



# Journée régionale Equipes relais handicaps rares

Un dispositif intégré en Nouvelle – Aquitaine ?  
5 décembre 2018



# Perspectives d'un 3<sup>ème</sup> schéma « handicaps rares » ?

# Niveau de déploiement du 2<sup>ème</sup> SNHR.

- ❑ A ce stade, les ERHR sont dans une phase de coordination et d'animation **de la complexité...**
  - ❑ ... sur laquelle il s'agit maintenant de capitaliser pour faire progresser l'intégration des services, **en lien avec les autres initiatives déployées sur les territoires ;**
- ❑ Les équipes des ERHR / CNRHR sont positionnées en **complémentarité et subsidiarité** (experts du territoire et « généralistes » du handicap rare, experts de situations spécifiques).
  - ❑ Cet aspect est à renforcer de **façon opérationnelle**, car si le positionnement est clair, **les configurations en termes de coopération peuvent être hétérogènes.**

# Niveau de déploiement du 2<sup>ème</sup> SNHR.

- ❑ L'évolution du nombre de sollicitations des ERHR pour les personnes avec affections chroniques et déficiences graves associées interroge **le périmètre des missions, les critères d'éligibilité et la mobilisation d'autres ressources ;**
- ❑ **L'état des lieux local des ressources** et des situations de handicap rare est en cours et nécessite la constitution d'un réseau de proximité pour les ERHR ;
- ❑ Les CNRHR font progressivement évoluer leur positionnement au regard des leurs nouvelles missions en lien avec les ERHR ;

# Niveau de maturité du dispositif intégré.

## □ Consolidations à envisager à différents échelons :

- **Le dispositif intégré** : vision et cadre commun d'intervention, repérage des besoins ;
- **Le pilotage national** (DGCS/CNSA) : optimisation de l'organisation des instances
- **L'animation technique nationale** du réseau (GNCHR) : harmonisation de la communication, soutien à la logique de parcours.. ;
- **Les CNRHR** : accompagnement au changement (dynamique commune de collaboration, développement de la recherche...);
- **Les ARS et les porteurs d'ERHR** : réflexion stratégique territoriale et évolution de l'offre, expérimentation sur des formes d'organisation innovantes (établissements ressources), implication renforcée des porteurs, principes communs de pilotage des ERHR ;
- **Les ERHR et leurs pilotes** : cadrage/outils/appui national, priorités communes à travailler entre les pilotes dans le cadre structurant du réseau.

# En cohérence avec l'évolution des politiques publiques

- ❑ De prendre en compte les **actions de politique publique**, notamment :
  - la Stratégie nationale pour l'Autisme 2018-2022 au sein des troubles du neuro-développement,
  - le 3<sup>ème</sup> plan national maladies rares 2018-2022,
  - le déploiement généralisé en 2018 de la démarche réponse accompagnée pour tous,
  - la mise ne œuvre des nouvelles réponses dans les territoires (PCPE, PTA...).
  
- ❑ Dans un **cadre évolutif de transformation de l'offre médico-sociale** pour les personnes en situation de handicap.

**Avec une dynamique nouvelle permettant à terme le recours, pour les personnes, à un dispositif intégré « autoportant ».**

# Transformation de l'offre médico-sociale.

## Des objectifs opérationnels au service du parcours des personnes en situation de handicap.

- ❑ Répondre aux aspirations des personnes handicapées et de leurs familles pour des solutions de proximité plus inclusives et diversifiées ;
- ❑ Opérer une évolution systémique des dispositifs vers une offre graduée, diversifiée, flexible, garantissant la continuité des parcours de vie ;
- ❑ Mettre en mouvement une offre institutionnelle qui accompagne 160 000 enfants, 335 000 adultes et mobilise 300 000 professionnels et 2 autorités de tarification (ARS et CD) pour un montant de plus de 16,5 Mds € (11,5 pour CNSA ; 5 pour les départements) ;
- ❑ Une démarche qui s'appuie sur un cadre structurant, des outils et une feuille de route et qui appelle la mobilisation de tous les acteurs.

# Transformation de l'offre médico-sociale.

## Des modalités d'action pour impulser et accompagner la transformation.

- ❑ **Une gouvernance et un pilotage** renforcés dans les différentes instances pour mobiliser les acteurs nationaux et locaux, favoriser l'échange de pratiques et la co-construction ;
- ❑ **Des lieux de co-construction :**
  - Atelier national « recomposition de l'offre », créé en 2016 avec les ARS, et désormais élargi aux associations, fédérations et départements,
  - Echanges sur les modalités de suivi de la transformation (indicateurs), sur l'école inclusive, l'habitat inclusif, la réforme de la nomenclature des ESMS...,
  - Réunions d'animation croisée des réseaux en région permettant notamment d'approfondir **les liens entre le dispositif permanent d'orientation et les nécessaires évolutions de l'offre médico-sociale.**



# Merci de votre attention



Caisse nationale de  
solidarité pour l'autonomie

66, avenue du Maine  
75682 Paris cedex 14

[www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr)

 [@CNSA\\_actu](https://twitter.com/CNSA_actu)

<http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr>

