

Coopération/Co-construction Direction Enfance Famille/MDPH

26 novembre 2021 - Bordeaux

L'évaluation globale pluridisciplinaire



Présentation

par **Mme BOTTREAU**, Cadre éducative pour le Parcours des enfants accompagnés au Service Protection de l'Enfance Direction Enfance Famille, Loire-Atlantique

Par **Mme GODEFROY**, Référente Réponse Accompagnée pour Tous, Dispositif Orientation Permanent , Unité Conseil et Parcours MDPH Loire-Atlantique.



Liens historiques entre ASE MDPH

Plus de 30 ans... de liens directs,
Avant que les départements ne dirigent les MDPH , le département de Loire-Atlantique avait fait le choix d'une collaboration avec la CDES (Commission Départementale de l'Education Spéciale) pour participer à la répartition des **situations prioritaires** avec EMS repérés pour chaque situation.

Puis en 2005 , la MDPH est administrée par une **Commission exécutive (COMEX)**. Dans la commission exécutive, la moitié des membres sont des représentant et représentantes du **Département de Loire-Atlantique**, un quart représentent des associations de personnes en situation de handicap, et un dernier quart représentent l'État, des organismes d'assurance maladie et d'allocations familiales.

Un Travailleur social de l'ASE participe à l'évaluation par les équipes pluridisciplinaires de la MDPH



Nouveau contexte

La Réponse Accompagnée pour Tous : ASE public prioritaire dans le 44

(Article 89 de La Loi de modernisation du système de santé du 26/01/2016) :

La Réponse Accompagnée pour Tous: car

- Manque de place ou inadaptation des réponses connues.
- Complexité de la réponse à apporter,
- Risque de rupture du parcours de la personne.

Le 44 est Département pilote dès 2016:

Définition de critères autorisés par la COMEX

- Choix situations de l'ASE
- Troubles psychiques pour les adultes

Appuis formalisés

- Convention territoriale : ARS, Educ Nat , ASE ,MDPH, CPAM
- Financement par Crédits Non Reconductible par ARS
- Dérogations d'âge et de durée pour droits octroyés par la CDAPH et financés par le Département et/ou l'ARS.



Collaboration ASE /MDPH



Rencontres mensuelles sur situations individuelles

entre Viviane BOTTREAU (ASE) et Kristel GODEFROY (RAPT- MDPH)

- Anticipation de rupture ou changement au niveau du financement par l'ASE
- Obstacles rencontrés pour mettre en œuvre des projets RAPT
- Échanges d'information pour prise de recul vis-à-vis des opérateurs
- Soutien à la recherche de réponses , de solutions alternatives, transitoires.

Rencontres Trimestrielles

entre Direction Protection de L' Enfance, Direction MDPH , Responsable évaluation, la coordination Santé Protégée et Référente RAPT, au besoin Éducation Nationale, ARS, CAF,

- Évocation de situations individuelles
- Partage d'informations sur projets pour répondre aux besoins d'hébergement, d'accompagnement médico-social , d'insertion sociale ou de soins psychiatriques.



Critères situations RAPT



Grille d'analyse

<u>Situation médico- sociale</u>	Ancienneté de la notification d'orientation
	Ancienneté de la 1 ^{ère} demande d'admission
	Qualité de l'accompagnement médico-social actuel
<u>Situation sociale</u>	Situation du lieu de vie actuel
	Niveau de sécurité de l'enfant et/ou de son environnement
	Activité professionnelle des parents
	Situation de l'enfant au regard de son âge
<u>Situation médicale</u>	Prise en charge des besoins médicaux et paramédicaux
	Degré d'évolution des troubles de l'enfant
	Pathologie rare et/ou lourde / pluri-pathologie
<u>Situation en termes d' apprentissage</u>	Temps de scolarisation/formation
	Dispositif de scolarisation/formation



Fondamentaux de la RAPT

Co construction/co responsabilité/co adaptation

La recherche des réponses se fonde sur
la co-responsabilité des acteurs

C'est la réponse accompagnée par tous

La réponse
accompagnée
aide à la
recherche de
réponse avec
les acteurs mais
ne se substitue
pas au travail de
chacun



CONTRACTUALISATION

FINANCEMENTS

DEROGATIONS

Soutien au développement de la **connaissance mutuelle** du **cadre de compétences et de missions** de chacun des partenaires



Fondamentaux de la RAPT

Place de la personne, de son représentant légal

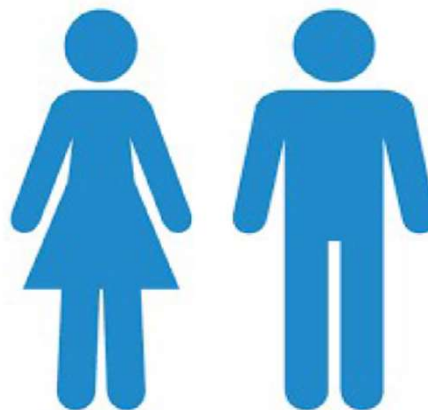
CONTEXTE ASE

Participation des
parents du jeune placé

La personne, son aidant
ou son représentant légal
sont acteurs

Participation du jeune
usager placé

Prise en
compte de la
parole de la
personne ou
son
représentant



Participation
au groupe
opérationnel
de synthèse
et signature du
plan
d'accompagne
ment

Place du référent
PPE /ASE

Place du
tuteur ou
curateur



Situation RAPT : ANNA, 10 ans

Placement ASE en mars 2017, en CDEF puis accueil au Village d'enfants avec son petit frère en mars 2017. Sans contact avec mère en Roumanie. Voit son père en Visite Présence d'un tiers , 3h /mois

Situation de Handicap: Déficience Intellectuelle -Troubles psychiques. Notification ULIS 07/06/2019 obtenue après recours au vu de l'amélioration de son état de santé et de la cognition. Orientation cible IME à compter du 07/06/2019.

Soins mis en place: Suivi orthophonique , psychomoteur, pédopsychiatrique en CMP

Scolarisation: 5 écoles entre 2015 et 2019.

Au Village d'Enfants, septembre 2018 , entre au CP, au bout de quelques semaines , scolarisation en GS. Septembre 2019 : ULIS mais aménagement de scolarisation uniquement sur les matinées. Son comportement se révèle incompatible avec une dynamique scolaire. Cris , agitation, violence en plus des difficultés d'apprentissage.

Puis état psychique se dégrade et donc appel à Equipe Mobile ressource (EMR) , le 1^{er} octobre 2019 car risque rupture brutale de son accueil par le Village d'Enfants et fragilisation du parcours de scolarisation.

1^{ers} Appuis au service de l'ASE : actions de l'EMR (1)

Equipe Mobile Ressource (EMR): apporte un soutien aux professionnels des établissements et services des secteurs de la protection de l'enfance et du médico-social, afin d'éviter des ruptures dans les parcours d'accompagnement des situations dites complexes du département de Loire-Atlantique.

L'EMR contribue au décroisement institutionnel et favorise de la sorte l'émergence d'hypothèses de résolutions adaptées à la singularité de ces situations.

Origine de la situation problème en sept 2020

Mise en évidence par EMR:

- Anna est à temps complet au Village car rupture scolaire
- Equipe fragilisée du Village : turn over, professionnels peu formés.
- Intensification des troubles psychiques
- Suspicion attouchements dans milieu familial
- Délai d'attente IME plus de 3 ans
- Incertitude de l'hébergement rend l'accès au médico-social plus difficile



Rupture d' hébergement : actions de l'EMR (2):

1^{ers} Appuis au service de l'ASE

Equipe Mobile Ressource (EMR) :

- aide à solliciter le réseau médico-social
- Ne parvient à empêcher la rupture de l'hébergement

Recherche de solutions adaptées aux besoins actuels

La Direction du Village d'Enfants:

- parvient à trouver un accueil en **CAFS (centre d'accueil familial spécialisé)** à 15 kms
- Sollicite la **RAPT MDPH** , Réponse Accompagnée pour Tous MDPH qui est **OK pour chercher une réponse médico-sociale.**

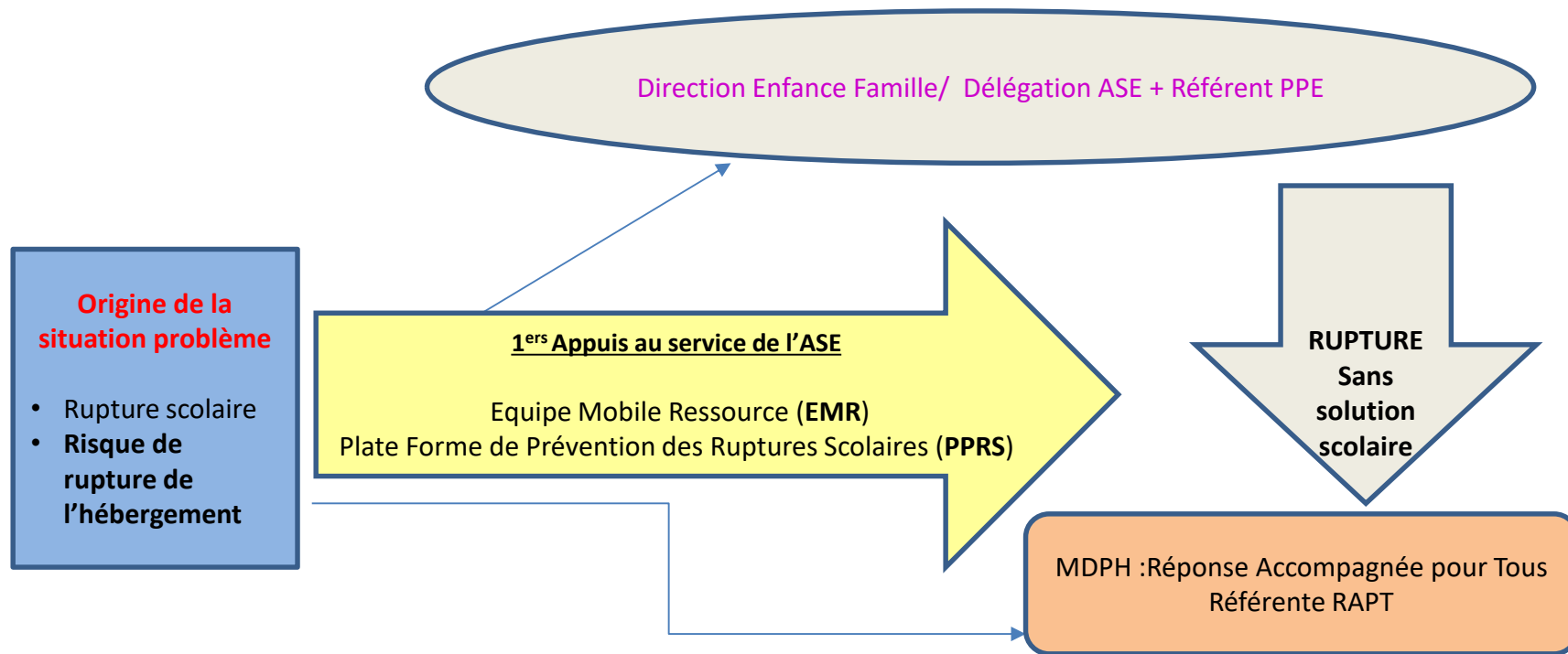
La Direction Enfance et Famille recherche un nouvel hébergement dans un secteur proche du CAFS, finance des renforts, des alternatives.

La Pédiopsychiatrie l'accueille une semaine pour faire le point sur le traitement, l'intensification des troubles psychiques.

L'éducation Nationale ne peut pas trouver une nouvelle école tant que le situation n'est pas stabilisée géographiquement.



RUPTURE : sans solution scolaire



Eviter la rupture/ Mailler des réponses

Direction Enfance Famille/ Délégation ASE + Référent PPE



1^{ers} Appuis au service de l'ASE

Equipe Mobile Ressource (EMR) : pour opérer la transition avec la RAPT MDPH , elle assiste au 1^{er} groupe opérationnel de synthèse (GOS) convoqué et animé par la Référente RAPT MDPH au Village d'Enfant

Plate Forme de Prévention des Ruptures Scolaires (PPRS): assiste au 1^{er} GOS pour appréhender la situation globale et se tenir prête à chercher une école pour rescolariser ANNA . Le **PPRS** a pour objectif le retour à une scolarité adaptée à la situation des jeunes et la plus proche possible de la scolarité ordinaire pour des élèves sous obligation scolaire confiés au Conseil Départemental



MDPH :Réponse Accompagnée pour Tous
Référente RAPT



Groupe Opérationnel de synthèse (RAPT) janvier 2021: concertation (1)

Direction Enfance Famille/ Délégation ASE + Référent PPE

Mobilisation d'acteurs du médico-social auprès des opérateurs actuels dans la situation d'ANNA:

Référente RAPT anime le **Groupe opérationnel de Synthèse** pour assembler les réponses possibles et disponibles

Le référent du PPE ASE d'ANNA représente légalement **le père**, détenteur de l'autorité parentale
Choix d'inviter **un service mobile ressource médico-social** pour éventuel soutien de la situation

Pédopsychiatre

Psychologue ,Educatrice, et la Direction du Village d'enfants

Direction du **CAFS**

Enseignante Coordinatrice **PPRS**

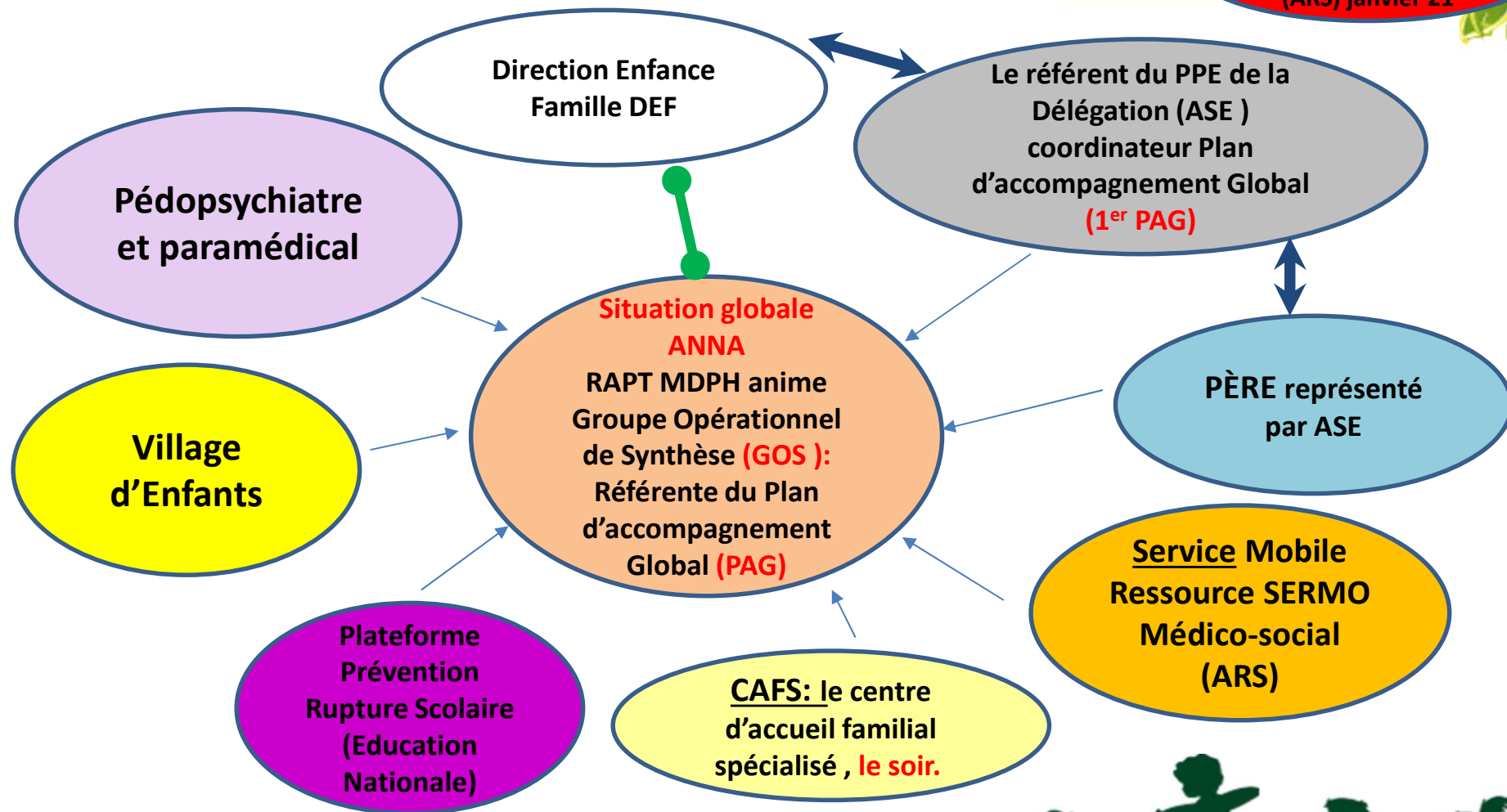
Coordinatrice **EMR**

MDPH :Réponse Accompagnée pour Tous - Référente RAPT



Engagements dans le Plan d'Accompagnement Global (1^{er} PAG en mars 21)

Sortie de l'Equipe
Mobile Ressource
(ARS) janvier 21



Exchange mensuels RAPT /DEF



Des réponses assemblées articulées et coordonnées par le PAG

Direction Enfance Famille/ Délégation ASE + Référent PPE



1^{er} plan d'accompagnement global (PAG) :

Le référent du PPE ASE d'ANNA accepte d'être **coordinateur** du PAG pour un an: il centralise les informations et s'assure de l'effectivité du PAG. Il sollicite la Direction Enfance Famille pour un nouveau lieu d'hébergement.

Le père est d'accord avec les propositions du PAG. *Visite en Présence d'un Tiers dans un service dédié.* **3X 1heure /mois**

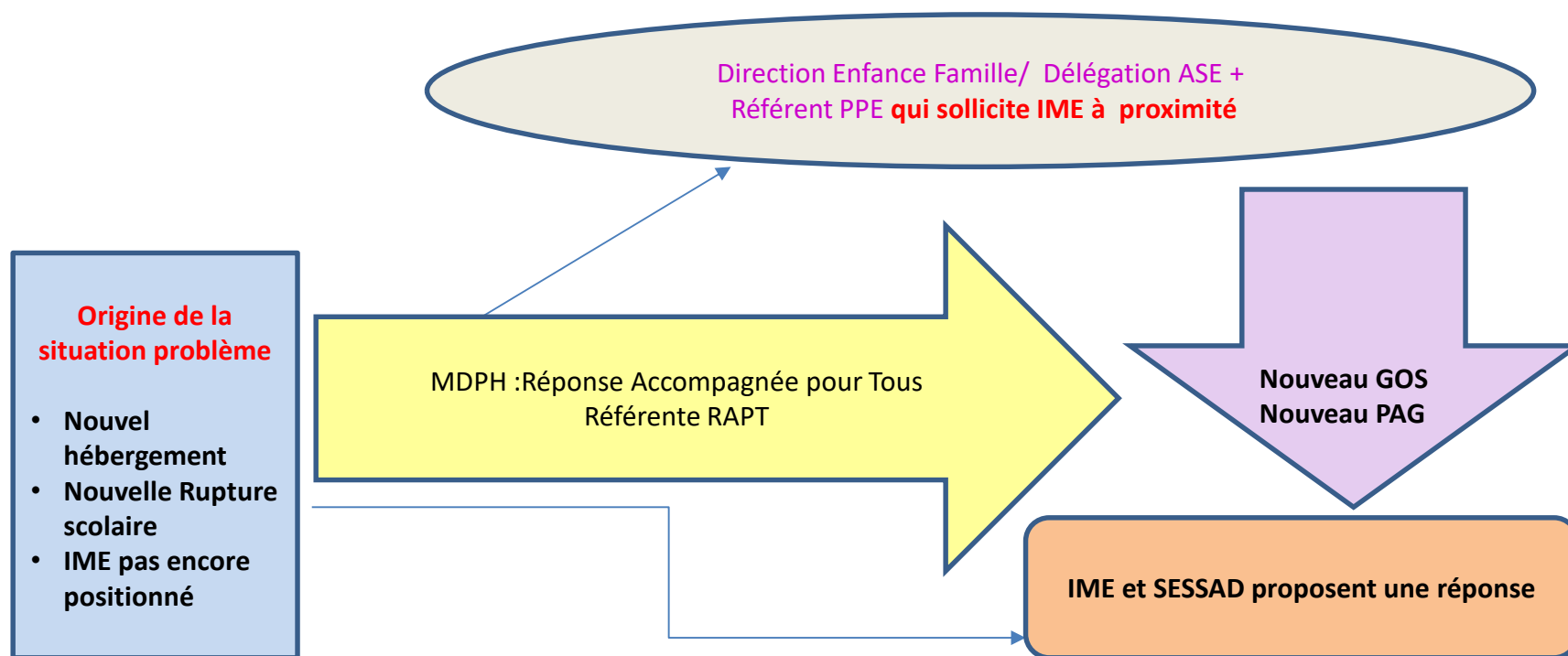
Le SERMO : Service Mobile Ressource médico-social :

- s'engage sur une période transitoire (9 mois maxi) à **accompagner une scolarisation adaptée (45mn) en classe ordinaire par une éducatrice** sur des activités **accessibles** : musique, chorale, récréation jusqu'à mise en place d'une AVS déjà notifiée .
 - Recherche un IME pour accompagner ANNA lors d'immersions afin d'évaluer ses capacités à bénéficier d'une structure médico-sociale et les priorités de réponses.
-
- L'Enseignante Coordinatrice **PPRS** trouve une école susceptible d'accueillir ANNA dans ce cadre.
 - Le **CAFS** maintient son accompagnement dans l'attente d'une réponse pérenne satisfaisante, le soir.
 - La **Pédopsychiatre** continue les soins.
 - Le **Village d'enfants** poursuit l'accompagnement vers l'orthophoniste et la psychomotricienne jusqu'à une admission en IME
 - L'**EMR** a clos l'accompagnement de la situation en janvier 21.



MDPH : Réponse Accompagnée pour Tous - Référente RAPT

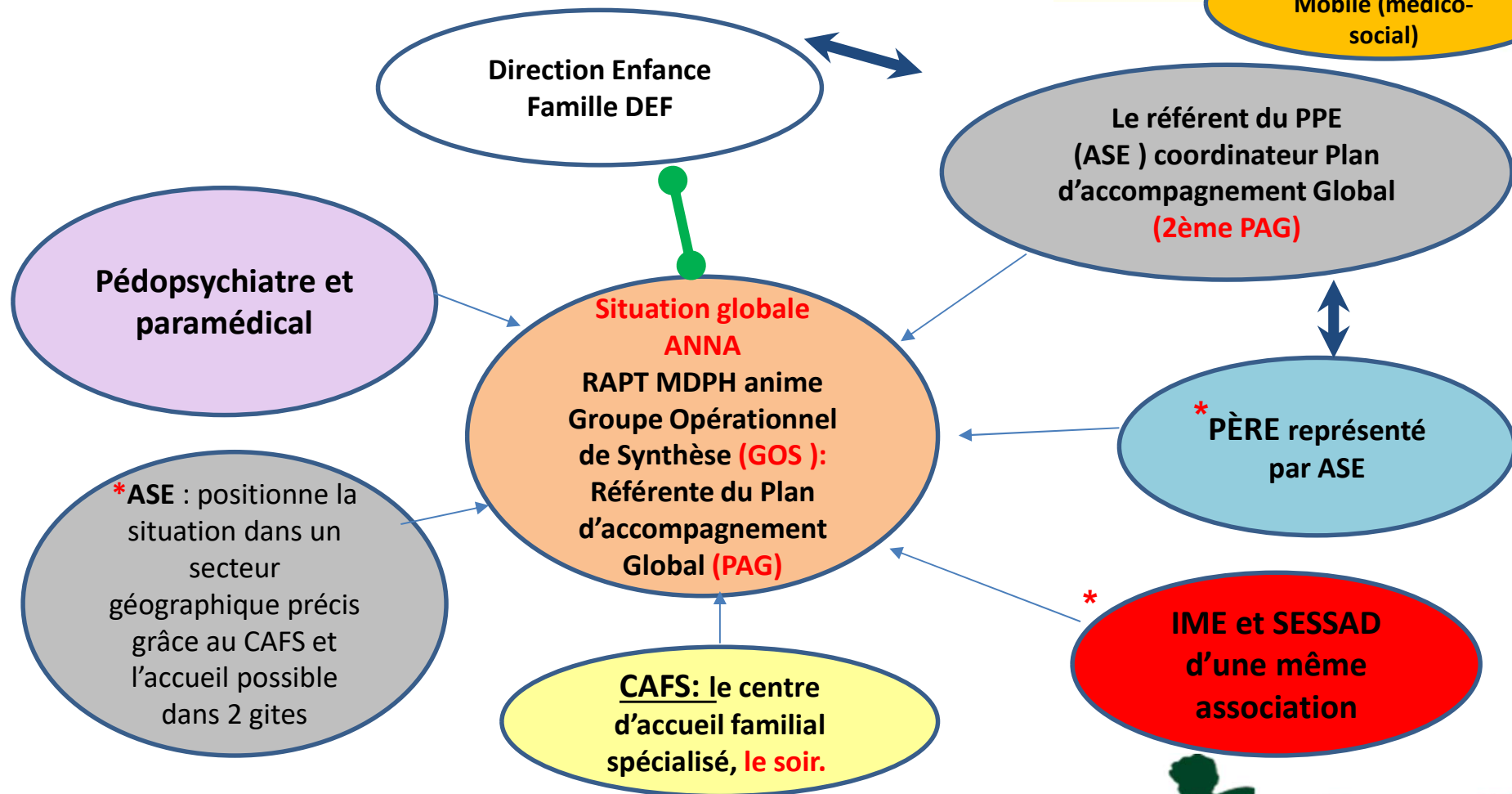
RUPTURE : nouvel hébergement



Engagements dans le Plan d'Accompagnement Global (2^{ème} PAG en septembre)

Sortie de la Plateforme
Prévention Rupture Scolaire
(Education Nationale)

Sortie du Service
Mobile (médico-
social)



Echange mensuels RAPT /DEF



Des réponses assemblées articulées et coordonnées par le 2^{ème} PAG

Direction Enfance Famille/ Délégation ASE + Référent PPE



1^{er} plan d'accompagnement global (PAG) :

Le référent du PPE ASE d'ANNA reste **coordinateur** du PAG pour un an: il centralise les informations et s'assure de l'effectivité du PAG. Il sollicite la Direction Enfance Famille pour un nouveau lieu d'hébergement.

Le père est d'accord avec les propositions du PAG. *Visite en Présence d'un Tiers dans un service dédié.* **3X 1heure /mois**

- **L'IME et le SESSAD:** s'engage sur la durée du PAG à **accompagner ANNA sur son lieu de vie , en renfort pour l'IME qui l'accueille progressivement jusqu'à 2 jours ½ par semaine.**

- Le **CAFS** maintient son accompagnement dans l'attente d'une réponse pérenne satisfaisante.
- La **Pédopsychiatre** continue les soins.
- Le **soin** en orthophonie et en psychomotricité est toujours supporté par l'ASE.
- Le **PPRS** quitte la situation du fait de la réponse « scolaire » de l'IME.



MDPH :Réponse Accompagnée pour Tous - Référente RAPT



Des interrogations :

ANNA « use » rapidement les professionnels et les pairs :

Le morcellement des réponses est-il adapté ?

Soulage-t-il les acteurs?

Défait-il les rituels de mise à mal de l'attachement ou les renforce-t-il ?

Le MEDICO SOCIAL et le SANITAIRE ont besoin de tenir ensemble:

Partage-t-il une culture , une expertise semblable ?

Doivent-ils agir séparément?

L'hospitalisation séquentielle est-elle un incontournable ?

Les COMPETENCES PARENTALES sont peu apparentes:

Quelle lisibilité du projet pour le père d'ANNA?

Quelle participation possible au Groupe Opérationnel de Synthèse?

Faut-il une préparation ? Impact de la MDPH auprès du représentant légal?

RDV du père nécessaire avec les opérateurs dans un second temps pour la signature du PAG ?

Les situations amenées par l'ASE inquiète les institutions:

Les territoires du département construisent-ils avec les partenaires de proximité ?

Les formations interinstitutionnelles sont-elles souhaitées par les acteurs? Par les financeurs ?

Convergence possible pour un projet de vie d'un jeune confié à l'ASE?



Les bénéfices de cette COOPERATION

ASE : partage de l'expérience et des ressentis liés aux substitutions par l'ASE des maillons manquants du médico-social et du sanitaire.

INVESTISSEMENTS des FINANCEURS, CD 44/ARS dans le développement d'une co- Expertise sociale, médico-sociale et de soin par la création de :

- **USAH** (unité spécifique d'accueil et d'Hébergement) : accueil en continu et en permanence de 4 adolescents relevant de la Protection de l'enfance sans solutions, qui nécessitent un suivi et accompagnement par les secteurs du sanitaire et du médico-social.
- **POLYHANDICAP** : création en EMS d'un accompagnement sur 365 jours possibles pour 5 jeunes placés à l'ASE

DES PRATIQUES MODELISANTES pour tous les opérateurs et la MDPH qui donnent confiance, favorisent l'interconnaissance, l'expertise partagée, la solidarité professionnelle face aux situations de rupture de l'ASE.

RAPT : place des détenteurs de l'autorité parentale ...compétences parentales.



Annexe 1

Expérimentation **EMR** depuis 2014, pérennisation par l'ARS en 2020

Les missions

L'EMR a pour mission d'apporter un soutien aux professionnels des établissements et services des secteurs de la protection de l'enfance et du médico-social, afin d'éviter des ruptures dans les parcours d'accompagnement des situations dites complexes du département de Loire-Atlantique.

L'EMR contribue au décloisonnement institutionnel et favorise de la sorte l'émergence d'hypothèses de résolutions adaptées à la singularité de ces situations.

L'Association Jeunesse et Avenir porte l'expérimentation de l'EMR avec l'appui de trois associations partenaires :

L'Association **ARRIA** dans le champ médico-social, l'Association **AAE 44** et l'Association l'**ETAPE** dans le champ de la protection de l'enfance.

Le public concerné

L'EMR intervient en faveur d'enfants, d'adolescents et de jeunes adultes âgés de 4 à 20 ans, dont la situation complexe répond aux critères cumulatifs suivants :

- Faisant l'objet d'une mesure de protection judiciaire ou administratif, (placement en famille d'accueil, en MECS, AEMO...).
- Ayant, Bénéficiant ou pouvant bénéficier d'une reconnaissance de handicap au titre des troubles psychiques

.Les objectifs

- Sécuriser les parcours du public cible en situation de complexité, éviter les ruptures et le risque de relégation sociale.
- Favoriser le décloisonnement institutionnel et un processus d'acculturation inter-institutionnel
- Contribuer à l'évaluation des troubles et de leur expression.
- Prévenir des orientations inadéquates (médico-sociales, scolaires, sociales et thérapeutiques)
- Proposer des ressources à l'ensemble des équipes accompagnant ces situations complexes.

Modalités d'intervention

- Une mobilisation rapide de l'équipe
- Une interdisciplinarité garantissant une bonne connaissance des différents champs d'intervention et permettant des regards croisés.
- La mobilité sur le département pour rencontrer les équipes qui sollicitent



Annexe 2

PPRS



- **PPRS: Plateforme Partenariale des Ruptures Scolaires**

Plate-forme Partenariale de Prévention des Ruptures Scolaires (PPRS)

Ce dispositif s'inscrit dans le cadre de la prévention du décrochage scolaire.

Des jeunes relevant de la Protection de l'Enfance et soumis à l'obligation scolaire, peuvent être en voie ou en rupture de scolarisation. Ces jeunes présentent souvent des difficultés multiples et leur (re)scolarisation peut nécessiter des dispositions particulières pour étayer un parcours continué de scolarisation ou pour accompagner un retour à l'école.

Le public

Élèves sous obligation scolaire confiés au Conseil Départemental.

Le profil

Élèves en rupture ou en voie de rupture scolaire.

L'objectif

L'objectif de ce dispositif est le retour à une scolarité adaptée à la situation des jeunes et la plus proche possible de la scolarité ordinaire.

Des engagements partenariaux

Ce dispositif est organisé par convention de partenariat entre le Conseil départemental de Loire-Atlantique et la Direction Académique des Services Départementaux de l'Éducation Nationale. Il associe les services de la Protection de l'Enfance (Services centraux, délégations, établissements et autres lieux d'hébergements), les institutions en charge des secteurs du médico-social et du soin ainsi que la MDPH.





Mme BOTTREAU



Mme GODEFROY

Merci



Maison départementale
des personnes
en situation de handicap

Loire
Atlantique

REHS