

RÉFORME DE LA TARIFICATION SERAFIN-PH

COMPRENDRE LA RÉFORME POUR SE METTRE EN ACTION :

DU PRINCIPE DE CONSTRUCTION DES NOMENCLATURES AUX HYPOTHÈSES SUR LE MODÈLE DE LA TARIFICATION

Synthèse Agora 3

Impacts sur les pratiques professionnelles en matière d'accompagnement : coordination, coopération, décloisonnement

Animation : Céline MARIVAL, conseillère technique, CREA I

Le Projet SERAFIN-PH s'inscrit dans un mouvement plus large de transformation de l'offre qui invite à penser les réponses aux personnes de manière décloisonnée (avec les secteurs sanitaire, social, médico-social et le milieu ordinaire) et faisant intervenir une multiplicité d'acteurs d'horizon divers. Aujourd'hui, les professionnels sont invités à assurer le passage d'une réponse sectorielle à une réponse en termes de parcours, caractérisée par des bifurcations, des allers retours et l'articulation de ressources diverses sur les territoires.

Ce contexte nouveau n'est pas sans impacts sur les pratiques professionnelles et les modalités d'accompagnement.

En effet, **de nouveaux modes d'organisation** (prévus ou non par les textes réglementaires) voient le jour : plateformes de services ; plateforme de coordination et d'orientation ; groupements de coopération sociale ou médico-sociale (GCSMS) ; pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE), etc.

Les acteurs sont invités à s'affranchir d'un fonctionnement en structure pour fonctionner selon une logique de dispositif ou de plateforme.

Aussi, **de nouvelles professions émergent**, ou plutôt les contours des missions de certaines professions sont redessinés. Ainsi, la fonction de coordination devient centrale. Il n'est pas anodin en effet qu'une **prestation de coordination renforcée** ait été créée en 2018 dans la nomenclature des prestations directes SERAFIN PH. Au mois de février de la même année 2018, une recommandation de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de l'ANESM se penchait sur « **les pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap** ». Des coordonnateurs de parcours des PAG ont été mis en place au sein des ESMS ainsi que des référents de parcours au sein des MDPH dans le cadre de la réponse accompagnée pour tous généralisée en janvier 2018 à tous les territoires.

Ces nouvelles fonctions ont comme objectifs d'organiser les réponses multimodales ou multi partenariales pour éviter les ruptures de parcours (liées au morcellement des réponses) mais également de permettre aux personnes accompagnées et leur famille **d'identifier un référent, un**

« pilote » dans le parcours... Aussi, ces nouvelles façons de travailler en réseau qui se veulent intégrées, soulèvent des questions de **positionnement des professionnels** notamment sur leur statut, leur rapport à leur employeur, la dénomination de leur fonction, les contours de leurs missions, les méthodes et les pratiques professionnelles, etc.

Afin d'illustrer ce changement de pratiques, deux expériences concrètes ont été présentées dans le cadre de cette agora :

► **Intervention de Nathalie BRESSON, Chef de service de la Plateforme de services « La Lune Bleue » gérée par le GCSMS Regards communs dans le Vaucluse (Carpentras)**

La création de la plateforme de services « La Lune Bleue » fait suite à un appel à projets (AAP) initié par l'ARS en 2013 qui visait à créer une plateforme en faveur des jeunes porteurs d'autisme et déficiences intellectuelles. Implantée depuis 2014 sur le territoire de Carpentras (84), cette plateforme accueille les enfants et adolescents de 3 à 20 ans présentant des déficiences intellectuelles.

Pour répondre à cet AAP, le groupement **a été fondé par trois membres singuliers**, alliant expertises et savoirs faire complémentaires (diagnostic et prise en charge précoce, soins pédopsychiatriques, soins en rééducation et accompagnement pluridisciplinaire, soutien à la scolarisation, formation, recherche et l'amélioration des pratiques). Il s'agit de :

- **L'Association Régionale pour l'Intégration (ARI)** qui accueille des enfants avec autisme et déficience intellectuelle et a cette volonté d'offrir un parcours coordonné de soins et de projet de vie ;
- **L'association la Bourguette** qui dispose d'une réelle expertise et expérience dans la prise en charge des personnes avec autisme allant de la petite enfance à l'âge adulte ;
- Enfin, **le centre hospitalier (CH) de Montfavet**, établissement public de santé dans le champ de la psychiatrie.

Cette plateforme prend notamment appui sur différents services, installés au fur et à mesure entre 2014 et 2017 :

- **un SESSAD plurivalent** qui permet d'accompagner, de sécuriser et fluidifier les passages d'un service à un autre ;
- **un IME internat** ouvert sur un mode accueil de jour scolaire et propose de l'accueil séquentiel ;
- **un IME internat** dénommé « hébergement » ;
- **Un accueil de jour spécifique** (qui vit des financements de CNR).

Depuis 2017, le GCSMS Regards Communs gère le Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE) qui est adossé à la plateforme La Lune Bleue.

Pour faire vivre cette plateforme, dès le départ, le projet d'établissement (PE) a été élaboré en orientant les choix dans une logique de plateforme et de dispositif mais surtout avec en fil conducteur **la coordination, la coopération et le décroisement**.

La coordination

Elle a été développée par deux fonctions distinctes mais complémentaires :

- D'abord par la fonction de coordinateur de projet *
- Ensuite par la fonction de coordinateur de service **

La première fonction est en charge de la gestion et coordination de la mise en œuvre du PCPE des jeunes accueillis tandis que la deuxième est une personne ressource, relai, qui tient compte de la singularité ayant une vision globale et concrète du quotidien.

Ces deux fonctions sont assurées par **un éducateur spécialisé**.

La coopération

Elle s'est révélée être nécessaire. Prenons l'exemple de la promotion de **l'accueil multimodal** au sein de la plateforme. Concrètement, il s'agit de proposer des combinaisons de prestations à partir du domicile en proposant des modes d'accueil diversifiés et souples (école, service SESSAD, temps d'accueil IME). Pour illustrer cette spécificité, dès l'ouverture en 2016 du service IME, sur 14 jeunes accueillis, 5 ont bénéficié d'un accueil multimodal alors qu'une notification MDPH était posée. Alors, dès l'ouverture, la plateforme a travaillé **la coopération avec l'Education Nationale** pour garder un temps de scolarité.

Le décloisonnement

Il s'envisage ici à deux échelles : à l'intérieur et à l'extérieur de la plateforme.

A l'intérieur de la plateforme, l'idée ici est de faire tomber des barrières au cœur des pratiques professionnelles. Par exemple, les équipes ont très vite fait le constat de l'impossibilité d'accueillir certains enfants dans un format d'accueil collectif. Grâce à une réflexion commune, ces derniers ont travaillé sur la mise en place d'une nouvelle forme d'accompagnement face à des situations complexes ce qui a conduit à la création de **l'accueil jour spécifique**.

A l'extérieur de la plateforme, par le décloisonnement au sein des territoires. Cette pratique est beaucoup plus complexe que la première car l'objectif est de proposer des réponses sanitaires et médico-sociales, certes à l'œuvre, mais encore fragile, mais avec une volonté bien présente. Pour illustrer ces propos, la plateforme favorise des prises en charge conjointe et notamment avec des temps d'inclusion sur du droit commun (centre de loisir, centre aéré, club de sport).

► Interventions de Michel BOLLA, Directeur des établissements médico-sociaux du Var pour l'UGECAM PACA et Corse, accompagné de Maryline MOIZANT, responsable du PCPE du Var

Cette deuxième présentation nous propose des enseignements de l'expérience d'un PCPE sur la fonction de « **coordonnateur de parcours** ».

L'UGECAM PACA et Corse dispose de 102 places enfant et 150 places adulte ainsi que d'autres services et structures de type CAMPS, PCPE avec dernièrement, une plateforme de coordination et d'orientation et une équipe mobile de l'aide à la scolarité. Depuis 2015, les établissements de l'UGECAM essaient de **sortir de la logique de place**. Concrètement, cela ne permettait pas de croiser et d'adapter les besoins car l'offre était fragmentée et avait pour conséquence autant de rupture dans les parcours : manque de place en institution pour les personnes en situation de handicap complexe, départs en Belgique, familles sans solutions, enfants déscolarisés, fonctionnement des institutions en silo, etc.

Au regard de ces constats, l'UGECAM s'est fixé l'objectif **d'adapter une logique de parcours** du point de vue de l'utilisateur et non pas de la structure (parcours sans rupture inspiré du virage inclusif).

D'abord, l'UGECAM a porté une réflexion en amont sur les dispositifs de parcours et d'inclusion sociale « *C'est une prise de décision qui s'est accompagnée d'un changement de regard, d'abord en*

moi puis de prise de risque sur le projet d'établissement » explique **Michel BOLLA, Directeur**. Avec la création du PCPE, l'UGECAM a répondu aux attentes des publics accueillis et des familles étant dans une situation de complexité et de rupture de parcours.

Pour cela, il a été nécessaire de :

- fédérer les équipes ;
- de réunir les partenaires par la constitution de COPIL, par la rédaction de convention ;
- de collaborer avec la MDPH ;
- de réfléchir à de nouveaux modes de tarification (crédit FIR, CNR)

C'est donc un véritable changement de culture qui a été initiée pour les professionnels avec, par exemple, une appropriation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles Aussi, l'introduction de SERAFIN-PH a permis dès le départ d'évaluer les besoins des usagers.

Maryline MOIZANT, responsable du PCPE du Var nous présente les deux missions principales du PCPE à savoir : l'évaluation et la coordination.

La mission d'évaluation vise à recenser tous les bilans, avec une lecture croisée de tous les professionnels qui constituent le PCPE. L'idée ensuite est de s'inspirer de la grille SERAFIN pour proposer un accompagnement renforcé pouvant évoluer en fonction des besoins de la personne accompagnée et de ses proches.

La mission de coordination a été développée dès le départ avec l'ensemble des partenaires du territoire. Un travail de veille et de repérage territorial permet de travailler en partenariat avec tous les acteurs et proposer un travail en commun correspondant aux besoins des personnes accompagnées.

Le rôle de coordination est assuré par un **coordonnateur**. Les missions principales visent notamment à :

- repérer comme fonction de coordonnateur sur des situations critiques/ complexes au niveau du PCPE 83
- mettre en place des rencontres multi-partenariales, notamment avec l'aide sociale à l'enfance (ASE) et le secteur sanitaire
- être le garant des prestations mis en place.

Ces témoignages nous ont fourni un bel exemple de **pratique de décroisement, notamment entre le secteur médico-social et le secteur sanitaire mais aussi entre les services de la plateforme.**