux de temps de trajet.

Répartition des établissements et services selon leur zone d'implantation



40 % des enfants sont domiciliés à plus de 20 km de la structure

- **La quasi-totalité des structures répondantes proposent des solutions de transport** depuis et vers le domicile. (exception : maison d'accueil temporaire de Blois).
- L'Assurance maladie est le principal financeur du transport. Pour 2 établissements la dotation globale couvre le coût du transport des usagers.
- Selon les types d'établissement les modes de transport diffèrent. Les bénéficiaires d'IME et ITEP du territoire sont **majoritairement transportés par un ramassage** organisé par l'ESMS. Les bénéficiaires du SESSAD viennent majoritairement par leurs propres moyens, et les bénéficiaires du CAMSP majoritairement par un taxi financé par la CPAM.
- Pour les SESSAD notamment ce sont les professionnels qui se déplacent au domicile de l'enfant ou à son établissement scolaire.
- En moyenne, **les usagers parcourent 26,3 km** pour se rendre à l'établissement de prise en charge.
- **Près de 40 % des enfants accompagnés sont domiciliés à plus de 20 km** de la structure. 2 % des enfants accompagnés résident sur un autre département. Le temps de trajet peut représenter une difficulté du fait de leur handicap : irritabilité, fatigue, troubles, ...

Les structures proposant un transport depuis et vers le domicile



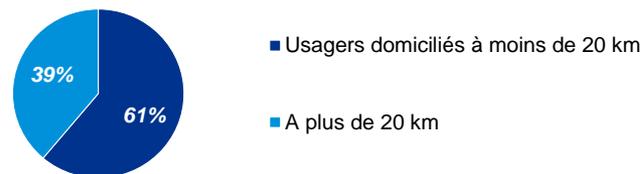
Les principaux modes de transport utilisés par type d'établissement

Type d'ESMS	Transport majoritaire
IME	Ramassage par l'ESMS
SESSAD	Moyens propres (et taxi)
ITEP	Ramassage par l'ESMS
CAMSP	Taxi

Le nombre moyen de km parcourus par les usagers

Moyenne	26,3
Mini	15
Maxi	40

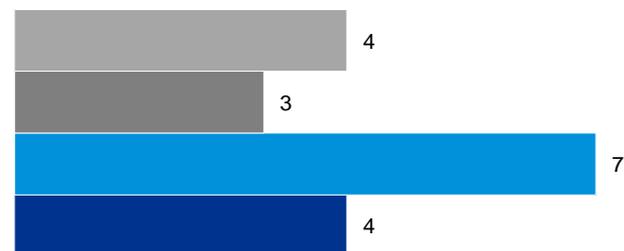
Lieu de résidence des enfants accompagnés



De nombreux projets de restructuration et de transformation de l'offre en cours

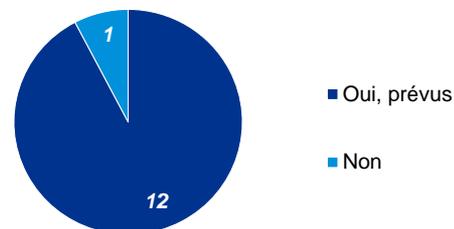
- **7 structures ont réalisé des projets de restructuration** au cours des cinq dernières années. 4 structures ont des travaux prévus. Il s'agit du SESSAD de l'APF à Blois, de l'IME de l'APAJH à Vouzon, de l'IME de l'ADAPEI de Blois et de l'IME du centre hospitalier Saint-Aignan.
- Concernant **les projets de transformation**, ceux-ci sont prévus pour 12 structures, soit la **quasi totalité**. Il s'agit notamment **de passages en DAME** (dispositif d'accompagnement médico-éducatif), de transformation en DITEP (dispositif ITEP), de création d'une équipe mobile petite-enfance, ... La quasi-exclusivité des projets est tournée vers un accompagnement inclusif des enfants.

Nombre d'établissements concernés par des travaux de restructuration ou réhabilitation réalisés au cours des 5 dernières années ou prévus



■ Non ■ Non concerné : locaux neufs, locataire... ■ Oui, déjà réalisés ■ Oui, prévus

Les structures ayant engagé ou prévu des projets de transformation



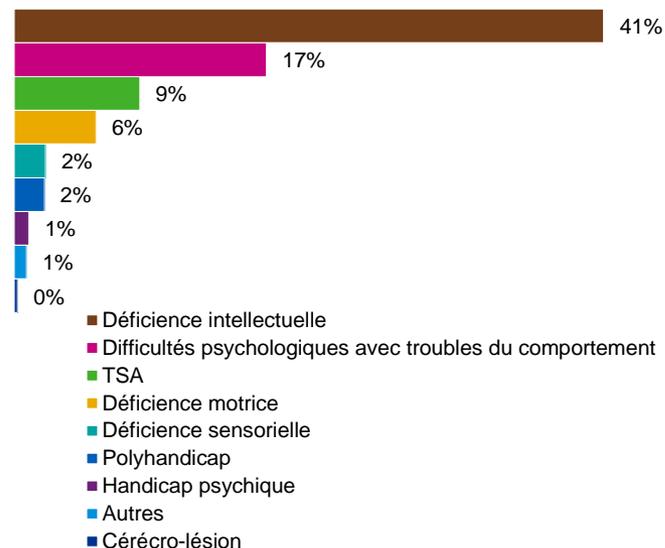
La déficience intellectuelle est le handicap le plus accompagné sur le territoire

- Parmi les usagers accompagnés, 31 % ont moins de 6 ans et 37 % plus de 13 ans.
- Parmi la totalité des enfants accompagnés sur le territoire, **41 % ont des déficiences intellectuelles**, 17% des difficultés psychologiques avec des troubles du comportement et 9 % des troubles du spectre autistique.
- 8 ESMS déclarent prendre en charge les enfants avec des troubles du spectre autistique (le jardin d'enfants spécialisé et la maison d'accueil temporaire gérés par l'ADAPEI, le CAMSP de Blois, les IME d'Herbault, Naveil, Vouzon et Saint-Aignan et le SESSAD de Vineuil).

Répartition des enfants en fonction de leur âge



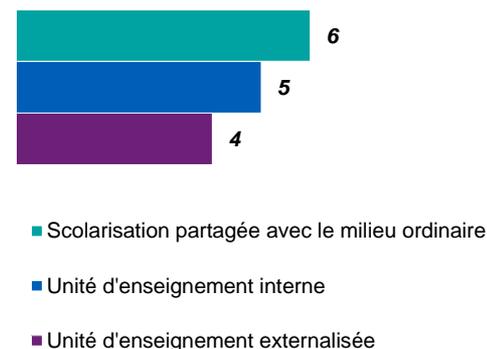
Répartition des enfants accompagnés en fonction de leur déficience



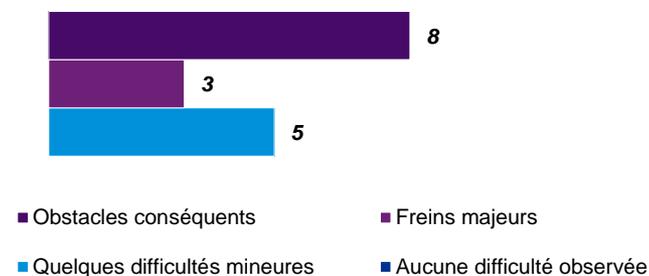
Des difficultés importantes pour accompagner la scolarisation en milieu ordinaire

- 4 ESMS disposent de places d'unité d'enseignement externalisée, et 6 proposent des parcours de scolarisation partagée avec le milieu ordinaire (tableau ci-dessous). Cela concerne 336 enfants sur le territoire départemental.
- **Les trois quart des structures répondantes (11 sur 16) rencontrent des difficultés importantes** concernant la scolarisation en milieu ordinaire.
- Les difficultés concernent l'inadaptation de l'Education Nationale à l'accueil d'enfants porteurs de handicap, des réticences et des manques de formations et de locaux adaptés.
- Certains ESSMS ont mis en place des fonctionnements en temps partagés pour faire face aux difficultés de comportement.

Les types de scolarisation proposés par les ESMS



Les difficultés rencontrées par les acteurs dans le cadre de la scolarisation des enfants

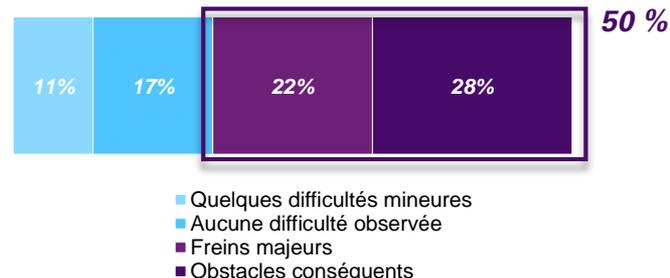


Structures disposant d'une unité d'enseignement externalisée		
IME – CH Saint Aignan	Saint-Aignan	Centre Hospitalier
SESSAD Autisme	Vineuil	GCSMS Autisme France
CAMSP CH Blois	Blois	CH Blois
ITEP AIDAPHI	Saint-Bohaire	AIDAPHI
Structures proposant des parcours de scolarisation partagée avec le milieu ordinaire		
SESSAD Autisme	Vineuil	GCSMS Autisme France
CAMSP CH Blois	Blois	CH Blois
IME	Blois	Adapei 41 les Papillons Blancs
ITEP	Saint-Bohaire	AIDAPHI
ITEP	Faverolles-sur-Cher	Union mutualité initiative Santé
ITEP	Nouan-le-Fuzelier	Association Pour l'Enfance Heureuse

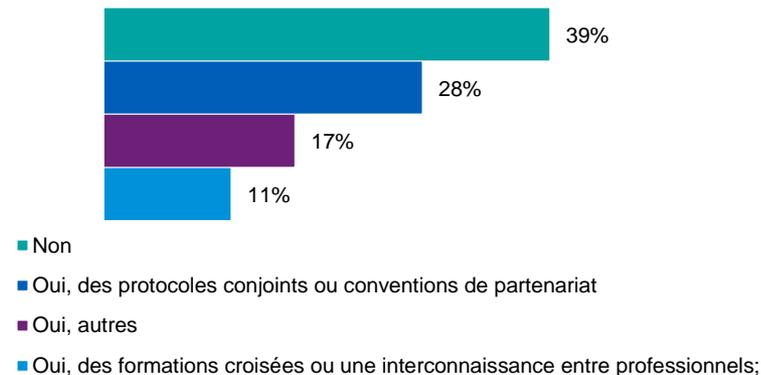
Des partenariats difficiles avec la pédopsychiatrie liées notamment au déficit de l'offre

- 10 % des usagers devraient bénéficier d'un suivi psychiatrique mais n'en bénéficient pas, soit 134 enfants.
- Parmi les répondants, **50 % rencontrent des difficultés conséquentes ou majeures** pour travailler avec la psychiatrie. L'absence de médecin et notamment de pédopsychiatres remonte, ainsi que des délais de réponse importants, des délais d'attente, ...
- Afin d'améliorer les relations entre ESMS et psychiatre, plus de la moitié des répondants (56%) ont mis en place des dispositifs de coopération : des protocoles conjoints ou conventions de partenariats pour 28 % d'entre eux, des formations croisées ou des dispositifs favorisant l'interconnaissance entre les professionnels (11%). Le CAMSP a mis en place des réunions interservices avec le CMP.

Les difficultés des structures à travailler avec le secteur de la psychiatrie



Les dispositifs mis en place pour mieux travailler avec le secteur psychiatrique



Enjeux pour le Département

Suivre et encourager les relations partenariales et bonnes pratiques de travail avec les acteurs tels que la psychiatrie, et participer aux projets tels que les PTSM permettant une meilleure interconnaissance entre secteurs

Tous les acteurs accueillant des enfants s'inscrivent dans la transformation de l'offre

3 IME et 2 ITEP sont déjà engagés dans un projet de transformation de l'offre

Structure	Commune	Gestionnaire	Précisions sur le projet
IME	Herbault	CDSAE	Passage en DAME, Accueil inclusif...
IME	Naveil	APAJH de Loir et Cher	Transformation en DAME, développement des équipes mobiles hébergement externalisé : équipes mobiles : installation des plateaux techniques sur les lieux de scolarisation
IME	Vouzon	APAJH de Loir et Cher	DITEP, service parentale, unité de jour « renforcée », équipe mobile, PIAL (collège Montrichard)
ITEP	Faverolles-sur-Cher	Union mutualité initiative Santé Association Pour l'Enfance	
ITEP	Nouan-le-Fuzelier	Heureuse	Passage a l'ambulatoire

6 SESSAD, 2 IME et 4 autres gestionnaires se préparent à transformer leur offre

Structure	Commune	Gestionnaire	Précisions sur le projet
SESSAD	Vendôme	VENDOMOIS HANDICAP	Rapprochement avec IME pour DAME, développement d'une offre à destination des jeunes 16-20 ans sur aspects professionnels
SESSAD	Blois	APF France handicap	
SESSAD	Blois	Adapei 41 les papillons Blancs	passage en DAME
SESSAD	Blois	APF France Handicap	Evolution vers SESSAD mixte : Accompagnement-Coordination
SESSAD	Vineuil	GCSMS Autisme France	Amélioration des capacités d'accueil de jour avec la mise en place d'une climatisation
ITEP	Saint-Bohaire	AIDAPHI	transformation en DITEP
Etablissement enfant : IME, IEM, ...	Blois	Adapei 41 les Papillons Blancs	Passage en dispositif DAME avec relocalisation (infrastructure actuelle trop vétuste)
Etablissement enfant : IME, IEM, ...	Saint-Aignan	Centre Hospitalier de SAINT AIGNAN	Fusion de l'IME et du SESSAD pour un fonctionnement en "dispositif, à compter de 2020 (DAME)
CMPP	Blois	AIDAPHI	Prochain CPOM 2020-2025 : projet d'offre au sud du département, projet de réhabilitation ou changement de locaux ANTENNE de VENDOME, conventionnement ave future plateforme de coordination et d'orientation
CAMSP	Blois	CENTRE HOSPITALIER SIMONE VEIL DE BLOIS	Déménagement Antennes et restructuration site principal
Autre : Jardin d'enfants spécialisé hors les murs	Blois	Adapei 41 les Papillons Blancs	Projet d'une équipe mobile petite enfance
Autre : Maison d'Accueil Temporaire	Blois	Adapei 41 les Papillons Blancs	passage en dispositif DAME avec extension de places pour la MAT (10 places)

Les enjeux clés en synthèse

- Un déséquilibre dans la répartition de l'offre entre établissements et services, avec une **prédominance de l'offre en établissements**
- Une offre d'hébergement saturée avec des délais d'attente importants en IME
- **Un tiers des répondants à l'enquête proposant de l'internat.** Plus de 50 % proposent des modes d'accueil gradués/modulaires, en lien avec les situations des enfants accueillis.
- Les **déficiences intellectuelles les plus représentées** parmi les usagers accueillis (41%), suivies par les difficultés psychologiques avec TCC (17%) et les TSA dans une moindre mesure (9%)
- Des difficultés importantes soulevées pour l'accompagnement à la **scolarisation en milieu ordinaire**
- Un **déficit d'offre spécialisée en pédopsychiatrie** mettant en difficulté les services dans l'accompagnement des enfants présentant des troubles.
- Un temps de déplacement de 26 km en moyenne, avec près de 40% des enfants **résident à plus de 20 km.** Ce temps peut constituer une difficulté selon les troubles de l'enfant : fatigue, irritabilité, ...



Perspectives :

Veille sur l'évolution des fonctionnements :

- Dispositifs intégrés - Mise en place des DAME (IME-SESSAD) - dispositif ITEP
- Participer aux réflexions sur les paniers de service territorial
- Accompagnement de l'inclusion des enfants en situation de handicap

État des lieux de l'offre

- Enfants
- **Jeunes adultes**
- Adultes
- PHV

Des difficultés d'orientation pour les jeunes de plus de 16 ans dus à une insuffisance de l'offre adulte et une inadaptation de celle-ci au regard des besoins

- En juin 2019, 31 usagers étaient en « amendement Creton » dans le secteur enfants. Parmi eux, plus de la moitié a une orientation en ESAT.
- Parmi les freins exprimés par les acteurs pour orienter les jeunes adultes on note en premier lieu **l'insuffisance de l'offre dans le secteur adulte**, et **l'inadaptation de cette offre** au regard du projet du jeune, ou à son besoin d'accompagnement. La **difficulté à définir un projet** est également une difficulté exprimée par un établissement.
- Des ESMS ont mis en place des dispositifs pour faciliter cette orientation avec des temps d'accueil partagés entre structure adulte et enfant (CDSA), des accompagnements en studios autonomes (Maison de Nouan le Fuzelier). L'APF réfléchit également à la mise en place d'une plateforme 16-25 ans via son CPOM.
- Afin de pallier ces difficultés, les établissements mettent en place des stages en milieu professionnel, des partenariats avec Cap Emploi, la mission locale, et des visites collectives de structures...

L'orientation des amendements creton en juin 2019

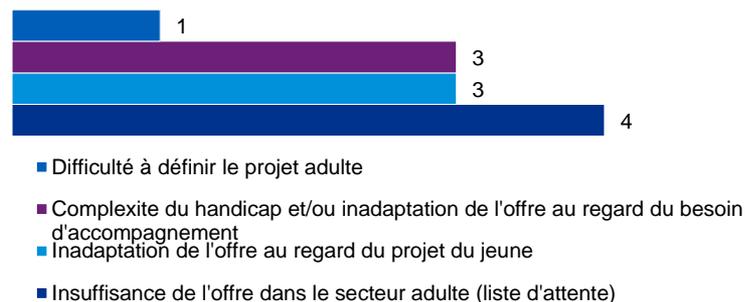
Type d'orientation	Nombre
ESAT	18
FAM	1
MAS	8
ESAT / FH	4
Total	31

Source : Données du Département

Répartition des orientations des jeunes de plus de 16 ans



Les principaux freins à l'orientation des jeunes en amendement Creton



Source : Données de l'enquête

Les enjeux clés en synthèse

- Une **trentaine de jeunes en aménagement Creton**, dans 3 IME (15 les Herbault, 8 ADAPEI Blois et 2 CH St Aignan). Seuls **11 % plus de 16 ans disposent d'un projet d'orientation**, la majorité portant sur les ESAT
- La majorité des gestionnaires exprime une **difficulté à orienter les jeunes adultes** dans leur projet de vie du fait d'inadaptations de l'offre à la complexité du handicap ou au projet du jeune
- Des difficultés à mobiliser certains opérateurs dans la démarche RAPT du fait des sollicitations multiples liées au niveau de tension sur l'offre et aux enjeux sur la transformation de l'offre.
- Des partenariats mis en place pour favoriser les passerelles, au sein d'un même gestionnaire (plateforme)



Constats des GT :

- Des **difficultés spécifiques pour les situations ASE** (anticipation de la transition difficile, méconnaissance de l'offre médico-sociale) et les **situations complexes** (« bricolage » au cas par cas, temps d'encadrement important, absence d'offre d'aval adaptée)
- Une **transition qui doit nécessairement être progressive** (préparation de la famille, choix du projet professionnel) mais pas assez d'accueil séquentiel ou de stages pour assurer cette progressivité, **peu de souplesse et de disponibilité des structures d'aval**
- **Insuffisance de l'offre d'emploi** : listes d'attente en ESAT, peu de recours au milieu ordinaire, cloisonnement
- **Difficultés d'accès à un logement autonome** en sortie d'IME (besoin d'autonomisation, enjeu d'accès)

Perspectives

Anticiper les transitions et développer la logique de parcours

- Renforcer le **synergies entre les acteurs des secteurs enfants / adultes** pour fluidifier les parcours des jeunes et proposer des immersions et des passerelles à partir de 16 ans.
- **Identifier les leviers de transformation de l'offre** : organisation en plateformes permettant une souplesse dans les parcours, renforcer l'offre d'accompagnement à la transition et à la préparation du projet adulte.
- Anticiper les projets **d'orientation et diversifier les partenariats de manière à favoriser les projets en milieu ordinaire** plutôt qu'en ESAT lorsque cela est possible.

Développer les solutions d'aval, notamment pour les situations complexes

- Instaurer une logique **de liste d'attente partagée** entre ESMS adultes, accompagner la montée en compétences pour accueillir les cas complexes, Diversifier l'offre adulte pour disposer d'un éventail plus large de solutions alternatives à l'hébergement en collectif

État des lieux de l'offre

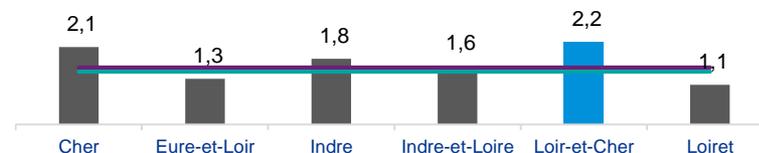
- Enfants
- Jeunes adultes
- **Adultes**
- PHV

Une offre en établissements et services à destination des adultes handicapés proche ou supérieure aux moyennes régionales et nationales

- **L'offre en services (SAVS SAMSAH) est plus développée qu'au niveau régional** avec 2,2 places pour 1000 personnes de 20 à 59 ans. On note la présence d'acteurs nationaux tels que l'ADAPEI, l'APF et l'APAJH et d'acteurs locaux comme le CDSAE.
- L'offre en ESAT est semblable à l'offre régionale. De nombreux projets de développement existent pour transformer cette offre en plateforme de services ou en entreprises adaptées (voir ci-après).
- **Les taux d'équipements en établissements médicalisés (FAM et MAS) sont supérieurs** aux taux observés au niveau régional et national.
- Il est à noter que certains établissements très spécialisés ont une portée régionale, à prendre en compte lorsque l'on considère les taux d'équipements (APIRJSO pour les déficiences auditives et l'Hospitalet pour les cérébro-lésions notamment).

- Moyenne régionale
- Moyenne nationale

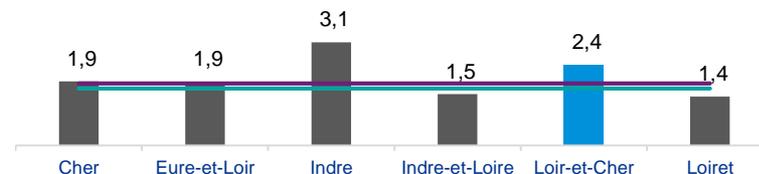
Nombre de places en SAVS/SAMSAH pour 1000 personnes de 20-59 ans en 2016



Nombre de places en ESAT au 01/01/2016 pour 1000 personnes de 20-59 ans en 2016



Nombre de places en FAM ou MAS au 01/01/2016 pour 1000 personnes de 20-59 ans en 2016



Des délais d'attente particulièrement élevés en foyer de vie et en FO/FAM

- En moyenne les établissements et services pour personnes en situation de handicap affichent **un délai moyen d'attente de 20,4 mois, soit près de 2 ans.**
- Ce délai varie selon le type d'établissement. Les délais d'attente sont globalement **plus élevés pour les établissements avec hébergement**, et en particulier les établissements médicalisés, pour lesquels la durée moyenne d'attente est supérieure à 2 ans et ½.
- **C'est en foyer de vie que les délais d'attente moyens sont les plus longs (plus de 4 ans)**, à mettre en relation avec l'avancée en âge importante dans ces établissements pouvant entraîner un faible turnover.

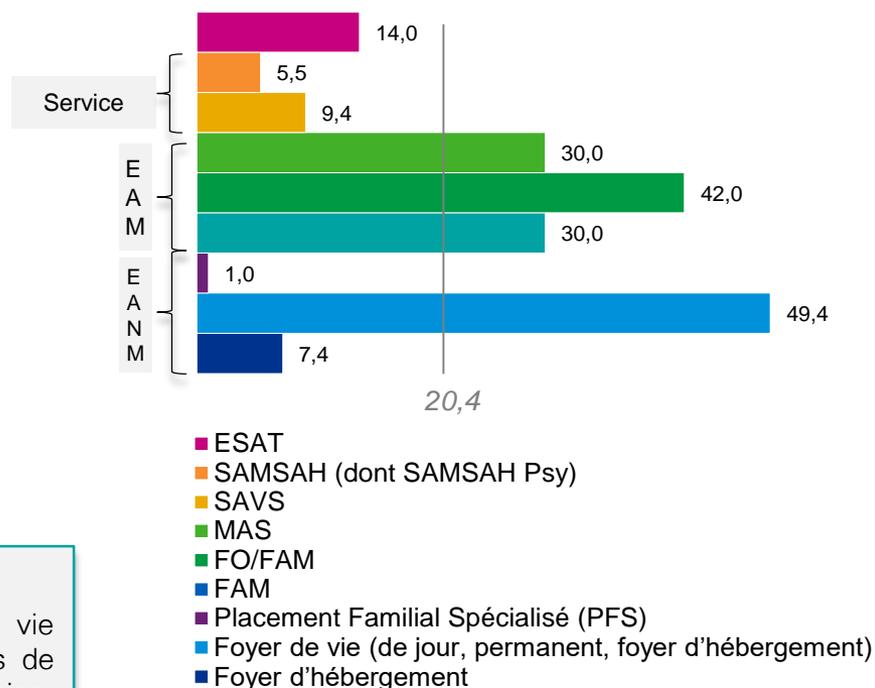


Enjeux pour le Département

Identifier les motifs du délai d'attente élevé en foyer de vie notamment ; anticiper et accompagner davantage les projets de sortie ou de réorientation et travailler sur les processus d'admission, de manière à répondre prioritairement aux personnes en ayant le plus besoin.

Mieux répondre aux besoins des personnes en attente de place, par de l'accueil séquentiel/du répit et/ou par des solutions alternatives

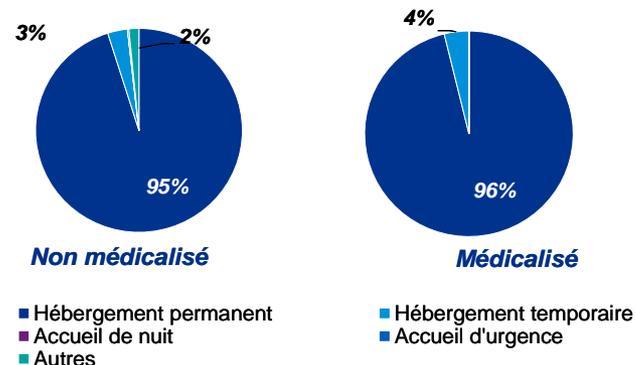
Délai moyen d'attente par type d'établissement, par mois



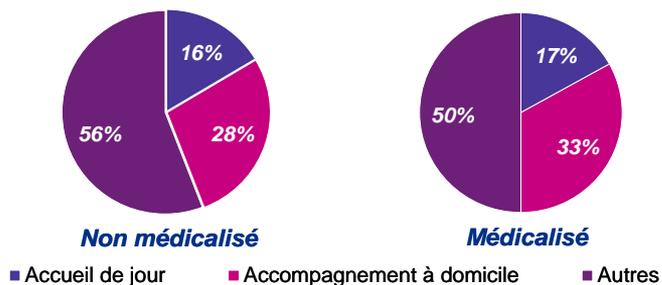
La quasi-totalité de l'offre d'hébergement porte sur de l'hébergement permanent

- **95 % des places** d'hébergement proposées en établissement non médicalisé **sont en hébergement permanent**. Cette proportion est comparable pour les établissements médicalisés (96 %).
- Hors hébergement, la moitié des places porte sur de l'accueil de jour, et un tiers sur de l'accompagnement à domicile.
- Seules un tiers (34 %) des structures répondantes proposent des modes d'accueil gradués/modulaires. Parmi eux on trouve des FAM, ESAT, MAS, foyers de vie et foyers d'hébergement.
 - La part d'établissements adulte proposant un accueil modulaire est donc nettement moins élevée que dans le secteur enfants.

Répartition des modes d'accueil en établissement



Répartition des modes d'accompagnement dans les ESMS



Les structures proposant des modes d'accueil gradués ou modulaires



Enjeux pour le Département

Assurer une plus grande souplesse et diversité dans les modalités d'accueil des structures adultes. Renforcer leur capacité à prendre en charge des situations d'urgence, les besoins de répit des familles, ...

Les usagers du secteur adulte utilisent majoritairement leurs propres moyens ou les transports en commun

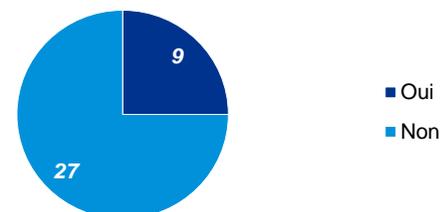
- **Un quart des structures répondantes déclarent proposer une offre de transport** aux résidents ou usagers. Parmi elles 2 ESAT (Vineuil ADAPEI, Mondoubleau APHP), 1 MAS (Vineuil ADAPEI), 2 foyers de vie (Vineuil ADAPEI, Vendôme) et 2 FAM (Herbault Mutualité française, Vineuil AIDAPHI).
- Parmi les modes de financements des transports on retrouve le financement par le bénéficiaire ou sa famille (PCH notamment), mais aussi l'assurance maladie et d'autres financements liés à la dotation globale.
- **Les usagers utilisent majoritairement leurs moyens propres pour se déplacer** (pour 24 établissements, dont 15 de façon exclusive) : transports en communs, cyclomoteur....
- En moyenne, **les usagers résident à 11,5 km** de l'ESMS : cette moyenne est tirée par le bas par les usagers résidant au sein même de la structure (5 structures ont ainsi indiqué que la moyenne était de 0).
- 14 % des bénéficiaires résident à plus de 20 km de la structure et 7 % ne résident pas dans le Département (notamment pour l'APIRJSO qui a une portée régionale).



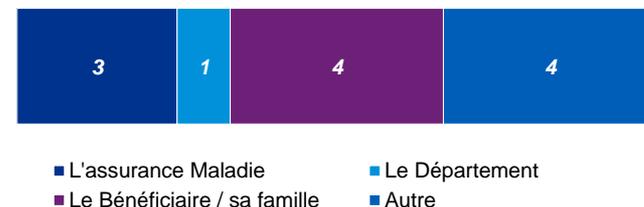
Enjeux pour le Département

Assurer une cohérence et une équité de traitement sur les solutions de transport proposées au sein des structures (limiter le reste à charge), et encourager la desserte des transports en commun

Répartition des structures selon leur proposition d'offre de transport



Les financements des transports dans les établissements et services



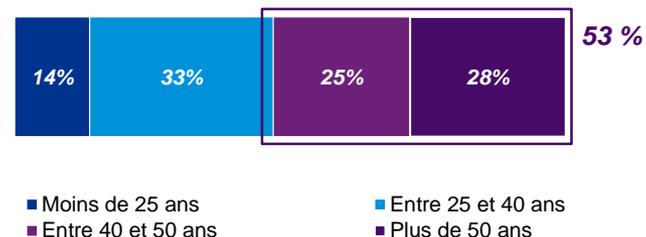
Les moyens de transport majoritaires

	Taxi	Ramassage par l'ESMS	Moyens propres	Autres
Nombre d'ESMS	1	0	24	10
dont 100 %	0	0	15	5

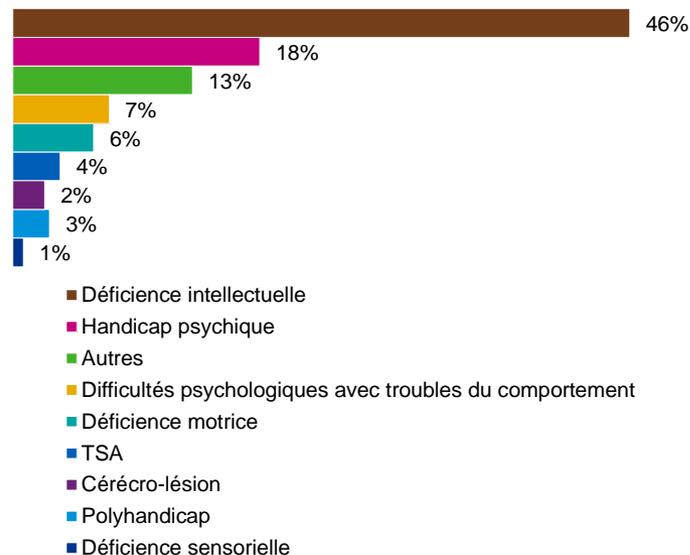
L'utilisateur type serait une personne de plus de 40 ans atteinte de déficience intellectuelle

- 14 % des usagers ont moins de 25 ans et **53 % ont plus de 40 ans.**
- Parmi les bénéficiaires des établissements et services adultes, près de la moitié sont atteints de déficience intellectuelle, et 18 % de handicap psychique.
- Seuls 4% des usagers accompagnés sont atteints de TSA (contre 9% dans le secteur enfants)

Âge des résidents



Répartition des usagers par type de déficience



Enjeux pour le Département

Accompagner les ESMS dans leur capacité de réponse aux besoins du territoire, qui peut impliquer l'accueil de nouveaux publics/pathologies (troubles associés, TSA...)

Assurer l'accompagnement du vieillissement au sein des structures (repérage des signes du vieillissement, adaptation à la perte d'autonomie, évolution du projet)

Proposer des solutions pour les jeunes en situation de handicap

Près de la moitié des gestionnaires accueillant des adultes s'inscrivent dans la transformation de l'offre

- Sur 51 structures répondantes, **24 ont des travaux de restructuration prévus ou réalisés**, soit près de la moitié des structures ayant répondu à l'enquête.
- **37 % des structures ont des projets de transformation de l'offre prévus.** Il n'y a pas encore eu de projet de transformation mis en œuvre à ce stade
- 21 établissements proposent une **offre d'habitat inclusif**

Les structures ayant des travaux de restructuration prévus ou réalisés



■ Oui, prévus ■ Oui, déjà réalisés

Les structures ayant des projets de transformation prévus



Les projets de transformation prévus

Projets	Etablissements / services	Dimension inclusive	Diversification de l'offre
L'achat de nouveaux locaux	SAMSAH ALVE		
La création d'une plateforme	MAS Vineuil ADAPEI	Oui	
L'extension de 15 places de foyer de vie (suite AAC, 2014, PHV)	Foyer de vie Vineuil ADAPEI		
La transformation de 10 places de FH en foyer de vie	Foyer d'hébergement Vineuil ADAPEI		
L'extériorisation de 5 places en logements diffus	Foyer d'hébergement Salbris ADAPEI	Oui	Oui
La création d'un dispositif d'emploi accompagné et d'une plateforme multi-ESAT	FO Romorantin APAJH	Oui	Oui
L'élargissement de l'autorisation (en cours via CPOM signé en 2019)	FH Montrichard APAJH		
La création d'un habitat tremplin / inclusif	FAM Montoire-sur-le-Loir	Oui	Oui
La réduction de places d'internat au profit de l'habitat partagé/colocation	Foyer d'hébergement Lunay APF	Oui	
La transformation de places d'accueil permanent en accueil temporaire	Foyer d'hébergement Pontlevoy LEDA	Oui	Oui
La construction d'un nouveau foyer d'hébergement (achevé)	Foyer d'hébergement Cormenon APHP		
La transformation de l'offre FAM MAS pour accueillir des PHV	FAM Cormenon APHP		Oui
La création d'une entreprise insertion / entreprise adaptée	ESAT Mondoubleau APHP	Oui	Oui
Création d'une plateforme de services	ESAT Vineuil ADAPEI	Oui	Oui
L'autorisation de 10 places supplémentaires à horizon 2021	MAS Saint Aignan		

Une dynamique impulsée sur l'habitat inclusif, avec des difficultés persistantes

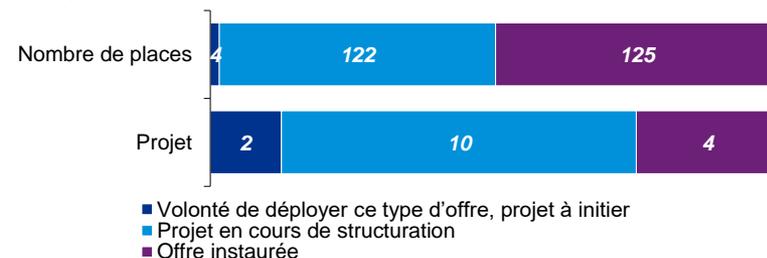
- On compte environ **plus d'une quinzaine de projets d'habitat inclusif ou logements diffus** sur le territoire. Parmi eux, 4 sont déjà instaurés alors que 10 projets sont en cours de structuration.
- Les projets **concernent majoritairement des personnes avec déficience intellectuelle**, mais aussi des personnes avec handicap psychique et déficiences motrices.
- Les difficultés exprimées par les acteurs portent majoritairement sur des dimensions techniques (freins juridiques, la TVA et les agréments) ; et d'autre part sur la mobilisation des partenaires sur les subventions mobilisables.
- Plusieurs besoins d'accompagnement sont mentionnés** : financement de l'aménagement, accès à l'aide sociale, pérennité du financement du poste d'animateur, articulation avec les SAAD, ...

Type de difficultés	Nombre de services concernés
Juridique	4
Gestion de projet	1
Ancrage territorial	2
Mobilisation partenaires	5

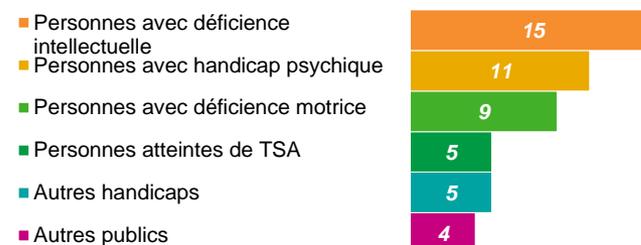
Projets d'habitat alternatif prévus



Les projets d'habitat inclusif



Les publics concernés par les projets d'habitat inclusif



Les difficultés observées par les services dans la mise en place de projets d'habitat inclusif



Les projets d'habitat inclusif à destination des adultes en situation de handicap

7 structures ont développé ou ont le projet de développer une offre d'habitat inclusif

Type	Commune	Gestionnaire	Niveau de maturité	Nombre de places	Porteur	Public concerné
FH Habitat partagé	Oucques La Nouvelle	APIRJSO LA COURONNERIE	Offre installée	20	Autonome	déficiência intellectuelle TSA, déficiência motrice handicap psychique
FH Habitat partagé	Salbris	ADAPEI 41	Projet en cours de structuration	20	Porté par l'ESMS	déficiência intellectuelle
FH Habitat partagé	Pontlevoy	LEDA "Les Espaces d'Avenirs"	Projet en cours de structuration	12	Autre	déficiência intellectuelle handicap psychique Autres publics
FAM Habitat groupé	Vendôme	Territoires vendomois	Projet en cours de structuration	3	Autonome	déficiência intellectuelle déficiência motrice Autres handicaps
FV Habitat groupé	Vendôme	Territoires vendomois	Projet en cours de structuration	3	Autonome	déficiência intellectuelle déficiência motrice handicap psychique Autres handicaps
ESAT Habitat groupé	Mondoubleau	APHP Perche	Projet en cours de structuration	20	Autonome	déficiência intellectuelle TSA, déficiência motrice handicap psychique Autres publics
SAMSAH Habitat groupé	Vendôme	ALVE	Projet en cours de structuration	6	Porté par l'ESMS	handicap psychique
FAM Habitat groupé	Cormenon	APHP	Projet en cours de structuration	20	Autonome	déficiência intellectuelle TSA, déficiência motrice handicap psychique Autres publics
FAM Habitat groupé	Montoire-sur-le-Loir	L'hospitalet	Projet en cours de structuration	4	Autonome	déficiência motrice

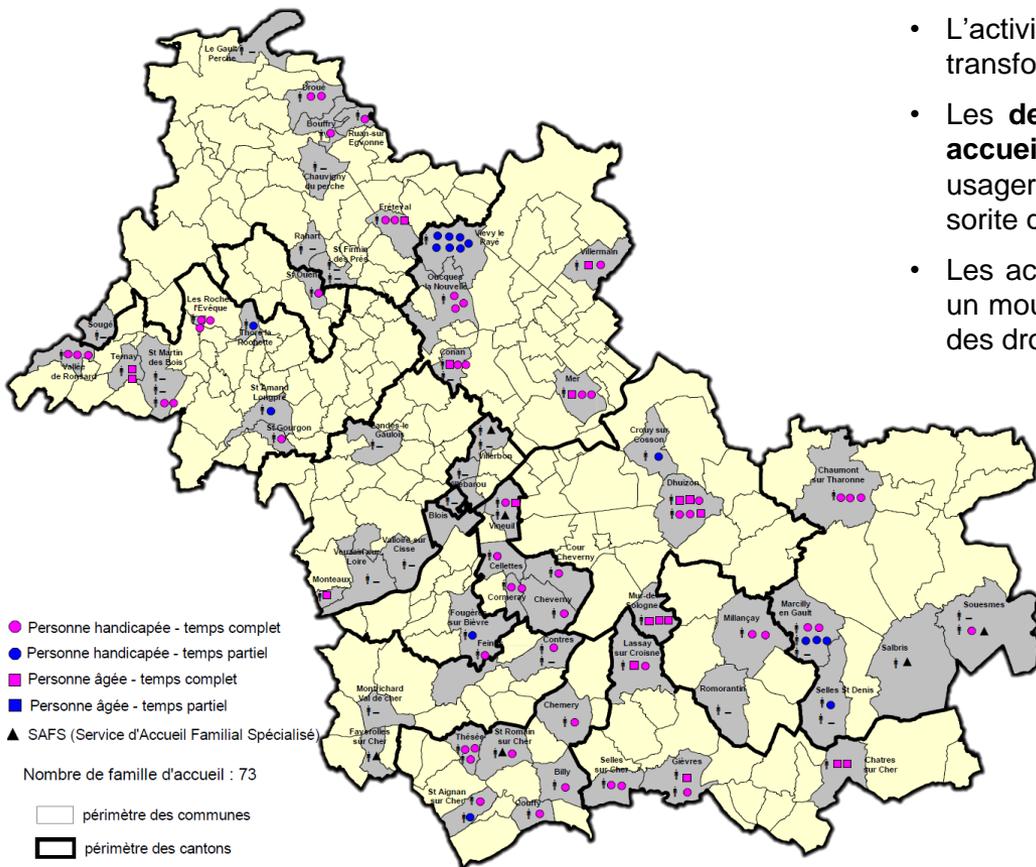
Les projets d'habitat intermédiaires recensés

5 structures ont développé ou ont le projet de développer l'habitat intermédiaire

Type	Commune	Gestionnaire	Niveau de maturité	Nombre de places	Porteur	Public concerné
Foyer d'hébergement	Vineuil	ADAPEI 41	Offre instaurée	55	Porté par l'ESMS	déficiência intellectuelle handicap psychique
MAS	Romorantin-Lanthenay	CH Romorantin	Offre instaurée	40	structure au sein d'un centre hospitalier	déficiência intellectuelle TSA, déficiência motrice handicap psychique Autres handicaps
Foyer de vie (de jour, permanent, foyer d'hébergement)	Rilly-sur-Loire	CDSAE	Offre instaurée	10	Porté par l'ESMS	déficiência intellectuelle
Foyer d'hébergement	Salbris	ADAPEI 41	Projet en cours de structuration	4	Porté par l'ESMS	déficiência intellectuelle
Foyer d'hébergement	Montrichard Val de Cher	APAJH41	Projet en cours de structuration		Porté par l'ESMS	déficiência intellectuelle handicap psychique Autres handicaps

Des mouvements de transformations en cours pour l'accueil familial

Répartition des familles d'accueil pour personnes âgées / personnes handicapées par canton



- Aujourd'hui on compte 135 places autorisées sur l'ensemble du territoire, réparties dans 80 familles autorisées.
- L'activité stagne ces dernières années même si on observe une transformation des demandes et de l'offre.
- Les **demandes évoluent d'un accueil permanent vers des accueils temporaires et séquentiels** ainsi que pour des usagers plus jeunes notamment en aménagement Creton, en sorte d'IME, de dispositif ASE, ou en attente de places en ESAT.
- Les accueillants sont également **de plus en plus jeunes**, avec un mouvement de professionnalisation du secteur tant au niveau des droits, des formations et des expériences initiales.



Pour le Département

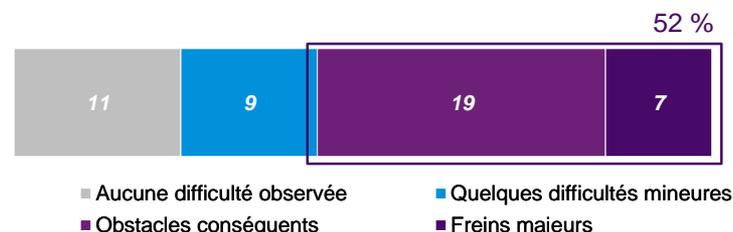
Le Département doit accompagner l'accueil familial dans sa transformation en :

- réalisant la **promotion du métier d'accueillant familial**
- accompagnant la **professionnalisation** des accueillants (groupes de paroles en soutien et supervision, intégration des accueillants familiaux dans la coordination globale avec les autres professionnels médico-sociaux, formation, ...)
- développant des **offres atypiques** : en accueil de jour / de nuit pour avoir une palette d'offre plus large
- En s'inscrivant dans le **répit des aidants** et l'accueil séquentiel

Plus de la moitié des répondants rencontrent des difficultés majeures pour collaborer avec le secteur psychiatrique

- Les répondants ont déclaré **175 bénéficiaires qui devraient bénéficier d'un suivi psychiatrique** et n'en bénéficient pas. C'est au sein des services (SAVS et SAMSAH) que l'on trouve le plus grand nombre d'usagers devant bénéficier d'un suivi psychiatrique.
- 52 % des répondants rencontrent des difficultés conséquentes ou majeures** pour travailler avec la psychiatrie. La moitié des établissements d'aide au travail rencontrent d'importantes difficultés alors que peu de leurs usagers sont concernés par ces problématiques. Les établissements d'accueil médicalisé sont également nombreux à être concernés par des difficultés importantes avec le secteur psychiatrique.
- 64 % des répondants se sont emparés du sujet de la psychiatrie** et ont entrepris des projets de coopération avec ce secteur, notamment des protocoles conjoints ou des conventionnements, des formations croisées favorisant l'interconnaissance,

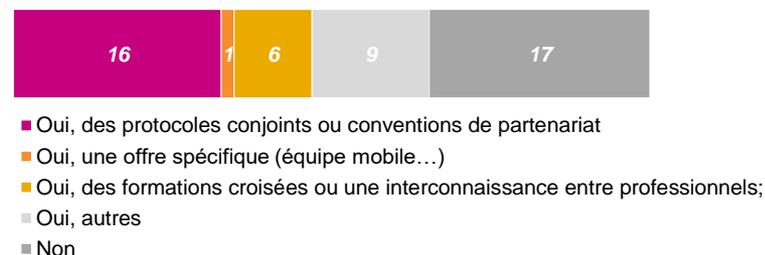
Nombre d'ESMS ayant des difficultés à travailler avec la psychiatrie



Répartition des bénéficiaires nécessitant un suivi et des établissements ayant des difficultés avec la psychiatrie

	Part des résidents des établissements nécessitant un suivi	Part des établissements ayant des difficultés majeures ou conséquentes pour travailler avec la psychiatrie
Travail	3%	50 %
EAM	12%	29 %
EANM	17%	6 %
Service	25%	9 %

Nombre de dispositifs de coopération mis en place par les structures



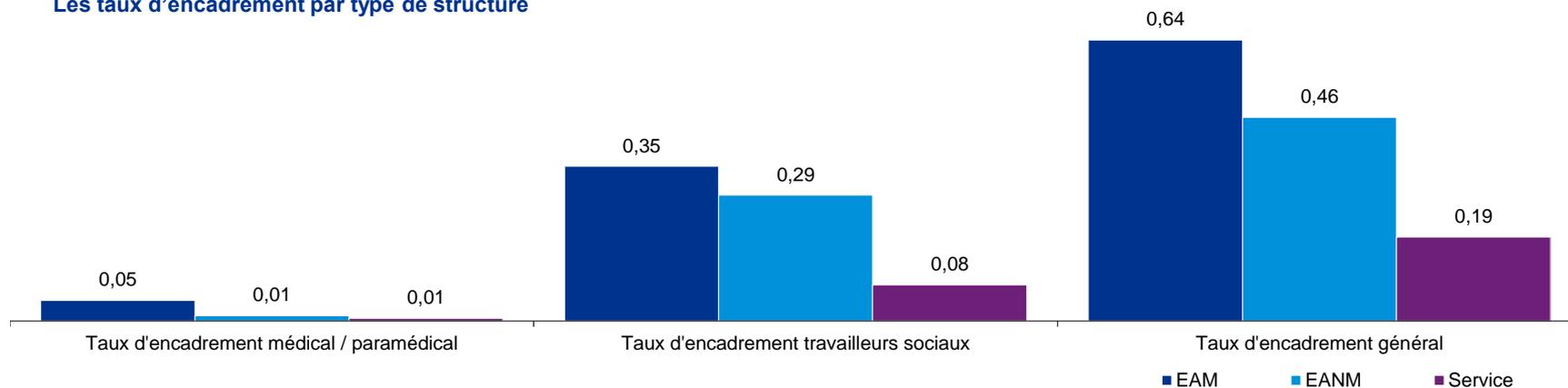
Enjeux pour le Département

Assurer la capacité des établissements à répondre aux besoins liés aux troubles psychiques et aux pathologies psychiatriques, par une meilleure interconnaissance entre secteurs et une généralisation des bonnes pratiques fluidifiant les partenariats

Des taux d'encadrement plus importants en établissements médicalisés

- Selon le budget prévisionnel de 2019 les ratios d'encadrement sont ceux présentés ci-dessous. Ce graphique présente les résultats pour les établissements d'accueil médicalisés (uniquement les FAM), les établissements non médicalisés à compétence départementale, et les services (SAVS et SAMSAH).
- On observe un taux d'encadrement médical et paramédical plus important pour les établissements d'accueil médicalisés avec 0,05 ETP paramédical ou médical par personne accueillie. Le taux d'encadrement en travailleurs sociaux est également plus élevé que dans les autres structures ainsi que le taux d'encadrement général.

Les taux d'encadrement par type de structure



Enjeux pour le Département

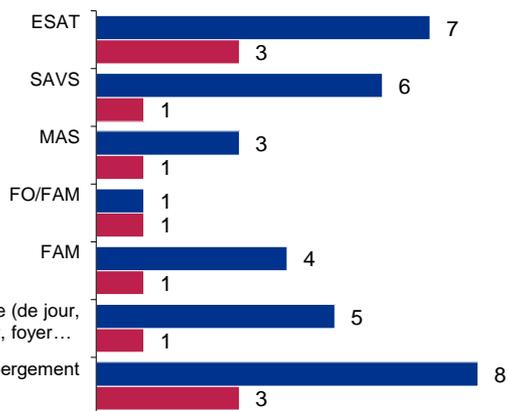
Le questionnaire prévoyait d'interroger les structures sur leur taux d'encadrement de nuit. Les données recueillies ne sont pas fiables et ne nous permettent pas d'analyser ces données.

Le Département pourra accompagner les structures dans le suivi de cet indicateur en définissant des règles d'affectation des ETP claires permettant de définir des ratios à l'échelle d'un établissement, puis à l'échelle du département.

Une dizaine de structures déclarent être en déficit, soit 1/3 des répondants

- 36 ESMS ont renseigné tout ou partie des données financières. Parmi eux on observe que 11 structures sont déficitaires. Parmi elles on compte :
 - 3 ESAT (APAJH 41 à Montrichard, APAJH 41 à Blois et LEDA à Pontlevoy)
 - 3 foyers d'hébergement (APAJH 41 à Montrichard, APF à Lunay, LEDA à Pontlevoy)

Les structures déficitaires par type de structures



■ Nombre de répondants ■ Nombre de structures déficitaires

Données sur les structures déclarées déficitaires en 2019

Type de structure	Commune	Gestionnaire	Chiffre d'affaires 2019	Résultat 2019	Charges totales 2019	Résultat / chiffre d'affaire
ESAT	Montrichard	APAJH41	1 798 000	- 4 688	721 949	-0,26%
ESAT	Blois	APAJH 41	417 515	- 6 050	423 565	-1%
ESAT	Pontlevoy	LEDA	1 578 105	- 3 920	1 582 026	0%
SAVS	Vendôme	Vendômois Handicap	NR	- 6 477	20 137	NR
MAS	Vineuil	ADAPEI41	3 036 361	- 12 407	3 589 464	-0,41%
FO/FAM	Romorantin-Lanthenay	APAJH 41	NR	- 23 615	1 844 105	NR
FAM	Cormenon	APHP	225 940	- 3 297	2 561	-1%
Foyer de vie	Montrichard	APAJH41	NR	- 1 848	1 389 984	NR
FH	Montrichard	APAJH41	NR	- 52 000	683 731	NR
FH	Lunay	APF	1 471 202	- 12 402	1 483 604	-1%
FH	Pontlevoy	LEDA	677 482	- 22 415	699 897	-3%



Pour le Département

Analyser l'évolution sur plusieurs années de la situation financière des structures, et suivre également les facteurs explicatifs : évolution du public (âge des bénéficiaires, dépendance), absentéisme, remplissage, ...
Encourager les évolutions de fonctionnement et mutualisations lorsque pertinent

En synthèse, les enjeux clés de l'offre adultes (1/2)

Constats de l'état des lieux :

- Des taux d'équipement proches ou supérieurs aux moyennes régionales et nationales
- Des délais d'attente très variables selon le type d'établissement, avec **une tension plus marquée sur l'offre d'hébergement** ((plus de 4 ans d'attente en foyer de vie, 3,5 en FO/FAM)
- Des **initiatives de transformation**, non toujours abouties (1/3 des répondants ont un projet de transformation, 44% un projet d'habitat inclusif ou intermédiaire mais seuls 4 l'ont mis en place)
- La majorité des personnes accompagnées présentant une déficience intellectuelle ou un handicap psychique
- Des difficultés à travailler avec le secteur psychiatrique en particulier en ESAT et en établissement médicalisé



Constats des GT :

- **Certaines offres peu connues et sollicitées**, telles l'accueil familial, l'accueil temporaire, l'habitat inclusif en raison notamment d'un manque d'interconnaissance (entre domicile et établissements, etc.)
- Un **fonctionnement peu modulaire**, ne favorisant pas la coordination externe : internats, peu d'accueil séquentiel ou hors les murs. **Besoin de plus de souplesse** dans les parcours : allers/retours, expérimentations.
- Des **mutualisations entre structures d'un même gestionnaire** courantes, mais non formalisées
- **L'habitat intermédiaire** utile pour une autonomisation des personnes en ESMS et/ou pour les personnes ayant des difficultés à domicile, temporaire ou pérenne – à valoriser et investir davantage
- Une difficulté **d'insertion professionnelle en milieu ordinaire** (mise en réseau insuffisante, droit de retour)

En synthèse, les enjeux clés de l'offre adultes (2/2)



Perspectives :

- Développer la capacité des structures à accompagner vers **l'emploi en milieu ordinaire** :
 - Expérimentations (ESAT hors les murs), capacité à passer le relais après une mise à disposition
 - Capacité des ESAT, SAVS/SAMSAH, à accompagner sur l'insertion professionnelle
- Assurer une plus grande **ouverture des établissements** et une modularité des réponses proposées : réponse partagée avec l'accueil familial, places de répit, interventions hors les murs et offre en inclusion/en diffus
- Suivre les projets **d'habitat inclusif et intermédiaire** et capitaliser sur ces expériences de manière à les développer
- Assurer une bonne utilisation de l'accueil temporaire (programmation, communication sur cette offre...)
- Mettre en œuvre de la nouvelle nomenclature des agréments de manière à renforcer la capacité des établissements à être plus **polyvalents** : nouveaux publics (dont TSA...), diversité des modes d'accueil
- Développer **l'étayage et le partenariat avec la psychiatrie** pour les situations frontière : réflexion autour d'équipes mobiles, protocoles d'entrée et sortie d'hospitalisation, prévention/gestion des crises...
- Soutenir la **montée en charge de la démarche Réponse accompagnée**, en renforçant l'adhésion des acteurs accueillant des adultes.
 - A court terme, les mobiliser aux réunions, les sensibiliser à la démarche
 - A moyen terme, assurer leur mobilisation sur les PAG et travailler sur la priorisation des listes d'attentes

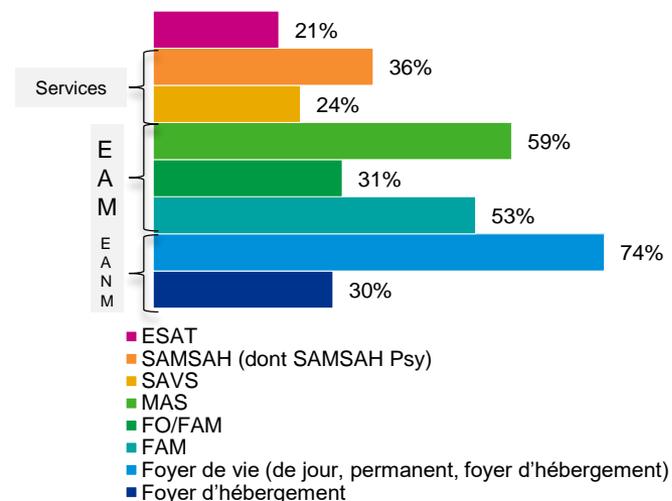
État des lieux de l'offre

- Enfants
- Jeunes adultes
- Adultes
- **PHV**

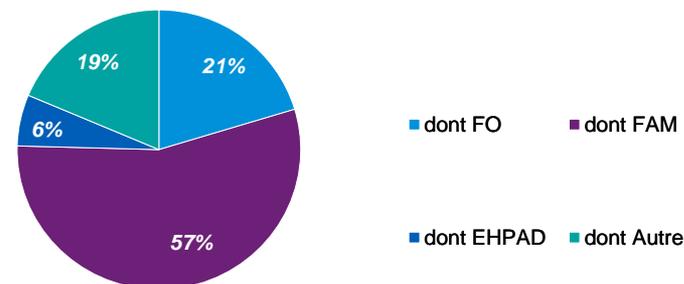
Un vieillissement important des bénéficiaires en foyer de vie, et en FO/FAM

- Au total 443 usagers des établissements et services ont plus de 50 ans soit **32 % des usagers**. Leur répartition au sein des services diffère.
- **C'est dans les foyers de vie que la part de plus de 50 ans est la plus élevée avec 74 % des résidents ayant plus de 50 ans.**
 - Les foyers de vie, et les FO/FAM sont à la fois les établissements pour lesquels les délais d'attente moyens sont les plus longs et le vieillissement est le plus prononcé.
- Parmi les usagers de plus de 50 ans avec une orientation, **seuls 6 % ont une orientation vers un EHPAD**. La plupart de ces usagers sont orientés en FAM (57 %).

Les parts de plus de 50 ans selon le type d'établissement



Répartition des orientations des plus de 50 ans



Pour le Département

S'assurer de l'adéquation entre le projet d'établissement/le plateau technique des foyers de vie et leur public

Travailler sur les réorientations pour les usagers en perte d'autonomie, y compris dans le secteur gériatrique

Un effort important de créations de places sur le Département pour ce public

Plusieurs places ont été créées sur le territoire de manière à accompagner le vieillissement des personnes en situation de handicap sur le territoire. Les places ainsi créées ont été immédiatement occupées, ce qui témoigne d'un besoin important sur le territoire.

- En 2012, **un FO dédié de 14 places** a ouvert sur l'arrondissement de Vendôme.
- **50 places ont par ailleurs été prévues dans le schéma 2014-2018** : 35 places de Foyer de vie/occupationnel et 15 places de Foyer d'Accueil Médicalisé. Deux appels à projet pour l'accueil de personnes de plus de 55 ans ont ainsi été lancés en décembre 2014, et 20 dossiers de candidature reçus. Les projets retenus ont été mis en place de manière progressive entre 2016 et 2018 :

	Nombre de places	Année prévisionnelle	Gestionnaire retenu FAM	Gestionnaire retenu FO	Date de mise en œuvre
Vendôme	5 places FAM 10 places FO	2016 2018	CIAS Vendôme	handicap vendomois	<u>CIAS</u> : 01/06/2016 <u>H.Vendomois</u> : 01/10/2017
Blois	5 places FAM 15 places FO	2017	Mutualité française	ADAPEI	<u>ADAPEI</u> : fin 2020-début 2021 <u>Mutualité</u> : ouverture janvier 2021 (retard travaux)
Romorantin-Lanthenay	5 places FAM 10 places FO	2018	APAJH41	APAJH41	21/01/2019

- 15 places de FV et 5 places de FAM restent à mettre en place en hébergement permanent en 2020. Dans l'attente de la fin des travaux pour les 5 places de FAM, un projet expérimental a été mené en accueil de jour en partenariat entre deux gestionnaires.

Des besoins de structurer l'accompagnement des personnes vieillissantes pour soutenir les établissements

- **20 structures sur 51 ont mis en place des actions pour les PHV** (liste diapo suivante). Parmi elles on compte à la fois des établissements médicalisés, des établissements non médicalisés, des services ou des ESAT.
- Les dispositifs mis en place peuvent concerner des partenariats avec des FAM, des EHPAD ou des SAAD, des mises en place travail à temps partiel en ESAT et des formations au personnel pour adapter la prise en charge aux personnes vieillissantes.
- 18 services rencontrent des difficultés importantes pour accompagner ces publics, soit **36 % des répondants**.
- Les difficultés sont liées à la fin de la vie active ou à la dégradation de l'état de santé et/ou de l'autonomie qui engendrent de nouveaux besoins.

Les dispositifs de coopération mis en place concernant les personnes handicapées vieillissantes



- Oui, une coopération renforcée avec le secteur gérontologique
- Oui, une offre dédiée
- Oui, autres

Les services rencontrant des difficultés pour accompagner les PHV



- Aucune difficulté observée
- Obstacles conséquents
- Quelques difficultés mineures
- Freins majeurs

Les difficultés rencontrées par les services

Difficultés financières des retraités
Absence de structure adaptée
Adaptation des logements
Absence de médecin spécialiste / professionnels paramédicaux
Réorientations difficiles
Accompagnement conséquent
Organisation des temps de journée pour les retraités
Dégradation de l'état de santé
Aménagement du temps de travail

19 établissements ont instauré un dispositif en faveur des PHV

3 foyers portent une offre dédiée

FO/FAM	Romorantin-Lanthenay	APAJH 41	10 places en FV et 5 places en FAM pour PHV (+ de 55 ans)
FH	Cormenon	APHP du Perche	Foyer de vie / FAM, Habitat inclusif, Famille d'accueil (initialement non fléchées vers les PHV)
FAM	Herbault	Mutualité Française	FAM Accueil de jour pour PHV dans l'attente de l'ouverture d'un FAM Hébergement pour PHV
FAS/FAM	Vendôme	CCAS de Vendôme	
FO/FAM	Vendôme	Handicap Vendomois CIAS Vendôme	10 places de FO 5 places de FAM

3 établissements ont développé une coopération renforcée avec le secteur de la gériatrie

ESAT	Vineuil	ADAPEI41	Stages avec MAS, Foyer de vie et EHPAD
FH	Vineuil	ADAPEI 41	FAM - EPHAD
FAM	Rilly-sur-Loire	CDSAE du Val de Loire	partenariat avec l'EHPAD d'Herbault/Onzain (Mutualité Française)

13 acteurs ont déployé d'autres initiatives (hors temps partiels)

ESAT	Mondoubleau	APHP Perche	Accueil familial, habitat inclusif, SAVS renforcé
FH	Romorantin-Lanthenay	APAJH 41	Liens avec le FO-FAM pour PHV
FH	Pontlevoy	LEDA	Un accueil de jour par 1/2 journées pour les personnes travaillant à temps partiel
MAS	Saint-Aignan	CH de ST Aignan	Travail en complémentarité avec le Centre Hospitalier
SAVS	Vineuil	adapei41	partenariat ADMR
MAS	Naveil	Potier	partenariat avec EHPAD pour développer compétences des professionnels
SAVS	Oucques La Nouvelle	APIRJSO LA COURONNERIE	Formation du personnel sur le vieillissement visant à mieux appréhender cette problématique .
ESAT	Pontlevoy	LEDA	Accueil de jour par 1/2 journées pour les personnes qui travaillent à temps partiel.
MAS	Romorantin-Lanthenay	GUILLET Pierre-Henri	adaptation des activités et du matériel, formation des personnels sur les pathologies du vieillissement et leur prise en charge, intervention de l'HAD
FV	Montrichard Val de Cher	APAJH41	accueil sur une unité de vie où se trouvent les places du FAM, mutualisation des ressources médicalisées

En synthèse, les enjeux clés de l'offre dédiée aux PHV :

Constats de l'état des lieux :

- Au total 443 usagers des établissements et services ont plus de 50 ans soit 32 % des usagers. Leur répartition au sein des services diffère, allant de 75% en FV à 21% en ESAT
- 50 places ont été créées ou sont prévues pour ce public entre 2014 et 2020
- 20 établissements ont mis en place un dispositif en faveur de l'accompagnement des PHV
- Des problématiques de vieillissement en foyers de vie, et en FO/FAM et des délais d'attente importants
- Plus de la moitié des orientations préconisées sont des entrées en FAM, et très peu d'orientation en EHPAD
- Des difficultés soulevées par les services dans l'accompagnement à la vie quotidienne et au travail, l'adaptation des espaces de vie, les besoins croissants de soins, ...



Constats des GT :

- Un **apport d'expertise possible des EHPAD** sur la perte d'autonomie, mais peu sollicité
- Une **approche territoriale importante** : nécessité de trouver des réponses en proximité
- La pertinence de développer les offres intermédiaires, et les interventions hors les murs pour **diversifier les solutions**
- La nécessité **d'anticiper les transitions** et d'assurer le respect du choix de la personne : progressivité, droit de retour
- Des difficultés à trouver des solutions d'aval : difficultés d'accueil de PH en EHPAD, notamment sur le psychique
- Un **besoin en soins** et une fatigabilité importants, le besoin de trouver des relais (activité de jour) pour préserver l'autonomie

En synthèse, les enjeux clés de l'offre dédiée aux PHV (2/2)



Perspectives :

Diversifier les réponses et accompagner les gestionnaires et les professionnels dans l'accompagnement des PHV

- ✓ **Renforcer l'offre d'accueil des PHV en EHPAD :**
 - Accompagner la montée en compétence des professionnels en EHPAD pour accueillir des PHV d'un certain âge
 - Développer les unités d'accueil de PHV en EPHAD et éventuellement en résidence pour les personnes plus jeunes en proposant des activités la journée
 - Accompagner les gestionnaires pour adapter les lieux d'accueil et d'hébergement aux PHV
- ✓ **Diversifier les accueils**, notamment avec les familles d'accueil
- ✓ **Anticiper les transitions pour construire de réponses qui répondent au libre choix de la personne :** lorsqu'elles souhaitent rester en FAM ou s'orienter vers un FAM par exemple.
- ✓ Assouplir les modes d'hébergement en dissociant la logique d'hébergement et d'emploi ou d'accueil en journée
- ✓ Améliorer **l'accès aux soins** des PHV en collaboration avec les partenaires du soin



3. Synthèse et perspectives

Synthèse des enjeux par secteur

Enfants

Assurer une veille sur l'évolution des fonctionnements :

- **Fonctionnements en dispositifs**
- **Participer aux réflexions sur les paniers de service territorial**
- **Accompagnement de l'inclusion des enfants en situation de handicap**

Adultes

Développer la capacité des structures à accompagner vers l'emploi en milieu ordinaire

Assurer une plus grande ouverture des établissements et une modularité des réponses proposées

Suivre les projets d'habitat inclusif et intermédiaire et capitaliser sur ces expériences

Accompagner les établissements pour être plus polyvalents

Développer l'étayage et le partenariat avec la psychiatrie pour les situations frontière

Soutenir la montée en charge de la démarche Réponse accompagnée

Jeunes adultes

Anticiper les transitions et développer la logique de parcours : synergies secteurs enfants / adultes, passerelles

Identifier les leviers de transformation de l'offre (souplesse, offre dédiée...)

Anticiper les projets d'orientation et diversifier les partenariats de manière à favoriser les projets en milieu ordinaire

Développer et diversifier les solutions d'aval

Instaurer une logique de priorisation des admissions

PHV

Renforcer l'offre d'accueil des PHV en EHPAD

Diversifier les solutions d'accueil pour ces publics (familles d'accueil, résidences autonomie)

Anticiper les transitions en co-construisant le projet avec la personne

Assouplir les modes d'hébergement de manière à proposer des solutions « à la carte »

Améliorer l'accès aux soins des PHV

Perspectives transversales se dégageant de l'état des lieux

Accompagner l'inclusion des personnes (GT2)

- Suivre les initiatives sur l'inclusion scolaire
- Préparer les projets professionnels de manière à favoriser l'accès à l'emploi en milieu ordinaire
- Accompagner les projets d'habitat inclusif et intermédiaire, partager les bonnes pratiques, les prérequis, lever les freins
- Encourager l'autonomisation des usagers et le passage de relais au droit commun

Assouplir les modes de fonctionnement (GT1)

- Encourager les logiques de plateforme ou de fonctionnement intégré établissement/service
- Capitaliser sur les expérimentations
- Diversifier les modes d'accueil et renforcer la capacité à proposer des solutions individualisées : accueil séquentiel, de jour ...

Transformation de l'offre PH

Assurer la fluidité des parcours de vie (GT3, 4)

- Mieux anticiper les transitions :
- préparation du projet adulte dès 16 ans
- passage à la retraite et accompagnement de la perte d'autonomie
- Réduire les délais d'attente et renforcer les réponses alternatives : répit, accueil de jour..
- Mettre en place des réponses intermédiaires dédiées (16-25..)

Renforcer la coopération territoriale (GT1)

- Mise en réseau entre ESMS de manière à identifier les synergies, encourager les mutualisations/réponses communes
- Meilleure coopération secteur enfants/adultes et ESMS PA/PH
- Mettre en place des listes d'attente partagée
- Partenariats avec la psychiatrie

4 orientations identifiées

1

Développer une palette d'offre couvrant l'ensemble du territoire, afin de proposer des réponses sur-mesure à adaptées à chaque situation

2

Accompagner la transformation des ESMS pour renforcer l'inclusion

3

Fluidifier les transitions dans la réalisation du projet de vie des jeunes adultes : hébergement et emploi

4

Développer des solutions alternatives pour les PHV et les coopérations entre les secteurs PA et PH



Clé de lecture du plan d'actions

- A noter que les 4 orientations proposées couvrent des thématiques qui parfois se recoupent.
- 2 catégories sont identifiées :
 - ✓ Les actions « enjeu territorial » visent à rééquilibrer l'offre au regard des fragilités pointées tout au long du diagnostic
 - ✓ Les actions « initiatives inspirantes » proposent de capitaliser sur des actions existantes et des projets en cours qui seront à renforcer, à essayer

Orientation 1 : palette d'offres

1

Développer une palette d'offres couvrant l'ensemble du territoire, afin de proposer des réponses sur-mesure adaptées à chaque situation

Objectifs

- **Diversifier l'offre pour disposer d'une palette complète**, du domicile à l'hébergement pour tous types de handicaps
- Assurer **suffisamment de graduation et de modularité de l'offre** pour répondre à une diversité de besoins (y compris les plus complexes)

Actions

1	Améliorer la visibilité sur l'offre existante , assurer la capacité à informer et orienter vers des réponses adaptées	<u>Enjeu territorial</u> : assurer une bonne interconnaissance entre les acteurs d'un même territoire et la capacité à orienter vers les solutions les plus adaptées <u>Initiatives inspirantes</u> : communautés 360, guichet intégré (MAIA)
2	Proposer une réponse à la carte aux besoins en individualisant les réponses et en développant les synergies entre structures	<u>Enjeu territorial</u> : encourager la modularité : accueils temporaires/séquentiels, logique de file active et mutualisations. <u>Initiatives inspirantes</u> : <ul style="list-style-type: none">• DAME sur le secteur enfants, déployé en 2020• Mutualisations entre FAM, MAS et Accueil de jour (APHP)• Secteur PA : EHPAD ressource et réponse territoriale coordonnée• Equipe mobile d'appui à la scolarisation
3	Assurer une coordination autour du parcours de la personne (évolutions liées à l'état de la personne, cas complexes, transitions liées aux âges de la vie)	<u>Enjeu territorial</u> : valoriser les initiatives de coordination existantes de manière à les formaliser, renforcer le partenariat avec la psychiatrie <u>Initiative inspirante</u> : <ul style="list-style-type: none">• Service d'accompagnement et de maintien à domicile post hospitalisation en CHS (ALVE – hors 41)• SESSAD mixte ayant une fonction de centre ressource (APF)• Equipe mobile de psychiatrie (Départements 80, 31)• Dispositif intégré handicap (Ile de France)

Orientation 2 : inclusion

2

Accompagner la transformation des ESMS pour renforcer l'inclusion

Objectifs

- Permettre aux usagers d'être **pleinement intégrés à la vie de la Cité**
- Développer les **offres d'habitat alternatives** au collectif
- Renforcer **l'insertion professionnelle dans le milieu ordinaire** des personnes en situation de handicap

Actions

1 Développer l'accompagnement vers **l'emploi en milieu ordinaire et renforcer l'employabilité des PH**

Enjeu territorial : assurer la capacité du médico-social à accompagner l'insertion professionnelle en milieu ordinaire : passerelles, mise en réseau avec les acteurs de l'emploi, progressivité

Initiatives inspirantes

- Entreprise d'insertion (APHP) ; ESAT hors les murs (APAJH)
- Dispositif Duo-Day ; rencontres des jeunes avec les acteurs de l'emploi en lien avec Cap emploi (APF)
- Dispositif « différent et compétent » (reconnaissance des capacités)

2 Encourager les initiatives visant à renforcer **l'autonomisation des personnes et leur inclusion progressive dans le milieu ordinaire**

Enjeu territorial : promouvoir les bonnes pratiques permettant l'empowerment et l'autonomisation des usagers (studio tremplin, pair-aidance, etc.)

Initiatives innovantes :

- Dispositif gradué : 1/Gîte 2/ Apt d'apprentissage et d'expérimentation adaptés, 3/Apt adapté (APF)
- Appartements à proximité du FAM pour accompagner progressivement vers un domicile autonome (l'Hospitalet)
- Résidence accueil en sortie d'hospitalisation (Mutualité)

3 Créer les conditions permettant un **essaimage des initiatives d'habitat intermédiaire ou inclusif**

Enjeu territorial : faire connaître l'offre et encourager les échanges de pratiques et la capitalisation sur ces formes d'habitat de manière à les développer, développer les liens avec les bailleurs

Initiatives inspirantes

- Projets d'habitat inclusif et intermédiaires en cours (exemple : Alve)

Orientation 3 : jeunes adultes

3

Fluidifier les transitions dans la réalisation du projet de vie des jeunes adultes

Objectifs

- **Anticiper les parcours** et éviter les ruptures lors du passage à l'âge adulte
- Proposer **des offres et des accompagnements adaptés à la diversité des besoins** et attentes des jeunes adultes
- Assurer une **progressivité** dans l'accompagnement

Actions

1 Améliorer la visibilité sur l'offre existante et l'interconnaissance des acteurs

Enjeu territorial : communiquer sur le panel d'offres et d'initiatives pouvant être mobilisées pour les jeunes adultes, en termes de logement (accueil familial, habitat inclusif...) et d'insertion professionnelle

2 Diversifier l'offre existante de manière à proposer des réponses adaptées au besoin

Enjeu territorial : développer les modalités d'accompagnement dédiées aux jeunes adultes, assurer une adaptation de l'offre adultes aux attentes des jeunes

Initiatives inspirantes :

- Maisons tremplin en préparation du logement de droit commun (CDSAE)
- Restructuration des FH en studios tremplins (APHP)
- SESSAD « pro » 16-25 ans (Département 95.), SESSAD mixte (APF)

3 Développer les passerelles entre secteurs enfants et adultes

Enjeu territorial : développer la mise en réseau secteurs enfants/adultes, capitaliser sur les bonnes pratiques d'échanges (conventions, stages...)

Initiatives inspirantes :

- Transfert de compétences sur les troubles psychiques (formation du secteur adulte - APF)
- Dispositif d'accueil inclusif en FAM et FO - accueil de jeunes sur des activités de jour (CDSAE)

Orientation 4 : personnes handicapées vieillissantes

4

Développer des solutions alternatives pour les PHV et les coopérations entre les secteurs PA et PH

Objectifs

- **Anticiper et accompagner les transitions** pour construire de réponses qui répondent au libre choix de la personne
- **Diversifier les solutions proposés**
- **Assurer des accompagnements adaptés aux besoins liés à la perte d'autonomie**, notamment en soins

Actions

1 Adapter davantage l'accompagnement des PHV dans le secteur du handicap

Enjeu territorial : Capitaliser sur les bonnes pratiques d'accompagnement des PHV (temps partiels, partenariats avec les acteurs du soin etc.), et encourager les apports d'expertise par le secteur gérontologique

Initiatives inspirantes :

- Unités dédiées, transformation de places...
- Sensibilisation du personnel du CH pour faciliter le parcours de soins (APHP)
- Plateforme ressource au domicile pilotée par l'EHPAD (Anais, en projet)
- Formations communes et coopération EHPAD/structure PH (ADAPEI, Sepia 41)

2 Développer les offres alternatives, notamment dans le secteur gérontologique

Enjeu territorial : diversifier les réponses, renforcer l'offre d'accueil des PHV dans le secteur gérontologique

Initiatives inspirantes :

- EHPAD avec unité PHV (Anais – Sarthe)
- Offre de résidences autonomie, d'habitat inclusif, sur une logique de plateforme pour les PHV (ADAPEI –projet)
- Coordinations renforcées SAMSAH/EHPAD pour les personnes ayant des troubles psychiques (ALVE – expérimentation hors département)
- Développement d'une offre dédiée en famille d'accueil, résidences autonomie (APHP)