



Centre Régional d'Etudes,  
d'Actions et d'Informations  
*en faveur des personnes  
en situation de vulnérabilité*



**Les foyers d'hébergement  
et les foyers occupationnels/de vie  
pour adultes handicapés en Nouvelle-Aquitaine**  
*Adéquation de l'agrément, évolutions attendues et partenariats*

**Septembre 2018**



## Sommaire

<b>Contexte</b>	<b>4</b>
<b>L'offre en en foyers d'hébergement et en foyers occupationnels/de vie en Nouvelle-Aquitaine</b>	<b>6</b>
<b>Adéquation de l'agrément par rapport aux besoins des publics accompagnés</b>	<b>8</b>
<b>Les aspects à faire évoluer</b>	<b>9</b>
<b><i>Les modalités d'accueil</i></b>	<b>9</b>
<b><i>Les publics accueillis</i></b>	<b>12</b>
<b><i>Les périodes d'ouverture des ESMS</i></b>	<b>14</b>
<b>Pertinence du périmètre géographique d'intervention</b>	<b>15</b>
<b>Les pratiques innovantes et les projets</b>	<b>16</b>
<b><i>Accompagnements conjoints</i></b>	<b>16</b>
<b><i>Développement des dispositifs d'intervention globale et coordonnée</i></b>	<b>18</b>
<b><i>Mutualisation des ressources humaines</i></b>	<b>19</b>

## Le contexte

Dans le cadre de la mise en œuvre des réformes actuelles dans le secteur médico-social, en particulier le dispositif « Une réponse accompagnée pour tous » et la révision de la nomenclature des établissements et services médico-sociaux, **l'ARS a conduit, avec l'appui technique du CREAI Aquitaine, une étude sur leurs agréments et leur adéquation avec les besoins des publics en situation de handicap.**

Le dispositif « Une réponse accompagnée pour tous » fait évoluer l'organisation et la coordination de tous les acteurs impliqués pour construire des solutions d'accompagnement plus personnalisées avec les personnes concernées et leur famille. La mise en œuvre de ce dispositif implique un assouplissement de l'offre médico-sociale. Dans cette logique, un décret paru en mai 2017<sup>1</sup> et son instruction d'application de janvier 2018<sup>2</sup> prévoient une simplification de la nomenclature des ESMS en termes de catégories, de publics accompagnés et de modes d'accueil et d'accompagnement.

Aussi, un **état des lieux de l'offre médico-sociale à destination des enfants, adolescents et adultes en situation de handicap** en Nouvelle-Aquitaine et des projets de déploiement de nouvelles modalités d'accompagnement a été réalisé. Ce travail doit permettre d'identifier les adaptations nécessaires des réponses actuelles dans un esprit de complémentarité avec les autres réponses du territoire. Il a également pour objectif d'améliorer la lisibilité de l'offre pour les personnes en situation de handicap, leurs proches et les professionnels qui les accompagnent.

Pour réaliser cet état des lieux, un questionnaire a été adressé à l'ensemble des ESMS pour enfants, adolescents et adultes en situation de handicap de Nouvelle-Aquitaine, **soit 1200 structures, et obtenu un taux global de réponse de 89%** (premier envoi en février 2018, suivi de plusieurs relances en mars et avril). Ce questionnaire était composé de plusieurs parties et prérempli pour certaines données déjà connues de l'ARS :

- L'agrément actuel tel que figurant dans FINESS, à vérifier et corriger si nécessaire,
- L'adéquation de l'agrément actuel et son adéquation au regard des besoins des personnes accompagnées en termes de modalités d'accueil, de type de handicap/déficience, de période d'ouverture et les évolutions nécessaires,
- Les pratiques innovantes et les projets.

Le traitement de ces données a été réalisé au niveau régional par catégorie d'ESMS (8 documents) :

### Pour les enfants et adolescents :

- Les ESMS pour enfants et adolescents avec une déficience intellectuelle ou avec autisme/TSA
- Les ESMS pour enfants et adolescents avec des troubles du comportement ou un handicap psychique
- Les ESMS pour enfants et adolescents avec un handicap moteur ou polyhandicap
- Les ESMS pour enfants et adolescents avec un handicap auditif et/ou visuel

---

<sup>1</sup> Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et des services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

<sup>2</sup> Instruction n° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et des services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

Pour les adultes :

- Les ESMS d'aide par le travail et de réadaptation professionnelle pour adultes handicapés
- Les SAVS et SAMSAH
- Les établissements d'accueil non médicalisés pour personnes handicapées : foyers d'hébergement et foyers de vie/occupationnels
- Les établissements d'accueil spécialisé ou médicalisé pour adultes handicapés : MAS et FAM.

Deux autres thématiques ont fait l'objet d'analyses particulières :

- Les jeunes adultes sous amendement Creton,
- Les enfants et adolescents handicapés relevant également d'une mesure de la protection de l'Enfance.

Des analyses départementales seront conduites ultérieurement.

## L'offre en foyers d'hébergement et en foyers occupationnels/de vie en Nouvelle-Aquitaine

En Nouvelle-Aquitaine, au 01/01/2018, **10007 places sont installées** dans des établissements non médicalisés pour adultes en situation de handicap (43% en foyer d'hébergement et 57% en foyer occupationnel/de vie), soit un taux d'équipement régional de **3,5 places pour 1000** habitants de 20 à 59 ans.

### Nombre de places installées en foyer d'hébergement et foyer occupationnel/de vie selon le type de public<sup>3</sup> et le mode d'accueil

	FH <sup>4</sup>		TOTAL FH	FO/FV <sup>5</sup>		TOTAL FO/FV	Taux équipement	
	Accueil de jour	Internat		Accueil de jour	Internat		FH	FO/FV
Déf. intellectuelle	22	3111	<b>3133</b>	826	2777	<b>3603</b>	1,1	1,3
TSA <sup>6</sup>		11	<b>11</b>	3	41	<b>44</b>	///	///
Handicap psychique		394	<b>394</b>	127	359	<b>486</b>	0,1	0,2
Déficience motrice		54	<b>54</b>	72	161	<b>233</b>	///	0,1
Polyhandicap				17	70	<b>87</b>		///
Cérébrolésés				20	44	<b>64</b>		///
Déficience auditive				10	60	<b>70</b>		///
Déficience visuelle					42	<b>42</b>		///
Surdicécité		68	<b>68</b>	4	59	<b>63</b>	///	///
Pers. Hand. âgées	7	74	<b>81</b>	9	268	<b>277</b>	///	0,1
Tous types de déf.		611	<b>611</b>	141	545	<b>686</b>	0,2	0,2
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>4323</b>	<b>4352</b>	<b>1229</b>	<b>4426</b>	<b>5655</b>	<b>1,5</b>	<b>2,0</b>

Sources : FINISS - Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

NB : la notation /// dans les colonnes taux d'équipement signifie qu'il y a des places installées mais que le taux d'équipement est inférieur à 0,1 pour 1000 habitants.

En FO/FV, 22% des accompagnements sont mis en œuvre sous forme d'accueil de jour ; moins de 1% en FH. Une petite partie des places fonctionne sous forme d'accueil temporaire (2% des places installées en FO/FV et moins de 1% en FH).

### Répartition des places d'accueil temporaire<sup>7</sup> selon le public et le mode d'accueil<sup>8</sup>

	FH		FO/FV		TOTAL
	en accueil de jour	en internat	en accueil de jour	en internat	
Déficience intellectuelle		22	11	71	<b>104</b>
Handicap psychique		1	3	6	<b>10</b>
Déficience motrice		1		5	<b>6</b>
Cérébrolésés				5	<b>5</b>
Déficience auditive				3	<b>3</b>
Surdicécité	7			2	<b>9</b>
Pers. handicapées âgées				7	<b>7</b>
Tous types de déficiences		1		9	<b>10</b>
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>25</b>	<b>14</b>	<b>108</b>	<b>156</b>

Sources : FINISS - Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

<sup>3</sup> A noter : la nomenclature des déficiences mentionnées dans ce tableau et les suivants intègre les modifications apportées par l'instruction N° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des ESSMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques

<sup>4</sup> Y compris les places installées dans les foyers polyvalents ayant une activité de foyers d'hébergement

<sup>5</sup> Y compris les places installées dans les foyers polyvalents et les places en établissements expérimentaux pour adultes handicapés ayant une activité occupationnelle

<sup>6</sup> Troubles du spectre de l'autisme

<sup>7</sup> L'accueil temporaire mentionné s'adresse aux personnes handicapées de tous âges et est organisé pour une durée limitée, le cas échéant sur un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, y compris en accueil de jour.

<sup>8</sup> Les places figurant dans ce tableau sont incluses dans le 1<sup>er</sup> tableau.

## La tranche d'âge d'agrément

L'âge minimal pour entrer en foyer d'hébergement ou foyer occupationnel/de vie est généralement fixé à 18 ou 20 ans.

Une quinzaine d'établissements ont prévu une entrée plus tardive (14 foyers de vie et un foyer d'hébergement répartis dans huit départements), ils s'adressent à des personnes handicapées vieillissantes et les admissions s'y font à partir de 40, 45 ou 50 ans, voire à l'âge de la retraite.

### L'âge maximal

Environ 40% des foyers d'hébergement indiquent que l'accueil en leur sein prend fin entre 60 et 67 ans, soit au moment de la retraite.

En foyer occupationnel/ de vie, l'accueil se fait en principe sans limite d'âge et l'accompagnement se poursuit jusqu'à la fin de la vie du résident, sauf en cas de perte d'autonomie trop importante. Toutefois, environ 15% de ces ESMS ont indiqué une limite d'âge, entre 60 et 65, ce qui serait contraire aux dispositions réglementaires (il est possible néanmoins qu'il y ait une confusion avec l'âge maximal pour être admis dans ces établissements).

Enfin, trois foyers ont fixé l'âge limite d'accompagnement à 30 ans. Il s'agit de structures ayant un projet de service spécifique s'adressant à des jeunes adultes pour les accompagner dans leur insertion sociale et professionnelle afin d'affiner leur projet de vie et de valider des choix (accompagnement individualisé aux apprentissages de la vie quotidienne et pour l'orientation professionnelle).

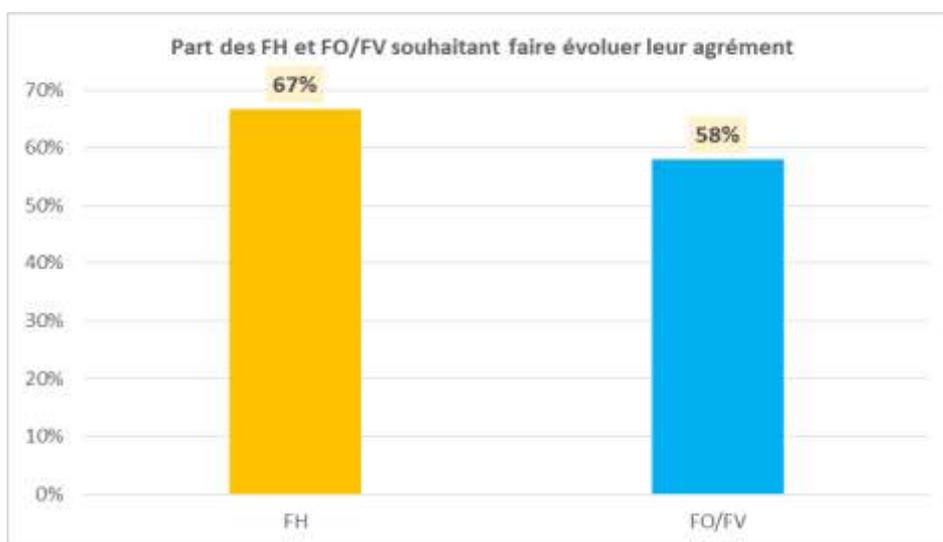
### Participation à l'enquête des FH et des FO/FV :

87 % des ESMS concernés :

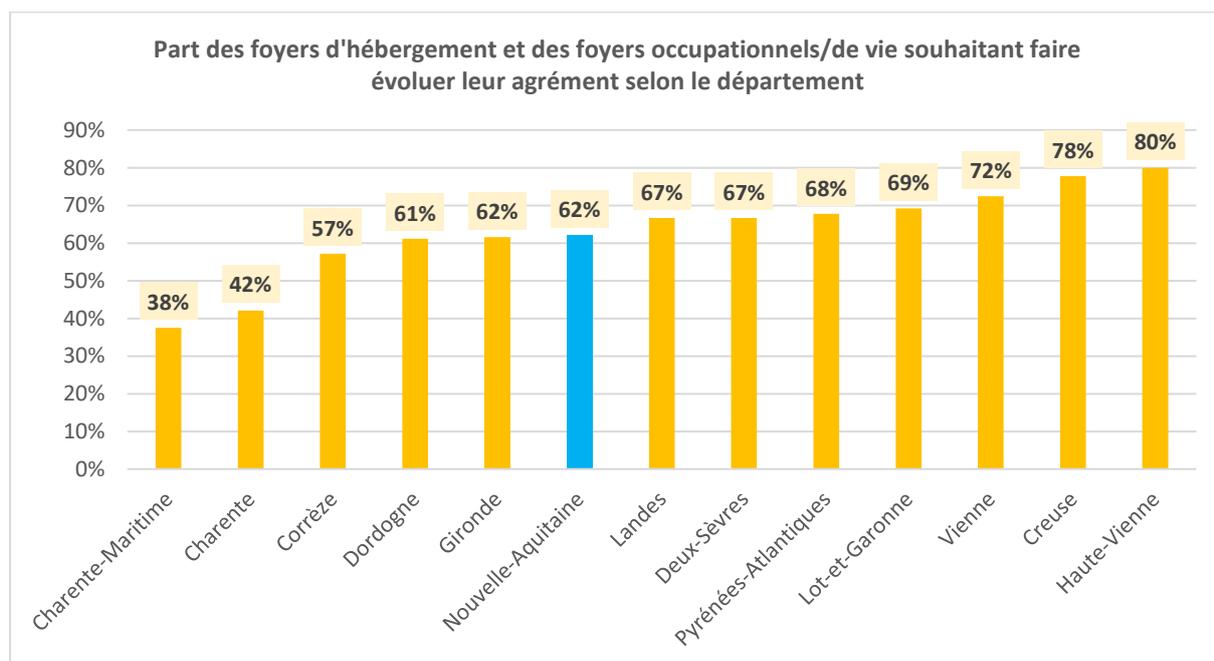
- 100 des 120 foyers d'hébergement et établissements assimilés (foyers polyvalents),
- 171 des 192 des foyers occupationnels/de vie et établissements assimilés (foyers polyvalents et établissements expérimentaux).

### Adéquation de l'agrément par rapport aux besoins des publics accompagnés

Les deux tiers des foyers d'hébergement et près de 60% des foyers occupationnels/de vie estiment que leur agrément n'est pas adapté, en totalité ou en partie, pour répondre de façon satisfaisante aux besoins des adultes qu'ils accompagnent (moyenne tous ESMS pour adultes handicapés : 55%).



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREA



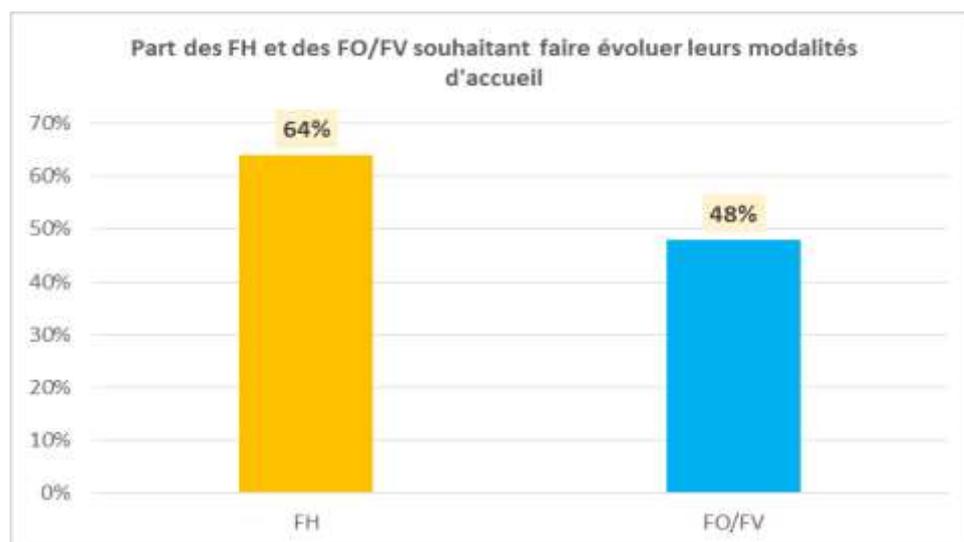
Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREA

Les foyers d'hébergement et les foyers occupationnels/de vie pour adultes handicapés en Nouvelle-Aquitaine  
Adéquation de l'agrément, évolution attendue et partenariat  
ARS Nouvelle-Aquitaine – CREA Aquitaine

## Les aspects de l'agrément à faire évoluer

### Les modalités d'accueil

Près des deux tiers des foyers d'hébergement et de la moitié des foyers occupationnels/de vie souhaiteraient adapter leurs modalités d'accueil pour mieux prendre en compte les attentes et les besoins des personnes accompagnées (moyenne tous ESMS pour adultes handicapés : 45%). La mise en œuvre des projets dépendra de la validation de leur Conseil départemental et des moyens accordés. Certains sont déjà en cours de concrétisation dans le cadre de CPOM.



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

**Le tout-internat n'est plus un modèle qui correspond aux attentes des personnes accueillies et de leur famille.** Les établissements répondants estiment ainsi que deux modes d'accueil devraient connaître un développement important :

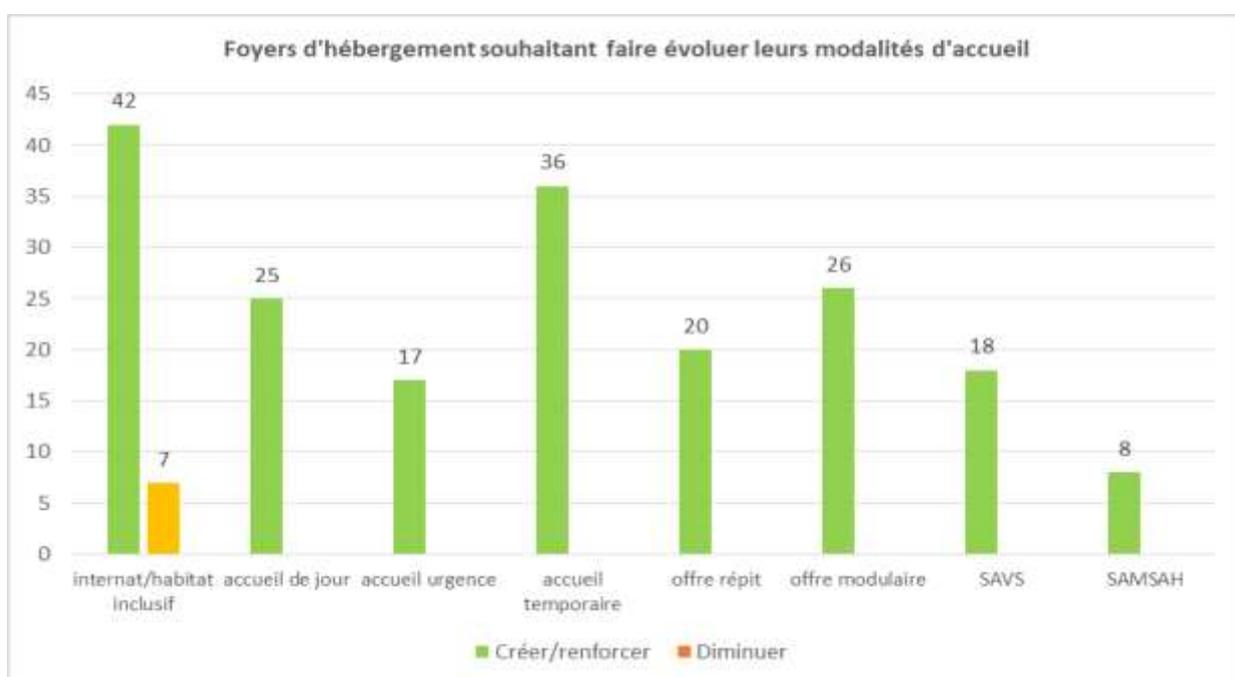
- L'accueil de jour, notamment pour adapter le fonctionnement du foyer à la fatigabilité et au vieillissement des personnes y résidant et travaillant en ESAT. En outre, l'ouverture durant la journée des foyers d'hébergement permettrait également « *d'offrir une solution de répit pour des personnes extérieures à la structure sans solution et pour les aidants familiaux* ».
- L'accueil temporaire (ou séquentiel), en particulier pour apporter du répit aux familles chez qui vivent des personnes en situation de handicap ou bien pour des personnes vivant seules et traversant une période difficile. La création d'un accueil temporaire permettrait aussi aux établissements dont les places permanentes sont occupées à 100% de répondre à des besoins ponctuels « *Des refus de stages sont parfois liés à des impossibilités au niveau de l'hébergement. La création d'un accueil temporaire permettrait de pallier cette difficulté* ». Parfois, un ciblage sur un public spécifique est envisagé : « *jeunes issus des IME (amendement Creton) qui ne peuvent pas entrer en ESAT mais qui pourraient développer leurs habiletés sociale* ».

Par ailleurs, **l'accueil en foyer d'hébergement ne doit plus être lié systématiquement à une activité professionnelle en ESAT.** Une ouverture à d'autres publics est souhaitée : des personnes ayant un emploi en milieu ordinaire, des personnes ne travaillant pas, des retraités... Cet élargissement permettrait de mieux répondre aux besoins et d'éviter des ruptures des parcours. C'est bien une **offre**

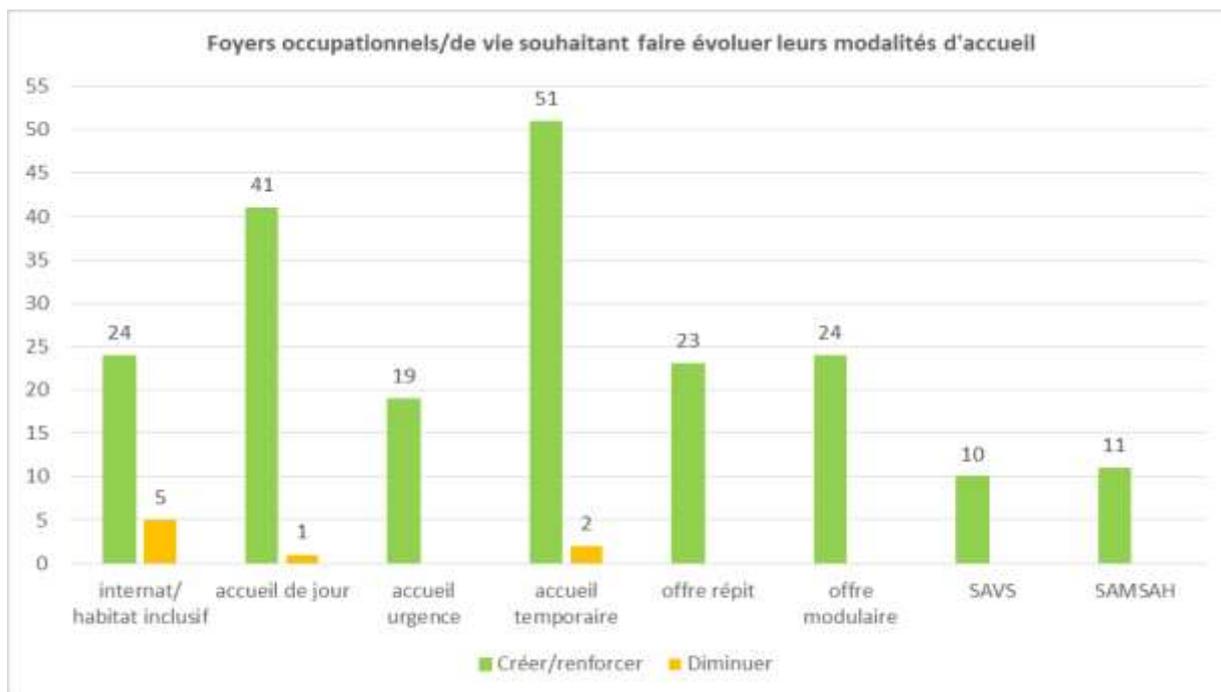
**de service adaptée aux logiques de parcours qui est souhaitée** par de nombreux foyers permettant d'accueillir des personnes travaillant à temps partiel, des personnes rencontrant des difficultés momentanées au travail et nécessitant une remobilisation progressive des acquis et de la confiance, des stagiaires d'IME ou d'autres provenances nécessitant une adaptation progressive au travail...

Enfin, une **requalification des places est envisagée** dans de nombreuses situations, avec un glissement :

- de places de foyer hébergement vers du foyer occupationnel/de vie : « *Besoin de fermer des places inoccupées de foyer d'hébergement pour ouvrir des places en foyer de vie, saturé de demandes d'entrée* »
- de places de foyers occupationnels/de vie vers du FAM : Plusieurs foyers de vie signalent que certains de leurs résidents ont une orientation FAM qui ne peut être mise en œuvre, faute de places libres.



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

Outre la diversification des modalités d'accueil, l'augmentation du nombre de places d'internat est souhaitée par près de 70 foyers, toutes catégories confondues, en Nouvelle-Aquitaine pour prendre en compte de nombreuses personnes en attente d'une admission.

**Des modalités innovantes de mise en œuvre de cet accueil sont souvent évoquées, sous forme d'habitat « inclusif », « éclaté » ou « partagé ».**

Plusieurs foyers d'hébergement font le constat qu'il serait nécessaire d'aménager des transitions entre le foyer et le milieu ordinaire lorsque le résident ne veut plus de la vie en collectivité mais qu'il n'est pas (ou pas encore) suffisamment autonome pour assumer seul les contraintes d'un logement en milieu ordinaire.

Un foyer de Gironde présente, dans cette logique, le principe de « *l'alternat qui serait de permettre un espace d'hébergement entre le « tout » institution et le « tout » domicile. Les usagers en devenir d'autonomie [...] pourraient participer aux activités de l'espace de vie et d'accueil, tout en s'insérant progressivement dans la vie de la cité avec un accompagnement éducatif adapté et un suivi psychologique dispensé par une structure, type équipe mobile. A l'inverse, cet hébergement inclusif pourrait favoriser une intégration progressive vers le foyer d'une personne handicapée isolée à domicile ou dont les aidants vieillissent* ».

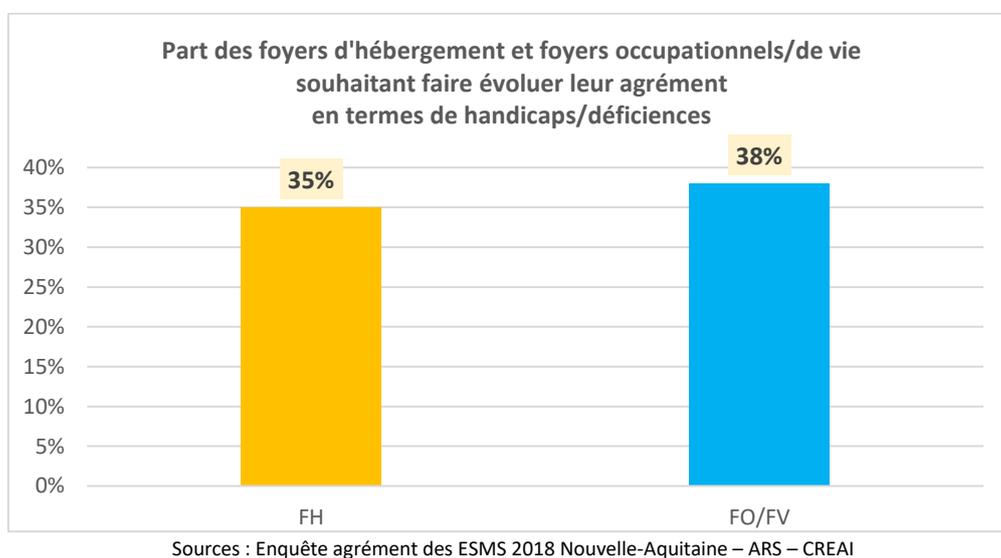
Des créations de places SAVS sont aussi envisagées pour venir en appui des personnes en habitat inclusif, notamment par transformation de places de foyers.

**La mise en œuvre de la diversification des modes d'accueil devrait être facilitée** par le nouveau cadre réglementaire offert par l'instruction de janvier 2018<sup>9</sup> :

« S'agissant de la distinction structurante entre établissements et services, et pour faciliter la continuité des prises en charge et l'adaptation à l'évolution des besoins de chaque personne [est posé] le principe que tout établissement peut être explicitement autorisé à assurer aux personnes qu'il accueille l'ensemble des formes d'accueil et d'accompagnement [...] : prestations à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge... à titre permanent, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat ».

### Les publics accompagnés

**Entre 35 et 40% des foyers d'hébergement et des foyers occupationnels/de vie estiment qu'une adaptation de leur agrément en terme de handicaps/déficiences serait nécessaire** pour mieux prendre en compte les besoins des personnes en situations de handicap qui leur sont adressées (moyenne tous ESMS pour adultes handicapés : 35%).



### **Evolutions souhaitées en termes de handicaps/déficiences**

	FH (rappel : 98 réponses)	FO/FV (rappel : 166 réponses)
<b>Adaptation souhaitée de l'agrément handicaps/déficiences</b>	<b>34</b>	<b>63</b>
Personnes handicapées vieillissantes	14	27
Autisme/TSA	10	20
Handicap psychique	14	17
Déficience intellectuelle	1	
Section TH temps partiel	1	1
Médicalisation de places en FO/FV	-	20
Transformation de places de FH en FO/FV	4	-

Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

<sup>9</sup> N° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques

Le vieillissement des personnes accueillies constitue une des préoccupations principales des foyers d'hébergement et des foyers occupationnels /de vie<sup>10</sup>.

Avec la perte d'autonomie, de nouveaux besoins d'accompagnement apparaissent mais sans que ces ESMS disposent toujours d'un personnel suffisant et qualifié pour y faire face. Dans le même temps, le soutien apporté par les parents disparaît peu à peu en raison de leur grand âge, voire de leur décès. Comme le décrit un foyer de vie, « *les effets du vieillissement, l'évolution de certaines pathologies à l'origine du handicap appellent à une vigilance renforcée, un étayage médical plus important, une nécessité de coordonner l'accompagnement au soin avec les médecins généralistes et spécialisés, un suivi et une traçabilité du circuit du médicament (suivi des protocoles), un temps de coordination important pour assurer un accompagnement et un suivi quotidien avec les équipes éducatives de l'établissement...* ».

Ce type de constats a pour effet qu'un nombre important de foyers occupationnels/de vie (une vingtaine) juge nécessaire la médicalisation d'une partie de leurs places.

Par ailleurs, comme pour de nombreux ESMS du champ handicap, deux publics apparaissent avec une acuité particulière : les personnes avec autisme/TSA et les personnes avec handicap psychique, avec la nécessité de leur proposer un accompagnement tenant compte de leurs spécificités.

En outre, cette diversification des publics a aussi comme conséquence celle d'une cohabitation, parfois délicate, qui demande une organisation et des aménagements architecturaux permettant d'être attentif à la vulnérabilité de chacun et au respect de son intimité.

Concernant, les **troubles éventuellement associés** au handicap principal pour lequel l'ESMS est agréé, l'instruction de janvier 2018<sup>11</sup> prévoit de **faire disparaître cette notion** « *trop large pour permettre de rendre compte à elle seule de la nature de ces troubles et partant des types de compétences qui doivent être mobilisés pour y faire face* ».

Aucune nouvelle autorisation ne pourra exclure l'accompagnement de personnes présentant des troubles associés à ceux faisant l'objet de la spécialité autorisée.

Cela ne signifie bien entendu pas qu'une structure spécialisée dans un type de handicap devra prendre en charge elle-même les éventuels handicaps associés, dès lors que cette prise en charge ne correspond pas à ses missions. Si elle ne dispose pas des ressources spécialisées nécessaires, elle devra intervenir en coordination avec d'autres structures ou professionnels compétents. Mais elle ne pourra opposer un refus de prise en charge sur le seul motif de l'existence de troubles ne figurant pas dans son autorisation.

---

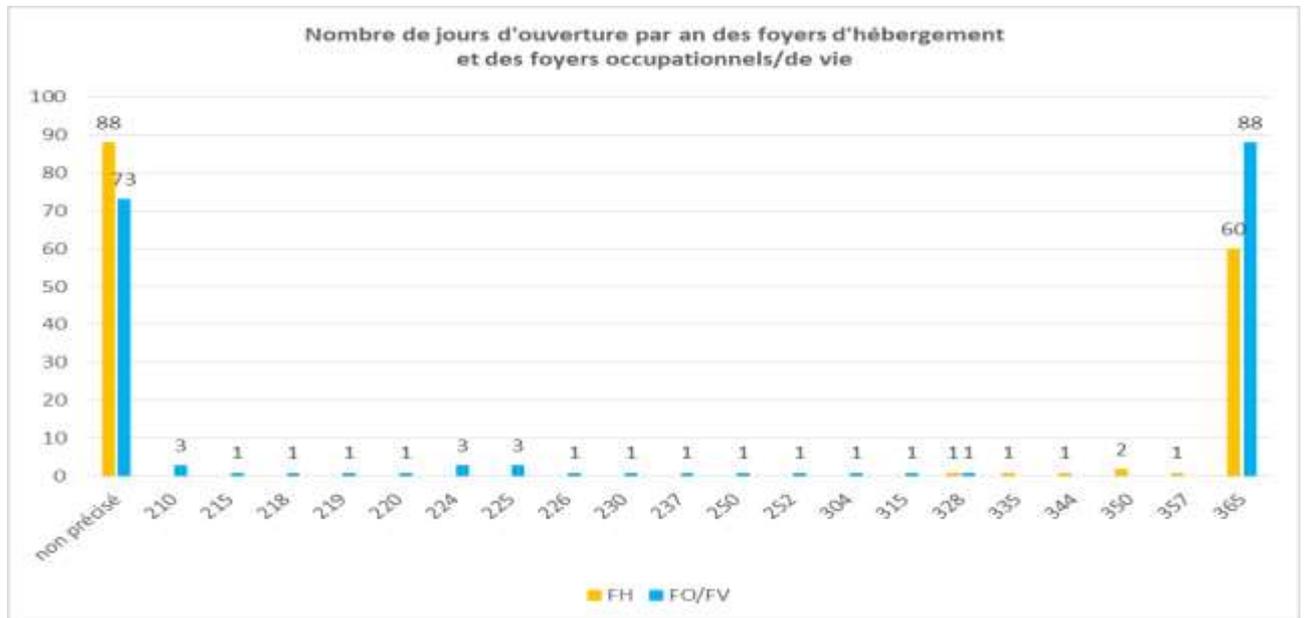
<sup>10</sup> Il faut noter que la création d'une section personnes handicapées vieillissantes ne nécessite pas une nouvelle autorisation pour les établissements déjà agréés dans le champ adultes handicapés. Toutefois, la mise en place d'une telle section va impliquer un projet de service dédié, une réorganisation de l'espace, voire des aménagements architecturaux, l'introduction/le renforcement de compétences spécifiques dans l'équipe par la formation ou des recrutements.

<sup>11</sup> N° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

## Les périodes d'ouverture des ESMS

Pour 40 à 45% des foyers d'hébergement et des foyers occupationnels/de vie, le nombre de jour d'ouverture par an n'a pas été précisé.

La très grande majorité des foyers ayant fourni cette donnée (90% des foyers d'hébergement et 80% des foyers occupationnels/ de vie) sont ouverts toute l'année sans interruption.



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

## **Pertinence du périmètre géographique d'intervention des foyers d'hébergement et des foyers occupationnels/de vie**

Globalement, peu de foyers d'hébergement (6%) et de foyers occupationnels/de vie (8%) jugent que leur périmètre géographique d'intervention n'est pas pertinent.

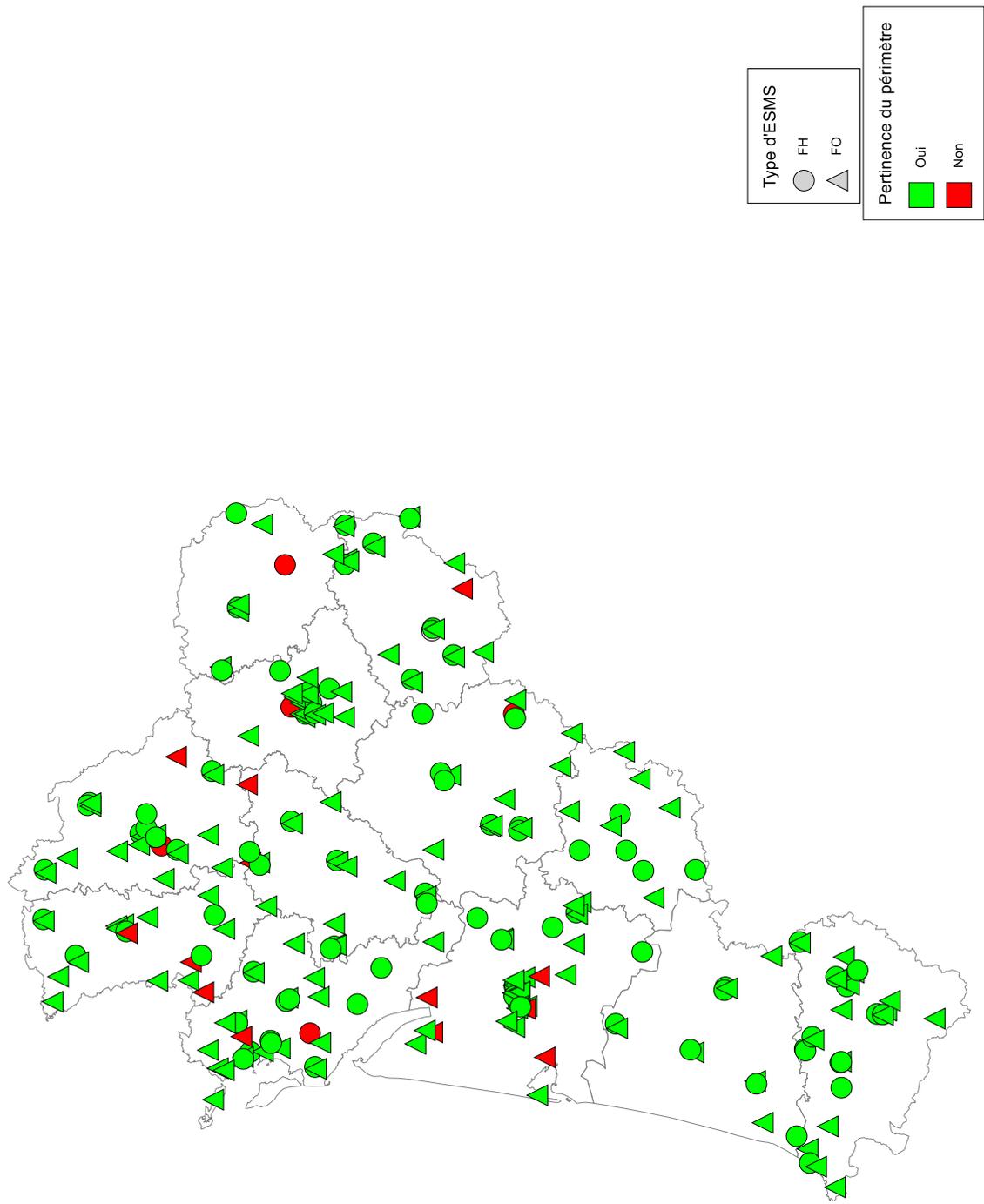
Quelques difficultés sont toutefois signalées :

- Une implantation en secteur rural sans commerce ni service, peu propice à une socialisation : « Il est difficile de maintenir les acquis en terme d'autonomie et de favoriser l'inclusion sociale ».
- Des freins à la mise en œuvre à l'accueil de jour liés à l'éloignement et l'isolement du site, sans moyen de transport en commun.
- Des problèmes d'accessibilité et de mobilité des familles vieillissantes constituant des entraves au maintien des liens familiaux. De plus les moyens financiers des familles pour assurer des déplacements sont souvent minimes.

Compte tenu de ces difficultés, un foyer propose de réfléchir à la mise en place d'une « plateforme gestion du covoiturage inter établissements pour les retours des usagers dans leurs familles ».

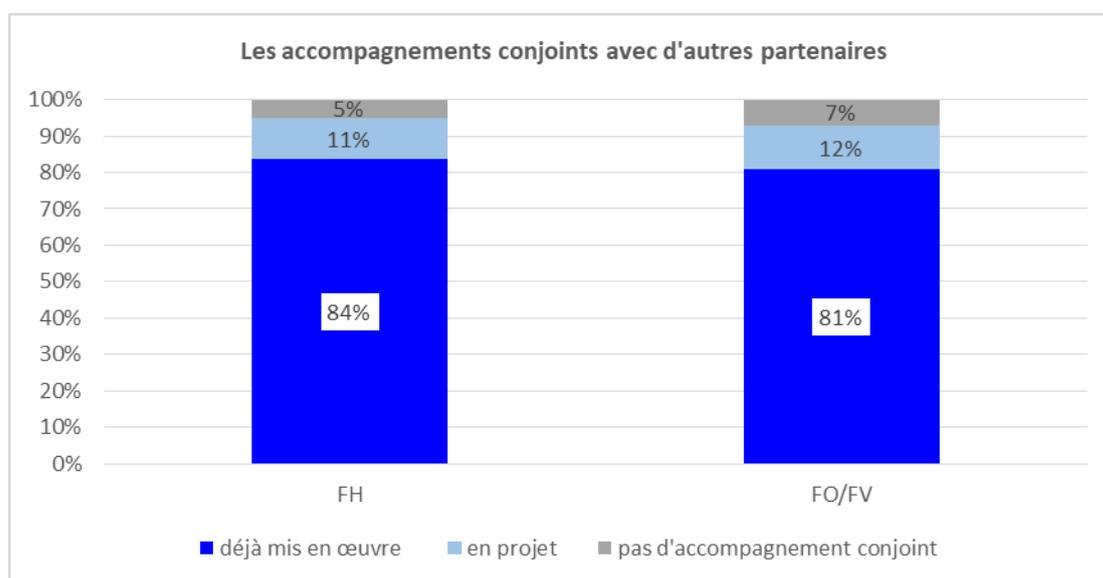
Le rapprochement d'une ville plus importante est parfois envisagé pour permettre la mise en place de projets de vie plus dynamiques.

# Pertinence du périmètre des foyers d'hébergement et des foyers occupationnels



Carte réalisée par le CREAI Aquitaine

### Accompagnements conjoints



Les foyers d’hébergement et les foyers occupationnels/de vie sont très impliqués dans la mise en œuvre d’accompagnements conjoints des personnes en situation de handicap accueillies.

Les accompagnements conjoints sont effectués pour une très large partie avec des acteurs du sanitaire, en particulier du secteur psychiatrique, ces foyers étant avant tout des lieux d’accueil et de vie et non des lieux de soins. La complémentarité avec les professionnels du soin est donc essentielle pour une prise en charge de l’ensemble des besoins des résidents de ces ESMS. Leur accompagnement mobilise ainsi des services hospitaliers, des services psychiatriques type CMP/CATTP, des équipes mobiles<sup>12</sup>, des services de HAD et des SSIAD en particulier pour les soins d’hygiène, des praticiens libéraux (psychiatres, médecins, infirmiers...) et encore des pharmacies impliquées dans la préparation des médicaments... Concernant les SSIAD, l’agrément spécifique « personnes handicapées » est apprécié en raison des savoir-faire qu’il implique. Un meilleur maillage en SSIAD ayant cet agrément est souhaité.

Les partenariats avec le secteur psychiatrique sont importants car ils permettent de mettre en place des séjours de rupture pour des usagers en difficulté et dont les troubles nécessitent une intervention spécialisée. Cependant, le manque de réactivité de certains services tels les CMP est regretté, « *des usagers des foyers ayant besoin d’un suivi psychiatrique sont en attente depuis des mois* ».

De même, certains ESMS déplorent que l’accès à certains spécialistes (gynéco, ophtalmo, dentiste...) soit aussi parfois assez compliqué.

<sup>12</sup> Notamment, l’équipe mobile ACCESS (centre hospitalier Charles Perrens - Gironde) créée en septembre 2017 avec pour objectif de développer des partenariats d’articulation sanitaire et médico-sociale pour les personnes en situation de handicap psychique, de les accompagner vers des dispositifs médico-sociaux adaptés, de favoriser la coordination entre acteurs, de prévenir les hospitalisations et les situations de crise, de faciliter l’accès aux soins.

Ou encore l’équipe mobile autisme de l’association Emmanuelle en Charente-Maritime.

Des pistes d'amélioration sont évoquées : « *Un projet de télémédecine serait très opportun pour permettre l'accès à la santé dans tous les domaines, en particulier en santé mentale* ».

Des dispositifs d'intérim spécialisés, tels MEDICOOP<sup>13</sup>, coopérative de travail temporaire spécialisée dans le domaine médico-social et sanitaire et social, sont aussi appréciés.

L'appui de centres ressources peut aussi être sollicité comme le CEEA <sup>14</sup>pour l'autisme (à Niort) ou le CREHPSY pour les troubles du psychisme<sup>15</sup>.

Au-delà du soin, des accompagnements conjoints se mettent en œuvre avec tout type d'acteur apportant des prestations nécessaires à la qualité de vie de la personne en situation de handicap. Des partenariats sont ainsi noués avec :

- des associations sportives ou culturelles, des GEM qui permettent à la personne de sortir du cadre du foyer en accédant à des activités sociales inclusives et dynamiques, y compris pour l'organisation de séjours de vacances.
- des services mandataires à la protection des majeurs.
- des services intervenant à domicile pour les personnes en habitat inclusif afin de compléter leur accompagnement et assurer un meilleur suivi.
- des services de planning familial
- les autres ESMS intervenant dans l'accompagnement de la personne comme des ESAT, SAVS ou des SAMSAH.

Les accompagnements conjoints sont souvent formalisés, mais pas systématiquement, par la signature de conventions de partenariat. Leur mise en œuvre se fait à travers des réunions entre les différentes équipes et une communication régulière, essentielle pour la réussite d'un accompagnement impliquant plusieurs acteurs pour adapter les réponses et prévenir l'apparition de difficulté.

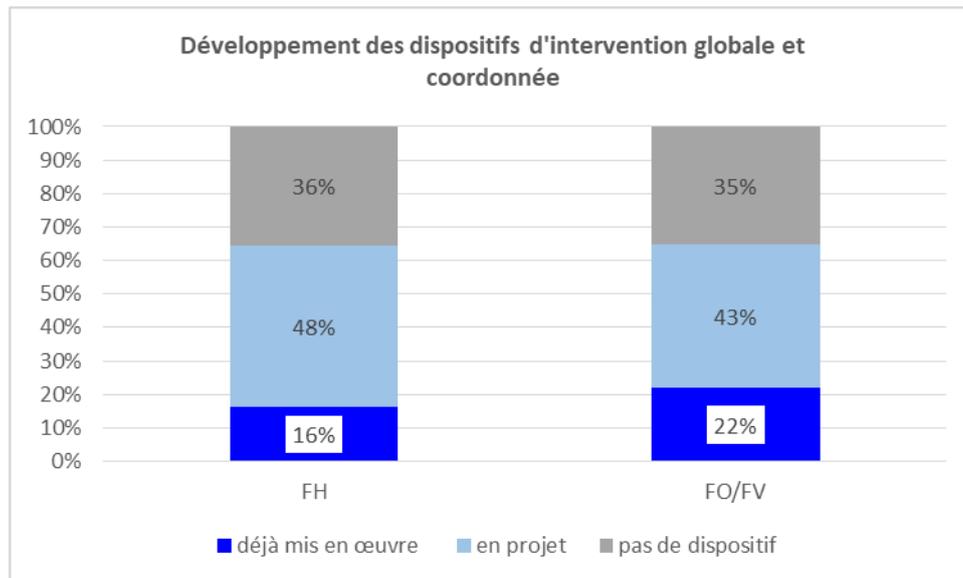
---

<sup>13</sup> Implanté dans plusieurs départements de la région (dont 17, 24, 33, 40, 47 et 64).

<sup>14</sup> Centre d'expertise autisme adultes

<sup>15</sup> Crehpsy est un centre de ressources spécialisé dans le champ du handicap psychique sur la région Hauts-de-France.

## Développement des dispositifs d'intervention globale et coordonnée



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

Relativement peu de foyers d'hébergement et de foyers occupationnels/de vie s'impliquent dans des dispositifs d'intervention globale et coordonnée mais ils sont nombreux (près de la moitié) à avoir des projets en la matière, notamment dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) en cours d'élaboration.

De nombreux foyers disent par ailleurs être en attente d'appels à projet de pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE)<sup>16</sup> sur leur territoire et vouloir s'y impliquer. Certains intègrent des GCS (groupement de coopération sanitaire) ou des GCSMS (groupement de coopération sociale et médico-sociale) pour faire bénéficier leur public des synergies en résultant.

Plusieurs foyers évoquent la création de **plateformes de services** avec l'objectif de fluidifier le parcours des personnes accompagnées et de créer des passerelles entre ESMS avec des déclinaisons multiples : plateformes de l'inclusion sociale, de coordination de parcours, d'évaluation psychosociale et professionnelle, d'aide aux aidants... ou de pôles hébergement/habitat axés sur la diversification des modes d'accueil et l'autonomisation des personnes accompagnées.

Pour illustration, citons dans la Vienne, un projet de « *plateforme de service à l'attention des personnes sortant de psychiatrie qui se positionnerait en interface entre le soin et le milieu ordinaire ou médico-social avec des places "sas" entre l'hôpital et le milieu ordinaire (type appartement de coordination thérapeutique, des places de préparation à l'entrée en structure médico-sociale, des places de répit pour les personnes déjà en structure médico-sociale ne requérant pas forcément une hospitalisation mais un éloignement/respiration temporaire...* ».

Un autre exemple, dans la Haute-Vienne, avec la création toute récente de RAPHA87 (Réseau d'Accompagnement des Personnes en situation de Handicap Adultes du 87)<sup>17</sup>. RAPHA87 est un « *dispositif d'appui au Conseil départemental pour le suivi des accueillants familiaux, ses missions principales sont l'appui aux accueillants familiaux pour le suivi administratif de l'accueil, le suivi social et médico-social, le soutien aux personnes accueillies et aux accueillants familiaux, la mise en œuvre du projet d'accueil personnalisé* ».

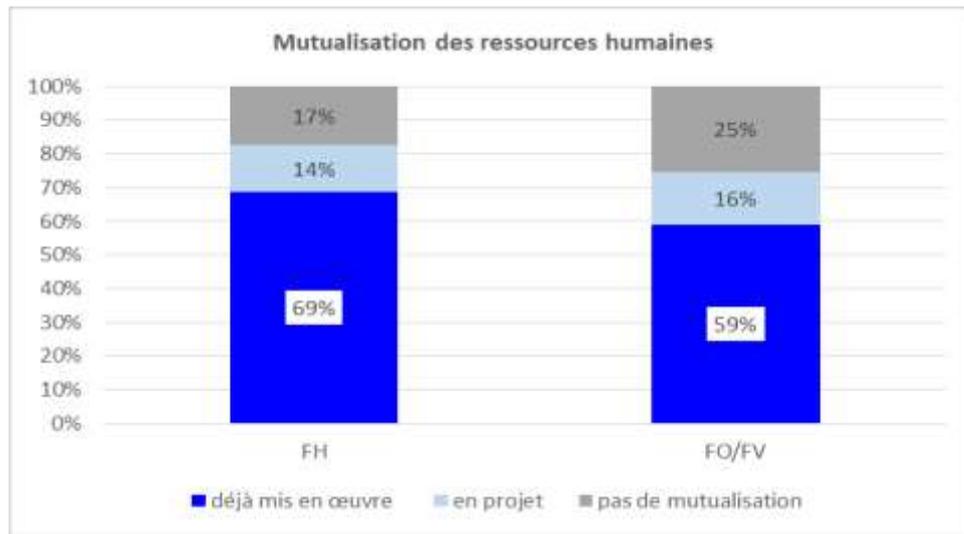
<sup>16</sup> Instruction N° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap.

<sup>17</sup> Validé par la préfecture, le CD87 et l'ARS

En termes de dispositifs déjà existant, des expériences originales et jugées positives sont citées :

- Le dispositif EVAMUT (en Corrèze) : dispositif structuré (professionnels référents, conventions, bilans) en lien avec la MDPH permettant la réalisation de stages pour des résidents venant d'autres structures ou du milieu ordinaire afin qu'ils puissent appréhender un nouveau lieu de vie et que leurs besoins soient évalués.
- Le centre ressources personnes handicapées vieillissantes Handivillage (en Gironde), unique en France et spécifiquement axé sur ces personnes, leur famille, leur entourage et les professionnels des secteurs sanitaires et médico-sociaux.

### Mutualisation des ressources humaines



Sources : Enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle-Aquitaine – ARS – CREAI

Une mutualisation des ressources humaines est mise en œuvre 60 à 70% des foyers pour adultes handicapés. Le plus souvent ces mutualisations s'opèrent au sein d'ESMS relevant du même organisme gestionnaire et vont impliquer au-delà des FH et FO/FV, le personnel d'ESAT, de FAM et MAS, de SAVS.

Elles peuvent aussi être mises en œuvre dans le cadre d'un GCS ou d'un GCSMS. Elles expriment la volonté d'optimiser le fonctionnement des ESMS mais aussi de mieux répondre aux besoins liés au projet personnalisé des personnes en situation de handicap accompagnées.

Ces mutualisations vont concerner la plupart des fonctions assurées par ces ESMS :

- services administratifs, direction, ressources humaines, comptabilité,
- services généraux/logistiques, restauration, blanchisserie,
- soins et d'accompagnement : médecins, infirmiers, aides-soignants, psychologues ou psychiatres, psychomotriciens, éducateurs...

La mutualisation de personnel soignant est facilitée par la mise en place de conventions avec les Centres hospitaliers qui pourront mettre à disposition des psychiatres ou des infirmiers.

Des réflexions sont en cours pour développer ces mutualisations, notamment avec les acteurs du sanitaire, comme un projet Plateforme « ressource des aidants » auprès de laquelle les acteurs en gérontologie du territoire pourraient intervenir afin d'améliorer le suivi des personnes handicapées vieillissantes (Gironde).

La mutualisation des ressources humaines peut également prendre la forme de formations inter-établissements avec des interventions croisées entre professionnels sur des thématiques comme la vie affective et sexuelle, la bientraitance... De telles coopérations permettent transférer des compétences et des bonnes pratiques existantes d'un établissement à un autre.



Espace Rodesse  
103ter rue Belleville – CS 81487  
33063 Bordeaux Cedex  
[info@creai-aquitaine.org](mailto:info@creai-aquitaine.org)  
[www.creai-aquitaine.org](http://www.creai-aquitaine.org)