

Axe 4 : accompagnement au changement des pratiques



Axe 4 : Accompagnement du changement des pratiques

- Chantier 1 : Simplifier les tâches administratives des MDPH à faible valeur ajoutée pour les usagers
- Chantier 2 : Outiller les MDPH par un système d'informations permettant de suivre les orientations
- Chantier 3 : Accompagner au changement les MDPH par la négociation des CP et CPOM
- Chantier 4 : Former les professionnels à l'accompagnement tout au long du parcours
- Chantier 5 : Elaborer et diffuser les bonnes pratiques
- Chantier 6 : Développer la recherche-action en matière de handicap complexe



Chantier 1: alléger les tâches administratives des MDPH

➤ Objectif

- Recentrer l'action des MDPH sur l'évaluation et la définition d'une réponse adaptée aux personnes handicapées et leur accompagnement, et plus particulièrement sur les situations complexes.
- Pour ce faire, simplifier les tâches administratives à faible valeur ajoutée pour les usagers



Chantier 1: alléger les tâches administratives des MDPH

➤ Actions engagées à la suite de la CNH 2014

- l'allongement de la durée d'attribution de l'allocation pour adultes handicapées de 2 à 5 ans pour les personnes dont le taux d'incapacité est compris entre 50% et 79% : décret publié le 5 avril 2015
- la simplification de l'attribution et de la fabrication des cartes de stationnement
 - Permettre une délivrance administrative de ces cartes pour les GIR 1 et 2: article introduit dans le projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement, adopté en 1ere lecture au Sénat en mars 2015.
 - Industrialiser la fabrication des CES sur la base du SI développé par la DGCS d'ores et déjà mis à disposition des DDCS et qui sera proposé aux MDPH : entrée en pré-production prévue d'ici fin mai/début juin, puis en production avant l'été, pour un déploiement à la rentrée. Les travaux de tests avec les acteurs locaux (DDCS et MDPH) ont montré l'intérêt de certaines MDPH pour le SI. Les MDPH fabricant les CES pourront, sur la base du volontariat, solliciter la mise à disposition du SI dès la phase de déploiement.
 - Prévoir une tolérance sur la validité des cartes en considérant que la CES est valable 3 mois au-delà de sa date d'échéance et que les cartes d'invalidité et cartes de priorité sont valables 5 mois au-delà de cette même date : d'ici la fin de l'année 2015. La DGCS a rencontré le 19 mai la DGGN et la DGPN. Elles sont favorables à la diffusion d'une information aux forces de l'ordre sur la tolérance sur la durée de validité des cartes. Cette rencontre a montré par ailleurs leur intérêt pour le SI GO CARTES. Elles souhaiteraient pouvoir accéder à terme à la base de données dans une perspective de renforcement de la lutte contre la fraude.
 - Créer une carte de « mobilité inclusion » à horizon 2017 : projet de feuille de routé rédigée



Chantier 1: alléger les tâches administratives des MDPH

- **Actions engagées à la suite de la CNH 2014**
 - Dématérialiser les échanges entre MDPH et CAF
 - Allonger la durée de validité du certificat médical de 3 à 6 mois : mi-2015
 - Faciliter l'examen des coûts d'aménagement du logement et du véhicule
 - Poursuivre l'expérimentation IMPACT et en tirer les enseignements d'ici fin 2015 notamment sur :
 - La modification du formulaire de demande et du certificat médical selon une approche par les besoins et non par les prestations
 - La mise en œuvre du télé-service
 - Expertiser les simplifications possibles pour les démarches des usagers pour l'attribution de l'aide sociale en développant les liens CD/municipalités/MDPH



Chantier 2: Outiller les MDPH un système d'informations permettant de suivre les orientations

➤ Objectifs

- Donner les outils aux équipes pluridisciplinaires pour suivre la disponibilité d'accueil en établissements et services médico-sociaux, ainsi que les listes d'attente en ESMS
- Permettre le suivi de la personne handicapée et donner des outils aux MDPH pour organiser le processus d'évaluation permanente.
- Améliorer la programmation de l'offre médico-sociale pour les ARS et les conseils généraux
- Disposer de données sur les besoins au niveau national (premier axe du chantier de la réforme de la tarification des ESMS PH)



Chantier 2: Outiller les MDPH un système d'informations permettant de suivre les orientations

➤ Actions

- Dans un premier temps, mettre en place un outil de suivi simplifié et normé pour les territoires pilotes qui ne disposeraient pas d'outil spécifique (fichier Excel)
- Parallèlement, développer un SI commun de suivi des orientations
 - Travaux conduits par la CNSA
 - La CNSA a piloté en 2013-2014 un groupe de travail sur le suivi des orientations et réalise un travail de veille sur les solutions informatisées qui se développent
 - La CNSA a mandaté l'ASIP-Santé pour conduire une étude de faisabilité sur le SI de suivi des orientations en cohérence avec l'étude de faisabilité en cours sur le SI des MDPH
 - Par ailleurs, une disposition législative a été introduite dans le projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement (article 47) qui prévoit que la CNSA conçoive et mette en œuvre un système d'information commun à l'ensemble des MDPH, interopérable avec les SI des départements et de la CNSA



Chantier 3: Accompagner au changement les MDPH par la négociation des CP et CPOM

➤ Objectif

- Définir des objectifs communs aux conventions pluriannuelles (signée entre la CNSA et les conseils départementaux) et aux conventions pluriannuelles d'objectifs et de moyens (signée entre l'Etat et les membres du GIP MDPH) concernant notamment :
 - L'amélioration de la qualité de service aux usagers (notamment par la réduction des délais de traitement des dossiers)
 - L'évaluation et la définition de réponses adaptées aux personnes handicapées, en particulier celles qui se trouvent dans une situation particulièrement complexe

➤ Actions

- Elaborer une CP et une CPOM types
- Négocier concomitamment les CP et les CPOM

Chantier 4 : Formation professionnelle (1/3)

➤ Objectifs

- Garantir aux personnes accompagnées une réponse de qualité, élaborée par des personnels formés
- Doter les professionnels du champ sanitaire, médico-social et éducatif d'un savoir-faire permettant d'éviter les ruptures dans les parcours des personnes handicapées
- Améliorer et renforcer les compétences de l'ensemble des professionnels intervenant dans l'accompagnement des situations complexes dans la perspective d'une culture partagée, pluridisciplinaire et pluri institutionnelle.

Chantier 4 : Formation professionnelle (2/3)

➤ Actions

Elaborer un accord cadre national permettant de :

- Décliner les priorités de la formation continue dans les accords de branche et dans les conventions section IV de la CNSA
- De mettre en place des actions de formations croisées à tous les niveaux d'intervention (interprofessionnels et interinstitutionnels)
- De soutenir les actions de formation associant des personnes handicapées à la formation des professionnels
- De développer la supervision et l'analyse de pratiques soutenir ce type d'action dans le cadre des conventions de la section IV de la CNSA

Chantier 4 : Formation professionnelle (3/3)

➤ Actions (suite)

Elaborer et promouvoir une ingénierie et une offre de formation adaptée par

- La construction d'une formation commune pour les inspecteurs d'académie/directeurs de MDPH/ directeurs ESMS
- La mise en place d'un programme sur l'autisme avec les OPCA
- La mise en place d'une formation des personnels des MDPH à l'autisme
- Le développement des formations complémentaires sur l'autisme, accessibles post diplôme aux professionnels de niveau V à III (**travail en cours**)
- Le développement d'outils pédagogiques de sensibilisation et de formation (MOOC) des professionnels
- Intégrer la problématique des PH en situation complexe comme priorité dans le DPC (**fait**)
- L'identification, dans le cadre de la réarchitecture des diplômes, d'un module autour de l'accompagnement des situations complexes



Chantier 5: Elaborer et diffuser des bonnes pratiques

➤ Objectif

- Améliorer les pratiques des différents professionnels (sanitaire, médico-social, social, éducatif)
- ✓ *Action de formation FPH 2016 (axe 13) pilotée par la DGOS*
 - > Afin d'améliorer le parcours de soins des personnes handicapées et notamment la prise en charge de personnes handicapées, développer une formation conjointe pour les personnels des ESMS et des établissements sanitaire (personnels FPH)
 - > Axes prioritaires de la formation : adaptations des personnels aux personnes handicapées en situation complexe ; mise au point et utilisation d'outils communs entre professionnels du secteur social et secteur sanitaire (évaluation, liaisons, protocoles de soins); partenariats et dynamiques de réseau.
 - > Stade d'avancement : en attente de l'avis du CSFPH (4 juin 2015).
- Elaborer des recommandations conjointes ANESM/HAS



Chantier 5: Elaborer et diffuser des bonnes pratiques

➤ Actions

- Elaborer des bonnes pratiques sur les thèmes suivants
 - Accompagnement des personnes handicapées vieillissantes : recommandation publiée en mars 2015
 - Elaboration de protocoles de coordination : fin 2016
 - Prévention et réponses aux comportements problèmes pour les enfants et adultes accueillis dans les établissements et services pour personnes handicapées : début 2016
 - Accompagnement du passage à la vie d'adulte des personnes mineures handicapées et prévention des situations de rupture dues aux barrières d'âge ; début 2017
 - Recours aux lieux de calme retrait et d'apaisement : début 2016

Chantier 6 : Développer la recherche-action en matière de handicap complexe

➤ Objectifs

- Constituer une base documentaire solide sur les situations complexes de handicap permettant d'asseoir l'élaboration de bonnes pratiques par la HAS et l'ANESM
- Organiser un « aller-et-retour » permanent entre :
 - La collecte et l'analyse des données d'expérience
 - L'amélioration des référentiels de pratiques

➤ Actions

- Définir une méthodologie de remontées de retours d'expériences sur l'accompagnement des situations complexes, en s'appuyant notamment sur le conseil scientifique de la CNSA
- Définir les thématiques de recherche (en lien avec les situations critiques) qui nécessitent de conduire un travail de recherche