

Journée « De la transformation de l'offre
à l'évolution des pratiques »

3 février 2022

Organisée par le CREAM Grand Est et l'ARS Grand Est

**Accompagner la transformation de l'offre :
un projet global aux enjeux multiples**

Marie-Aline BLOCH

Professeure de l'EHESP, UMR CNRS 6051 ARENES

Dept SHS, *Collectif de recherche handicap autonomie société
inclusive (CoRHASI)*



PLAN de mon intervention

- Les enjeux pour les personnes et pour le système de santé et la société en général
- L'approche parcours et ses différents leviers
- Zoom sur les nouvelles formules alternatives au domicile et à l'établissement à vocation inclusive

Pour répondre aux besoins multiples des personnes malades et/ou en situation de handicap (et de toutes les personnes en situation chronique quelque soit leur âge)

Prévention

Soins

Accompagnement



Participation sociale

Accessibilité

Environnement favorable à la santé

1. Quels sont :

Les enjeux pour les usagers ?

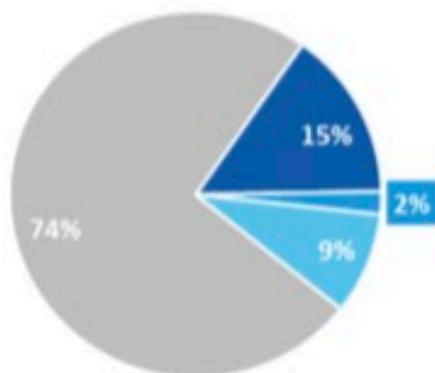
Les enjeux qui en découlent
pour le système de santé
et la société de manière plus générale ?



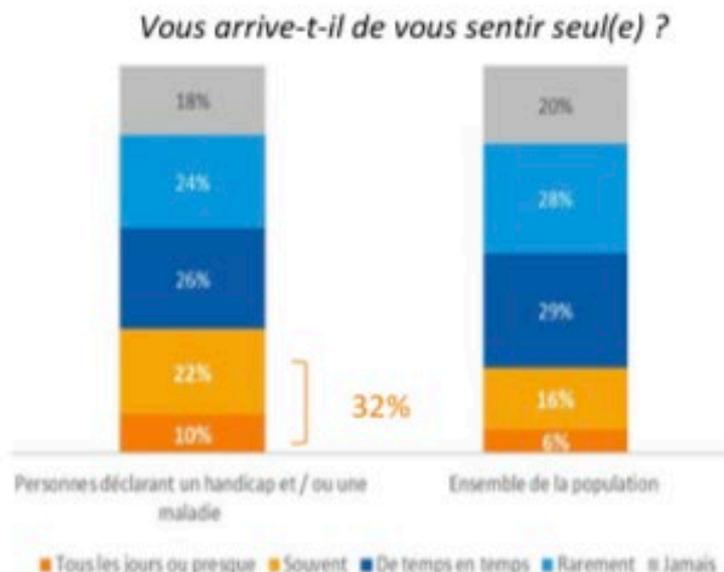
Enjeux usagers	Enjeux système de santé et de la société de manière plus générale
<p>Publics avec des problèmes/situations spécifiques : isolement/solitude, santé mentale, précarité, perte d'autonomie, maladies chroniques, handicap,...</p>	<p>« Aller vers » des publics prioritaires, créer / favoriser des réseaux de solidarité, gradations des soins et accompagnement, coordination clinique et territoriale avec coopération entre acteurs des différents domaines</p>

Un tiers des personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique ou de longue durée se sentent seules

- 26% des Français déclarent souffrir d'un handicap et/ou d'une maladie chronique ou de longue durée.
- Pour 83% d'entre eux, cette maladie ou ce handicap ne sont pas vraiment visibles
- 32% de ces personnes se sentent régulièrement seules (22% en population générale), ce qui constitue une source de souffrance pour plus de 8 personnes concernées sur 10.
- 51% des personnes isolées déclarant une maladie / un handicap limitent leurs contacts avec leurs proches par crainte d'être un poids pour eux
- En cas de difficulté, les personnes isolées concernées par la maladie ou le handicap comptent davantage sur les professionnels de santé (74%) que sur leur famille (63%)



- Souffre uniquement de maladie chronique ou de longue durée
- Souffre uniquement de handicap
- Souffre de handicap et de maladie chronique ou longue durée
- Ne souffre ni de handicap, ni de maladie chronique



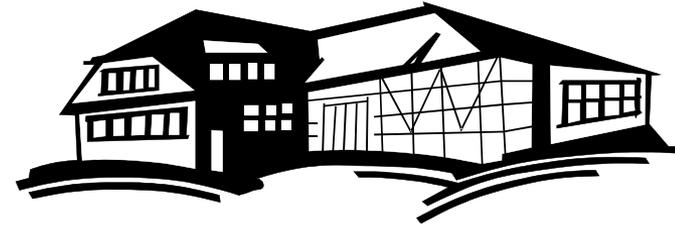
Source : Crédoc, enquête pour la Fondation de France

Champ : personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en logement ordinaire, 3 586 personnes interrogées

Enjeux usagers	Enjeux système de santé et de la société de manière plus générale
Publics avec des problèmes/situations spécifiques : isolement/solitude, santé mentale, précarité, perte d'autonomie, maladies chroniques, handicap,...	Aller vers des publics prioritaires, créer / favoriser des réseaux de solidarité, gradations des soins et accompagnement, coordination clinique et territoriale avec coopération entre acteurs des différents domaines
Accès aux services sanitaires, sociaux et de la vie sociale en général (proximité selon territoires, accessibilité phy et sociale, coûts)	Antennes de proximité, télé santé, formation des professionnels, rendre territoires attractifs et inclusifs

Interactions entre les déterminants de la santé pour l'accès à l'offre de soins et d'accompagnement

Déterminants de la situation de handicap (CIF)



La personne
et ses besoins
explicites et implicites

L'offre

Son existence :

- en qualité
- en quantité
- en proximité

L'accès à l'offre

Evaluation
des besoins

Information

Reste à charge

Autres ?

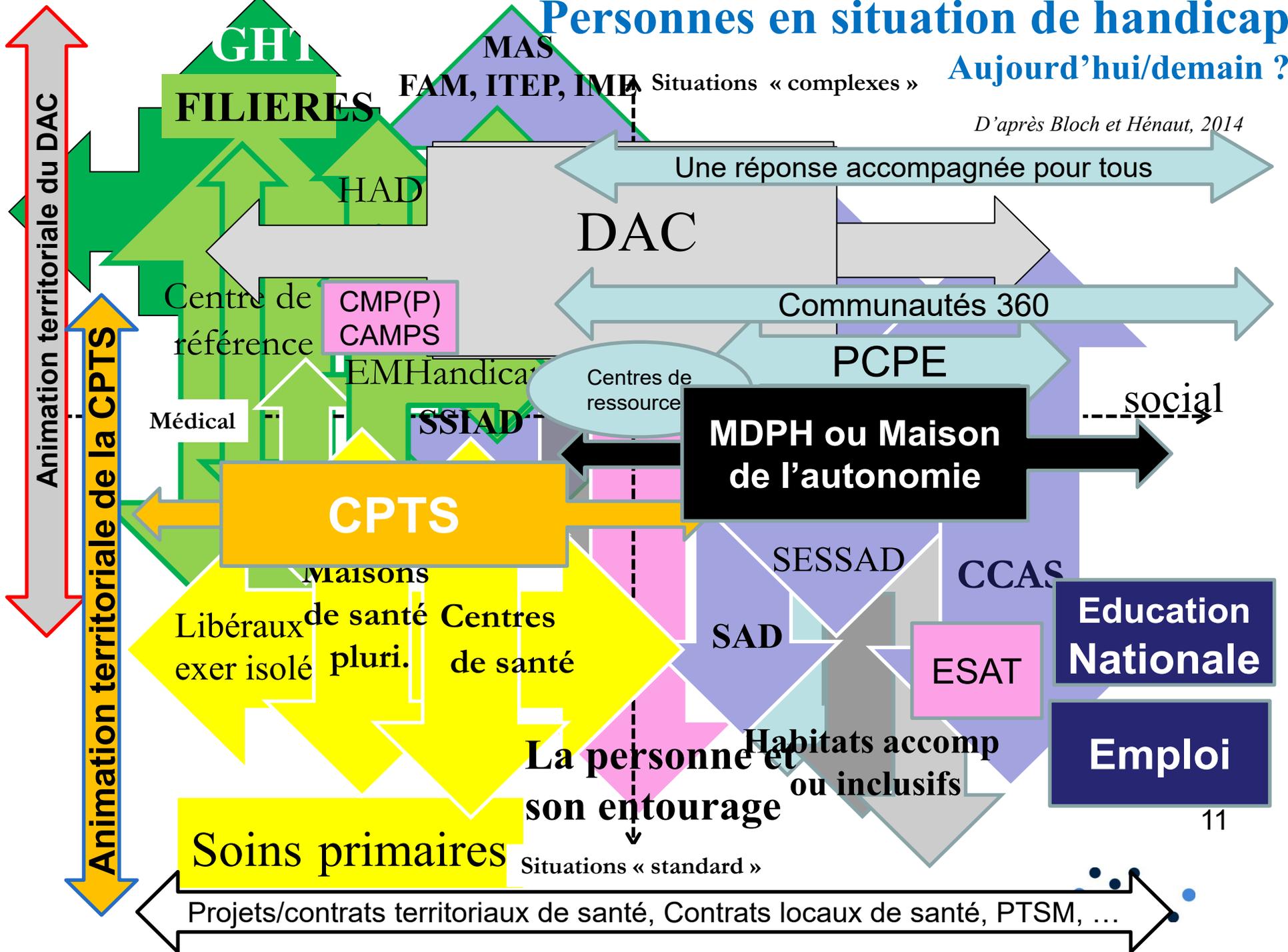


Enjeux usagers	Enjeux système de santé et de la société de manière plus générale
Publics avec des problèmes/situations spécifiques : isolement/solitude, santé mentale, précarité, perte d'autonomie, maladies chroniques, handicap,...	Aller vers des publics prioritaires, créer / favoriser des réseaux de solidarité, gradations des soins et accompagnement, coordination clinique et territoriale avec coopération entre acteurs des différents domaines
Accès aux services sanitaires, sociaux et de la vie sociale en général (proximité selon territoires, accessibilité phy et sociale, coûts)	Antennes de proximité, télé santé, formation des professionnels, rendre territoires attractifs et inclusifs
Illisibilité : repérer le(s) bon(s) interlocuteur(s)	Clarifier qui fait quoi, organiser concertation et coopération territoriale, réaliser l'unification des DAC

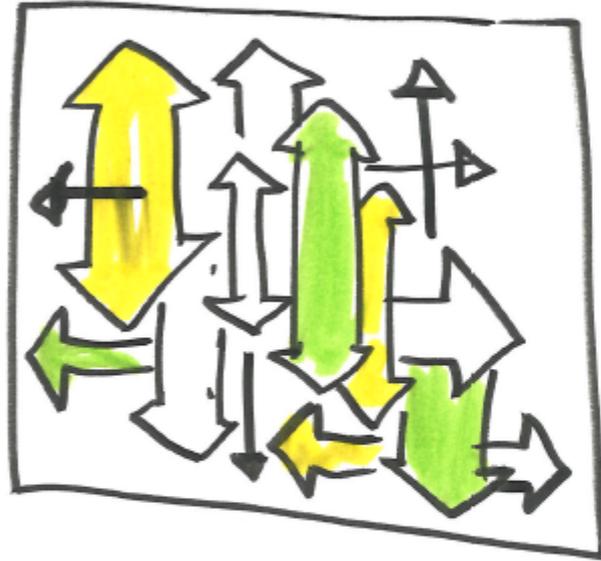
Personnes en situation de handicap

Aujourd'hui/demain ?

D'après Bloch et Hénaut, 2014



AH BEN JE COMPRENDS MIEUX LG PARCOURS SANTÉ !



06/12

Enjeux usagers	Enjeux système de santé et de la société de manière plus générale
Publics avec des problèmes/situations spécifiques : isolement/solitude, santé mentale, précarité, perte d'autonomie, maladies chroniques, handicap,...	Aller vers des publics prioritaires, créer / favoriser des réseaux de solidarité, gradations des soins et accompagnement, coordination clinique et territoriale avec coopération entre acteurs des différents domaines
Accès aux services sanitaires, sociaux et de la vie sociale en général (proximité selon territoires, accessibilité phy et sociale, coûts)	Antennes de proximité, télé santé, formation des professionnels, rendre territoires attractifs et inclusifs
Illisibilité : repérer le(s) bon(s) interlocuteur(s)	Clarifier qui fait quoi, organiser concertation et coopération territoriale, réaliser l'unification des DAC
Appui aux aidants	Proposer des réponses adaptées aux aidants en cohérence/synergie avec celles pour les aidés

Nombre d'aidants en France :
8 à 11 millions. 1 Français sur 6.

Baromètre 2019, Fondation April et BVA

90 % aident un membre de leur famille,
dont **52 %** un de leurs parents.

Baromètre 2019, Fondation April et BVA

37 % ans des aidants sont âgés de **50 à 64 ans.**

Baromètre 2019, Fondation April et BVA



57 % sont des femmes.

Baromètre 2019, Fondation April et BVA

8 aidants sur 10 ont le sentiment
de **ne pas être suffisamment aidés**
et considérés par les pouvoirs publics.

Baromètre 2017, Drees et BVA

Les aidants font part de difficultés
à concilier leur **rôle avec leur vie professionnelle**

pour **44 %**

Baromètre 2017, Carac et Opinion Way

31 % des aidants **délaissent leur propre santé.**

Baromètre BVA APRIL 2018

Enjeux usagers	Enjeux système de santé et de la société de manière plus générale
Publics avec des problèmes/situations spécifiques : isolement/solitude, santé mentale, précarité, perte d'autonomie, maladies chroniques, handicap,...	Aller vers des publics prioritaires, créer / favoriser des réseaux de solidarité, gradations des soins et accompagnement, coordination clinique et territoriale avec coopération entre acteurs des différents domaines
Accès aux services sanitaires, sociaux et de la vie sociale en général (proximité selon territoires, accessibilité phy et sociale, coûts)	Antennes de proximité, télé santé, formation des professionnels, rendre territoires attractifs et inclusifs
Illisibilité : repérer le(s) bon(s) interlocuteur(s)	Clarifier qui fait quoi, organiser concertation et coopération territoriale, réaliser l'unification des DAC
Appui aux aidants	Proposer des réponses adaptées aux aidants en cohérence/synergie avec celles pour les aidés
Eviter ruptures de parcours, pertes de chance	Anticiper dans les réponses par la coordination des soins et accompagnements, et agir au niveau territorial pour prévenir les ruptures évitables par une observation de ces ruptures de parcours

QU'EST-CE QUE VOUS PRÉFÉREZ:
UNE DISCONTINUITÉ DES SOINS?
UN CHEVAUCHEMENT DES COMPÉTENCES
OU UNE PRISE EN CHARGE INADAPTÉE?



Enjeux usagers	Enjeux système de santé et de la société de manière plus générale
Publics avec des problèmes/situations spécifiques : isolement/solitude, santé mentale, précarité, perte d'autonomie, maladies chroniques, handicap,...	Aller vers des publics prioritaires, créer / favoriser des réseaux de solidarité, gradations des soins et accompagnement, coordination clinique et territoriale avec coopération entre acteurs des différents domaines
Accès aux services sanitaires, sociaux et de la vie sociale en général (proximité selon territoires, accessibilité phy et sociale, coûts)	Antennes de proximité, télé santé, formation des professionnels, rendre territoires attractifs et inclusifs
Illisibilité : repérer le(s) bon(s) interlocuteur(s)	Clarifier qui fait quoi, organiser concertation et coopération territoriale, réaliser l'unification des DAC
Appui aux aidants	Proposer des réponses adaptées aux aidants en cohérence/synergie avec celles pour les aidés
Eviter ruptures de parcours, pertes de chance	Anticiper dans les réponses par la coordination des soins et accompagnements, et agir au niveau territorial pour prévenir les ruptures évitables par une observation de ces ruptures de parcours
Qualité des soins et des accompagnements	Assurer des réponses de qualité avec des professionnels compétents et coordonnés entre eux

Enjeux usagers	Enjeux système de santé et de la société de manière plus générale
Publics avec des problèmes/situations spécifiques : isolement/solitude, santé mentale, précarité, perte d'autonomie, maladies chroniques, handicap,...	Aller vers des publics prioritaires, créer / favoriser des réseaux de solidarité, gradations des soins et accompagnement, coordination clinique et territoriale avec coopération entre acteurs des différents domaines
Accès aux services sanitaires, sociaux et de la vie sociale en général (proximité selon territoires, accessibilité phy et sociale, coûts)	Antennes de proximité, télé santé, formation des professionnels, rendre territoires attractifs et inclusifs
Illisibilité : repérer le(s) bon(s) interlocuteur(s)	Clarifier qui fait quoi, organiser concertation et coopération territoriale, réaliser l'unification des DAC
Appui aux aidants	Proposer des réponses adaptées aux aidants en cohérence/synergie avec celles pour les aidés
Eviter ruptures de parcours , pertes de chance	Anticiper dans les réponses par la coordination des soins et accompagnements, et agir au niveau territorial pour prévenir les ruptures évitables par une observation de ces ruptures de parcours
Qualité des soins et des accompagnements	Assurer des réponses de qualité avec des professionnels compétents et coordonnés entre eux
Environnement favorable à la santé	Développer la promotion de la santé et coopérer avec les autres secteurs d'activité de la vie sociale

Enjeux usagers	Enjeux système de santé et de la société de manière plus générale
Publics avec des problèmes/situations spécifiques : isolement/solitude, santé mentale, précarité, perte d'autonomie, maladies chroniques, handicap,...	Aller vers des publics prioritaires, créer / favoriser des réseaux de solidarité, gradations des soins et accompagnement, coordination clinique et territoriale avec coopération entre acteurs des différents domaines
Accès aux services sanitaires, sociaux et de la vie sociale en général (proximité selon territoires, accessibilité phy et sociale, coûts)	Antennes de proximité, télé santé, formation des professionnels, rendre territoires attractifs et inclusifs
Illisibilité : repérer le(s) bon(s) interlocuteur(s)	Clarifier qui fait quoi, organiser concertation et coopération territoriale, réaliser l'unification des DAC
Appui aux aidants	Proposer des réponses adaptées aux aidants en cohérence/synergie avec celles pour les aidés
Eviter ruptures de parcours, pertes de chance	Anticiper dans les réponses par la coordination des soins et accompagnements, et agir au niveau territorial pour prévenir les ruptures évitables par une observation de ces ruptures de parcours
Qualité des soins et des accompagnements	Assurer des réponses de qualité avec des professionnels compétents et coordonnés entre eux
Environnement favorable à la santé	Développer la promotion de la santé et coopérer avec les autres secteurs d'activité de la vie sociale
Personnalisation et autonomie, pouvoir décider et choisir	Prendre en compte les aspirations des personnes, les associer comme partenaire à l'évaluation de leurs besoins, à la conception du plan personnalisé de santé et à sa mise en oeuvre



Enjeux usagers	Enjeux système de santé et de la société de manière plus générale
Publics avec des problèmes/situations spécifiques : isolement/solitude, santé mentale, précarité, perte d'autonomie, maladies chroniques, handicap,...	Aller vers des publics prioritaires, créer / favoriser des réseaux de solidarité, gradations des soins et accompagnement, coordination clinique et territoriale avec coopération entre acteurs des différents domaines
Accès aux services sanitaires, sociaux et de la vie sociale en général (proximité selon territoires, accessibilité phy et sociale, coûts)	Antennes de proximité, télé santé, formation des professionnels, rendre territoires attractifs et inclusifs
Illisibilité : repérer le(s) bon(s) interlocuteur(s)	Clarifier qui fait quoi, organiser concertation et coopération territoriale, réaliser l'unification des DAC
Appui aux aidants	Proposer des réponses adaptées aux aidants en cohérence/synergie avec celles pour les aidés
Eviter ruptures de parcours, pertes de chance	Anticiper dans les réponses par la coordination des soins et accompagnements, et agir au niveau territorial pour prévenir les ruptures évitables par une observation de ces ruptures de parcours
Qualité des soins et des accompagnements	Assurer des réponses de qualité avec des professionnels compétents et coordonnés entre eux
Environnement favorable à la santé	Développer la promotion de la santé et coopérer avec les autres secteurs d'activité de la vie sociale
Personnalisation et autonomie, pouvoir décider et choisir	Prendre en compte les aspirations des personnes, les associer comme partenaire à l'évaluation de leurs besoins, à la conception du plan personnalisé de santé et à sa mise en oeuvre
Avoir un « chez soi »	Transformer l'offre médico-sociale et sociale avec notamment des formules hybrides et repérer ces offres

2. L'approche parcours pour répondre à ces enjeux

Parcours

Coordination

Approche populationnelle

Graduation des soins

Gestion des
transitions

Intégration

Gestion de cas

des services

Approche centrée usager

Trajectoire de vie

Coopération

Chemin clinique

Continuité
des soins



L'approche parcours : Une Ordonnance

pour permettre à notre système de santé
de mieux soigner et accompagner les personnes

- Approche populationnelle sur le territoire et coresponsabilité en fonction des degrés de complexité
- Gouvernance partagée
- Place des usagers et de leur entourage
- Adaptation du système de financement
- Outils et Système d'information partagé
- Déploiement d'une offre de service interstitielle/ intermédiaire/ complémentaire

Organisationnels

- Fonctions dédiées à la démarche parcours
- Qualification et formation des professionnels (y compris interprofessionnalité)

Professionnels

- Diagnostic partagé
- Conduite de projet globale
- Pilotage de la dynamique de changement adaptée au contexte territorial

Accompagnement

Ingrédients d'une approche parcours	Détail
Approche populationnelle sur le territoire	<ul style="list-style-type: none"> • Principe de Cor-responsabilité • Système d'information et d'orientation des personnes partagé par tous les acteurs • Graduation des soins : <ul style="list-style-type: none"> ○ Niv 1 : soins primaires ○ Niv 2 : coordination ○ Niv 3 : gestion de cas <div data-bbox="1439 502 1798 674" style="background-color: yellow; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Chacun sait qui fait quoi</p> </div>

- **Etre accessible et toucher toute la population**
- **« Guichets de proximité et de confiance »
interconnectés**
- **Acculturation des professionnels à la
coresponsabilité**

Ingrédients d'une approche parcours

Détail

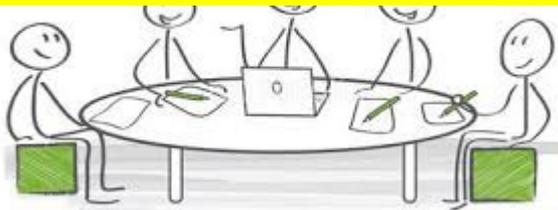
Approche populationnelle sur le territoire

- Principe de Cor-responsabilité
- Système d'information et d'orientation des personnes partagé par tous les acteurs
- Graduation des soins :
 - Niv 1 : soins primaires
 - Niv 2 : coordination
 - Niv 3 : gestion de cas

Gouvernance partagée

- Niveau décideurs/ financeurs avec bonne articulation entre eux
- Niveau opérateurs de service sanitaire, médico-social et social

➤ **Annuaire des ressources du territoire/référentiel des missions et processus pour le mettre à jour**

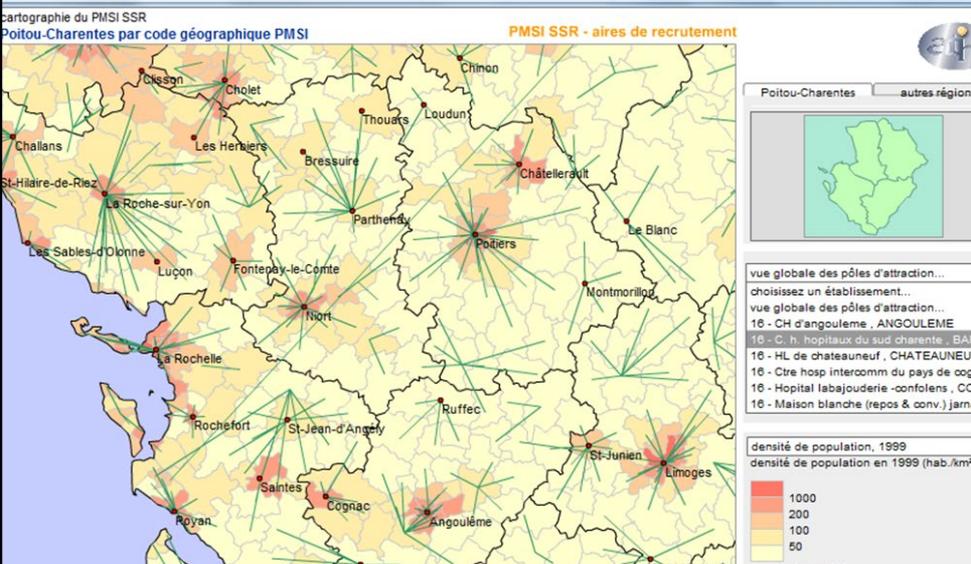


Ingrédients d'une approche parcours

Détail

Diagnostic partagé

- Vision d'ensemble des moyens/ ressources du territoire
- Identification des écarts entre les besoins et les ressources du territoire
- Elaboration d'une feuille de route priorisée
- Démarche itérative avec évaluation des mesures précédentes



➤ **Observatoire des ruptures des parcours
et des pratiques inspirantes**

Ingrédients d'une approche parcours

Détail

Diagnostic partagé

- Vision d'ensemble des moyens/ ressources du territoire
- Identification des écarts entre les besoins et les ressources du territoire
- Elaboration d'une feuille de route priorisée
- Démarche itérative avec évaluation des mesures précédentes

Conduite de projet

- Planification dans le temps
- Groupes de travail représentatifs des acteurs concernés par actions
- Pilotage actions dans le temps
- Gestion des risques

Pilotage de la dynamique de changement

- Prise en compte des dynamiques existantes et du contexte territorial
- Mobilisation des différents types d'acteurs (soins primaires, hospitaliers, médico-social et social) : forces de proposition et démarche ascendante garante d'une bonne appropriation
- Clarification des rôles des acteurs, ajustements et articulations
- Communication proactive
- Dynamique de transfert d'expérience entre pairs entre territoires



Ingrédients d'une approche parcours

Détail

**Adaptation du système de
financement**

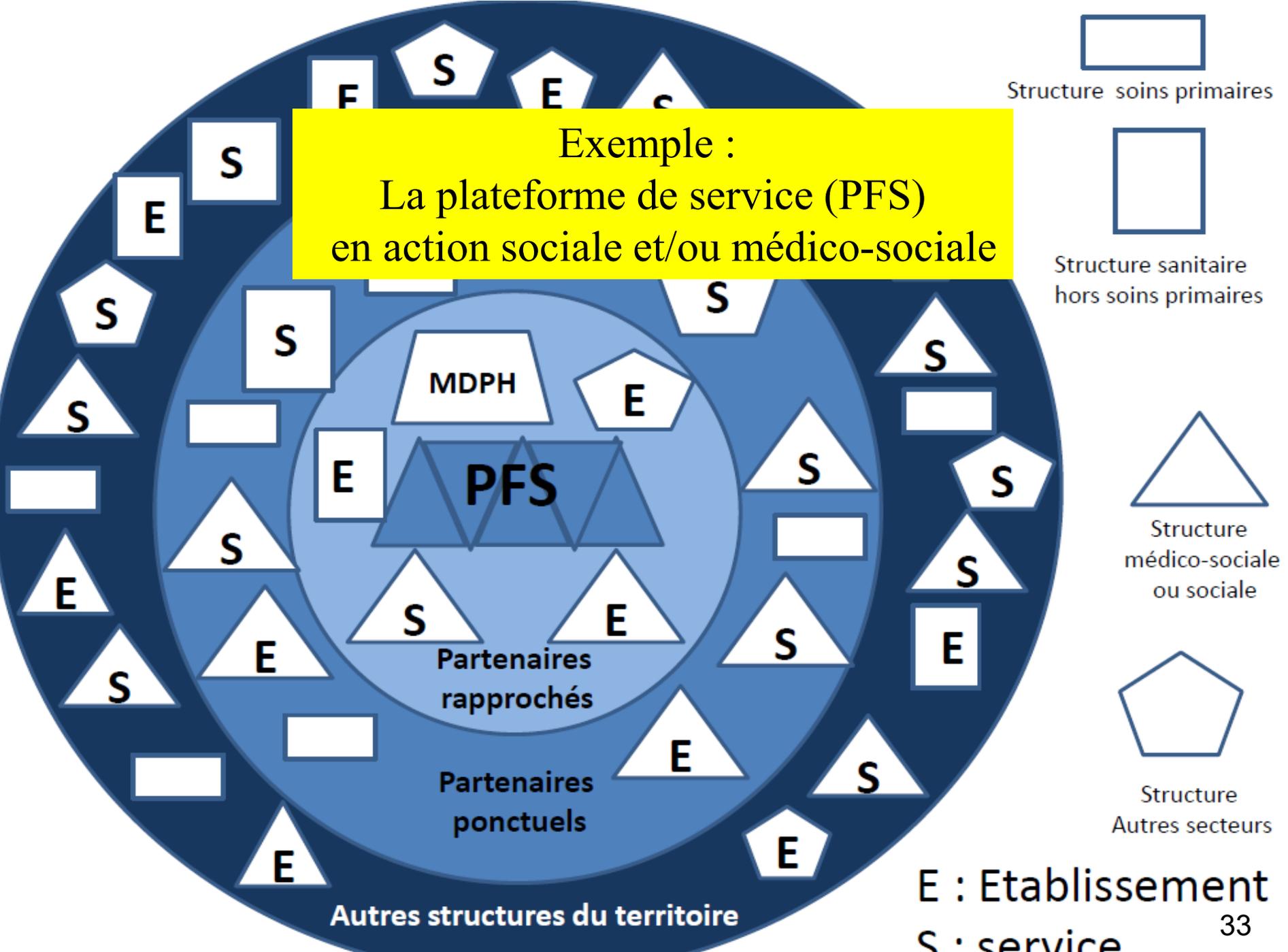
- Financements mutualisés entre secteurs
- Incitations financières à la coordination

Ingrédients d'une approche parcours	Détail
Adaptation du système de financement	<ul style="list-style-type: none">• Financements mutualisés entre secteurs• Incitations financières à la coordination
Outils et Système d'information partagé	<ul style="list-style-type: none">• Outil d'évaluation multidimensionnel• Outil de planification du plan de soin et d'accompagnement• Outil de suivi, de partage et d'échange d'information

Ingrédients d'une approche parcours	Détail
Adaptation du système de financement	<ul style="list-style-type: none"> • Financements mutualisés entre secteurs • Incitations financières à la coordination
Outils et Système d'information partagé	<ul style="list-style-type: none"> • Outil d'évaluation multidimensionnel • Outil de planification du plan de soin et d'accompagnement • Outil de suivi, de partage et d'échange d'information
Déploiement d'une offre de service interstitielle/ intermédiaire/ complémentaire	Ex : équipes mobiles, télémédecine, hébergement temporaire, offre de répit, prestations de nuit, plateformes de service en action sociale et médico sociale...

➤ **accompagnement aux innovations**

Exemple :
 La plateforme de service (PFS)
 en action sociale et/ou médico-sociale



Structure soins primaires

Structure sanitaire hors soins primaires

Structure médico-sociale ou sociale

Structure Autres secteurs

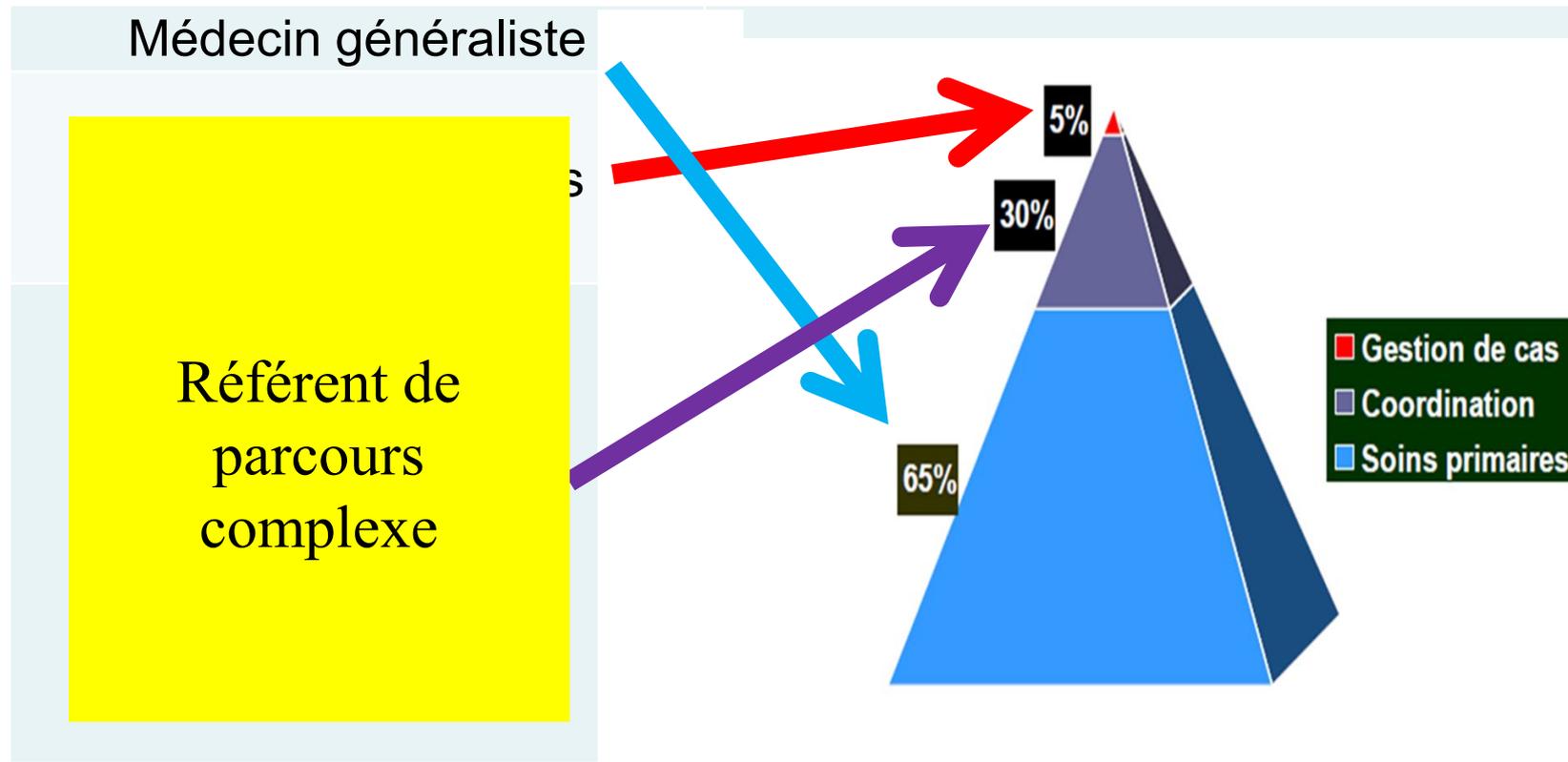
E : Etablissement

S : service

Ingrédients d'une approche parcours	Détail
Adaptation du système de financement	<ul style="list-style-type: none"> • Financements mutualisés entre secteurs • Incitations financières à la coordination
Outils et Système d'information partagé	<ul style="list-style-type: none"> • Outil d'évaluation multidimensionnel • Outil de planification du plan de soin et d'accompagnement • Outil de suivi, de partage et d'échange d'information
Déploiement d'une offre de service interstitielle/ intermédiaire/ complémentaire	Ex : équipes mobiles, télémédecine, hébergement temporaire, offre de répit, prestations de nuit,...
Fonctions dédiées à la démarche parcours	<ul style="list-style-type: none"> • Professionnels de coordination pour niv 1, 2 et 3 • Chef de projet/ pilote territorial (local et régional) • Système d'acteurs



Les coordonnateurs de parcours



Ingrédients d'une approche parcours	Détail
Adaptation du système de financement	<ul style="list-style-type: none"> • Financements mutualisés entre secteurs • Incitations financières à la coordination
Outils et Système d'information partagé	<ul style="list-style-type: none"> • Outil d'évaluation multidimensionnel • Outil de planification du plan de soin et d'accompagnement • Outil de suivi, de partage et d'échange d'information
Déploiement d'une offre de service interstitielle/ intermédiaire/ complémentaire	Ex : équipes mobiles, télémédecine, hébergement temporaire, offre de répit, prestations de nuit,...
Fonctions dédiées à la démarche parcours	<ul style="list-style-type: none"> • Professionnels de coordination pour niv 1, 2 et 3 • Chef de projet/ pilote territorial (local et régional) • Système d'acteurs



La capacité à travailler en système d'acteurs

Personnes en situation de handicap

Aujourd'hui/demain ?

D'après Bloch 2014

Situations « complexes »

Une réponse accompagnée pour

AC

coord

Communautés 360

PCPE

MDPH ou Maison de l'autonomie

social

Animation territ

Animation territoriale de la CPTS

Centre de référence

CMP(P)
CAMPS

inf co

inf co

EMHandica

Centres de ressource

Médi

Med co

inf co

SSIAD

CP

coord

Maison

Med co

de santé

Centres de santé

SESSAD

CCAS

Référents sociaux

Education Nationale

coord

de santé

Centres de santé

SAD

ESAT

Emploi

La maison et son entourage

Habitats accompagnés ou inclusifs

MT

Soins primaires

Situations « standard »

Projets/contrats territoriaux de santé, Contrats locaux de santé, P

J'COORDONNE!

J'COORDONNE!



J'COORDONNE!

ON A TROP
DE COORDONS



PLED'12

Ingrédients d'une approche parcours	Détail
Adaptation du système de financement	<ul style="list-style-type: none"> • Financements mutualisés entre secteurs • Incitations financières à la coordination
Outils et Système d'information partagé	<ul style="list-style-type: none"> • Outil d'évaluation multidimensionnel • Outil de planification du plan de soin et d'accompagnement • Outil de suivi, de partage et d'échange d'information
Déploiement d'une offre de service interstitielle/ interméd/ complémentaire	<p>Ex : équipes mobiles, télémédecine, hébergement temporaire, offre de répit, prestations de nuit,...</p>
Fonctions dédiées à la démarche parcours	<ul style="list-style-type: none"> • Professionnels de coordination pour niv 1, 2 et 3 • Chef de projet/ pilote territorial (local et régional) • Système d'acteurs
Qualification et formation des professionnels	<ul style="list-style-type: none"> • Au travail en pluridisciplinarité • Au repérage des personnes vulnérables • A l'utilisation des outils

Vidéos de l'approche parcours

Séquence 1 : Comment rendre l'approche parcours opérationnelle sur un territoire ? Présentation générale

<https://vimeo.com/218589456/6be5ca0a78>

Séquence 2 : Les 3 premiers ingrédients de l'approche parcours

<https://vimeo.com/218591696/4b8c11eabc>

Séquence 3 : Comment conduire un projet territorial au service de parcours améliorés pour les usagers

[?https://vimeo.com/218593162/554a21195f](https://vimeo.com/218593162/554a21195f)

Séquence 4 : Quels sont les points d'appui incontournables à une approche parcours ? <https://vimeo.com/218597991/005652bc60>

Séquence 5 : Bonus : les apports respectifs de la méthode MAIA et du programme Paerpa à l'approche parcours pour les aînés

<https://vimeo.com/218765281/30ff2820cf>



3. Zoom sur les nouvelles formules alternatives au domicile et à l'établissement à vocation inclusive

**Travaux réalisés par Hugo Bertillot, Noémie
Rapegno et Cécile Rosenfelder**

Sous la direction scientifique de MA BLOCH

Dans le cadre d'une convention de recherche entre l'EHESP et la CNSA

Notre rapport de recherche de 2018* met en évidence :

- **Foisonnement d'habitats** aux modalités très variées pour diversifier l'offre / besoins spécifiques des publics visés et de l'hétérogénéité des territoires.
- Souhait des personnes de **réponses plus inclusives** et un affichage politique fort pour plus d'inclusion.
- Pas d'importance des **dénominations de ces habitats** : habitat regroupé, partagé, colocation, intergénérationnel, accompagné... ni catégorisation fine de ces formules d'habitat qui risque de brider la créativité des opérateurs.
- **Importance des finalités recherchées** et grands principes d'organisation pour habitants, pour promoteurs/gestionnaires de ces habitats ou pouvoirs publics.
- **Partage d'expérience et diffusion des pratiques inspirantes.**
 - ✓ Grandes associations comme l'APF France Handicap
 - ✓ Collectifs champ PH (groupe habitat et handicap) et champ PA (collectif « habiter autrement ») production d'études et de guides repère pour porteurs de projets .
 - ✓ Pouvoirs publics : Comité Interministériel du handicap en 2017 → observatoire de l'habitat inclusif.
 - ✓ Observatoire national de l'action sociale (ODAS) avec soutien de CNSA et de Assurance Retraite : site ressource le Lab'AU (Laboratoire de l'autonomie) pour « Partager l'innovation pour changer de regard sur le handicap et le vieillissement ».

*RAPEGNO N., BERTILLOT H., (2018), « Transformer l'offre médico-sociale ? Habitats "inclusifs" et établissements "hors les murs" : l'émergence d'accompagnements alternatifs pour les personnes âgées et les personnes handicapées, Rapport remis à la CNSA, EHESP, 68 p.

*Demain,
Je pourrai choisir
d'habiter avec vous !*

*Denis PIVETEAU
Jacques WOLFROU*

juin 2020



[Accueil](#) > "Bien vieillir chez soi" : pour une véritable politique de prévention de la perte d'autonomie

"Bien vieillir chez soi" : pour une véritable politique de prévention de la perte d'autonomie

Jeudi 25 mars 2021

La commission des affaires sociales publie ce jour les conclusions de la mission de **Mme Michelle Meunier** (Socialiste, écologiste et républicain - Loire-Atlantique) et **M. Bernard Bonne** (Les Républicains - Loire) sur la prévention de la perte d'autonomie.

La prévention de la perte d'autonomie reste l'angle mort des politiques du grand âge comme des travaux commandés par le Gouvernement pour alimenter la réforme promise depuis 2018. L'accent mis par la dernière stratégie nationale sur le repérage de la fragilité ne doit pas occulter la prévention et l'objectif d'aider chacun à vieillir heureux, c'est

Pour **privilégier le maintien d'arrêt de construction d'E** développement de l'habitat **domicile autour de 75 ans p** personnes et combattre l'isolement.

À partir notamment de l'étude **plus important du départe** communaux d'action sociale les acteurs, simplifier les démarches et servir une aide personnalisée base d'outils d'évaluation de l'habitat.

Les rapporteurs plaident en faveur des initiatives existantes au moyen de plans **élargissement de cette politi** les ministères des sports et de l'activité physique adaptée et des conférences des financeurs et

Les études de Matières Grises - #4 - Mai 2021

L'EHPAD DU FUTUR COMMENCE AUJOURD'HUI

PROPOSITIONS POUR UN
CHANGEMENT RADICAL DE MODÈLE

Auteurs
Luc BROUSSY, Jérôme GUEDJ, Anna KUHN-LAFONT

avec la collaboration de
Patrick HADDAD et Manon LACHERAY

Habitat Accompagné, Partagé et
Intégré à la vie sociale
(API)

Prestation individuelle
« Aide à la vie Partagée »
LFSS 2021

*Demain,
Je pourrai choisir
d'habiter avec vous !*

Porteur du projet partagé (3P)
*Garant du projet de vie sociale et partagée
et de la participation des habitants*

Si Convention
avec le CD

Propositions du rapport Piveteau/Wolfrom :

Un habitat inclusif ou API doit comporter des **espaces de logement privés et des espaces communs**.

Pour son bon fonctionnement il nécessite un certain nombre de fonctions :

1. Des fonctions nouvelles liées à la **gestion des locaux** (pour espaces collectifs et pour espaces privés)
2. Des fonctions **d'organisation collective propres à l'existence d'un partage de vie** (pour la gouvernance collective d'une part et pour l'animation et la régulation de la vie collective d'autre part)
3. Les fonctions **d'accompagnement de l'autonomie individuelle qui sont portées collectivement** (présence sociale collective et aide à la vie quotidienne si mutualisées)
4. Les fonctions **d'accompagnement strictement individuelles**.

Nos résultats de recherche Noémie Rapegno & Cécile Rosenfelder

(dans le cadre d'une convention entre l'EHESP et la CNSA)

↳ fonction d'organisation collective (3) absolument essentielle pour la **qualité des soins et accompagnements** apportés aux personnes accompagnées mais aussi pour la **qualité de vie au travail des professionnels**.

Un habitat « inclusif »



Logements individuels

Espaces communs



Services de soin



Services à domiciles individuels



Service à domicile collectif



familles



Animateur coordonnateur



Activités sociales

Activités sociales



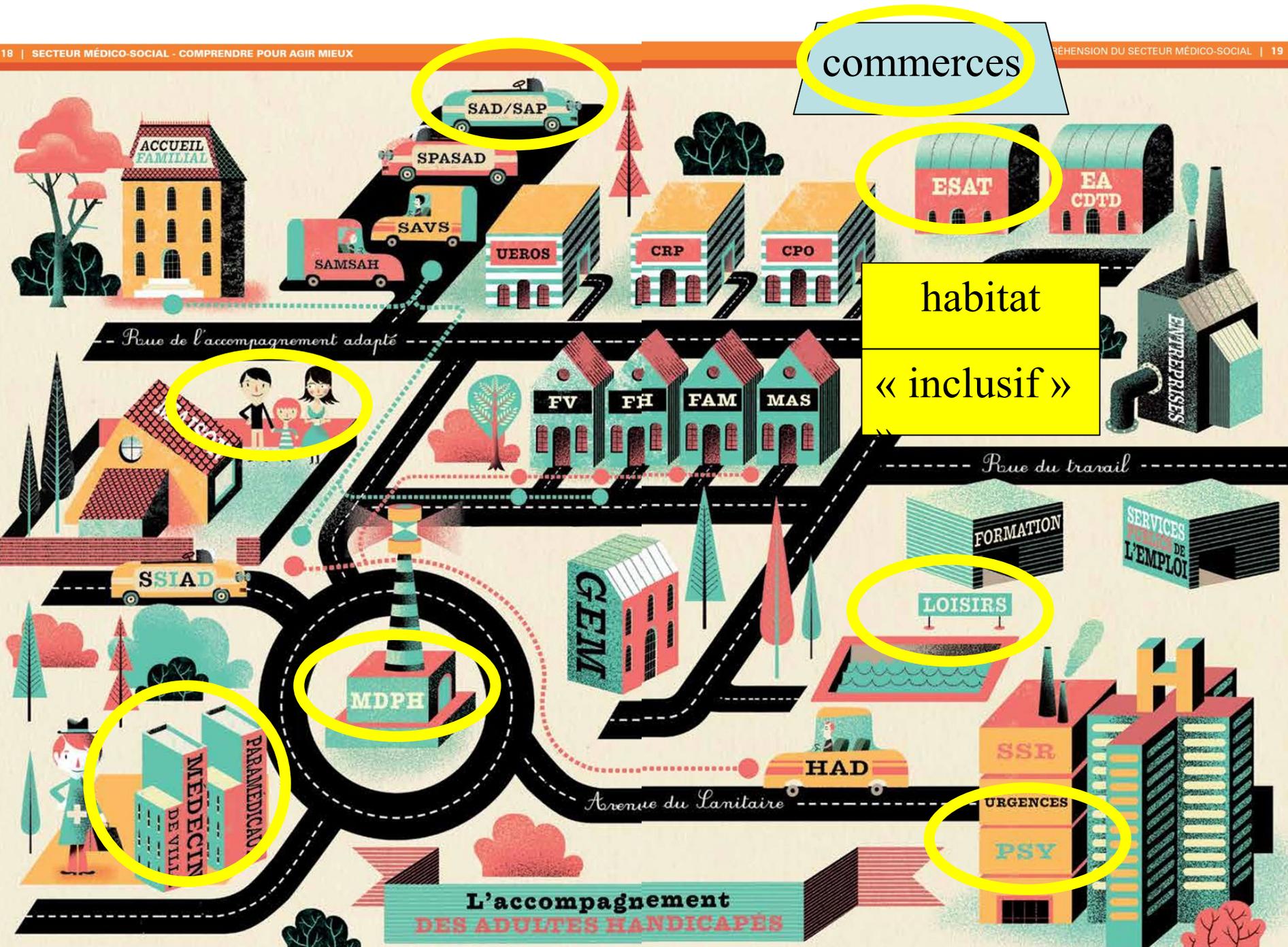
Points d'attention pour mise en œuvre concrète dans la durée de ces formes d'habitats alternatifs d'après nos travaux de recherche*

- Favoriser **l'autonomie et l'auto-détermination** des personnes mais parfois **tension entre liberté et sécurité** car points de vue différents entre les différents acteurs
- **Place de l'entourage** pas toujours claire / professionnels impliqués dans les soins et accompagnements des personnes ou dans gestion, voire gouvernance de l'habitat alternatif.
- Certains habitats peuvent **reposer beaucoup sur certaines familles** pouvant mettre l'habitat en difficulté quand celles-ci ne sont plus disponibles.
- Les **habitants peuvent être très différents** avec des motivations plus ou moins fortes à rejoindre ces habitats : entrée par défaut, degrés de perte d'autonomie peuvent être très variés
- Une **vie collective entre les habitants** dans les espaces communs et pour les « ressources partagées » pas toujours facile, donc **à réguler**

*Travaux de recherche entre 2019 et 2021 avec 5 monographies d'habitats alternatifs dans le champ des PA et PH par N. Rapegno et C. Rosenfelder sous dir. scientifique de MA Bloch dans le cadre d'une convention entre l'EHESP et la CNSA

Points d'attention pour mise en œuvre concrète dans la durée de ces formes d'habitats alternatifs d'après nos travaux de recherche

- La **coordination entre les intervenants** propres à la personne avec les intervenants choisis par l'habitat alternatif **souvent insuffisante** et peut générer des tensions, voire des conflits → Les managers de ces différents intervenants pas souvent en capacité de s'impliquer suffisamment dans la régulation des situations problématiques.
- Conditions d'accès à ces habitats parfois **très restrictifs** → restreindre à une population très spécifique en termes de ressources → **frein à la mixité sociale** ?
- Les **fonctions d'animation importantes** pour permettre aux personnes de **bénéficier des ressources du territoire dites de droit commun** que ce soit pour leurs courses, pour leurs loisirs, pour la vie sociale en général.
- Mais travail facilité si l'environnement, le **quartier est accessible physiquement et socialement** aux PH et PA. Voir portée de l'expérimentation Territoires inclusifs ?



commerces

habitat
« inclusif »

habitat

MDPH

MEDECIN DE VILLE
PARAMEDICAO

L'accompagnement
DES ADULTES HANDICAPES

Rue de l'accompagnement adapté

Rue du travail

Avenue du Sanitaire

SAD/SAP

SPASAD

SAVS

SAMSAH

UEROS

CRP

CPO

ESAT

EA CDTD

FV

FH

FAM

MAS

SSIAD

GEM

FORMATION

SERVICES DE L'EMPLOI

LOISIRS

HAD

SSR

URGENCES

PSY

ENTREPRISES

Points d'attention pour mise en œuvre concrète dans la durée de ces formes d'habitats alternatifs d'après nos travaux de recherche

- La **coordination entre les intervenants** propres à la personne avec les intervenants choisis par l'habitat alternatif **souvent insuffisante** et peut générer des tensions, voire des conflits → Les managers de ces différents intervenants pas souvent en capacité de s'impliquer suffisamment dans la régulation des situations problématiques.
- Conditions d'accès à ces habitats parfois **très restrictifs** → restreindre à une population très spécifique en termes de ressources → **frein à la mixité sociale** ?
- Les **fonctions d'animation importantes** pour permettre aux personnes de **bénéficier des ressources du territoire dites de droit commun** que ce soit pour leurs courses, pour leurs loisirs, pour la vie sociale en général.
- Mais travail facilité si l'environnement, le **quartier est accessible physiquement et socialement** aux PH et PA. Voir portée de l'expérimentation Territoires inclusifs ?
- Conditions pour favoriser **émergence, le développement et la pérennisation** des nouvelles formules pas encore établies : besoin de recul et de recherches

Pour en savoir plus :

RAPEGNO N., BERTILLOT H., (2018), « Transformer l'offre médico-sociale ? Habitats "inclusifs" et établissements "hors les murs" : l'émergence d'accompagnements alternatifs pour les personnes âgées et les personnes handicapées, *Rapport remis à la CNSA*, EHESP, 68 p.
sur le site de la CNSA

BERTILLOT H., RAPEGNO N. (2019), « L'habitat inclusif pour personnes âgées ou handicapées comme problème public », *Gérontologie et société*, vol. 41, n° 159, p. 117-132

BERTILLOT, H, RAPEGNO, N, ROSENFELDER, C, *Quand l'institution médico-social s'inscrit dans les murs de l'éducation nationale. Enquête au sein d'un IME hors les murs*, rapport de recherche, 100 p.

Parution du **rapport du partenariat EHESP-CNSA** sur 5 ans sur l'évolution de l'offre des ESMS du champ du handicap et de la perte d'autonomie au regard des besoins des personnes en avril-mai 2022

Parution 2^{ème} édition
au printemps 2022



Préface de Denis Piveteau



DUNOD