



Communautés 360 Covid : recommandations du comité de gouvernance du CNCPH

Le projet « 360 Covid » vise à soutenir les initiatives de coopération renforcée émergentes depuis la crise ou en cours d'émergence dans chaque territoire. Ce projet présenté aux membres du CNCPH par le Secrétariat d'État en charge des personnes handicapées précise que le lancement en période de déconfinement doit permettre d'accompagner les choix des personnes en situation de handicap, en facilitant l'accès aux collectifs de réponses et de solutions territoriales.

À l'origine de cette initiative, 2 engagements de la conférence nationale du handicap du 11 février 2020 :

- la création d'un numéro de téléphone unique « 360 »,
- et la signature d'une convention d'engagements entre l'État, l'ADF, les organismes gestionnaires et les associations représentant les personnes handicapées, leurs familles et leurs aidants.

Aujourd'hui, deux temporalités sont à distinguer :

- une mise en place dès le 2 juin pour accompagner la sortie de confinement soit le « 360 COVID »,
- et une co-construction pour 2021 afin de mettre en place le projet initial de « communautés 360 » en tenant compte de l'évaluation du 360 Covid qui fera office de préfiguration.

Depuis l'affaire dite « Amélie Loquet » qui a donné lieu au rapport "Zéro sans solution" en juin 2014 et dont les recommandations ont servi de base dès 2015 à la démarche « une réponse

accompagnée pour tous », une transformation de l'offre de service médico-sociale a été engagée dans le champ du handicap en articulation avec l'offre de services à domicile.

Le projet de communautés 360 vise à améliorer la capacité des territoires à répondre collectivement aux besoins des personnes, à valoriser les expérimentations et à capitaliser sur les partenariats associatifs territoriaux pour répondre aux besoins des personnes sans solution en période COVID19. Le numéro de téléphone unique, quant à lui, simplifiera l'accès à l'information pour les personnes.

Consultés pour identifier les besoins d'accompagnement prioritaires en contexte de crise sanitaire, pour lesquels les personnes sont aujourd'hui en difficulté pour trouver des réponses adaptées, les commissions du CNCPH et son comité de gouvernance recommandent **pour la mise en place du 360 COVID de tenir compte prioritairement** (en considérant les contraintes liées au calendrier et les recommandations partagées plus bas) :

- des personnes handicapées sans solution d'accompagnement ;
- des personnes handicapées pour lesquelles la crise a créé des situations de vie critiques ou entraîné une perte d'autonomie ;
- des parents qui ont dû reprendre leur activité professionnelle et dont les enfants n'ont pas repris l'école et/ou n'ont pas de mode de garde, ces parents étant eux-mêmes en situation de handicap et/ou d'enfant(s) handicapé(s) ;
- des enfants handicapés relevant de l'aide sociale à l'enfance ;
- des proches aidants affectés par le virus Covid-19.

Il s'agira également d'accompagner en priorité :

- la reprise de soins pour les personnes handicapées ;
- l'identification des solutions de répit pour les proches aidants ;
- l'identification des solutions de transport pour les personnes handicapées ;
- les besoins en soutien psychologique pour les personnes handicapées et leurs proches aidants.

Plusieurs indicateurs sont également proposés pour alimenter l'Observatoire national de l'accompagnement en période de crise :

Des indicateurs peu nombreux consolidables au niveau national :

- ✓ Qualification du public ayant eu recours au 360° COVID :
 - Pas de droits ouverts MDPH, mais pas d'accompagnement
 - Droits ouverts MDPH, mais pas d'accompagnement
 - Droits ouverts MDPH, mais accompagnement insuffisant ou mal adapté
- ✓ Type de demande :
 - Soins
 - Actes de la vie quotidienne
 - Accompagnement éducatif
 - Transports/mobilité
 - Autre
- ✓ Niveau de satisfaction des bénéficiaires
- ✓ Délai de traitement de la demande
- ✓ Nombre de partenaires impliqués dans la réponse
- ✓ Motif ayant conduit à la situation dite « sans solution »

Par ailleurs, les commissions et le comité de gouvernance se sont interrogés sur le volet opérationnel du projet, sa mise en œuvre et son fonctionnement. Ils recommandent, au-delà de la gestion de la sortie de crise et pour s'assurer de la réussite de ce projet qui s'inscrit dans un environnement déjà complexe, de :

- Garantir les droits et les choix des personnes en situation de handicap et ne pas précipiter des prises en charge avant d'avoir recueilli le besoin et les aspirations des personnes, et opérer une évaluation à 360° des hypothèses et opportunités de réponses identifiables dans l'environnement proche des personnes (y compris les réponses dites ordinaires ou de droit commun) ;
- S'assurer qu'aucune organisation ne soit mise en place sans prendre appui sur le pouvoir d'agir et l'expertise d'usage des personnes handicapées et de leur famille ;

- Préciser la gouvernance et le pilotage des communautés 360, leur articulation avec les MDPH et le dispositif Réponse adaptée pour tous, pour adapter les plans d'aides ou les orientations aux accompagnements déjà construits ;
- Prévoir une évaluation objectivable, quantitative et qualitative de l'offre dans les territoires dont celle mise en place par les nouveaux dispositifs d'accompagnements de la transformation de l'offre (pôles de Compétences et de Prestations Externalisées, territoires 100% inclusif, relais handicaps rare, plateforme de coordination et d'orientation, projet territorial de santé mentale, etc ...) et être en cohérence avec les chantiers nationaux de la transformation de l'offre médico-sociale, dont le chantier de la tarification baptisé SERAFIN PH ;
- S'assurer que les accompagnements proposés soient sans aucun reste à charge pour les personnes et qu'elles aient accès aux informations sur les aides disponibles ;
- S'assurer dès son lancement de l'accès gratuit et de l'accessibilité du numéro 360 à tous les types de handicaps (dont ceux des personnes aphasiques ou sourdaveugles qui n'ont pas encore accès aux dispositifs de relais téléphonique) et veiller à ce que les mises en attentes téléphoniques soient les plus réduites possible ;
- Donner la possibilité de saisir le 360 à la place et pour les personnes en grande difficulté en précisant qui peut le faire et comment ;
- Permettre aux cellules d'écoutes de téléphoner aux personnes « sans solution » déjà repérées ;
- Viser la coopération entre les acteurs du territoire et éviter une approche concurrentielle entre ceux qui se positionneraient « dans » le 360 et ceux qui se maintiendraient « en dehors », ce qui serait finalement improductif pour les personnes handicapées et leurs proches aidants ;
- Respecter les informations personnelles et la RGPD ;
- Déterminer précisément la mission et la formation des répondants et du coordinateur du « 360 COVID » ainsi que les moyens financiers qui seront dédiés à ce service ;
- Spécifier quel sera le(s) les outil(s) de recueil des besoins utilisé(s) ;
- Étudier l'opportunité d'un mécanisme de médiation et de recours ;
- Expérimenter par ailleurs et évaluer l'impact, sur quelques territoires, de cellules d'appui à la décision et à la médiation internes aux communautés 360 Covid, avec la

participation de pairs aidants et de professionnels mobilisés sur demande ou en cas de différend ;

- Engager concrètement l'intégration de la parentalité au sein de la PCH et les autres mesures d'évolution de la PCH annoncées lors de la conférence nationale du handicap du 11 février 2020 ainsi que les dispositions de la loi du 6 mars 2020 visant à améliorer l'accès à la prestation de compensation du handicap ;
- Présenter le 360 Covid dès son lancement avec des outils de présentation accessibles à tous : facile à lire et à comprendre, langue des signes française, supports digitaux accessibles ;
- Pour ne pas cloisonner les communautés 360, y associer les acteurs du droit commun en milieu dit « ordinaire », les associations de personnes handicapées et leurs aidants, les acteurs de la santé, du social notamment.

Si des assouplissements ont permis des nouvelles initiatives pendant la crise, la crainte est soulevée de capitaliser sur des mesures qui n'étaient que temporaires. Selon le département d'habitation, les personnes en situation de handicap et leurs proches n'ont pas pu bénéficier des mêmes services et de façon égale d'un territoire à un autre. Avec la mise en œuvre du numéro national, il s'agira d'identifier dans les départements sous-dotés en termes de dispositifs d'accompagnement, les dispositifs et la méthodologie à mettre en œuvre et les relais éventuels dans d'autres départements limitrophes. L'expérience qui sera acquise avec la version 360 Covid du projet sera utilement analysée et évaluée pour ajuster en fonction le déploiement en 2021 des communautés 360.

Le comité de gouvernance souhaite que le CNCPH soit associé au suivi et à l'évaluation de la démarche, et connaître le calendrier de mise en œuvre des communautés 360.