

## « Communauté 360 gestion de crise covid19 » : analyses et recommandations

---

Le projet 360 vise à organiser, par un numéro de téléphone national, l'accès direct à des solutions d'accompagnement dans les territoires pour les personnes en situation de handicap. Censé être mis en place en 2021,<sup>1</sup> il sera lancé la semaine du 11 mai 2020, comme l'a annoncé la Secrétaire d'Etat en charge des personnes en situation de handicap et ainsi devenir, une des mesures concrètes de solution à apporter dans la situation de crise COVID19 que nous traversons.

L'Uniopss a participé à un premier recensement et a fait remonter une vingtaine d'initiatives sous différentes formes, sans compter les pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE).

Ces initiatives de coopérations revêtent plusieurs formes :

- Des cellules d'écoutes ou des n° vert pour les situations complexes et les personnes qui ne sont pas accompagnées par un service médico-social.
- Des plateformes de mutualisation des ressources humaines du médico-social
- Des plateformes ou des relais handicap
- Des cellules de correspondants territoriaux inter-associatifs
- Pôles territoriaux de compétences externalisées

Cependant de nombreuses interrogations et notamment de fortes craintes de la part de nos adhérents, nous ont été adressées lorsque nous avons préparé ce travail de recensement. Malgré les délais

---

<sup>1</sup> C'est un des engagements de la CNH du 11 février 2020. L'Uniopss est une des parties prenantes de la « Convention d'engagement entre l'Etat, l'Assemblée des Départements de France (ADF), les associations représentatives des personnes en situation de handicap et les organisations représentant les associations gestionnaires du secteur handicap » signée lors de la conférence nationale du handicap le 11 février 2020. Le réseau a par ailleurs souvent souligné la nécessité de faciliter au niveau national un accompagnement stratégique, renforcé et cohérent dans les territoires pour permettre « une société inclusive », réellement ouverte à tous.


impartis, nous proposons dans cette note un certain nombre de prérequis et de préconisations pour que ces projets de « communautés 360 gestion de crise COVID19 » soient une pleine réussite.

#### **-> Point d'alerte sur un calendrier serré dans une période de gestion de crise**

Assurément, les acteurs du social et du médico-social, sur tout le territoire, se sont fortement mobilisés ce qui témoigne d'une grande adaptabilité et d'une grande agilité en cette période de crise épidémique. Alors que les associations sont appelées à des réalités très concrètes de gestion de crise l'accélération de la mise en œuvre du 360 laisse craindre que ces initiatives ne puissent être réalisées dans des conditions sereines. Cette accélération ne permet pas non plus aux fédérations de travailler avec toute la pédagogie nécessaire auprès des acteurs de terrain.

#### **-> Assurer la cohérence du 360 avec d'autres dispositifs existants**

La sensation d'empilement, avec la création d'un nouvel outil d'accompagnement, qui viendrait se juxtaposer aux autres déjà en développement (PCPE, territoire 100% inclusif, Dispositif d'accompagnement et de coordination (DAC), CPTS ...) est une crainte. Le projet « 360 » semble se surajouter aux dispositifs actuels sans permettre une simplification de l'organisation institutionnelle actuelle.

 **Recommandations : les communautés 360 doivent s'articuler avec l'existant, tant sur les dispositifs médico-sociaux et de coordination des parcours de santé que les dispositifs associatifs qui répondent à ce type de besoin.**

**Une communication générale, simple et visuelle comme un schéma et une « check-list » permettrait, dans chaque territoire, de s'assurer de construire la communauté 360 sur un principe de subsidiarité et en complémentarité.**

**Le réseau uniopss-uriopss demande par ailleurs une évaluation des nouveaux dispositifs d'accompagnement : PCPE, territoire 100% inclusif... pour ainsi objectiver les résultats apportés par ces dispositifs issus de la transformation de l'offre médico-sociale.**


**L'articulation avec les MDPH devra également être précisée concrètement puisque la loi n° 2005-105 du 11 février 2005 pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées précise que la MDPH est un maillon essentiel dans la mise en œuvre du projet de vie, en ce sens qu'elle est chargée de l'évaluation des besoins et de l'ouverture des droits nécessaires à l'accomplissement du projet de vie.**

**Sur cette base, une concertation éclairée permettra de faire un cadrage juridique et aussi de connaître le coût nécessaire au fonctionnement de ces communautés.**

Par ailleurs, comment vont s'articuler les communautés 360 avec la mise en place de cellules de coordination pour personnes vulnérables conseillées par J. Guedj dans son rapport « Lutter contre l'isolement des personnes âgées et fragiles en période de confinement » où la logique proposée est d'appeler les personnes et non répondre aux appels.


#### **-> Mieux identifier les coûts pour limiter les restes à charges**

Si les coopérations actuelles apportent des solutions concrètes à budget constant, il est indispensable de prévoir les financements au fonctionnement des communautés 360 en précisant le rôle attendu des SAAD notamment et en limitant le reste à charge des personnes en situation de handicap et de leur famille. Par exemple, le relayage à domicile ne fait l'objet d'aucune prise en charge actuellement et donc si la prestation est proposée, les familles devront s'en acquitter dans la totalité.

 **Recommandation : Prévoir des enveloppes budgétaires pérennes et préciser les prestations qui seront pris en charge financièrement.**

#### **-> Avoir une méthode transparente pour engager de réelles coopérations**


Le partage des compétences et le développement des coopérations est essentiel. Il a été annoncé qu'il n'y aurait pas d'obligation de résultat pour l'instant et qu'il faudra graduer les attentes au fur à et à mesure de la labélisation des communautés mais une méthode claire et transparente pour un accompagnement de qualité reste nécessaire.

 **Recommandation : le repérage des communautés 360 par les ARS doivent se faire en lien systématique avec les conseils départementaux. Une information et un accompagnement à l'attention des associations (OG, représentant des personnes handicapées et des familles ...) doit s'opérer en précisant la méthode, le calendrier et les modalités de pilotage. Il est en effet nécessaire de s'assurer d'une cohérence dans la manière dont les ARS identifieront les associations opératrices de la plateforme pour ne pas créer des tensions et ne pas être perçu comme des ajustements organisationnels mis en place sans concertation.**



**Dans les territoires, un appui de la part des fédérations dans l'accompagnement de projet et dans la concertation serait une plus-value.**

#### **-> Associer toutes les parties prenantes d'un territoire**

L'absence de certains acteurs (associations de familles et d'usagers, acteurs de la santé, de l'aide à domicile et du droit commun ...) dans la co-construction est un écueil qui nous semble important de réajuster pour faire de ces communautés 360 des instances de coopérations « inclusives » et ainsi ne pas cloisonner les publics.


-  **Recommandation : pour y parvenir, il est nécessaire d'impliquer les associations, qu'elles soient représentantes d'usagers, de familles ou de gestionnaires de « petite taille », dans sa co-construction puis dans sa mise en œuvre. Elles apporteront les solutions innovantes et inclusives de demain. Au-delà du champ du handicap, ces communautés 360 doivent être décroisées et associer les acteurs de la santé, du social et du droit commun.**

#### -> Anticiper des réalités opérationnelles

-  **Recommandation : la mise à jour des données (des interlocuteurs, des accompagnements et des prestations possibles ...) et la question de « l'interopérabilité » du moins de l'articulation de la plateforme 360 d'un point de vue technique avec les informations recensées et disponibles dans via trajectoire et le SI des MDPH est à mettre en œuvre pour permettre une réelle fluidité des parcours.**
-  **Recommandation : la construction d'indicateurs communs dès le lancement des premières communautés est nécessaire pour objectiver dès que possible le fonctionnement de ces nouveaux dispositifs**

#### -> Elargir la composition du futur observatoire national

Un observatoire national sera constitué avec les associations représentant les personnes et les familles pour suivre et faire le retour d'expérience de ces communautés « 360-Covid ».

-  **Recommandation : Afin de permettre une logique de co-construction et une vision partagée pour améliorer l'accompagnement des personnes en situation de handicap et de leur famille, le réseau recommande d'associer des représentants d'organisations gestionnaires et des représentants de l'administration centrale et des collectivités territoriales.**

#### -> Autres points d'attention : le secteur de l'aide à domicile

En complément du dispositif 360, des assouplissements de gestion des ESMS ou encore l'appui au développement du secteur de l'aide à domicile seraient des soutiens qui permettraient d'apporter aussi des réponses concrètes aux personnes en situations de handicap et à leur famille.

Dans les travaux nationaux, les SAAD sont systématiquement mis en parallèle des ESMS alors qu'ils sont des services autorisés et donc des ESMS. Ils sont parfois confondus avec des SSIAD <sup>2</sup>ou encore oubliés lorsque l'on cite des solutions pour la garde d'enfants en situation de handicap<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Cf. document LANCEMENT DU « 360 » EN MODE GESTION DE CRISE Atelier : Offres de services et bases de connaissances - page 34

<sup>3</sup> Cf. document LANCEMENT DU « 360 » EN MODE GESTION DE CRISE Atelier : Offres de services et bases de connaissances – page 30