

« Volet polyhandicap » de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre

Comité de pilotage du 4 avril 2017

Le volet polyhandicap du CIH

- **Axe 1 - Accompagner en proximité en assurant la continuité des parcours de vie et de soins**
 - ❑ Mise en œuvre des différentes actions
 - ❑ Présentation des travaux à venir sur la fonction ressource polyhandicap sur les territoires
 - ❑ Accès aux soins – Présentation de l’instruction N°DGOS/R4/DGCS/3B/2015/313 du 20 octobre 2015 relative à la mise en place de dispositifs de consultations dédiés pour personnes en situation de handicap et 1ers éléments de bilan
 - ❑ Renforcer l’articulation entre les structures de SSR spécialisés dans la prise en charge du polyhandicap et le médico-social – Travaux sur le polyhandicap dans le cadre de la réforme du financement des soins de suite et de réadaptation

- **Axe 2 - Renforcer et valoriser l’expertise de l’accompagnement du polyhandicap**
 - ❑ Mise en œuvre des différentes actions
 - ❑ Focus sur les travaux à venir sur le volet aidants polyhandicap

- **Axe 3 - Promouvoir la citoyenneté, la participation et l’accès aux droits des personnes en situation de polyhandicap**
 - ❑ Présentation des travaux à venir concernant la communication des personnes polyhandicapées
 - ❑ Présentation des actions et des travaux sur la scolarisation des enfants polyhandicapés
 - ❑ Mise en œuvre des différentes actions des autres fiches actions de l’axe 3

- **Axe 4 - Développer la recherche sur le polyhandicap pour mieux répondre aux besoins des personnes polyhandicapées**

Le CIH a inscrit un volet Polyhandicap dans la stratégie d'évolution de l'offre avec 4 axes stratégiques, 8 mesures et 24 fiches actions :

- **Axe stratégique 1 : Accompagner en proximité en assurant la continuité des parcours de vie et de soins**
 - ❑ Mesure 1.1. Offrir aux personnes polyhandicapées un accompagnement en proximité en favorisant la souplesse dans les réponses à leurs attentes et besoins
 - ❑ Mesure 1.2. Assurer et articuler la continuité du parcours de vie des personnes polyhandicapées
- **Axe stratégique 2 : Renforcer et valoriser l'expertise de l'accompagnement du polyhandicap**
 - ❑ Mesure 2.1. Promouvoir les bonnes pratiques professionnelles dans l'accompagnement des personnes polyhandicapées
 - ❑ Mesure 2.2. Former et soutenir ceux qui accompagnent les personnes en situation de polyhandicap
- **Axe stratégique 3 : Promouvoir la citoyenneté, la participation et l'accès aux droits des personnes en situation de polyhandicap**
 - ❑ Mesure 3.1. Promouvoir la communication et l'expression de la personne polyhandicapée
 - ❑ Mesure 3.2. Faciliter la scolarisation et les apprentissages tout au long de la vie
 - ❑ Mesure 3.3. Changer le regard sur le polyhandicap et favoriser la participation des personnes polyhandicapées à la vie dans la Cité
- **Axe stratégique 4 : Outiller et développer la recherche sur le polyhandicap**
 - ❑ Mesure 4.1. Outiller et développer la recherche sur le polyhandicap

- **Des priorités arrêtées pour définir une feuille de route du volet polyhandicap sur 2017**
- **Une traduction du volet polyhandicap dans le cadre la réforme des nomenclatures des autorisations des ESMS**
 - ❑ Définition des publics pour les autorisations des ESMS : adoption de la définition du volet polyhandicap.
 - ❑ Evolution de la définition du public des établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés à l'article D.312-83 du CASF par renvoi à cette nouvelle définition.
- **Une mise en œuvre via les orientations nationales d'appui à l'évolution de l'offre médico-sociale**
 - ❑ **Présentation en vue de l'élaboration des PRS II** des axes du volet polyhandicap et des attendus des ARS dans un cadre prospectif
 - ❑ **Projet d'instruction DGCS sur les CPOM** –annexe relative à la mise en œuvre du CIH des attendus des négociations des CPOM des ESMS accueillant des personnes polyhandicapées
 - ❑ **Projet d'instruction DGCS / CNSA sur l'évolution de l'offre médico-sociale** – annexe sur le polyhandicap, orientations et leviers

- **La CNH de mai 2016 a annoncé une enveloppe de 180 M€** de crédits médico-sociaux pour la mise en œuvre de la stratégie quinquennale de transformation de l'offre médico-sociale pour les personnes handicapées (2017-2021). Sur cette enveloppe, 20 M€ sont destinés aux territoires ultra-marins les plus déficitaires en équipements médico-sociaux conformément à la stratégie de santé pour les outre-mer de mai 2016.
- Une partie de ces crédits est fléchée sur le **développement quantitatif de l'offre** (création de places) en priorité sur les zones de tension pour répondre à des situations sans réponse et pour les handicaps les plus mal couverts (en priorité le polyhandicap et le handicap psychique), alors que l'autre partie doit accompagner **l'évolution de la transformation de l'offre existante.**
- **Une première enveloppe a été délégué aux ARS dès 2017** : 36,5M€ d'AE pour l'évolution quantitative et 22,5 M€ pour la transformation de l'offre.
- **Le prochain Conseil de la CNSA devrait adopter de nouveaux critères de répartition le 20 avril 2017 pour favoriser le rééquilibrage territorial.** Sur cette base, les ARS seront prochainement informées de leur enveloppe de crédits pour la totalité de la durée du plan (2017-2021).

● Mise en œuvre des actions

- ❑ **Mesure 1.1. Offrir aux personnes polyhandicapées un accompagnement en proximité en favorisant la souplesse dans les réponses à leurs attentes et besoins**
 - ❑ **Priorité 2017 : Diagnostic territorial (Fiche action 1) – pilote ARS**
 - ❑ Intervention DGCS le 23 janvier 2017 devant les référents PRS sur les axes du volet et les attentes sur le diagnostic et projet d'instruction évolution de l'offre (état de l'offre MS, inégalités territoriales, situation des personnes polyhandicapées en aménagement Creton, réponses en terme de développement et transformation de l'offre (accueil modulaire), identification de fonctions ressources, coordination MS et sanitaire,...)
 - ❑ Action à venir : consolidation et analyse des PRS II (diagnostics et objectifs des schémas régionaux de santé notamment en termes d'étude de besoins)
 - ✓ Outils de connaissance : ES Handicap 2014, enquête 2017 Qualité de vie et bientraitance en MAS/FAM et à venir les SI (MDPH et orientation)
 - ✓ *Lien avec les travaux sur la fonction ressources (Fiche action 4)*
 - ❑ **Renforcement de l'offre d'accueil en ESMS spécialisés (Fiche action 3)**
articulation avec la démarche « Une réponse accompagnée pour tous »,
instruction sur l'évolution de l'offre et circulaire budgétaire

- ❑ **Priorité 2017 – Instaurer et identifier d’une fonction ressources (fiche action 4) – pilote : DGCS/CNSA**
- ❑ Echanges avec les ARS sur une fonction ressources quel que soit le handicap – annexe dans l’instruction évolution de l’offre médico-sociale
- ❑ Cadrage DGCS/CNSA des travaux qui vont être engagés dès le début du 2nd trimestre :
 - ❑ Objectifs des travaux :
 - ✓ Définition des services attendus (et pas de structure) de cette fonction ressources en région **en cohérence avec les objectifs du volet polyhandicap** (accompagnement en proximité, soutien des aidants, appui des acteurs du domicile, accompagnements de qualité) ; sur la base de services attendus d’un appui au **parcours de vie articulée avec le parcours de soins** des enfants et adultes polyhandicapés
 - ✓ Définition des critères d’identification et d’évaluation de cette fonction
 - ✓ Définir les modalités pour une reconnaissance par les ARS

Axe 1 - Accompagner en proximité en assurant la continuité des parcours de vie et de soins (3)

- Livrable : Cahier des charges pour les ARS sur l'identification et la reconnaissance d'une fonction ressources sur le polyhandicap
 - Modalités : Mise en place d'un groupe de travail DGCS/CNSA associant la DGOS à partir des membres du comité de pilotage et associant d'autres acteurs (MDPH, ARS/CD, équipes relais handicaps rares, services d'aide à domicile, acteurs sanitaires,...)
 - Méthodologie : Interaction avec Serafin PH (mission ressources des ESMS) et auditions de différentes expériences
 - Calendrier : 4 réunions du groupe de travail - mai- octobre 2017
- Mesure 1.2. Assurer et articuler la continuité du parcours de vie des personnes polyhandicapées**
- Priorité 2017 : Renforcer l'accès aux soins des personnes polyhandicapées (fiche action 5) – Pilote DGOS avec DGCS**
 - Télémédecine: réaliser un retour d'expérience en lien avec les ARS
 - HAD pour les personnes polyhandicapées : évaluation DGOS/DGCS de l'intervention des structures d'HAD en ESMS – feuille de route en cours de validation ; demande d'un axe prioritaire de formation des structures d'HAD de la FPH sur les personnes handicapées dont polyhandicapées, l'environnement MS

- ❑ Consultations dédiées destinées aux personnes handicapées :
 - ❑ Instruction N° DGOS/R4/DGCS/3B/2015/313 du 20 octobre 2015 relative à la mise en place de dispositifs de consultations dédiés pour personnes en situation de handicap:
 - ❑ Destinées aux enfants et aux adultes, ces consultations peuvent couvrir tout le domaine des soins courants (buccodentaire, gynécologie, ophtalmologie, médecine générale, imagerie, etc.).
 - ❑ Le dispositif peut être porté par un établissement de santé ou par une structure d'exercice de soins coordonnés (maison de santé pluriprofessionnelle, centre de santé, etc.), en fonction du contexte et des initiatives locales.
 - ❑ Ces consultations doivent améliorer le parcours du patient et lui donner accès "à un ensemble de soins coordonnés personnalisés (diagnostics, curatifs et préventifs), ce qui impose une coordination avec l'amont et l'aval de la prise en charge tant sanitaire que médico-sociale".

- ❑ **Soutien financier par le fonds d'intervention régional : 10 M€ à ce jour**
 - ❑ 2015 : dotation du Fond d'intervention régional à hauteur de 2,6M€
 - ❑ 2016 : dotation du Fond d'intervention régional à hauteur de 3,7 M€
 - ❑ 2017 : dotation du Fond d'intervention régional à hauteur de 3,7 M€ (sous réserve de validation définitive)

Trois exemples de dispositifs existants (en annexe de l'instruction) :

- ❑ **HANDICONSULT** : un dispositif de consultations dédiées, Centre hospitalier d'Annecy-Genevois, site d'Annecy (Haute-savoie)
 - ❑ Population cible et territoire : personnes en situation de handicap en échec de soins en milieu ordinaire sur le territoire de la Haute-Savoie et du sud de l'Ain.
 - ❑ Impact recherché pour les bénéficiaires : HANDICONSULT est une filière de consultations et de soins, pluridisciplinaire, adaptée : la finalité du dispositif est de permettre l'accès à plusieurs spécialités identifiées comme prioritaires auprès des partenaires du dispositif à des personnes qui n'en bénéficiaient pas dans le parcours classique.
 - ❑ Des consultations spécifiques et adaptées ainsi qu'une formation et une sensibilisation des aidants et des accompagnants ainsi que des professionnels

- **HANDISOINS**, une prise en charge multidisciplinaire adaptée, groupe hospitalier Nord Vienne, site de Châtelleraut (Vienne)
 - ✓ Public concerné : enfants et adultes en institution ou à domicile qui du fait de leur situation de handicap et des spécificités de prise en charge qui en résultent n'ont pas accès aux soins,
 - ✓ Objectifs et missions :
 - ✓ permettre aux personnes présentant différentes formes de handicaps de disposer d'une porte d'entrée dans un parcours de soins
 - ✓ Sortir du cadre des prises en charge d'urgence
 - ✓ Mettre à disposition du patient l'ensemble du plateau technique de l'hôpital
 - ✓ Faciliter et organiser le parcours de soins du patient.

- ❑ Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale et autisme, Etablissement public de santé Barthélemy Durand, Etampes (Essonne)
 - ✓ Public :
 - ✓ patients souffrant de pathologie mentale hospitalisés ou suivis en ambulatoire dans tous les établissements de santé mentale (public, privé) et aux résidents d'institutions médico-sociales
 - ✓ personnes avec TSA
 - ✓ patients présentant une déficience intellectuelle
 - ✓ tous les patients dyscommunicants.
 - ✓ Le Centre permet le diagnostic de comorbidités organiques par patient, ignorées et très souvent devenues chroniques faute de traitement. Bon nombre de troubles du comportement sont liés à des phénomènes douloureux non détectés et non pris en charge.

- ❑ Eté 2016 : remontées FIR des régions sur la mise en œuvre des dispositifs d'accès aux soins des personnes en situation de handicap :
 - ❑ Des dispositifs de consultations dédiées aux personnes en situation de handicap sont mis en place ou en cours sur les territoires selon le cahier des charges de l'instruction (exemples: Grand Est, Bourgogne Franche-Comté, PACA, projets pour Ile de France, Pays de la Loire, ...)
 - ❑ L'accès aux soins bucco dentaires des personnes en situation de handicap est une priorité des régions: réseaux Handident ou consultations dentaires dédiées
 - ❑ Des plans régionaux sur l'accès aux soins courants des personnes en situation de handicap co-construits sont en cours de finalisation par les ARS : analyse des besoins, évaluation des expériences du terrain, modélisation d'une organisation type
 - ❑ Des journées de sensibilisation et de formation des professionnels de santé sont organisées sur l'accès aux soins des personnes en situation de handicap

- ❑ **Priorité 2017** : Améliorer l'articulation entre les structures de SSR spécialisées dans la prise en charge du polyhandicap et les ESMS accueillant les personnes polyhandicapées (fiche action 6)
- ❑ Action 1 : Mener une étude sur les caractéristiques des structures sanitaires accueillant au long court les personnes polyhandicapées aggravées
 - ❑ Action en cours : Travaux sur le polyhandicap dans le cadre de la réforme du financement des soins de suite et de réadaptation – DGOS
 - ❑ Action en cours : Recherche sur le polyhandicap dans le cadre du Programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)
- ❑ Action 2/3 : Transferts SSR/ESMS pour la prise en charge des personnes polyhandicapées : SI orientation en cours

Action à venir fin 2017 : groupe de travail DGCS avec la DGOS associant notamment des représentants des associations de personnes polyhandicapées, les fédérations MS et hospitalières, les ARS

- ❑ **Priorité 2017** : Améliorer l'articulation entre les structures de SSR prenant en charge des patients en situation de polyhandicap et les ESMS accueillant les personnes polyhandicapées (fiche action 6)
- ❑ Action 2 et 3 : Transferts SSR/ESMS pour la prise en charge des personnes polyhandicapées et identification des coopérations entre le secteur médico-social et les SSR

Cadre du « plan d'accompagnement global » : publication du décret du 7 février 2017 relatif aux informations nécessaires à l'élaboration des PAG (identification d'un coordonnateur de parcours / action 2)

Action à venir (fin 2017) : proposition de constitution d'un groupe de travail piloté par la DGCS avec la contribution de la DGOS associant notamment des représentants des associations de personnes polyhandicapées, les fédérations MS et hospitalières et les ARS.

NB. L'extension des logiciels d'orientation patient au secteur médico social est de nature à faciliter la fluidité de cette articulation entre champs.

- **Mesure 2.1. Promouvoir les bonnes pratiques professionnelles dans l'accompagnement des personnes polyhandicapées**
 - Promouvoir les bonnes pratiques et l'éthique (Fiche action n°9)
 - ✓ Polyhandicap inscrit dans le programme de travail de l'ANESM dès 2017 – intégrera la fiche repère sur l'accueil modulaire (action 3 de la fiche action 2) ; instruction CPOM (analyse de pratiques) ;
 - ✓ Développer les réflexions éthiques (DGCS-DGOS) : 2017 : 1^{ère} phase d'état des lieux et de sensibilisation (via les rapports d'activité des ERERI, interrogation des travaux en cours des EREI via leur plateforme collaborative et présentation du volet et restitution aux ERERI)
 - *Fiche action 10 : Actes de soins et actes d'aide*
- **Mesure 2.2. Former et soutenir ceux qui accompagnent les personnes en situation de polyhandicap**
 - Formation initiale et continue en cours de cadrage dans le temps et la méthodologie (Fiche action 11)
 - ✓ Polyhandicap inscrit dans les travaux DGCS sur les axes prioritaires de formation des travailleurs sociaux
 - ✓ Polyhandicap inscrit en 2017 dans les conventions CNSA/OPCA

- ❑ **Priorité 2017 : Soutenir les proches aidants et co-construire avec eux des réponses adaptées à leurs besoins (Fiche action 12)**

Rappel des actions :

- ❑ 12.1 Développer des actions de formations et d'accompagnement au bénéfice des proches aidants des personnes polyhandicapées dans le cadre de la section IV de la CNSA
- ❑ 12.2 Etudier la faisabilité et expérimenter un programme de formation réunissant les professionnels (personnels soignants ESMS et personnels SAAD/SPASAD) et les familles dans un objectif de partage des savoirs profanes et expérientiels avec l'expertise professionnelle), inscrit dans le cadre des contractualisations avec les OPCA au titre de la section IV.
- ❑ 12.3 Valoriser l'expertise acquise chez les aidants formés en soutenant leur participation dans le cadre d'interventions ciblées au sein de la formation initiale des professionnels socio-éducatifs et de santé.
- ❑ 12.4 Mener une réflexion sur l'opportunité de soutien à travers le déploiement de groupes de parole dans le cadre de l'accompagnement des personnes polyhandicapées.

- ❑ **Priorité 2017 : Soutenir les proches aidants et co-construire avec eux des réponses adaptées à leurs besoins (Fiche action 12)**
- ❑ Réunion de lancement du volet « aidant » du Plan Polyhandicap le 5 mai 2017
 - ✓ Invités : tous les acteurs du champ ayant participé aux GT expertise de l'accompagnement
 - ✓ Objectifs :
 - Rappel des orientations retenues et échanges autour de leur mise en œuvre opérationnelle (capitalisation)
 - Présentation de la doctrine de soutien financier au titre de la section IV du budget de la CNSA, calibrage des actions et modalités de partenariat
 - Proposition des modalités de pilotage CNSA-DGCS et de gouvernance du dispositif (représentation COPIL)
 - Proposition d'un calendrier de GTs sur 3 dimensions (12.1/ 12.2 et 12.3/ 12.4)
- ❑ 2017: construction des programmes d'action avec les partenaires impliqués dans les 3 GT + réalisation d'un COPIL fin 2017 (validation programme/ conventionnement)
- ❑ 2018 : déploiement des programmes d'actions sur la durée du Plan, cofinancés au titre de la section IV du budget de la CNSA et évaluation des dispositifs

● **Mesure 3.1. Promouvoir la communication et l'expression de la personne polyhandicapée**

□ **Priorité 2017 : Favoriser la communication des personnes polyhandicapées (Fiche action 13) – CNSA**

- Action 1 à venir : Permettre aux professionnels de « premiers recours » d'avoir accès à un appui d'expert sur le choix et la mise en place des outils d'aide à la communication. La CNSA va accompagner, dans le cadre du soutien à l'innovation (section V) un projet d'étude sur la construction d'une offre de conseil expert sur les nouvelles technologies de l'information et de la communication. Démarrage septembre 2017
- Action 2 à venir : Rédiger un document d'information à destination des parents : calendrier : finalisation dernier trimestre 2017

● Mesure 3.2. Faciliter la scolarisation et les apprentissages tout au long de la vie

□ **Priorité 2017 : Permettre aux enfants polyhandicapés d'avoir accès aux apprentissage et à la scolarisation (Fiche action 15)**

Rappel : 82% des 6 018 jeunes polyhandicapés accompagnés par un ESMS au 31 décembre 2010 n'ont aucune scolarisation – 88% dans les établissements pour enfants polyhandicapés (*CEDIAS-CREAHI Idf - Enquête ES handicap 2010*)

□ **Sensibilisation MDPH/ARS/Rectorat/ enseignants sur le bénéfice de l'accès à la scolarisation pour ces enfants polyhandicapés**

- MDPH : Présentation et échanges lors de la réunion des correspondants scolarisation des MDPH le 30 mars 2017
- Sensibilisation, information des professionnels de l'éducation nationale via Eduscol (DGESCO) et convention Tous à l'école

- ❑ **Réaliser un état des lieux ARS/rectorat de la scolarisation auprès des ESMS qui accueillent des enfants/adolescents polyhandicapés (DGCS-DGESCO avec CNSA)**
 - ❑ **Etat des lieux quantitatif** : nombre d'UE existantes / en projet ; nombre d'enfants scolarisés ; temps de scolarisation ; approche de scolarisation en milieu ordinaire...
 - ❑ **Etat des lieux organisationnel** : organisation des UE existantes ; plateau technique ; matériels pédagogiques, ergonomiques,
 - ❑ **Etat des lieux qualitatif** : éléments facilitateurs de la scolarité ; retours d'expériences sur l'impact pour les enfants, les ESMS...
- ✓ Questionnement sera confronté à des pratiques ESMS/ARS/Education nationale pour avis avant diffusion.
- ✓ 2018 : diffusion d'un cahier des charges pour la mise en place d'unités d'enseignement diffusé par instruction DGCS/DGESCO/CNSA sur la scolarisation des enfants polyhandicapés

- ❑ **Etat des lieux auprès des MDPH (CNSA avec DGCS-DGESCO):** retours d'expériences de MDPH particulièrement intéressées et mobilisées

-> Quelles démarches, quels outils d'évaluation des besoins de scolarisation, élaboration du PPS ; quelles notification des décision d'orientation sur la scolarisation ?
- ❑ **Adapter les outils et les pédagogies d'enseignement** afin que chaque enfant puisse exprimer ses capacités et en faire usage : recherche POLYSCOL – publication fin 2017
- ❑ **Soutenir la scolarisation des enfants polyhandicapés** : future instruction CPOM

➤ **Mesure 3.3. Changer le regard sur le polyhandicap et favoriser la participation des personnes polyhandicapées à la vie dans la Cité**

❑ **Informations :**

❑ **Faciliter l'accès des jeunes enfants polyhandicapés aux modes d'accueil (Fiche action 18)**

- ❑ 2017 : enquête sur l'accueil des enfants polyhandicapés auprès des structures d'accueil des jeunes enfants (crèches notamment)
- ❑ Bilan de la convention avec la CNAF et objectifs (prochaine COG fin 2017)
- ❑ Journée nationale du 1^{er} février 2017 des professionnels de la petite enfance (CAF, PMI, crèches et collectivités territoriales) : un atelier pratique dédié à l'accueil des enfants en situation de handicap -> valorisation et diffusion des bonnes pratiques et construction des outils susceptibles de faciliter cet accueil

❑ **Développer l'accès à la culture (Fiche action 19)**

- ❑ Mobiliser le service civique : Action réalisée

Mobilisation des jeunes en service civique en faveur de l'accès à la culture et la promotion des projets culturels accessibles à tous : formation et fiche de mission Culture et Handicap diffusée par le ministère de la culture, tant auprès des établissements publics que des établissements territoriaux.

❑ Développer l'accès à la culture (suite fiche action n°19)

- ❑ Projet pilote avec une institution muséale : Action en cours du ministère de la culture : état des projets mis en œuvre au sein des membres de la Réunion des établissements culturels pour l'accessibilité (RECA) ; présentation du volet polyhandicap lors d'une réunion de la RECA
- ❑ Ciné-ma différence : Action en cours : une subvention complémentaire le ministère de la culture subventionne va être attribuée à celle du centre national du cinéma afin de développer l'accès au spectacle vivant.
- ❑ Favoriser la gratuité d'entrée aux établissements culturels pour les accompagnateurs : état des lieux à venir du ministère de la culture auprès des membres RECA. Cette gratuité est effective dans certains EP Culture.
- ❑ Développer auprès du MS l'opération culture et santé : animation DGCS en 2017 avec organisation d'une journée fin 2017 avec les référents culture et santé des ARS et des DRAC

Ces actions feront l'objet d'une présentation plus complète lors d'un prochain comité de pilotage

- ❑ Développer de nouvelles modalités de vacances et de loisirs (Fiche action 20)
 - **L'accès aux vacances et aux loisirs est un droit universel et les personnes handicapées doivent pouvoir en bénéficier, quel que soit leur âge et leur type de déficience**
 - **Le cadre existant est insuffisant car il ne répond pas au besoin de partir accompagné (aidants, amis, parents ou enfants, etc.) dans un cadre adapté et partagé** : ACM (accueils collectifs de mineurs), VAO (vacances adaptées organisées), Marques Tourisme et Handicap et Destination pour tous
 - **Une première voie de diversification** : la loi du 28 décembre 2015 d'adaptation de la société au vieillissement instaure la possibilité, pour les établissements médico-sociaux, concomitamment à l'hébergement temporaire des personnes handicapées, de proposer **un séjour de répit pour leurs proches (article L. 312-1 VI du CASF)**
- ➔ **Modèle émergent des villages Vacances Répit Famille (VRF)**

❑ Développer de nouvelles modalités de vacances et de loisirs (fiche action 20)

Les travaux à mener :

- **Diffusion des bonnes pratiques identifiées** dans le cadre des dispositions de l'article L.312-1 - VI du CASF ; et identifier et lever les freins à l'organisation de ce type de séjours ;
- **Constitution d'un groupe travail** associant l'ensemble des parties prenantes **afin d'élaborer un cadre global** prolongeant celui des accueils collectifs de mineurs ou des vacances adaptées organisées ou des « transferts » pour les personnes handicapées quel que soit leur âge,
 - **prenant en compte toutes les modalités et les conditions de cette diversification,**
 - **intégrant le droit à l'exercice de la parentalité**
 - **prenant en compte les demandes et besoins spécifiques pour les personnes polyhandicapées**
 - **traitant des sujets connexes tels que : transport, aides aux vacances, modalités d'information des publics sur les offres**
- ❑ **Tenir compte des la vie sexuelle et affective (fiche action 20) : instruction CPOM à venir**

- **Action 1 : Mise en place d'un consortium de recherche sur le polyhandicap**
- **Action 2 : Préfiguration d'une cohorte pour la recherche**

Une réunion s'est tenue le 15 mars pour envisager les divers scénarios de mise en place des deux actions.

Le scénario privilégié à ce jour est celui d'un portage par l'IRESP des postes d'ingénieurs de recherche dédiés à ces deux actions.

Le consortium pourrait prendre la forme d'une Action Concertée (dispositif déjà éprouvé par l'IRESP pour fédérer des communautés de recherche).

La discussion est en cours avec l'IRESP (réunion prévue le 7 avril).

- Action 3 : appels à projets de recherche

- ✓ Accord de principe de l'IReSP (opérateur actuel des AAP financés par la CNSA).
- ✓ Objectif : lancement fin 2017/2018

- Action 4 : expertise collective INSERM

- ✓ accord de principe de l'Inserm, financement CNSA
- ✓ démarrage des travaux : une fois l'expertise Dyspraxie en cours achevée : fin 2017
- ✓ le consortium devra établir la lettre de cadrage

- Action 5 : voyages d'études

- ✓ Lancement le 6 mars par la CNSA d'un Appel à projets thématique : **Et nos voisins européens, comment font-ils ?**
- ✓ 5 thèmes dont l'accompagnement des personnes polyhandicapées