

Analyse des rapports d'activités des PCPE en région Auvergne-Rhône- Alpes

Données 2019

Date de publication : Juin 2021

Étude commanditée par



Centre Régional d'Etudes,
d'Actions et d'Informations
en faveur des personnes
en situation de vulnérabilité

Remerciements

Nous tenons à remercier tous les organismes gestionnaires et les équipes des PCPE pour leur disponibilité et les compléments d'information qu'ils ont apportés tout au long de ce travail.

Pour les mêmes raisons, nos remerciements s'adressent également à l'équipe de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes chargée du suivi de ce dossier.

Table des matières

GLOSSAIRE	9
INTRODUCTION.....	11
PRESENTATION DE LA DEMARCHE	13
I. LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LES PCPE EN REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES	15
1.1 LA PART DE PERSONNES ACCOMPAGNEES PAR UN PCPE A AUGMENTE DE 28% EN UN AN	15
1.2 LES ENFANTS, ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES PRESENTANT DES TROUBLES DU COMPORTEMENT REPRESENTENT PLUS D'UN QUART DES PERSONNES ACCOMPAGNEES PAR LES PCPE	18
1.3 86% DES PERSONNES ACCOMPAGNEES PAR UN PCPE ONT MOINS DE 18 ANS	20
1.4 PRES DES DEUX TIERS DE LA POPULATION ACCOMPAGNEE PAR UN PCPE BENEFICIE D'UNE NOTIFICATION DE LA CDAPH	22
1.5 PRES DE 20% DES PERSONNES ACCOMPAGNEES PAR UN PCPE BENEFICIENT EGALEMENT D'UNE MESURE DE PROTECTION OU D'ACCOMPAGNEMENT	23
II. L'ARRIVEE DANS LE PCPE	27
2.1 UN ACCOMPAGNEMENT PAR UN PCPE A LA DEMANDE PRINCIPALEMENT DES FAMILLES.....	27
2.2 LA GRANDE MAJORITE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES VIT EN FAMILLE	28
2.3 LORS DE LEUR ADMISSION, LES JEUNES ACCOMPAGNES SONT LE PLUS SOUVENT SCOLARISES EN MILIEU ORDINAIRE	30
2.4 UN QUART DES PERSONNES ACCOMPAGNEES BENEFICIAIT DEJA D'UN SUIVI EN LIBERAL LORS DE LEUR ADMISSION	33
2.5 PLUS D'UN TIERS DES DEMANDES CONCERNE L'ANTICIPATION ET L'EVITEMENT DES RUPTURES DE PARCOURS	36
III. LA SORTIE DU PCPE	39
3.1 LA SCOLARISATION INDIVIDUELLE EN MILIEU ORDINAIRE RESTE MAJORITAIRE EN SORTIE DE PCPE.....	40
3.2 LA PLUPART DES ENFANTS POURSUIT UNE SCOLARITE DANS UNE CLASSE ORDINAIRE.....	42
3.3 DES DIFFICULTES EN MATIERE DE PLACE OU D'ADAPTATION DE L'OFFRE EN SORTIE DE PCPE	45
3.4 LES DUREES D'ACCOMPAGNEMENT SONT LE PLUS SOUVENT INFERIEURES A UN AN	47
IV. LES PRESTATIONS PROPOSEES PAR LES PCPE	49
4.1 UN TAUX DE REPONSE SUR LES PRESTATIONS ISSUES DE LA NOMENCLATURE SERAFIN PLUS ELEVE QU'EN 2018.....	49
4.2 LA MAJORITE DES PRESTATIONS DES PCPE NE CONCERNE PLUS LA COORDINATION DE PARCOURS MAIS LES PRESTATIONS POUR FAVORISER LA PARTICIPATION SOCIALE	50
4.3 LA MAJORITE DES PRESTATIONS EST REALISEE PAR LES EQUIPES DES PCPE ET RELEVE DE L'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUEL ..	53
4.4 LES PRESTATIONS AUPRES DES AIDANTS SONT REALISEES MAJORITAIREMENT « A DISTANCE » PAR L'EQUIPE DU PCPE.....	61

V.	L'ACTIVITE DU PCPE	65
5.1	LE FLUX DU PUBLIC ACCOMPAGNE PAR AGE	65
5.2	DE L'ACTIVITE PREVISIONNELLE A L'ACTIVITE REALISEE	68
5.3	LORSQUE LES PCPE N'ONT PAS REPONDU A UNE DEMANDE D'ACCOMPAGNEMENT, C'EST PARCE QUE LA REPOSE APPOREE NE CORRESPONDAIT PAS AUX BESOINS DES PERSONNES.....	70
5.4	PLUS DE LA MOITIE DES RESSOURCES HUMAINES MOBILISEES EST DEDIEE AU PCPE	72
5.5	LE RATIO D'ENCADREMENT GLOBAL	74
VI.	L'INSCRIPTION DU PCPE DANS SON ENVIRONNEMENT.....	75
6.1	LE PREMIER PARTENAIRE DES PCPE EST L'EDUCATION NATIONALE.....	75
6.2	PLUS DE LA MOITIE DES PROFESSIONNELS LIBERAUX FINANCES PAR LE PCPE INTERVIENNENT SANS CONVENTION	79
6.3	LA GRANDE MAJORITE DES PARTENARIATS ELABORES AVEC DES PROFESSIONNELS LIBERAUX FINANCES PAR L'ASSURANCE MALADE NE FAIT PAS L'OBJET DE CONVENTION.....	81
6.4	LES PCPE INTERVIENNENT MAJORITAIREMENT PAR MAILS AUPRES DE LEURS PARTENAIRES	83
6.5	UN TRAVAIL DE COLLABORATION ET DE PARTENARIAT INDISPENSABLE MAIS COMPLEXE	84
6.6	UN NECESSAIRE TRAVAIL DE COMMUNICATION EN CONTINU POUR RENDRE VISIBLE ET LISIBLE L'OFFRE DES PCPE.....	85
	CONCLUSION.....	87
	TABLE DES FIGURES.....	89
	BIBLIOGRAPHIE	91
	Liste des PCPE implantées en région Auvergne-Rhône-Alpes, données 2020.....	96

Glossaire

AAH	Allocation Adulte Handicapé
AED	Action Educative à Domicile
AEEH	Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé
AESH	Accompagnants des Élèves en Situation de Handicap
AEMO	Action Éducative en Milieu Ouvert
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CAPE	Cellule d'Accompagnement Pluridisciplinaire Expérimentale
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CRA	Centre Ressource Autisme
CREAI	Centre Régional d'Études, d'Action et d'Information
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMPP	Centre Médico-Psycho Pédagogique
CRP	Centre de Rééducation Professionnelle
DEAT	Dispositif Expérimental d'Accueil Temporaire
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Etablissement et Service Médico-Social
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
HDJ	Hôpital De Jour
IGAS	Inspection Générale de l'Action Sociale
IME	Institut Médico-Éducatif

ITEP	Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MPI	Médiateur de Parcours Inclusif
NINA	Notification ITEP Non Aboutie
PCH	Prestation de Compensation du Handicap
PCPE	Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées
PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
PPS	Projet Personnalisé de Scolarisation
PRISME	Palette Ressources pour l'Inclusion Socio-MédicalE
RASED	Réseau d'Aides Spécialisées aux Élèves en Difficulté
SAFEP	Service d'Accompagnement Familial et d'Education Précoce
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte Handicapé
SAT	Service d'Accompagnement au Travail
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SESSAD	Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile
SSEFS	Service de Soutien à l'Education Familiale et à la Scolarité
TND	Trouble du Neuro-Développement
TSA	Trouble du Spectre Autistique
UE	Unité d'Enseignement
UEE	Unité d'Enseignement Externalisée
ULIS	Unité localisée pour l'Inclusion Scolaire

Introduction

Le développement des Pôles de Compétences et de Prestations Externalisés (PCPE) s'inscrit dans la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » portée par Marie-Sophie Dessaulle et à la suite du rapport « Zéro sans solution » remis par Denis Piveteau en juin 2014. Définis par l'instruction de la Direction Générale de la Cohésion Sociale du 12 avril 2016, les Pôles de Prestation et de Compétences Externalisées viennent compléter la palette de l'offre médico-sociale en apportant une réponse souple et adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants. Créés dans une visée inclusive, les PCPE s'attachent, à travers une approche systémique mobilisant l'ensemble des acteurs, à créer les conditions nécessaires pour assurer la continuité des parcours des personnes qu'ils accompagnent.

Contexte réglementaire national

Au niveau national, le déploiement des PCPE s'appuie sur trois textes réglementaires :

- Instruction n° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap.
- Circulaire du n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes.
- Instruction N°DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2019/100 du 25 avril 2019 relative aux orientations de l'exercice 2019 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées

Ainsi, ces dispositions réglementaires définissent le PCPE comme « *un dispositif venant compléter une organisation fonctionnelle et territoriale, dont la finalité est de concevoir et organiser une réponse transitoire ou pérenne, pour des personnes n'ayant pas de réponse partielle ou totale adaptée à leurs besoins [...] Ainsi, ces pôles de compétences et de prestations externalisées viennent compléter la palette de l'offre médico-sociale en proposant une réponse souple et adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, dans une visée inclusive permettant à la personne d'être accompagnée selon ses besoins et ses compétences sur son lieu de vie. Ils s'adressent à l'ensemble des situations de handicap qui, compte tenu de besoins spécifiques des personnes ou de leur complexité, nécessitent d'adjoindre aux réponses médico-sociales existantes, les compétences d'intervenants exerçant au sein de ces pôles, à titre salarié ou libéral. Dans ce cadre, les pôles permettent également d'assurer aux personnes handicapées, l'accès à des prestations de professionnels dont les qualifications sont reconnues et leurs pratiques conformes aux recommandations de bonnes pratiques*

professionnelles en vigueur (acquises au travers de leur formation initiale, de formations complémentaires ou continues sur les bonnes pratiques de la HAS et de l'ANESM en vigueur). »¹.

Les personnes bénéficiaires de ce dispositif sont :

- **Les enfants et les adultes en situation de handicap**

- Quel que soit leur lieu de vie : au domicile, au domicile de tiers ou, dans une structure médico-sociale ou d'une famille d'accueil relevant de l'aide sociale à l'enfance.
- Quelles que soient leurs modalités de scolarisation
- En attente d'un accompagnement par un ESMS en vue de « *maintenir leur autonomie, leurs compétences, etc. afin d'éviter l'aggravation des situations qui parfois s'avèrent difficiles à rétablir* »
- Ou, en périodes de transition vers un établissement ou un service et nécessitant un appui à la continuité des interventions du pôle déjà engagées au domicile ou dans le milieu de vie ordinaire.

- **Les familles et aidants de personnes en situation de handicap**

« Le pôle a une visée de soutien et de guidance pour les familles et les aidants en ce qu'il prévoit la coordination des prestations, renforce et valorise les savoir-faire des proches aidants de la personne et renforce les prestations permettant d'alléger l'accompagnement par les familles. Ce faisant, il s'agit, par un accompagnement effectif, de prévenir et d'anticiper les situations critiques. »

Contexte régional

L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes a été l'une des premières régions à lancer, dès 2016, deux cahiers des charges :

- L'un relatif à la reconnaissance de pôles de compétences et de prestations externalisées avec comme territoires ciblés tous les départements de la région Auvergne-Rhône-Alpes ; et comme publics prioritaires :

- Les enfants et les adolescents en attente de SESSAD
- Les jeunes en ITEP
- Les jeunes adultes sous amendement CRETON
- Les personnes avec handicap psychique
- Les familles et les aidants des personnes en situation de handicap.

¹ Instruction n° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap

- L'autre relatif à *la création de pôles de compétences et de prestations externalisées*, avec comme territoires ciblés l'agglomération de Clermont-Ferrand, la Métropole lyonnaise, le nord du département de l'Isère, et le département de la Haute-Savoie ; et comme publics prioritaires :

- Les enfants et les jeunes porteurs de troubles du spectre de l'autisme (TSA).
- Les familles et les aidants des personnes en situation de handicap.

Depuis 2017, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes engage une politique dynamique en matière de déploiement de ces dispositifs sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Présentation de la démarche

Contexte et objectifs

Depuis 2017, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a commandité, au CREAI Auvergne-Rhône-Alpes, un état des lieux de la création des PCPE.

Dans un souci d'évaluation des bénéfices des PCPE sur les parcours des personnes en situation de handicap et leurs familles, en 2018, le CREAI Auvergne-Rhône-Alpes a réalisé :

- Une première étude qualitative auprès de tous les PCPE de la région
- L'élaboration d'une trame de rapport d'activité commune au PCPE de la région²

Cette trame de rapport d'activité est utilisée par les PCPE de la région Auvergne-Rhône-Alpes depuis 2018.

En 2019, le CREAI Auvergne-Rhône-Alpes a poursuivi l'analyse des données d'activité, en élaborant un outil Excel permettant l'exploitation des données de l'année 2018.

En 2020, le CREAI Auvergne-Rhône-Alpes est missionné pour poursuivre l'exploitation des données d'activité des PCPE de l'année 2019, en intégrant :

- Des éléments de comparaison par département
- Des éléments d'évolution entre 2018 et 2019.

² Pour connaître la liste des PCPE concernés par l'analyse de 2018, cf. le rapport « *Analyse des rapports d'activités des PCPE en région Auvergne-Rhône-Alpes, données 2018* », p.14

Après une phase de collecte des rapports d'activité renseignés par les porteurs de PCPE, l'intégration des données 2019 a été réalisée. L'ensemble des données disponibles a été injecté dans la base de données. Les informations présentées dans ce rapport sont issues de cette base de données. Sur les 57 PCPE recensés sur la région Auvergne-Rhône-Alpes en 2019, les données de 51 rapports d'activité ont pu être traitées, au moins en partie³. Celles-ci représentent l'activité de 89% des PCPE de la région. Ce taux était de 76% dans le rapport précédent analysant les données 2018.

Parmi les 6 PCPE dont les données n'ont pas été traitées, plusieurs facteurs sont identifiés :

- La nouveauté du dispositif : certains PCPE se sont mis en place au cours de l'année 2019 et ne disposaient pas encore de données représentatives de leur activité à la fin de cette même année (2)
- La non-correspondance des données transmises par rapport à la grille régionale (2)
- L'absence de réception du rapport d'activité par le CREAL (2).

L'ensemble des données figurant dans le présent rapport sont issues des rapports d'activité des 51 PCPE ayant transmis leurs données relatives à l'année 2019 en lien avec la grille régionale.

Pour rappel, les données présentées sont des données déclaratives. A ce titre, des précautions de lecture sont nécessaires. Ceci explique que toutes les données figurant dans la trame de rapport d'activité n'ont pu être traitées, en raison d'une hétérogénéité de leur appropriation par les différents PCPE. En effet, lorsque des écarts significatifs n'ont pas permis de comparer de manière fiable ces données, le CREAL n'a pas traité ces dernières, notamment en matière de comptabilisation de l'activité.

Afin de poursuivre la fiabilisation de ces données et de permettre une analyse comparée pour les années ultérieures, le CREAL a également proposé un support méthodologique d'aide au remplissage du rapport d'activité à partir des données de l'année 2020.

³ Certains rapports d'activité ne comportent pas l'intégralité des informations proposées dans la grille régionale.

I. LE PUBLIC ACCOMPAGNE PAR LES PCPE EN REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES

1.1 La part de personnes accompagnées par un PCPE a augmenté de 28% en un an

En 2019, 1 515 personnes ont été accompagnées par un PCPE sur la région Auvergne-Rhône-Alpes ; 28% de ces personnes ont été suivies par un PCPE dans le département du Rhône (Métropole et Nouveau Rhône), et 22% dans la Loire.

En 2018, 1 187 personnes avaient été accompagnées par un PCPE sur la région, la file active régionale a donc augmenté de 28% entre 2018 et 2019.

	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
2018	150	7	0	0	143	201	36	469	62	119	1 187
2019	193	13	22	34	202	339	47	417	74	174	1 515

Figure 1 : Nombre de personnes dans la file active d'un PCPE par département en 2019

La file active correspond au nombre de personnes accompagnées par un PCPE au moins une fois dans l'année. Le mode de calcul, issu du tableau de bord de la performance médico-sociale est le suivant :

nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12/N + nombre de sorties définitives dans l'année = file active.

Une personne n'est comptabilisée qu'une seule fois dans la file active.

Afin de connaître le nombre moyen de personnes accompagnées par PCPE, il faut rapporter le nombre de personnes comprises dans la file active, au nombre de PCPE :

	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
Nombre de personnes dans la file active	193	13	22	34	202	339	47	417	74	174	1 515
Nombre de PCPE	6	2	1	1	7	8	2	16	4	4	51
Nombre moyen de personnes accompagnées	32	7	22	34	29	42	24	26	19	44	30

Figure 2 : Nombre de personnes dans la file active et nombre de PCPE par département

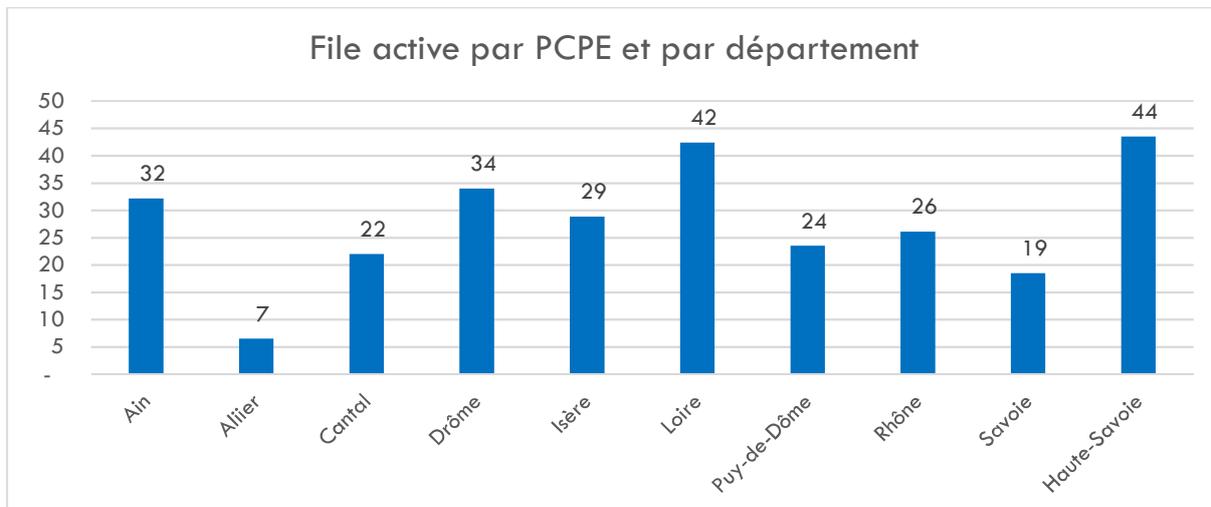


Figure 3 : File active moyenne par PCPE par département

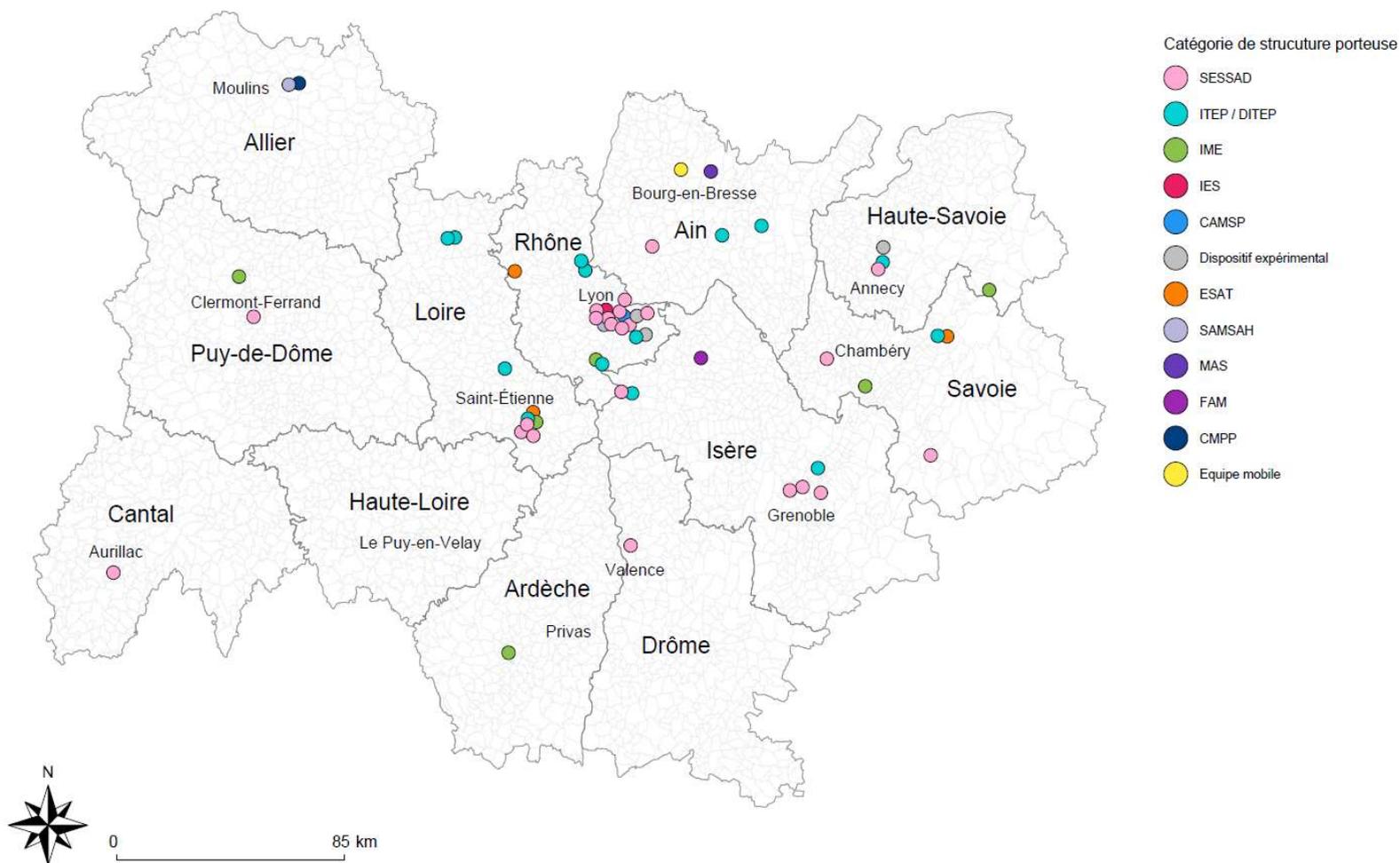
Au niveau régional, cette donnée reste stable puisqu' en 2019 la file active moyenne par PCPE est de 30 personnes, alors qu'elle était de 29 en 2018.

Si l'on rapporte la file active départementale au nombre de PCPE dans un département, on constate que ce sont les départements de la Haute-Savoie et de la Loire qui ont les files actives les plus importantes par PCPE (44 et 42). Viennent ensuite les départements de la Drôme (34), de l'Ain (32) et de l'Isère (29).

Les files actives les plus faibles par PCPE se situent dans l'Allier (7) et en Savoie (19).

La cartographie ci-dessous représente les PCPE selon la catégorie de structure porteuse. La majorité des PCPE est localisée autour des principales agglomérations. Cette cartographie montre la disparité en terme de répartition régionale des PCPE, fait apparaître des zones blanches, notamment en Haute-Loire et des zones de forte concentration, comme sur la métropole lyonnaise ou, dans une moindre mesure, sur St Etienne.

Implantation des Pôles de Prestations et de Compétences Externalisées



Carte réalisée par le CREAI-Auvergne-Rhône-Alpes avec les données disponibles en novembre 2020 - © Articque

Figure 4 : Implantation des PCPE en région Auvergne-Rhône-Alpes

1.2 Les enfants, adolescents et jeunes adultes présentant des troubles du comportement représentent plus d'un quart des personnes accompagnées par les PCPE

La répartition proposée ci-dessous présente la répartition par type de handicap principal des personnes accompagnées par un PCPE. La typologie utilisée est issue du *Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques*.

Les enfants, adolescents et jeunes adultes présentant des troubles du comportement représentent la part la plus importante des personnes accompagnées par les PCPE. En revanche, la part que ces derniers représentent baisse proportionnellement par rapport à 2018 passant de 35% en 2018 à 26% en 2019.

A contrario, **la part représentée par les personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme est, elle, en augmentation**, passant de 18% à 23% entre 2018 et 2019. C'est également le cas de la part de personnes présentant un handicap psychique qui passe, elle, de 4% en 2018 à 7% en 2019).

Enfin, bien que le nombre de personnes présentant des déficiences intellectuelles accompagnées par un PCPE soit en augmentation (de 185 à 252 en 2019), la part que ces dernières représentent reste stable, autour de 16%.

Enfants, adolescents et jeunes adultes qui présentent des troubles du comportement	406	26,26%
Personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme	359	23,22%
Personnes présentant des déficiences intellectuelles	252	16,30%
Personnes présentant un handicap cognitif spécifique	161	10,41%
Personnes présentant un handicap psychique	112	7,39%
Personnes présentant une déficience auditive grave	73	4,82%
Personnes présentant une déficience visuelle grave	35	2,31%
Personnes polyhandicapées	28	1,81%
Personnes présentant une déficience motrice	22	1,45%
Personnes cérébro-lésées	3	0,19%
Autres, préciser	95	6,27%
TOTAL	1 546	100%

Figure 5 : Répartition des personnes accompagnées par un PCPE par type de handicap

Répartition du public accompagné par les PCPE par type de handicap

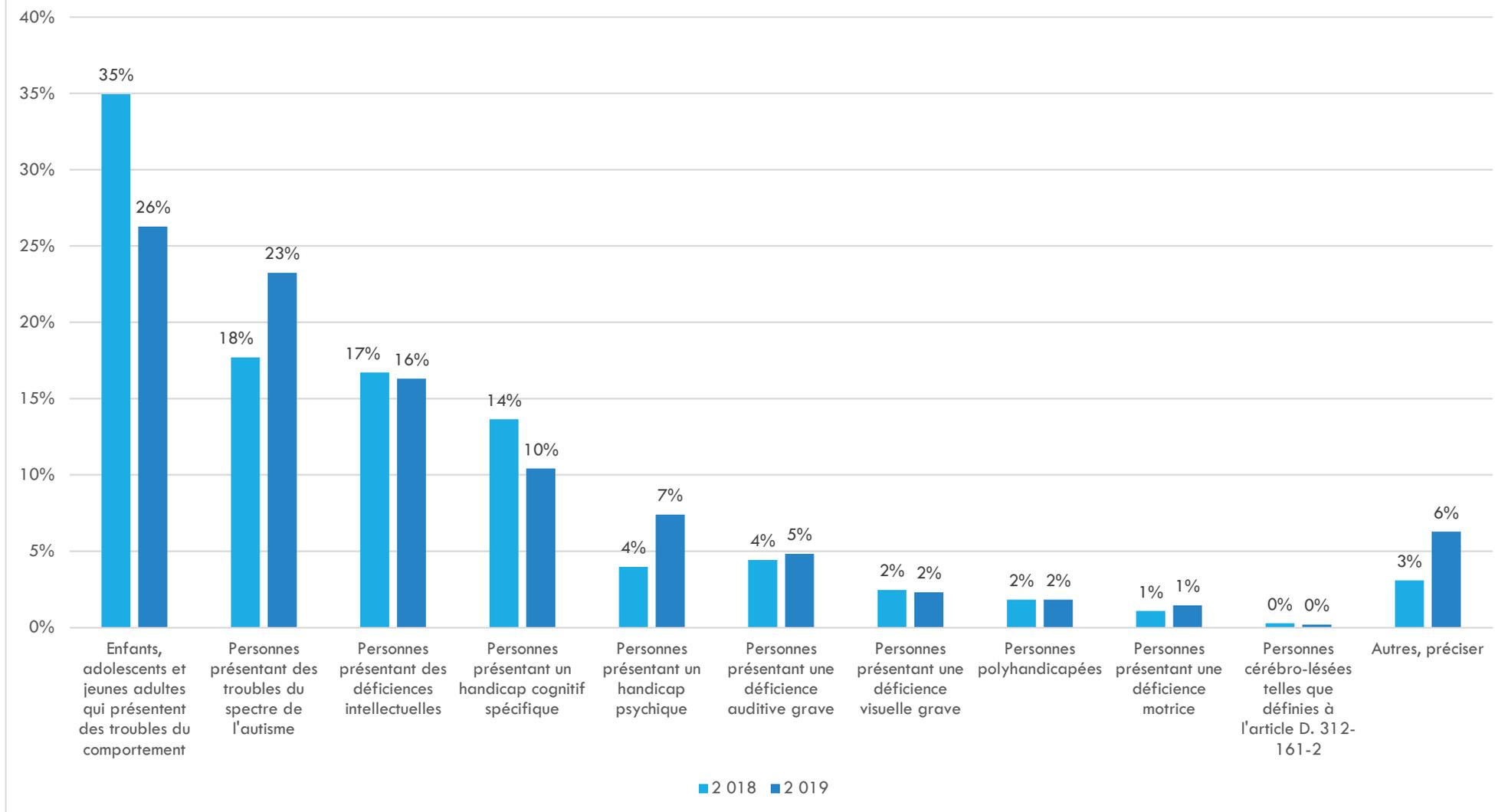


Figure 6 : Répartition du public par type de handicap

La majeure partie des personnes qui ont été classées parmi les « Autres, précisez » sont des personnes pour lesquelles le type de handicap n'a pas de diagnostic posé ou qu'il n'a pas été porté à la connaissance du PCPE. Par ailleurs, l'un des PCPE indique qu'il a pour vocation d'évaluer les situations de personnes présentant des TND.

1.3 86% des personnes accompagnées par un PCPE ont moins de 18 ans

Âge	Nombre	Pourcentage
< 1 an	10	0,7%
1 < 2 ans	9	0,6%
2 < 3 ans	20	1,3%
3 < 4 ans	22	1,5%
4 < 5 ans	46	3,1%
5 < 6 ans	67	4,5%
De 6 à 10 ans	538	36,1%
De 11 à 15 ans	486	32,6%
De 16 à 17 ans	88	5,9%
Sous-total	1286	86,3%
De 18 à 20 ans	95	6,4%
De 21 à 24 ans	25	1,7%
De 25 à 29 ans	34	2,3%
De 30 à 34 ans	13	0,9%
De 35 à 39 ans	8	0,5%
De 40 à 44 ans	7	0,5%
De 45 à 49 ans	10	0,7%
De 50 à 54 ans	3	0,2%
De 55 à 59 ans	8	0,5%
De 60 à 74 ans	1	0,1%
De 75 à 84 ans	0	0%
De 85 à 95 ans	0	0%
De 96 ans et plus	0	0%
Sous-total	204	13,7%
Total Tranches d'âge	1490	100%

Figure 7 : Répartition régionale du public par âge

La population accompagnée par les PCPE reste très jeune. En effet, la très grande majorité du public accompagné est celui des enfants et adolescents de moins de 18 ans qui représentent, à eux seuls, 86%

de la population accompagnée. Cependant, cette part tend à baisser puisqu'en 2018, la part que représentaient les moins de 18 ans était de 92%.

Avec 204 personnes accompagnées, les adultes représentent, eux, 14% des personnes accompagnées par un PCPE. Cette part est en augmentation car en 2018, ils n'en représentaient que 8% avec 85 personnes accompagnées. Parmi eux, c'est la tranche d'âge des 18-30 ans qui bénéficie le plus souvent d'un accompagnement par un PCPE.

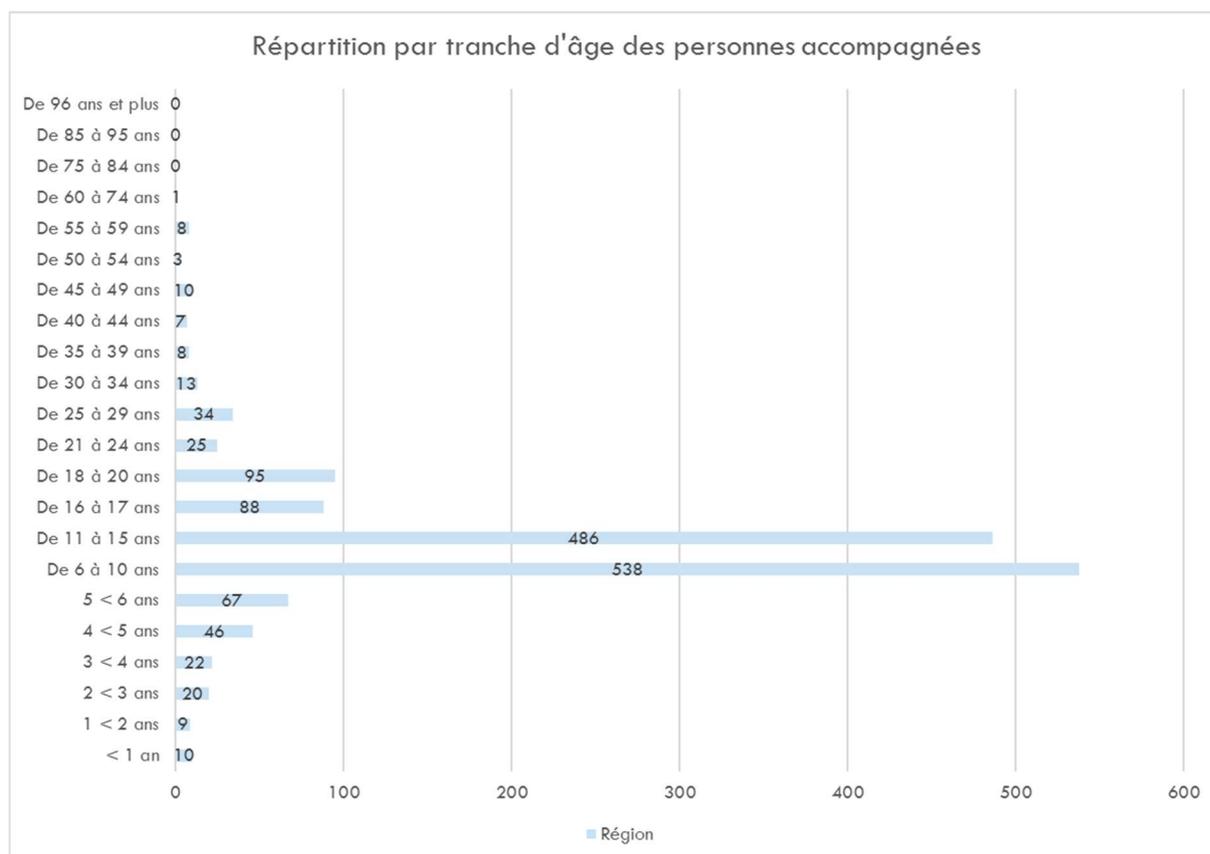


Figure 8 : Graphique représentant la répartition par âge des personnes accompagnées par les PCPE

Comme l'indique le graphique ci-dessus, la tranche d'âge des 6-15 ans reste la plus importante, représentant 68% des personnes accompagnées. Cette même tranche représentait 75% de la population accompagnée par les PCPE en 2018.

1.4 Près des deux tiers de la population accompagnée par un PCPE bénéficie d'une notification de la CDAPH

Répartition du nombre de personnes accompagnées ayant ou non une notification CDAPH	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région	Pourcentage région
Enfants accompagnés avec une notification CDAPH en cours	69	6	22	29	170	147	47	204	66	112	872	63,1%
Enfants accompagnés sans un dossier MDPH ouvert	74	0	0	5	5	74	0	150	1	11	320	23,2%
Adultes accompagnés avec une notification CDAPH en cours	48	7	0	0	15	62	0	26	0	0	158	11,4%
Adultes accompagnés sans un dossier MDPH ouvert	2	0	0	0	0	30	0	0	0	0	32	2,3%
Total Personnes accompagnées	193	13	22	34	190	313	47	380	67	123	1382	100%

Figure 9 : Répartition du public ayant ou non une notification CDAPH par département

Au total, 25,5% des personnes accompagnées par un PCPE - enfants et adultes confondus - n'ont pas de dossier MDPH ouvert en 2019. Cette part est en baisse, car elle était de 34 % en 2018.

Concernant plus spécifiquement les enfants, on peut retenir que la part des enfants accompagnés par un PCPE avec une notification de la CDAPH reste stable. Ainsi, 63% des personnes accompagnées par un PCPE sont des enfants avec une notification CDAPH en cours (comme en 2018).

Concernant plus spécifiquement les adultes, 11,4% des personnes accompagnées par un PCPE sont des adultes avec une notification CDAPH en cours (contre 3% en 2018).

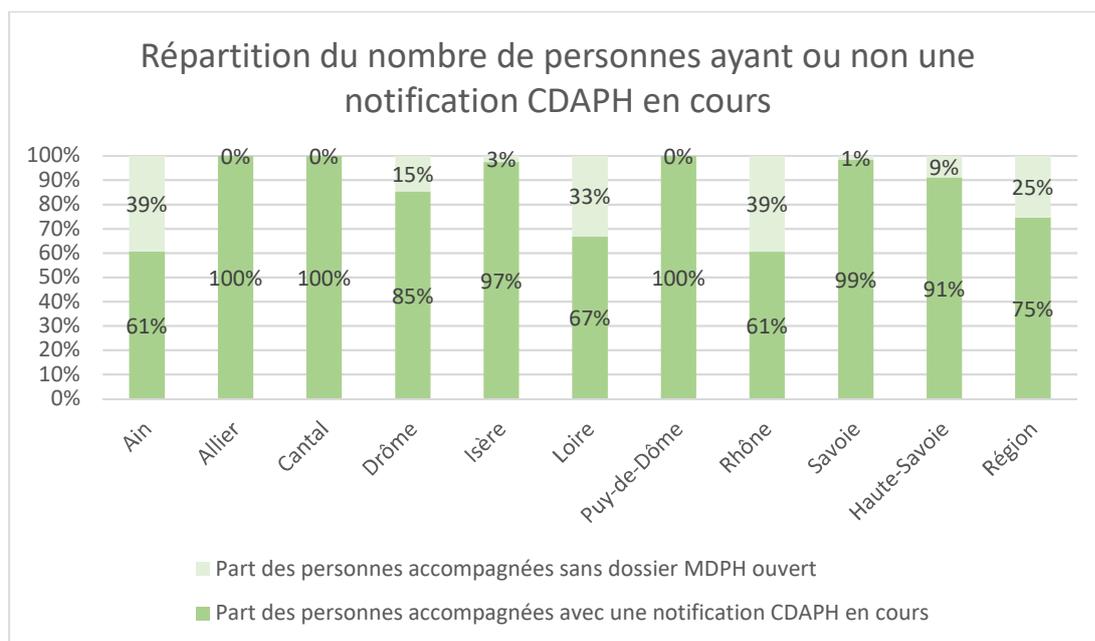


Figure 10 : Répartition en pourcentage des personnes accompagnées ayant une notification de la CDAPH

La part de personnes avec ou sans dossier MDPH ouvert est variable selon les départements.

La part des personnes accompagnées avec une notification de la CDAPH en cours est supérieure à 95% dans l'Allier, le Cantal, l'Isère, le Puy-de-Dôme, et la Haute-Savoie.

Au contraire, la part des personnes accompagnées sans dossier MDPH ouvert est plus importante dans l'Ain, dans le Rhône, dans la Loire et, dans une moindre mesure, dans la Drôme.

1.5 Près de 20% des personnes accompagnées par un PCPE bénéficient également d'une mesure de protection ou d'accompagnement

Cette partie présente la répartition des personnes accompagnées par les PCPE au regard des mesures d'accompagnement ou de protection dont elles bénéficient.

Répartition des personnes bénéficiant ou non d'une mesure d'accompagnement ou de protection	Nombre de personnes	Pourcentage
TOTAL avec mesure	207	19%
TOTAL sans mesure	895	81%
TOTAL	1102	100%

Figure 11 : Répartition des personnes accompagnées par un PCPE bénéficiant ou non d'une mesure d'accompagnement ou de protection

Parmi le total des personnes accompagnées par un PCPE (enfants et adultes), près de 20% d'entre elles bénéficient également d'une mesure d'accompagnement ou de protection.

1.5.1 Plus de 84% des enfants accompagnés ne bénéficient d'aucune mesure d'accompagnement ou de protection

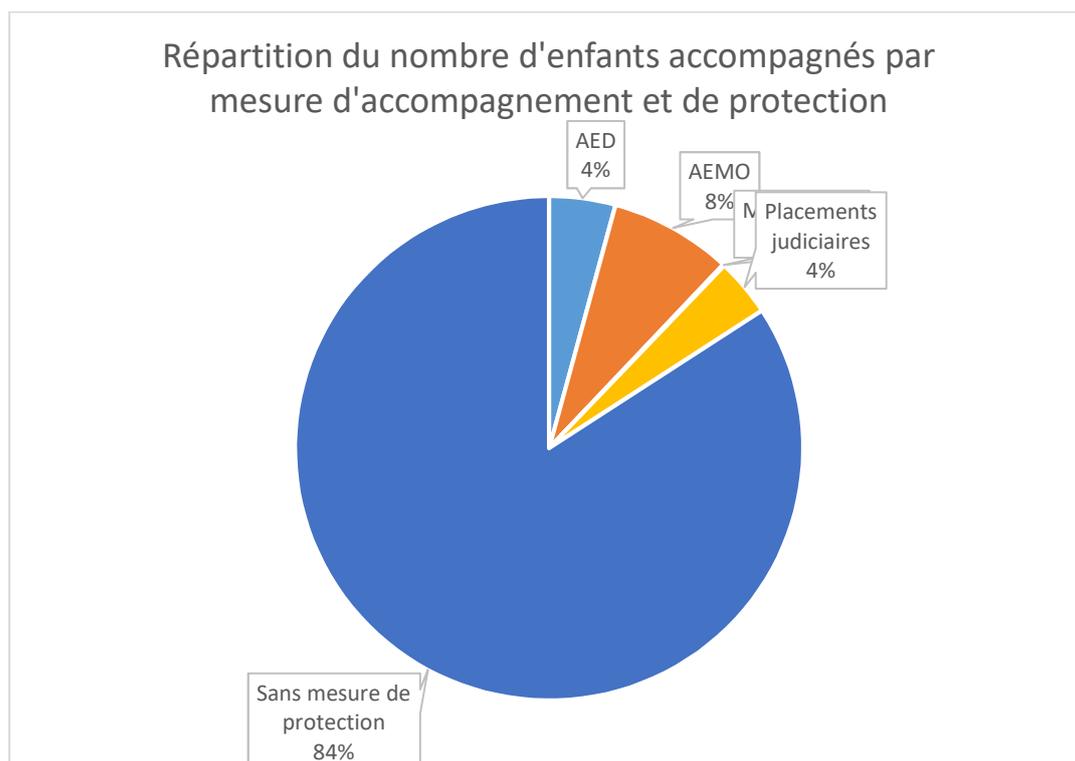


Figure 12 : Répartition du nombre d'enfants accompagnés par mesure d'accompagnement ou de protection

Mesure d'accompagnement ou de protection	Nombre	Pourcentage
AEMO	76	7,8%
AED	41	4,2%
Placements judiciaires	36	3,7%
Mesures PJJ	1	0,1%
Sans mesure de protection	820	84,2%
TOTAL	974	100%

Figure 13: Répartition des enfants par mesure d'accompagnement ou de protection

Parmi les enfants accompagnés par un PCPE en 2019, près de 84% d'entre eux ne bénéficient pas d'une mesure d'accompagnement ou de protection.

Parmi les enfants bénéficiant d'une mesure d'accompagnement ou de protection (près de 16% des enfants accompagnés) :

- Près de 8% bénéficient d'une assistance éducative en milieu ouvert (AEMO)
- Plus de 4% d'une action éducative à domicile (AED)
- Près de 4% d'un placement judiciaire⁴

1.5.2 Plus de 58% des adultes accompagnés ne bénéficient d'aucune mesure d'accompagnement ou de protection

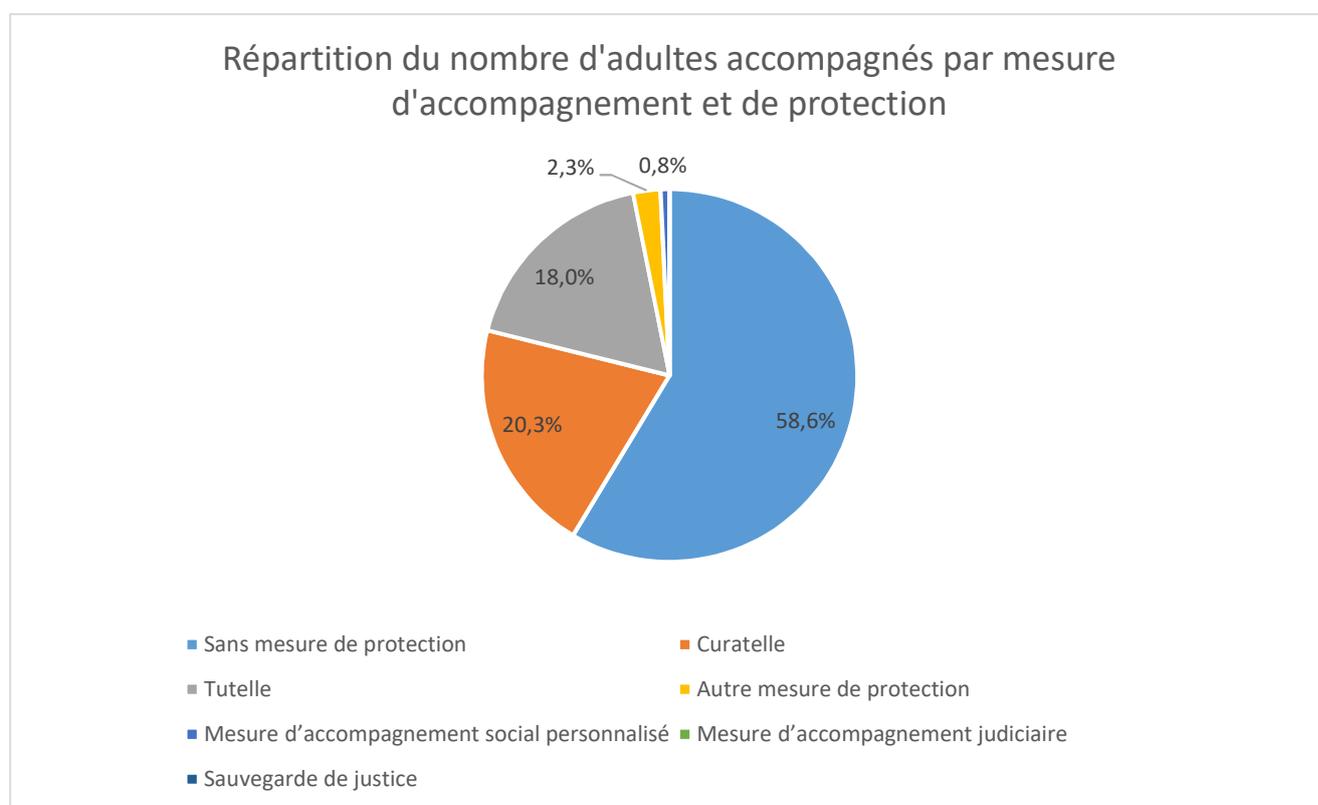


Figure 14 : Répartition du nombre d'adultes accompagnés par mesure d'accompagnement ou de protection

Parmi les adultes accompagnés par un PCPE en 2019, plus de 58% d'entre eux ne bénéficient pas d'une mesure d'accompagnement ou de protection (pour les enfants cette proportion est de 84%). En 2018, près de 80% des adultes accompagnés par un PCPE ne bénéficiaient pas d'une mesure d'accompagnement ou de protection.

⁴ Un enfant en danger peut, sous certaines conditions, être placé c'est-à-dire être retiré de son milieu familial sur décision judiciaire. Le placement d'un enfant est une mesure de protection qui retire un mineur de son milieu familial. C'est une mesure exceptionnelle qui n'est prise que lorsque le maintien dans le milieu familial expose l'enfant à un danger.

Plus de 41% des adultes bénéficient d'une mesure d'accompagnement ou de protection (20% en 2018) :

- Près de 20% bénéficient d'une mesure de curatelle (9% en 2018)
- Plus de 18% d'une tutelle (5% en 2018).

Mesure d'accompagnement ou de protection	Nombre	Pourcentage
Curatelle	26	20,3%
Tutelle	23	18,0%
Autre mesure de protection	3	2,3%
Mesure d'accompagnement social personnalisé	1	0,8%
Mesure d'accompagnement judiciaire	0	0%
Sauvegarde de justice	0	0%
Sans mesure de protection	75	58,6%
TOTAL	128	100%

Figure 15 : Répartition des adultes par mesure d'accompagnement ou de protection

II. L'ARRIVEE DANS LE PCPE

2.1 Un accompagnement à la demande principalement des familles

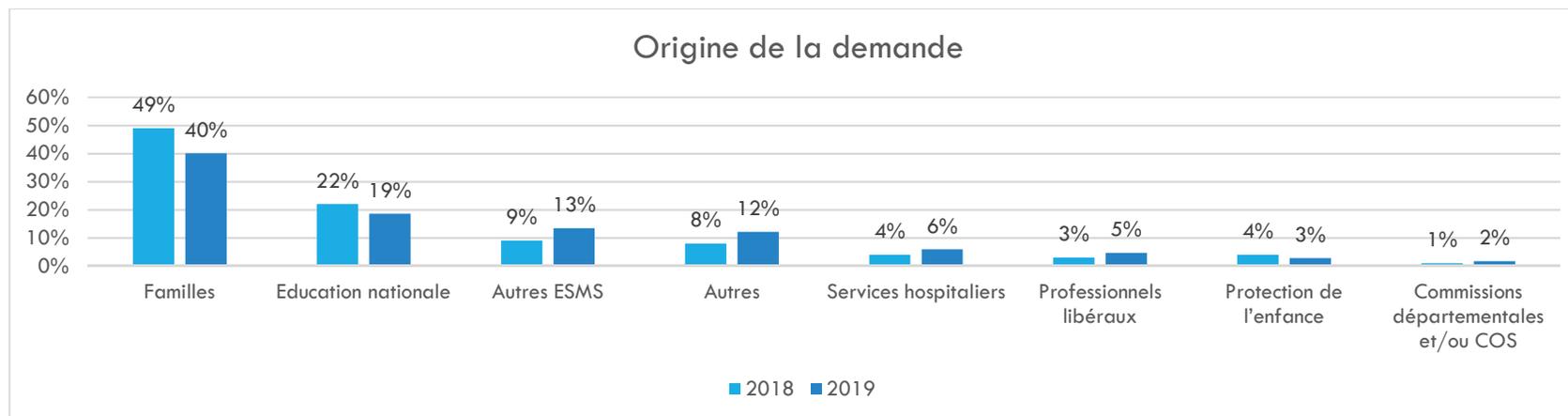


Figure 16 : Origine principale de la demande en 2018 et 2019

La demande d'accompagnement par un PCPE est issue directement de la part des familles pour presque la moitié des situations suivies par les PCPE à l'échelle régionale (40%)⁵. Les demandes viennent ensuite de l'Education nationale dans 19% des cas. La part de ces demandes, encore largement majoritaire, est tout de même en baisse par rapport à 2018, de 9 points pour celles émanant des familles et de 3 points pour celles de l'Education nationale.

En revanche, les demandes émanant d'autres ESMS progressent de 4 points, passant de 9% à 13%. C'est également le cas des demandes émanant des services hospitaliers et des professionnels libéraux (+2 points pour chaque).

⁵ Données issues de la rubrique 1.5.1 du rapport d'activité.

	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région	%
Familles	91	0	2	5	124	102	41	75	40	118	598	40%
Education nationale	16	1	0	0	7	78	0	156	2	17	277	19%
Autres ESMS	24	5	18	0	21	49	4	59	14	6	200	13%
Autres	49	1	0	11	25	45	0	35	0	16	182	12%
Services hospitaliers ou extrahospitaliers	3	0	2	1	4	22	0	43	9	4	88	6%
Professionnels libéraux	3	1	0	16	15	16	0	18	0	0	69	5%
Protection de l'enfance	0	1	0	1	5	3	0	23	4	5	42	3%
Commissions départementales en charge de la gestion des situations critiques et/ou COS	5	1	0	0	1	1	0	5	5	8	26	2%
CRA	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	6	0%
Mandataires judiciaires	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0%
TOTAL	193	13	22	34	202	317	47	417	74	174	1493	100%

Figure 17 : Origine de la demande des personnes en 2019 par département

Parmi les « Autres », de nombreux PCPE précisent que les demandes viennent de la MDPH ou de la MDA. Dans les autres cas, il s'agit d'autres types de partenaires comme l'Equipe Relais Handicap Rare, un réseau spécialisé (Ex. sur les Dys), la Maison de répit, Forum réfugiés, la Mission locale/Cap Emploi. Il peut également s'agir d'une mairie ou d'une Communauté de communes. Il s'agit enfin parfois de la personne elle-même, d'un service d'aide à domicile, ou d'un service social de secteur.

2.2 La grande majorité des personnes accompagnées vit en famille

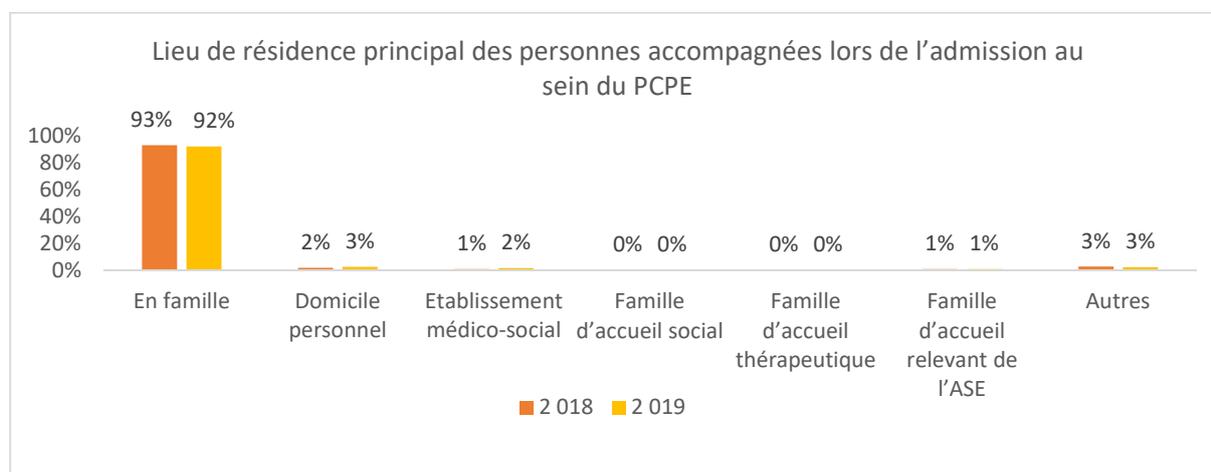


Figure 18 : Lieu de résidence principal des personnes accompagnées en 2018 et 2019

	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
En famille	170	7	22	34	197	285	46	383	56	162	1 362
Domicile personnel	7	3	0	0	1	26	0	2	0	0	39
Etablissement médico-social	4	2	0	0	0	5	0	11	3	1	26
Famille d'accueil social	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
Famille d'accueil thérapeutique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Famille d'accueil relevant de l'ASE	1	1	0	0	3	0	0	4	1	4	14
Autres	11	0	0	0	0	1	1	17	0	7	37
TOTAL	193	13	22	34	202	317	47	417	61	174	1 480

Figure 19 : Lieu de résidence principale des personnes accompagnées en 2019 par département

Les personnes accompagnées par un PCPE en 2019 vivent en famille pour 92% d'entre elles⁶. Cela peut s'expliquer notamment par le fait que 93% des personnes accompagnées ont moins de 21 ans.

Les personnes accompagnées par un PCPE peuvent également vivre au sein de leur domicile personnel, c'est le cas pour 3% en 2019 (2% en 2018). La part des personnes résidant en établissement médico-social augmente également très légèrement passant de 1% à 2% en 2019.

⁶ Ces données sont issues de la rubrique 1.5.2 du rapport d'activité.

2.3 Lors de leur admission, les jeunes accompagnés sont le plus souvent scolarisés en milieu ordinaire

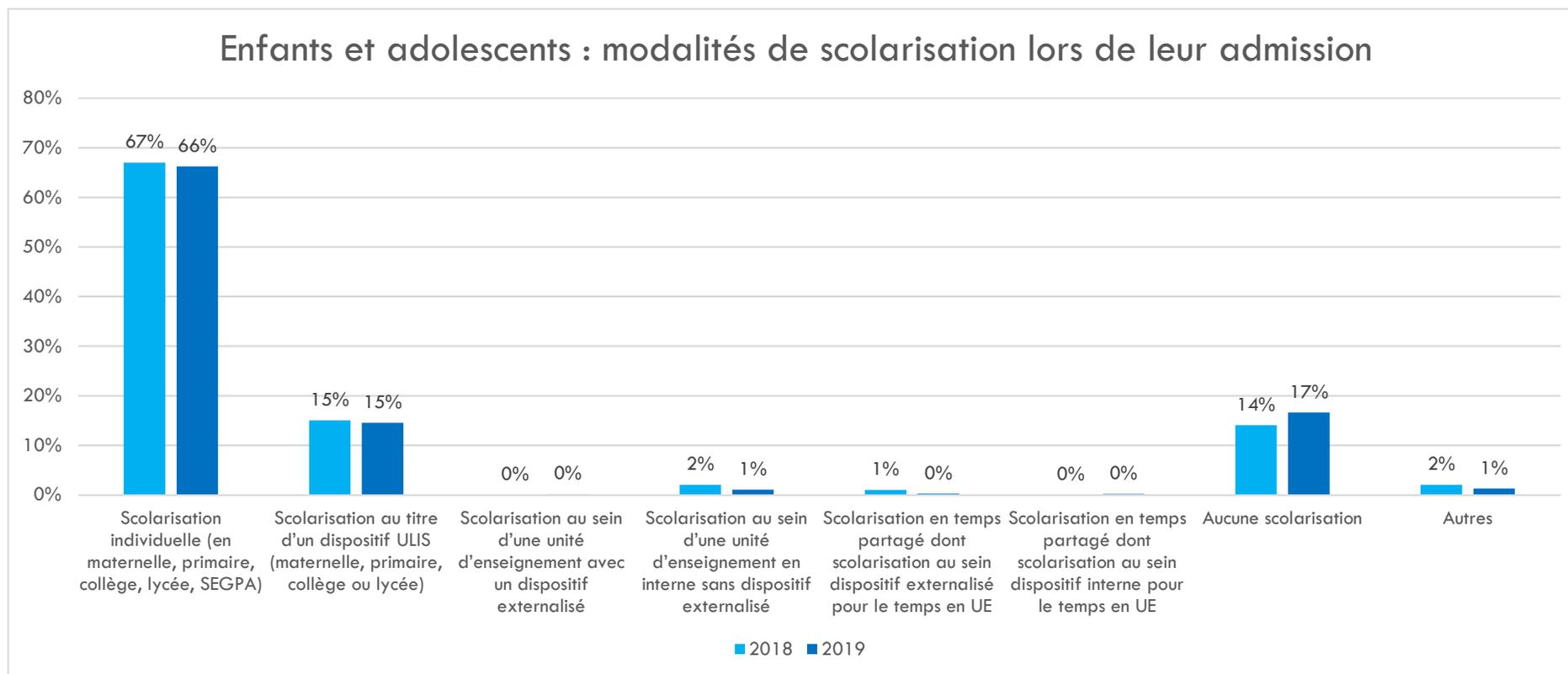


Figure 20 : Modalités de scolarisation des enfants lors de leur admission en % en 2018 et 2019

Si la part représentée par la scolarisation individuelle (66%) reste relativement stable entre 2018 et 2019, le nombre d'enfants concernés augmente de façon importante, passant de 669 à 903 enfants.

C'est le cas également des enfants scolarisés avec le soutien d'un dispositif ULIS. Ces derniers représentent 15% des situations de scolarisation mais leur nombre est passé de 147 à 198 dans la région.

En revanche, la part représentée par les enfants ne bénéficiant d'aucune scolarisation a augmenté, passant de 14 à 17%.

Modalités de scolarisation lors de l'admission	2018	2019
Scolarisation individuelle (en maternelle, primaire, collège, lycée, SEGPA)	669	903
Scolarisation au titre d'un dispositif ULIS (maternelle, primaire, collège ou lycée)	147	198
Scolarisation au sein d'une unité d'enseignement avec un dispositif externalisé	2	1
Scolarisation au sein d'une unité d'enseignement en interne sans dispositif externalisé	20	14
Scolarisation en temps partagé dont scolarisation au sein dispositif externalisé pour le temps en UE	11	3
Scolarisation en temps partagé dont scolarisation au sein dispositif interne pour le temps en UE	0	2
Aucune scolarisation	137	226
Autres	16	17
TOTAL	1002	1364

Figure 21 : Modalités de scolarisation des enfants et adolescents, lors de leur admission en 2018 et 2019

La répartition départementale des situations de scolarisation montre une relative hétérogénéité selon les départements. Ainsi, la part représentée par la scolarisation individuelle est plus importante dans certains départements (97% dans la Drôme, 74% dans l'Ain, 73% dans le Cantal ou 72% dans le Rhône). Par ailleurs, la part représentée par les enfants non scolarisés peut également varier puisqu'elle représente 50% des situations dans l'Allier, 24% en Isère, 23% en Savoie, 19% dans le Rhône.

	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
Scolarisation individuelle	119	0	16	33	130	174	29	283	19	100	903
Scolarisation au titre d'un dispositif ULIS	17	3	4	1	18	51	13	25	27	39	198
Scolarisation au sein d'une UE avec un dispositif externalisé	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Scolarisation au sein d'une UE en interne sans dispositif externalisé	0	2	0	0	4	2	0	4	0	2	14
Scolarisation en temps partagé dont scolarisation au sein dispositif externalisé pour le temps en UE	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	3
Scolarisation en temps partagé dont scolarisation au sein dispositif interne pour le temps en UE	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
Aucune scolarisation	21	5	0	0	48	31	3	76	14	28	226
Autres	3	0	2	0	0	2	0	4	1	5	17
	160	10	22	34	202	262	47	392	61	174	1 364

Figure 22 : Modalités de scolarisation des enfants et adolescents en nombre par département

2.4 Un quart des personnes accompagnées bénéficiait déjà d'un suivi en libéral lors de leur admission

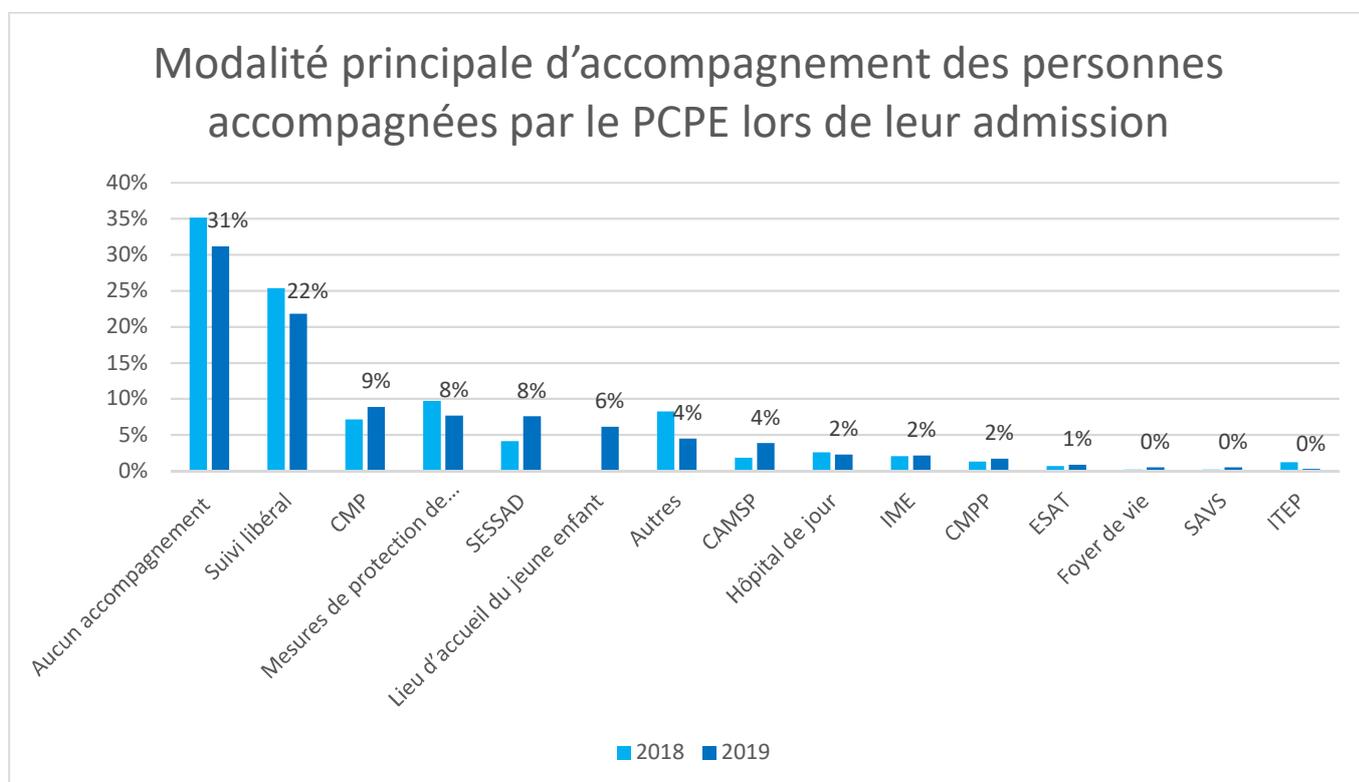


Figure 23 : répartition en % des modalités d'accompagnement en 2018 et 2019

Comme en 2018, la majorité des personnes accompagnées par un PCPE en 2019 ne bénéficiait d'aucun accompagnement lors de son entrée dans le PCPE (31%). Cette part baisse cependant légèrement puisqu'elle était de 35% en 2018.

De même, la part des personnes bénéficiant d'un accompagnement en libéral est passée de 25% à 22%.

Ces modalités sont en légères baisse au profit d'autres modalités, moins fréquentes, mais qui sont en augmentation comme :

- Le CMP (de 7% en 2018 à 9% en 2019)
- Le SESSAD (de 4% en 2018 à 8% en 2019)
- Le lieu d'accueil du jeune enfant (de 0% en 2018 à 6% en 2019)
- Le CAMSP (de 2% en 2018 à 4% en 2019)

Modalité principale d'accompagnement	2018	2019
Aucun accompagnement	384	439
Suivi libéral	277	307
CMP	78	125
Mesures de protection de l'enfant (AEMO, AED, Placement)	106	108
SESSAD	45	107
Lieu d'accueil du jeune enfant	1	86
Autres	90	63
CAMSP	20	54
Hôpital de jour	28	32
IME	22	30
CMPP	14	24
ESAT	7	12
Foyer de vie	2	7
SAVS	2	7
ITEP	13	4
SAMSAH	3	3
MAS	0	1
CRP	0	0
FAM	0	0
TOTAL	1092	1409

Figure 24 : Modalité principale d'accompagnement entre 2018 et 2019

Il faut noter ici que la modalité « Aucun accompagnement » comprend notamment des personnes inscrites sur listes d'attente pour un accompagnement par un ESMS.

Par ailleurs, le fait que certaines personnes accompagnées par un PCPE bénéficient déjà d'un accompagnement dans une structure médico-sociale peut interpeller. En effet, lors de leur admission par le PCPE, certaines personnes peuvent également être accompagnées par un autre établissement ou service médico-social :

- SESSAD : 107
- IME : 30
- ITEP : 4
- ESAT : 12
- SAVS : 7
- Foyer de vie : 7

L'effectif des personnes déjà accompagnées par un dispositif médico-social représente ainsi 167 personnes soit 12% des 1 409 personnes recensées ici, alors que cette part était de 8% en 2018.

On peut supposer qu'au-delà de la recherche de « zéro sans solution », les PCPE viennent répondre aux situations dont la prise en charge existante ne correspond pas aux besoins et/ou attentes de la personne. Rappelons que les PCPE « s'adressent à l'ensemble des situations de handicap qui, compte tenu de besoins spécifiques des personnes ou de leur complexité, nécessitent d'adjoindre aux réponses médico-sociales existantes, les compétences d'intervenants exerçant au sein de ces pôles, à titre salarié ou libéral »⁷. Ainsi, cette même instruction rappelle dans son annexe 1 que les bénéficiaires de ces dispositifs sont constitués d'enfants et d'adultes en situation de handicap :

- Vivant à domicile, au sein d'une structure ou en famille d'accueil
- En attente d'un accompagnement ESMS
- Lors des périodes de transition vers un ESMS
- Mais aussi accueillis de façon non adaptée dans le secteur sanitaire ou médico-social.

⁷ INSTRUCTION N° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap.

2.5 Plus d'un tiers des demandes d'accompagnement concerne « l'anticipation et l'évitement des ruptures de parcours »

Les catégories suivantes, relatives aux motifs de demandes d'accompagnement par un PCPE, sont issues du cahier des charges national de l'instruction du 12 avril 2016⁸.

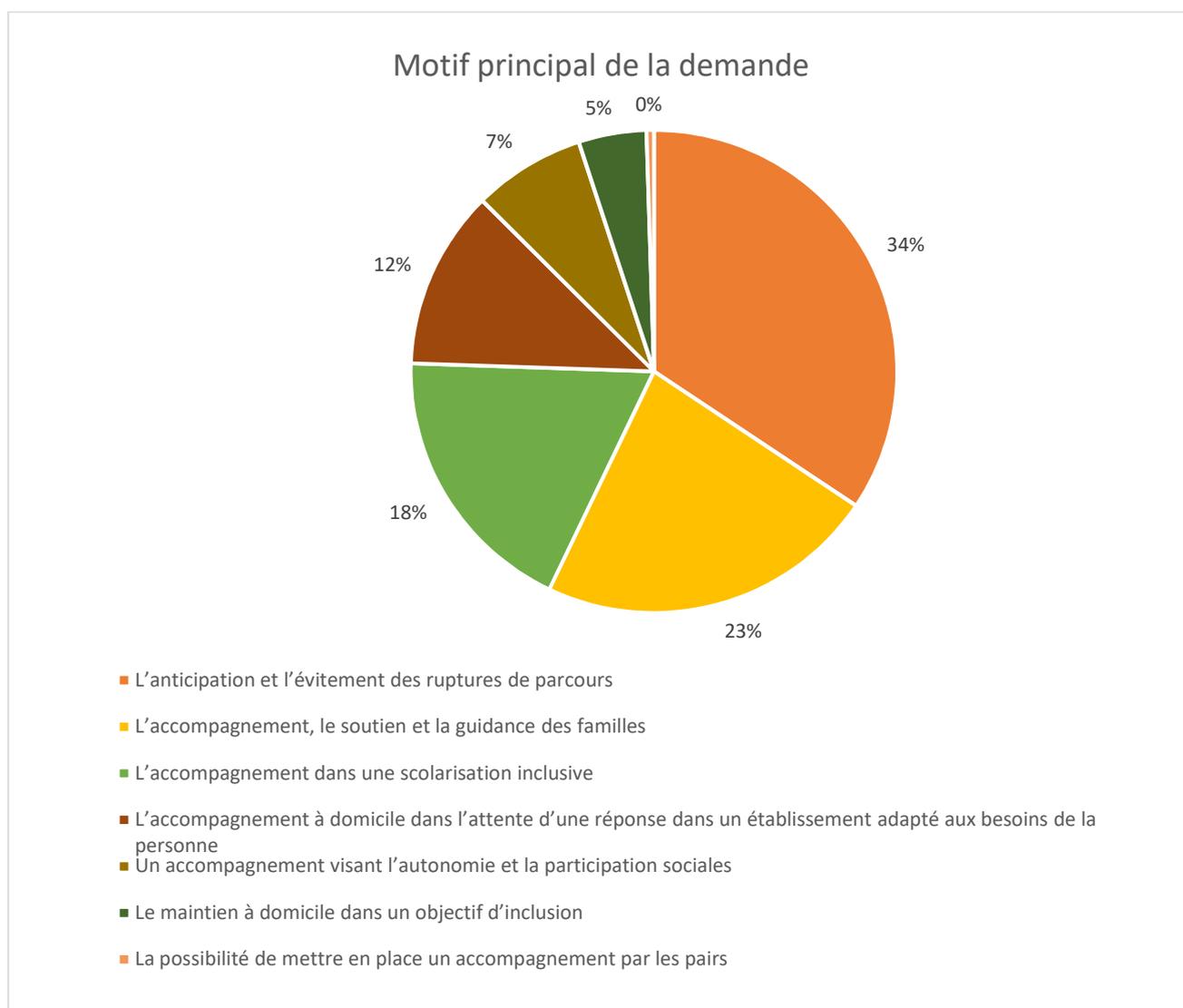


Figure 25 : Répartition des motifs de demandes d'accompagnement au niveau régional

⁸ Les données analysées ici correspondent à la rubrique 1.5.5 du rapport d'activité.

Les motifs principaux des demandes d'accompagnement par les PCPE sont :

- L'anticipation et l'évitement des ruptures de parcours – 34%
- L'accompagnement, le soutien et la guidance des familles – 23%
- L'accompagnement dans une scolarisation inclusive - 18%
- L'accompagnement à domicile dans l'attente d'une réponse dans un établissement adapté aux besoins de la personne 12%
- Un accompagnement visant l'autonomie et la participation sociale – 7%
- Le maintien à domicile dans un objectif d'inclusion – 5%

Représentant 18% de demandes en 2019, l'accompagnement dans une scolarisation inclusive devient le troisième motif de sollicitation d'un PCPE. En 2018, il représentait le quatrième motif de saisine après « L'accompagnement à domicile dans l'attente d'une réponse dans un établissement adapté aux besoins de la personne ».

A propos des motifs de demandes, l'un des PCPE précise que « *De nombreuses familles sont en demande de renseignements sur :*

- *Ecoute de la problématique générale de la situation*
- *Analyse du parcours scolaire et de soins jusqu'à ce jour*
- *Soutien dans les différents choix de parcours pris par la famille.*
- *Explications théoriques sur la nature des troubles, sur les hypothèses diagnostiques, ...*
- *Explications données sur le service et les accompagnements possibles (projections alors possibles sur le parcours à venir de leur enfant)*

Dans les autres situations, nous sommes davantage positionnés pour éviter les ruptures de parcours.

Au travers l'activité du PCPE, le service travaille à la sécurisation du parcours individuel des enfants via un accompagnement après la sortie de l'ESMS, en attente des relais d'un autre service et de la mise en place des soins en libéral. »

Cette notion de prévention des ruptures de parcours semble fondamentale dans l'approche de nombreux PCPE. Ainsi l'un d'entre eux explique que « *la plupart des jeunes accompagnés sont en rupture de parcours depuis plusieurs années. Les suivis par un professionnel du service selon un emploi du temps défini, créent du lien, les stimulent. De plus, grâce à leur mobilité, les professionnels interviennent au plus près des jeunes permettant une accroche et une alliance ; chose qui n'a jamais été possible en institution où ils n'ont jamais pu rester ».*

Dans d'autres situations, il s'agit plutôt d'accompagner une orientation. Ainsi l'un des PCPE indique que « *Les appels de partenaires, familles sont venus corroborer la pertinence de l'intervention du PCPE notamment pour ceux qui étaient sur liste d'attente ».*

Le PCPE peut enfin être perçu comme une alternative : « les familles ne sont pas toujours prêtes à voir leur enfant intégrer un service ou un établissement ou simplement ne le souhaitent pas. Dans ce cas le PCPE s'avère une véritable alternative et se veut une passerelle vers le droit commun ou vers un accompagnement médico-social. Ce mode de fonctionnement permet véritablement aux familles et aux usagers de s'inscrire dans un parcours choisi. »

III. La sortie du PCPE

Sur l'ensemble de la région, en 2019, 632 personnes sont sorties de la file active d'un PCPE.

Parmi ces 632 personnes définitivement sorties de la file active des PCPE, plus de 86% d'entre elles sont des enfants (soit 548 enfants et jeunes).

Âge	Région	% région
< 1 an	6	0,9%
1 < 2 ans	5	0,8%
2 < 3 ans	10	1,6%
3 < 4 ans	11	1,7%
4 < 5 ans	11	1,7%
5 < 6 ans	13	2,1%
6 à 10 ans	212	33,5%
11 à 15 ans	233	36,9%
16 à 17 ans	47	7,4%
TOTAL enfants sortis	548	86,7%
18 à 20 ans	32	5,1%
21 à 24 ans	17	2,7%
25 à 29 ans	16	2,5%
30 à 34 ans	1	0,2%
35 à 39 ans	3	0,5%
40 à 44 ans	4	0,6%
45 à 49 ans	4	0,6%
50 à 54 ans	2	0,3%
55 à 59 ans	4	0,6%
60 à 74 ans	1	0,2%
75 à 84 ans	0	0%
85 à 95 ans	0	0%
96 ans et plus	0	0%
TOTAL adultes sortis	84	13,3%
TOTAL enfants et adultes sortis	632	100,0%

Figure 26 : Nombre de personnes sorties de la file active du PCPE en 2019

3.1 La scolarisation individuelle en milieu ordinaire reste majoritaire en sortie de PCPE

Parmi les 548 enfants et jeunes dont l'accompagnement par un PCPE s'est arrêté en 2019, 60% d'entre eux ont poursuivi une scolarisation en milieu ordinaire.

	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région	% régional
Scolarisation individuelle (en maternelle, primaire, collège, lycée)	59	0	16	7	12	44	6	160	5	83	392	59,7%
Scolarisation au titre d'un dispositif ULIS (maternelle, primaire, collège ou lycée)	15	1	4	1	2	25	15	22	22	29	136	20,7%
Scolarisation au sein d'une UE en interne sans dispositif externalisé	1	2	0	0	4	5	0	14	0	10	36	5,5%
Scolarisation au sein d'une UE avec un dispositif externalisé	3	1	0	0	2	5	0	0	0	0	11	1,7%
Scolarisation en temps partagé dont scolarisation au sein dispositif interne pour le temps en UE	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5	0,8%
SEGPA								2			2	0,3%
Scolarisation en temps partagé dont scolarisation au sein dispositif externalisé pour le temps en UE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,2%
Aucune scolarisation	1	4	0	0	4	0	3	26	10	8	56	8,5%
Autres	4	0	2	0	2	1	0	5	0	4	18	2,7%
TOTAL	84	8	22	8	26	80	24	234	37	134	657	100,0%

Figure 27 : Répartition du nombre d'enfants sortis par mode de scolarisation

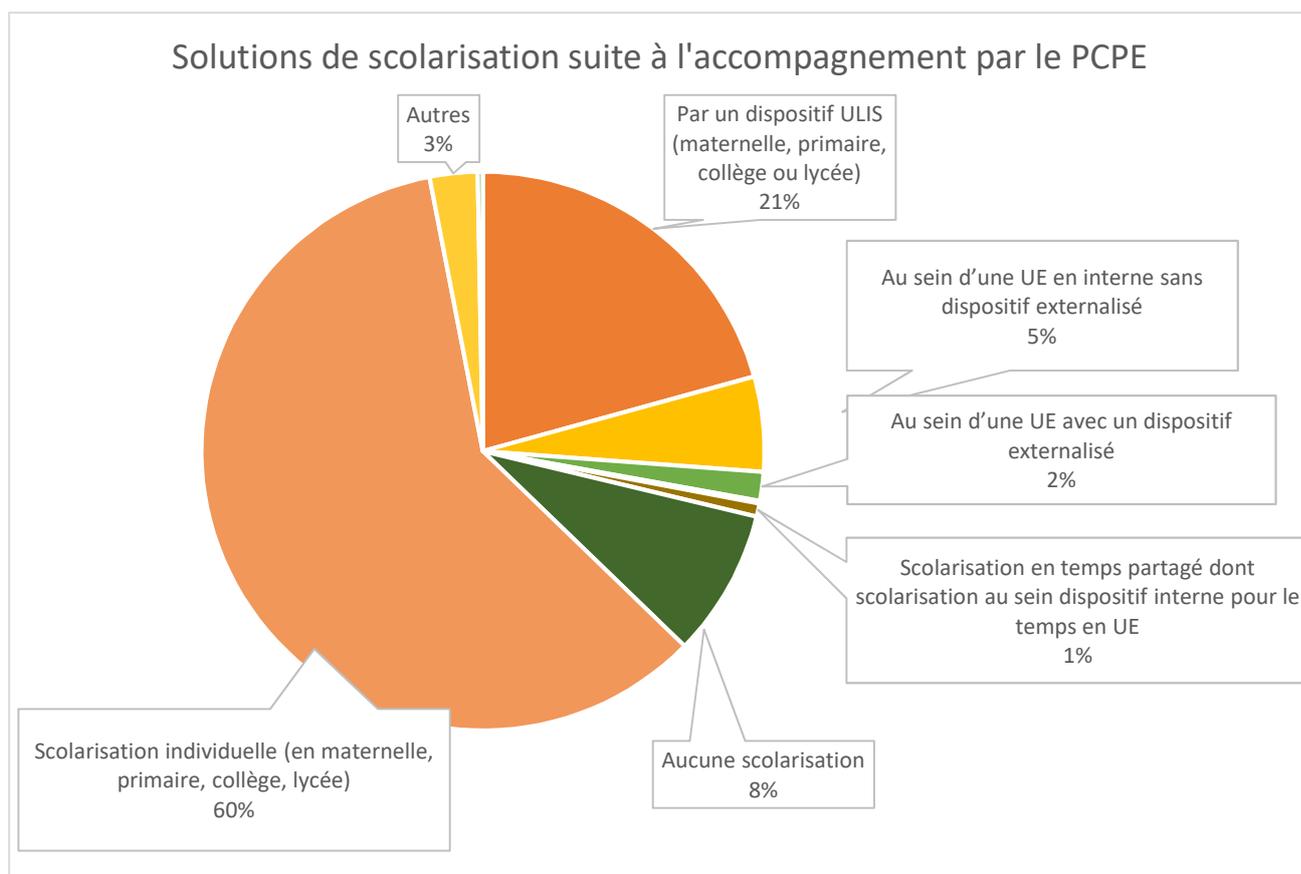


Figure 28 : Répartition des modes de scolarisation suite à l'accompagnement par un PCPE

Par rapport aux données de 2018, on constate que :

- La part des enfants qui sortent vers une scolarisation en milieu ordinaire a diminué (65% en 2018 et 60% en 2019).
- La part des enfants qui sortent sans scolarisation a baissé (10% en 2018 et 8% en 2019)
- La part des enfants scolarisés par un dispositif ULIS a augmenté (13% en 2018 et 21% en 2019).

Ainsi, en 2019, si on additionne la scolarisation individuelle et la scolarisation par un dispositif ULIS, on constate que plus de 80% des enfants qui ont été accompagnés par un PCPE poursuivent une scolarité dans un établissement de l'Education nationale.

3.2 La plupart des enfants poursuit une scolarité dans une classe ordinaire

	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région	% région
SESSAD	9	0	0	5	16	15	8	32	4	36	125	21%
Suivi libéral	36	0	0	3	5	3	0	16	0	7	70	12%
IME	7	2	0	0	10	7	3	11	4	11	55	9%
ITEP	4	0	0	0	7	18	0	17	0	2	48	8%
Sortie vers une destination inconnue	8	2	0	0	25	1	2	5	0	0	43	7%
Rupture d'accompagnement	7	0	0	0	3	0	2	14	1	1	28	5%
CMP	4	0	0	0	1	0	0	7	0	0	12	2%
Inclusion professionnelle en milieu ordinaire sans accompagnement	1	0	0	0	2	0	0	1	1	2	7	1%
Foyer de vie	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	1%
Hôpital de jour	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	4	1%
ESAT	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0%
MAS	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0%
SAVS	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0%
CMPP	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0%
FAM	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0%
CRP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
SAMSAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
SSIAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Autres	22	0	0	0	10	19	9	110	2	11	183	31%
TOTAL	106	5	0	8	79	67	24	215	12	71	587	100%

Figure 29 : Nombre de personnes par solutions de sortie suite à l'accompagnement par un PCPE

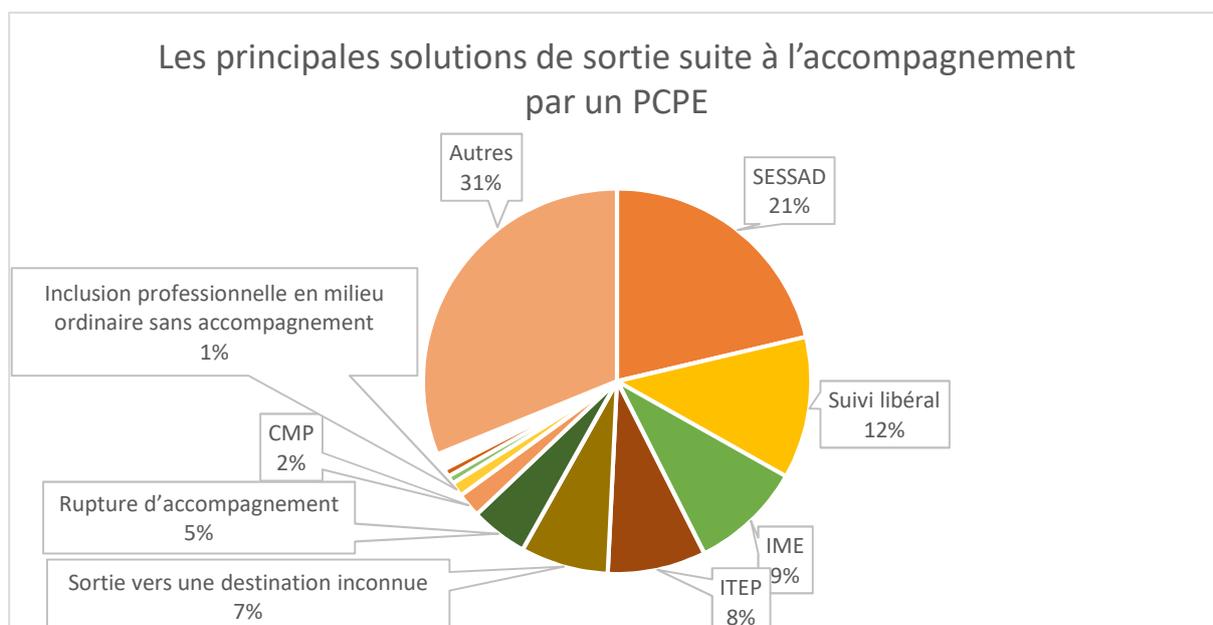


Figure 30 : Répartition des principales solutions de sortie suite à l'accompagnement par un PCPE

Plus de 20% des personnes qui ont été accompagnées par un PCPE poursuivent par la suite une scolarisation dans un établissement de l'Education nationale, avec l'appui d'un SESSAD (contre 19% en 2018).

De plus, parmi les motifs « autres », plus de 100 enfants sont sortis en poursuivant une scolarité en milieu ordinaire sans accompagnement, soit 17% des personnes sorties.

Ainsi, si on additionne les enfants sortis scolarisés avec l'appui d'un SESSAD et les enfants ayant poursuivi une scolarisation sans accompagnement médico-social, on retient que 38% des personnes ayant fini un accompagnement par un PCPE poursuivent une scolarisation en milieu ordinaire.

L'un des PCPE indique ainsi que « *la collaboration entre les professionnels du PCPE et les équipes pédagogiques (enseignants, CPE, Direction, AESH...)* **permet le maintien de la scolarisation en milieu ordinaire évitant ainsi les ruptures de parcours des enfants avec des troubles du comportement et des apprentissages** ».

Parmi les bénéfices constatés, plusieurs PCPE notent ainsi de meilleures relations des jeunes accompagnés avec leurs pairs. Ils constatent un comportement plus adapté au sein de l'établissement scolaire, qui s'accompagne d'une amélioration des résultats scolaires, ainsi « *le jeune reprend confiance en lui et arrive mieux à se projeter sur son avenir* ».

Bien que les sorties vers le milieu ordinaire soient majoritaires, on note aussi que 17,5% des personnes sorties sont des enfants orientés vers un établissement médico-social pour enfants (9% vers IME et 8% vers un ITEP). Par rapport aux données de 2018, on note que la part des orientations vers ce type d'établissements pour enfants est en hausse (IME 6% et ITEP 5%).

On constate également une augmentation du nombre de personnes qui sortent soit en rupture d'accompagnement soit vers une destination inconnue : Ces situations représentent 12% des sorties. En effet, en 2019 :

- 5% des personnes sortent dans un contexte de « rupture d'accompagnement » (alors qu'elles n'étaient que de 2% en 2018).
- 7% sortent vers une « destination inconnue » (alors qu'elles n'étaient que 5% en 2018).

A ce sujet, les PCPE apportent plusieurs éléments d'explication. Il s'agit le plus souvent de situations dans lesquelles la famille n'a pas ou plus de besoins, ou que la réponse apportée par le PCPE ne répond pas aux attentes de la personne ou de sa famille. Il peut ainsi s'agir de « rencontres qui n'ont pas abouti » ou d'« absence de besoin exprimée par la famille ». Dans un autre cas, l'un des PCPE explique que « les 25 situations qui sont « sorties » du dispositif vers une destination inconnue sont souvent des personnes qui ont eu besoin d'une ou deux rencontres afin d'être aiguillées dans leur choix, rassurer dans leur rôle de parents mais n'ont pas forcément maintenu le lien dans le temps. Avec le peu de recul que nous avons, nous constatons malgré tout que ces situations peuvent revenir au bout d'un certain nombre de mois (voire 1 an et demi après) avec une demande précise ». Il peut enfin s'agir de situations « étant jugée satisfaisantes et ne nécessitant plus d'accompagnement médico-social ».

Par ailleurs, plusieurs situations concernent des familles non satisfaites ou qui refusent l'accompagnement : « la personne accompagnée n'a pas adhéré aux pistes d'accompagnements proposées », « une famille n'était pas satisfaite des réponses apportées et n'a plus donné suite », « 2 familles ont refusé l'accompagnement du PCPE et de tout autre accompagnement médico-social ».

Enfin, d'autres situations, moins fréquentes sont mentionnées comme le refus de droit d'asile : « 2 personnes sont en rupture d'accompagnement car elles sont déboutées de la demande de droits d'asile » ou le déménagement « 1 pour déménagement et 1 pour accompagnement par le département de l'Isère ».

Il peut aussi s'agir de situations pour lesquelles le PCPE dit atteindre ses limites en termes de compétences : « Pour 7 usagers, la fin d'accompagnement par le service s'est soldée sans solution d'accueil. Les problématiques complexes de certains jeunes ont amené le service à se questionner sur l'intérêt de poursuivre certains accompagnements car parfois la limite des compétences et des champs d'action du service sont atteintes. En effet des jeunes se sont retrouvés en CER (Centre Educatif Renforcé), à l'EPM (Etablissement Pénitentiaire pour Mineur de Meyzieu), d'autre ont été hospitalisés en psychiatrie ou encore ont déménagé, ce qui a entraîné l'arrêt des suivis par le service. »

Le manque de place est également pointé « La sortie du service qui dépend du lieu de domicile et parfois freinée par les zones « blanches » en terme d'accompagnement ». Le « manque de place en ITEP/SESSAD pour les plus jeunes » est souligné ainsi qu'un « âge charnière à 10 ans où les usagers ne trouvent pas toujours de places en DITEP enfant ni en DITEP adolescents ».

3.3 Des difficultés en matière de place ou d'adaptation de l'offre en sortie de PCPE

Les PCPE affirment avoir aussi une fonction d'évaluation des situations, du fait de leur composition pluridisciplinaire. Ainsi, ils sont amenés à fournir des informations aux familles sur les dispositifs existants et sur les démarches administratives à suivre (notamment dans le cadre de l'élaboration d'un dossier MDPH).

Ainsi, certains PCPE affirment avoir un rôle important « *d'aiguillage* » vers les structures médico-sociales de leur territoire (IME, DITEP, SESSAD), ou vers des dispositifs de droit commun (dispositif ULIS, Mission locale...).

C'est pourquoi, malgré l'accompagnement proposé par le PCPE, il arrive que certaines familles refusent de poursuivre avec le PCPE. Selon certains PCPE, ces fins d'accompagnement peuvent s'expliquer, d'une part, lorsque les familles dans cette situation considèrent que la situation de leur proche s'est améliorée et ne nécessite pas d'accompagnement, et d'autre part, par crainte (souvent implicite) que d'autres professionnels ne soient « *intrusifs* ».

Pour d'autres familles, la fin de l'accompagnement du PCPE doit s'interrompre lorsqu'elles ont « *besoin de temps pour cheminer* », notamment en vue d'une orientation vers un autre ESMS. En revanche, dans ces mêmes situations, certains PCPE poursuivent leur accompagnement en mode « *veille* », pour ne pas laisser la personne dans une situation de rupture d'accompagnement (notamment lorsque la personne est sur liste d'attente pour une autre structure médico-sociale).

Les professionnels des PCPE ressentent des difficultés pour organiser les sorties, en raison d'une difficulté à proposer des solutions concrètes aux familles, parfois liées à un « *manque de places dans les structures médico-sociales* » et un « *engorgement des dispositifs de droit commun (services de soins, manque d'AESH, absence de praticiens libéraux)* » (si les délais d'attente pour un accompagnement par un autre ESMS sont longs, notamment dans les « *zones blanches* » pas toujours couvertes). Dans ces situations « *d'attente* », les professionnels des PCPE sont amenés à mettre en place « *un étayage « alternatif »* » dans l'attente qu'une place se libère.

Cette difficulté peut être identifiée :

- Concernant les enfants :
 - o Pour les enfants d'environ 10 ans : En effet, cet âge de 10 ans pourrait être un âge charnière, ne permettant plus un début d'accompagnement dans une structure pour jeunes enfants, et ne permettant pas non plus un début d'accompagnement par une structure pour adolescents (notamment en ITEP/SESSAD).

- Pour les jeunes entre 14 et 17 ans : ces jeunes sont parfois trop âgés pour commencer un accompagnement par un ESMS pour enfants, mais à la fois trop jeunes pour une structure pour adultes.
- Les enfants qui sont dans des situations dites « complexes », avec des enfants dont la situation nécessite un accompagnement pluriel, à savoir médico-social et/ou un accompagnement par la PJJ et/ou un accompagnement par un service de la protection de l'enfance.
- Concernant les adultes :
 - En matière de solutions d'hébergement pour les adultes, notamment pour les adultes qui vivent au domicile de leurs parents malgré leur âge (ce qui peut être qualifié de « *non inclusif* » par un PCPE).
 - Des difficultés pour trouver des solutions d'accompagnement pour les adultes avec TSA, car « *peu de services existent aujourd'hui pour prendre le relais auprès des adultes avec TSA sans déficience intellectuelle associée* ».

3.4 Les durées d'accompagnement sont le plus souvent inférieures à un an

	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région	% 2019	% 2018
Moins d'1 an	73	2	0	0	34	98	22	166	6	32	433	67,9%	89%
1 an	19	2	0	7	27	21	2	21	4	18	121	19%	6%
2 ans	4	1	0	1	15	11	0	20	4	9	65	10,2%	4%
3 à 5 ans	0	0	0	0	2	3	0	9	0	2	16	2,5%	1%
6 ans ou +	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0,5%	0%
Total	96	7	0	8	78	133	24	216	14	62	638	100%	100%

Figure 31 : Les durées d'accompagnement des personnes sorties définitivement en 2019

Conformément aux dispositions prévues dans l'instruction relative à la mise en place des PCPE⁹ leur « finalité est de concevoir et organiser une réponse transitoire ou pérenne ».

Dans la région Auvergne-Rhône-Alpes, les réponses actuellement apportées par les PCPE sont plutôt de courte durée, avec des durées d'accompagnement majoritairement inférieures à 1 an, pour près de 68% des accompagnements.

En revanche, par rapport aux données issues du précédent rapport d'activité présentant les données de 2018, on note un allongement des durées d'accompagnement. En effet, en 2018, près de 90% des accompagnements avaient une durée inférieure à un an.

En 2019, on compte plus de 13% des accompagnements qui ont une durée de 2 ans et plus, avec aussi des accompagnements de plus de 6 ans.

⁹ . Instruction n° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap

IV. Les prestations proposées par les PCPE

4.1 Un taux de réponse sur les prestations issues de la nomenclature Serafin plus élevé qu'en 2018

Un tableau de prestations issues de la nomenclature SERAFIN-PH a été communiqué aux PCPE avec la trame de rapport d'activité¹⁰. En 2018, au moins un indicateur de cette grille avait été rempli par 16 PCPE parmi les 41 des PCPE ayant retourné leur rapport d'activité à l'Agence Régionale de Santé, soit un taux de 39%. Comme précisé sur le tableau ci-dessous, le taux de réponse régional en 2019 est de 76%.

	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
Nombre de PCPE ayant répondu à Serafin par dpt	6	2	1	0	4	4	1	15	3	3	39
Nombre de PCPE ayant produit un RA	6	2	1	1	7	8	2	16	4	4	51
Taux de réponse	100%	100%	100%	0%	57%	50%	50%	94%	75%	75%	76%

Figure 32 : Nombre de PCPE ayant renseigné la grille Serafin PH par département

¹⁰ L'analyse des prestations SERAFIN-PH est issue de la rubrique 2.8 de la trame du rapport d'activité

4.2 La majorité des prestations des PCPE ne concerne plus la coordination de parcours mais les prestations pour favoriser la participation sociale

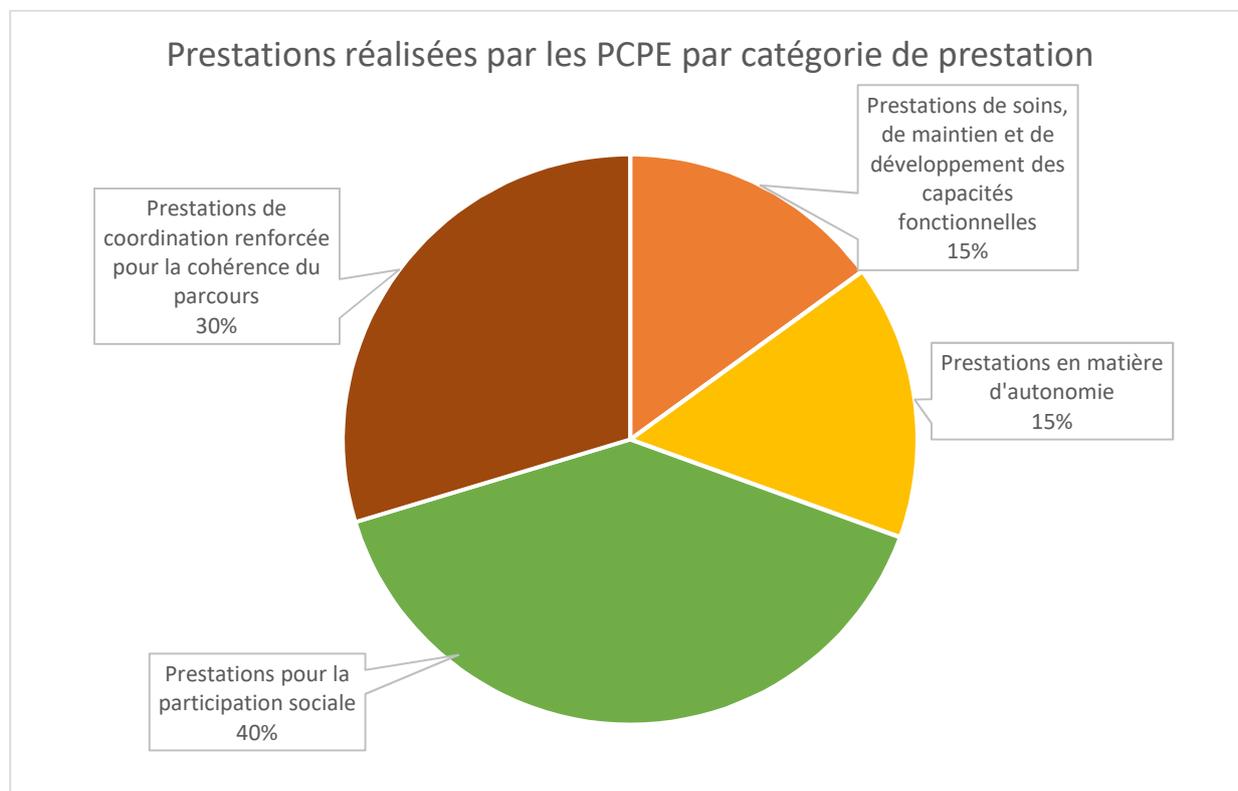


Figure 33 : Prestations réalisées par catégorie de prestation en %

On constate sur le graphique présenté ci-dessus que 40% des prestations concernent la participation sociale alors qu'en 2018, la majorité des prestations concernait la coordination renforcée pour la cohérence du parcours (50%). En 2019, la coordination renforcée pour la cohérence du parcours représente 30% des prestations.

La dimension de la coordination de parcours reste un élément important pour les PCPE. Il s'agit pour eux « d'apporter à chaque secteur une vision globale de la situation du jeune ». Ainsi, ils constatent une « meilleure prise en compte de la situation de handicap par l'ensemble de l'entourage de celles-ci, qu'il soit professionnel ou familial ». Grâce à ce travail, ils sont plusieurs à constater une amélioration de l'image de l'enfant, « par les professeurs et CPE » par exemple.

En 2019, les prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles, ainsi que les prestations en matière d'autonomie représentent chacun 15% de la totalité des prestations. Cette part baisse également par rapport à 2018 en lien avec la forte augmentation de la part représentée par les prestations pour la participation sociale passant de 22% en 2018 à 40% en 2019.

	Ain	Allier	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles	20	38	77	210	560	1 483	2 270	1 044	91	5 793
Prestations en matière d'autonomie	18	109		897	1 974	4	2 877		163	6 042
Prestations pour la participation sociale	2 153	77		1 556	3 324	266	4 922	2 814	278	15 390
Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours	4 127	161	361	322	506	1 494	4 217	99	204	11 491
TOTAL	6 318	385	438	2 985	6 364	3 247	14 286	3 957	736	38 716

Figure 34 : Prestations réalisées par catégorie de prestation par département

4.2.1 Focus sur les prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

Parmi les prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles, ce sont les soins somatiques et psychiques qui dominent (62%) sur la rééducation et la réadaptation fonctionnelle (38%).

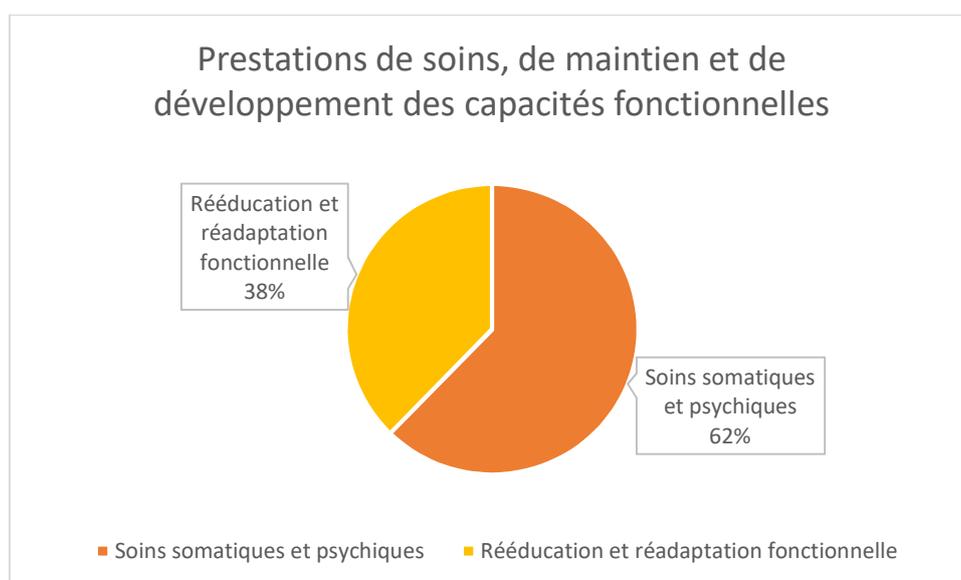


Figure 35 : Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles en %

	Ain	Allier	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
Soins somatiques et psychiques	9	38	44	161	98	1 483	888	806	81	3 608
Rééducation et réadaptation fonctionnelle	11		33	49	462		1 382	238	10	2 185
Total	20	38	77	210	560	1 483	2 270	1 044	91	5 793

Figure 36 : Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles par département

4.2.2 Focus sur les prestations pour la participation sociale

Plusieurs sous catégories ont été retenues dans la partie dédiée aux prestations pour la participation sociale :

- Accompagnements pour participer à la vie sociale (40%)
- Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux (25%)
- Accompagnements pour exercer ses droits (23%)
- Accompagnements au logement (8%)
- Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion (4%)

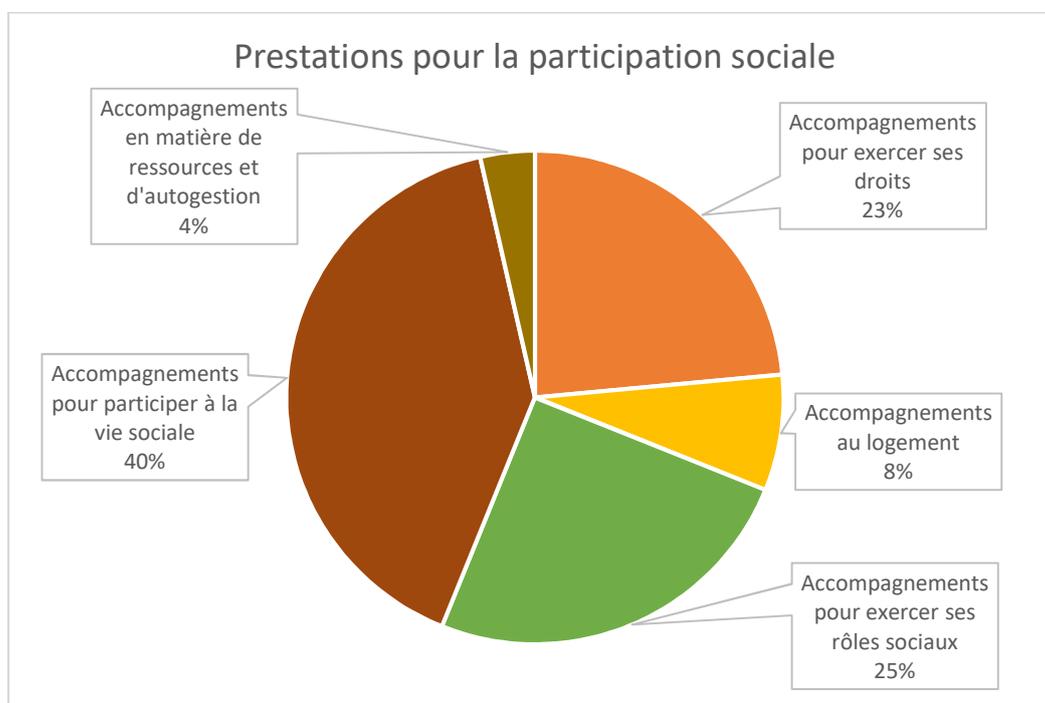


Figure 37 : Focus sur les prestations pour la participation sociale en %

Certaines de ces prestations peuvent être réalisées sur des temps de vacances solaires : « les activités proposées pendant les semaines de vacances font partie des accompagnements dont les usagers peuvent bénéficier afin de leur permettre de rester actif même si les établissements scolaires sont fermés. Ces activités qui fonctionnent de mieux en mieux leurs permettent aussi de découvrir de nouveaux loisirs, de pratiquer de nouveaux sports et de travailler le collectif. »

Grâce à ces prestations, les PCPE constatent un développement de la socialisation, des habiletés sociales et de l'autonomie : « les enfants qui adhèrent à cet accompagnement prennent confiance en eux, apprennent à gérer les émotions et pour certains réapprennent à vivre en groupe de manière sereine ».

4.3 La majorité des prestations est réalisée par les équipes des PCPE et relève de l'accompagnement individuel

Comme présenté sur le graphique suivant, 87% des prestations sont réalisées par les professionnels salariés des PCPE. Cette part est en augmentation puisqu'elle représentait 75% en 2018. En revanche, la part constituée par les professionnels libéraux financés par l'ONDAM de ville est en baisse, représentant 7% des prestations alors qu'elle en représentait 21% en 2018.

La part représentée par les professionnels libéraux sous convention avec le PCPE, et donc financée par l'ONDAM médico-social est, elle, en légère augmentation, représentant 5% des prestations alors qu'elle n'en représentait que 2% en 2018.

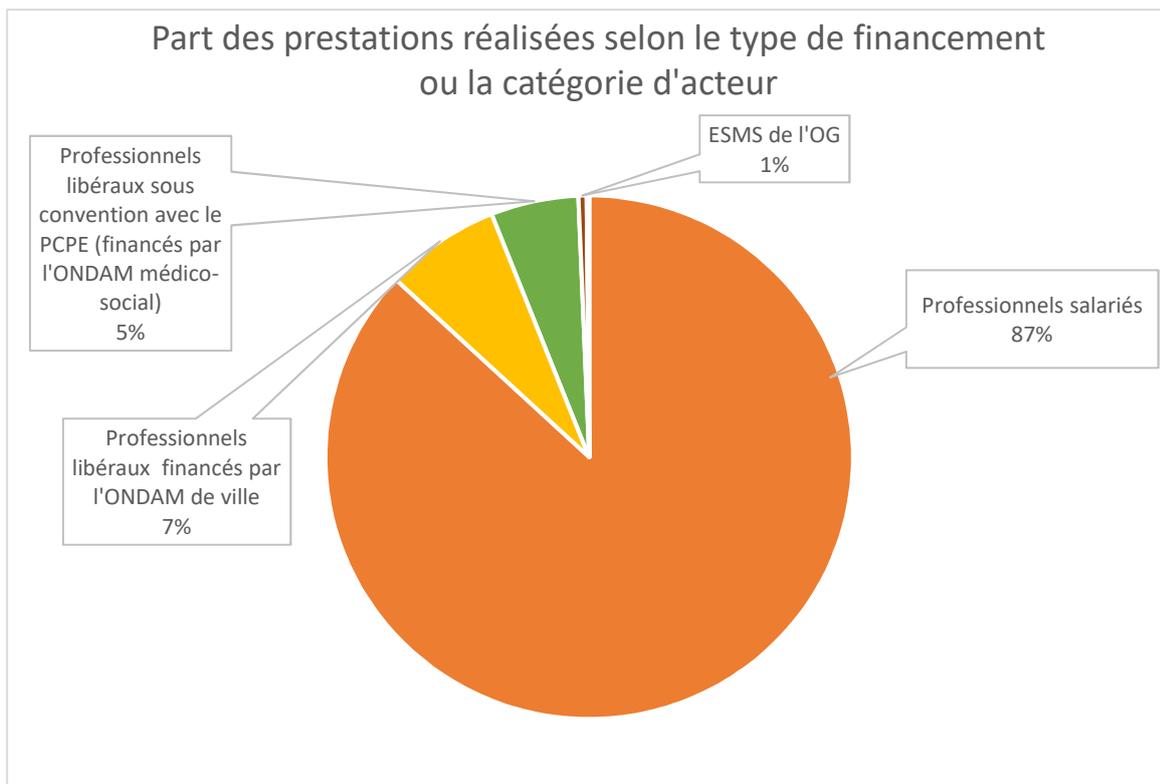


Figure 38 : Part des prestations réalisées selon le type de financement ou la catégorie d'acteur en %

4.3.1 Plus de la moitié des interventions relève de l'accompagnement individuel

Les indicateurs suivants¹¹ proposent de comptabiliser l'ensemble des modalités d'intervention mises en œuvre pour chaque personne accompagnée.

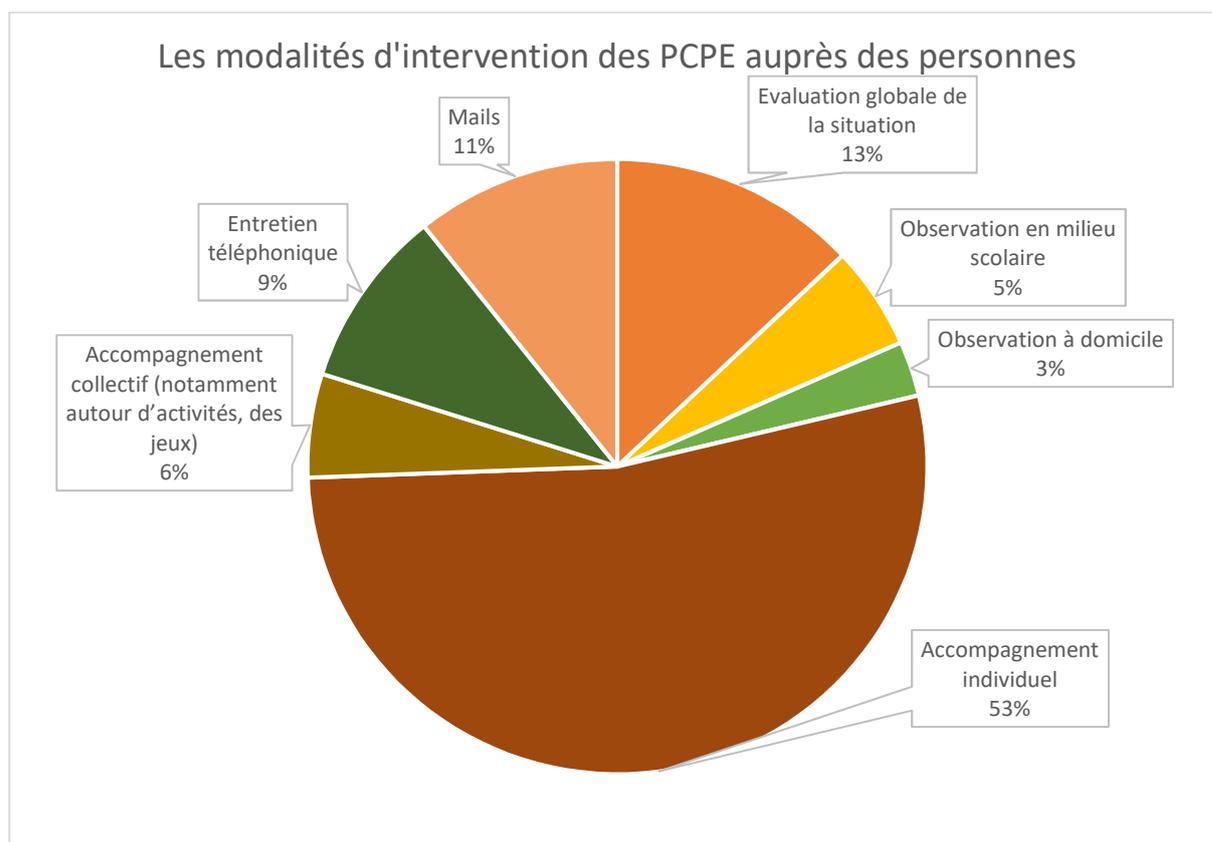


Figure 39 : Modalités d'intervention des PCPE auprès des personnes en %

Si en 2018, 36% des modalités d'intervention des PCPE concernaient l'accompagnement individuel, cette part atteint 53% en 2019. La part représentée par l'évaluation globale de la situation est, elle, en baisse, passant de 24% en 2018 à 13% en 2019.

L'observation en milieu scolaire, qui était la troisième modalité d'intervention des PCPE en 2018 (12%), ne représente plus que 5% des modalités d'intervention en 2019.

Il est possible de faire une hypothèse pour expliquer la hausse de la part des accompagnements individuels au détriment de la part représentée par l'évaluation globale de la situation. En effet, on peut supposer que l'évaluation de la situation a lieu le plus souvent en début de prise en charge, laissant place ensuite, à un accompagnement individuel. On peut mettre en perspective le fait que les accompagnements augmentent alors que les évaluations sont en baisse avec le fait que les durées d'accompagnement

¹¹ Les données suivantes sont issues de la rubrique 2.7.1 du rapport d'activité.

supérieures à un an sont en augmentation (11% en 2018 à 32% en 2019), alors que la durée d'accompagnement inférieure à un an est en baisse (de 89% à 68%). Les durées d'accompagnement étant plus longues, les PCPE aujourd'hui font donc plus d'accompagnement et moins d'évaluation des situations.

	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
Evaluation globale de la situation	182	8	4	34	1 076	172	18	322	52	187	2 055
Observation en milieu scolaire	40	0	10	10	37	69	29	507	10	150	862
Observation à domicile	53	0	1	2	157	37	2	133	19	56	460
Accompagnement individuel	486	65	12	198	5 020	592	31	972	45	1 011	8 432
Accompagnement collectif (notamment autour d'activités, des jeux)	13	0	10	118	430	175	4	75	15	27	867
Entretien téléphonique	453	35	15	0	240	189	0	71	10	478	1 491
Mails	45	13	18	0	1 052	74	0	20	0	479	1 701
	1 272	121	70	362	8 012	1 308	84	2 100	151	2 388	15 868

Figure 40 : Modalités d'intervention auprès des personnes par département

Par ailleurs, en 2018, 7 247 interventions ont été recensées au niveau régional, alors qu'il y a un total de 15 868 interventions recensées pour 2019. On constate donc une augmentation de plus de 50% du nombre d'interventions recensées.

Or le nombre de PCPE dont les données sont analysées n'a augmenté que de 24%. Il est donc possible que les PCPE se soient organisés en interne pour mieux comptabiliser et valoriser ces interventions.

4.3.2 La majorité des prestations est délivrée par les équipes des PCPE

a) Les prestations auprès des personnes en situation de handicap

La file active régionale des personnes en situation de handicap ayant bénéficié de prestations directes délivrées par l'équipe d'un PCPE en 2018¹² est de 1 298, alors que la file active des personnes en situation de handicap ayant bénéficié de prestations délivrées par le réseau de partenaires est de 344.

	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
File active des personnes ayant bénéficié de prestations directes délivrées par l'équipe du PCPE	201	13	10	34	189	279	47	276	71	178	1 298
File active des personnes ayant bénéficié de prestations directes délivrées par les membres du réseau des partenaires, dont les partenaires libéraux	54	9	12	34	33	11	32	123	3	33	344

Figure 41 : File active par type de prestations réalisées auprès des personnes en situation de handicap

¹² Cet indicateur est extrait de l'annexe 3 de l'instruction de 2016. Il correspond à la rubrique 2.5 du rapport d'activité.

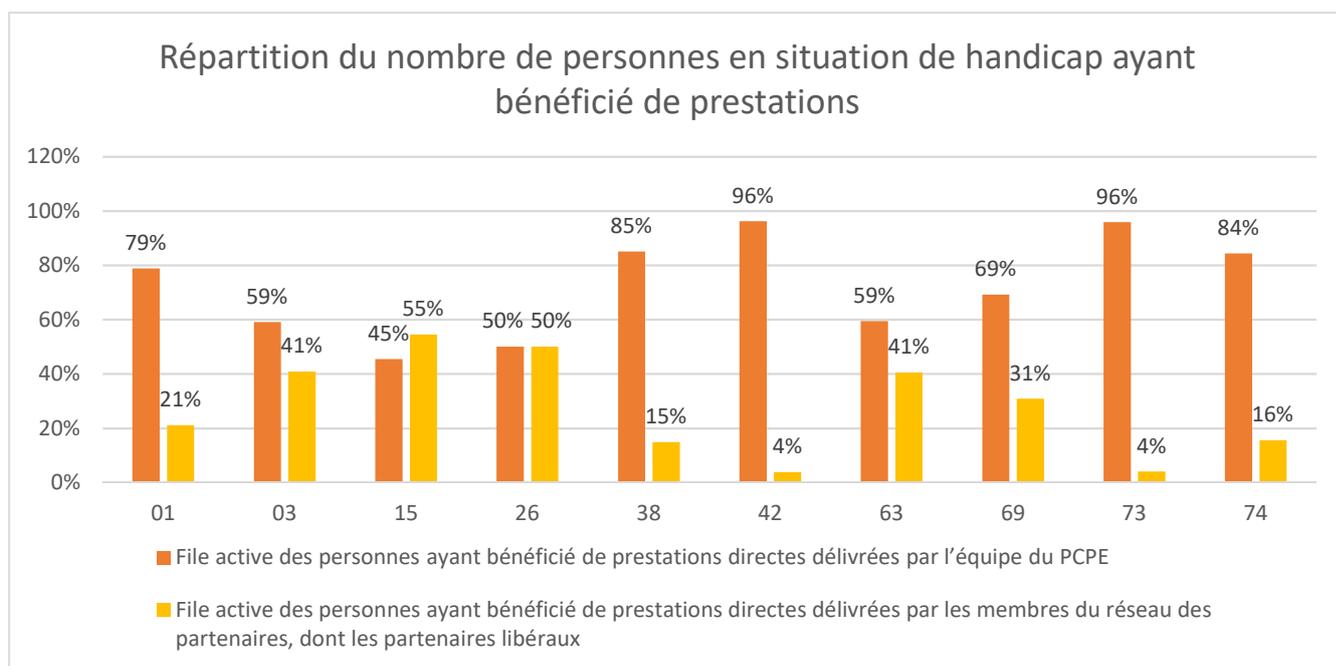


Figure 42 : Répartition du nombre de personnes en situation de handicap ayant bénéficié de prestations, par département

Le taux de prestations directes délivrées par des membres du réseau de partenaires des PCPE est variable selon les départements :

- Le département du Cantal se démarque avec une part plus importante de la file active ayant bénéficié de prestations par le réseau de partenaire du PCPE (55%).
- Le département de la Drôme affiche une proportion équivalente de la file active ayant bénéficié de prestations directes délivrées par le réseau de partenaires (50%) et par l'équipe du PCPE (50%).
- Le taux de prestations réalisées par le réseau de partenaire reste relativement important dans l'Ain (21%), dans le Rhône (31%) et dans le Puy-de-Dôme (41%).
- Dans la majorité des départements, la part de la file active ayant bénéficié de prestations directes délivrées par les membres du PCPE est plus importante. Dans ce cas, les taux de prestations réalisées par le réseau de partenaires sont plus faibles. C'est le cas en Haute-Savoie (16%), en Isère (15%), dans la Loire et en Savoie (4%).

Au niveau régional, le taux de prestations réalisées par le réseau de partenaires est en légère hausse depuis 2018, passant de 18% à 21%.

b) Les prestations auprès des aidants

La file active régionale des aidants ayant bénéficié de prestations directes délivrées par l'équipe d'un PCPE en 2019¹³ est de 1 074, alors que la file active des aidants ayant bénéficié de prestations délivrées par le réseau de partenaires est de 140.

La file active des aidants ayant bénéficié de prestations directes délivrées par l'équipe d'un PCPE en 2019 a fortement augmenté, passant de 647 en 2018 à 1074 en 2019. Celle des aidants ayant bénéficié de prestations délivrées par le réseau de partenaires reste plutôt stable (135 en 2018, 140 en 2019).

A ce sujet, les PCPE constatent une « meilleure compréhension des troubles de leurs enfants et de leurs besoins spécifiques ». Cela les conduit à prendre conscience des difficultés rencontrées par les jeunes. Ils constatent ainsi que le PCPE facilite le cheminement de certaines familles dans la compréhension des troubles de leurs enfants et de leurs besoins. L'un des PCPE précise ainsi qu'il « fait le pont entre les parents et les professionnels. Il renforce le rôle des parents comme acteurs du parcours de leur enfant. Il les met en capacité de se responsabiliser quant à la trajectoire de leur enfant et leur apporte des marques de reconnaissance sur leur compétence parentale. »

Prestations réalisées auprès des aidants	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy De Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
File active des aidants ayant bénéficié de prestations directes délivrées par l'équipe du PCPE	166	6	22	34	234	78	48	341	47	98	1 074
File active des aidants ayant bénéficié de prestations directes délivrées par les membres du réseau des partenaires, dont les partenaires libéraux	0	1		0	23	0		71	20	25	140

Figure 43 : Prestations réalisées auprès des aidants par département

¹³ Cet indicateur est extrait de l'annexe 3 de l'instruction de 2016. Il correspond à la rubrique 2.5 du rapport d'activité.

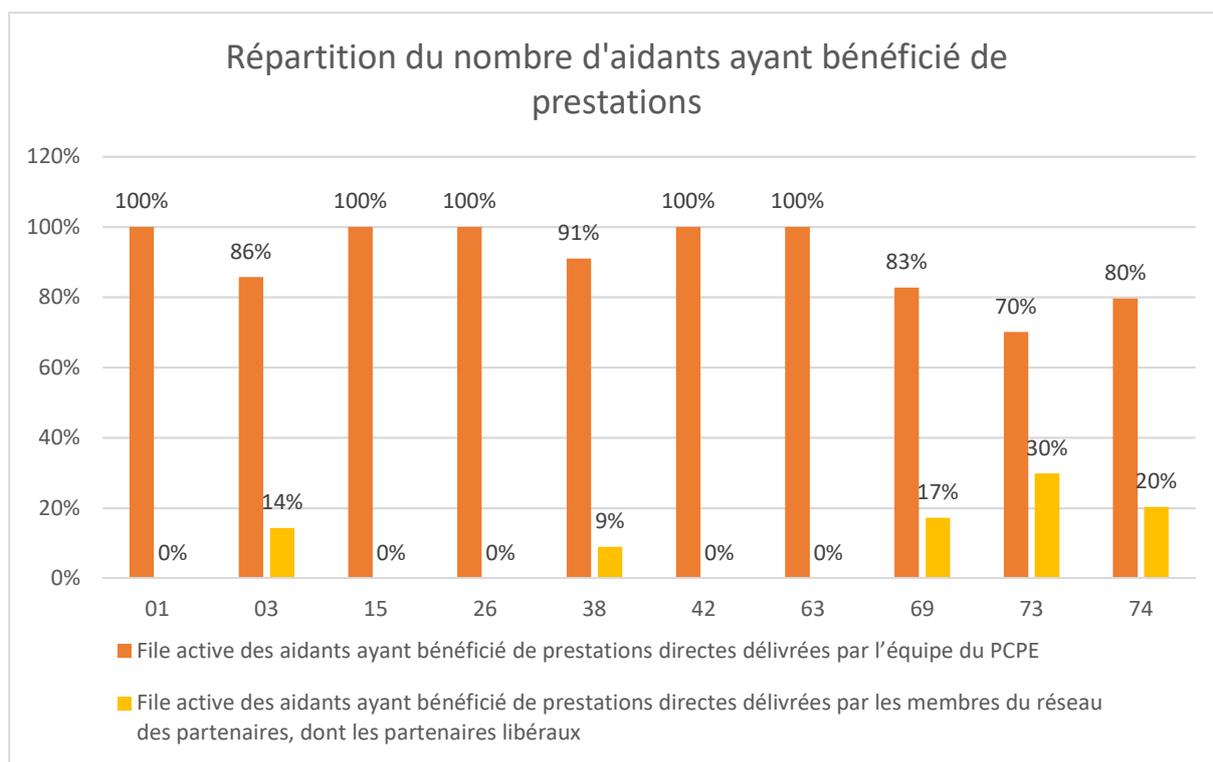


Figure 44 : Répartition du nombre d'aidants ayant bénéficié de prestations, par département

Les prestations auprès des aidants sont en majorité réalisées par l'équipe du PCPE à l'échelle régionale (88%)¹⁴ :

- Un département se distingue avec une part plus importante de prestations auprès des familles réalisées par des partenaires (dont les partenaires libéraux) : la Savoie où 30% des prestations réalisées auprès des aidants.
- D'autres départements proposent aux aidants des prestations réalisées par les membres d'un réseau de partenaires : La Haute-Savoie (20%, le Rhône (17%), l'Allier (14%) et l'Isère (9%).
- En revanche, les départements de l'Ain, du Cantal, de la Drôme, de la Loire et du Puy-de-Dôme ne proposent pas de prestations directes délivrées par les membres du réseau des partenaires.

¹⁴ Les données analysées ici correspondent à la rubrique 2.6 de la trame régionale de rapport d'activité

4.4 Les prestations auprès des aidants sont réalisées majoritairement « à distance » par l'équipe du PCPE

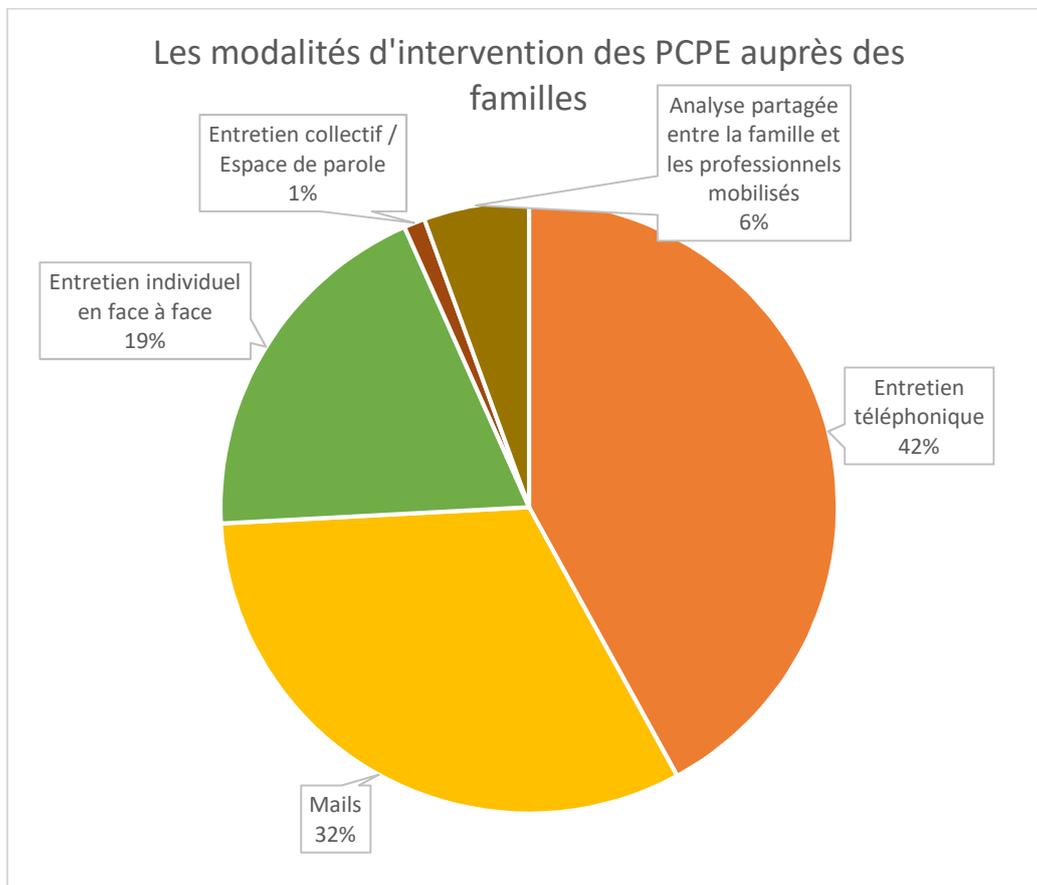


Figure 45 : Modalités d'intervention des PCPE auprès des familles en %

A l'échelle régionale, les PCPE semblent privilégier l'entretien téléphonique pour intervenir auprès des familles (42%) et le mail (32%)¹⁵.

L'entretien individuel en face à face représente quant à lui 19% des modalités d'intervention auprès des familles.

Les modalités d'intervention « à distance » (mail et entretiens téléphoniques) représentaient déjà conjointement 67% des modalités d'intervention, en 2018. Elles en représentent 74% en 2019.

En revanche, les modalités « directes » - entretien individuel, collectif et analyse partagée entre la famille et les professionnels mobilisés – ne représentent plus que 26% des modalités d'intervention en 2019 (33% en 2018).

¹⁵ L'analyse des modalités d'intervention auprès des familles est issue de la rubrique 2.7.2 de la trame du rapport d'activité

Il ressort également des données présentées ici que les PCPE semblent privilégier l'accompagnement des familles par une guidance individuelle et personnalisée en ne recourant que très peu à l'entretien collectif ou aux espaces de paroles.

	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-De-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
Entretien téléphonique	1 214	15	11	121	2 878	622	15	943	76	166	6 061
Mails	656	0	12	67	2 505	116	0	1 117	36	121	4 630
Entretien individuel en face à face	1 132	3	11	30	400	264	45	687	68	133	2 773
Entretien collectif / Espace de parole	32	0	NR ¹⁶	1	35	20	0	40	3	29	160
Analyse partagée entre la famille et les professionnels mobilisés	93	0	NR	29	167	48	10	289	55	103	794

Figure 46 : Modalités d'intervention des PCPE auprès des familles par département

Concernant le travail avec les familles, plusieurs PCPE évoquent un « arrêt de l'errance des familles » grâce à l'élaboration d'une feuille de route pragmatique sur le parcours de leur enfant.

Par ailleurs, ils évoquent un soutien global à la parentalité dans le quotidien. L'un d'eux indique qu'il a pour mission d' « expliquer, d'informer, d'écouter, de rassurer, d'accompagner concrètement les familles dans leurs démarches lorsqu'elles sont en difficulté ». Les familles leur renvoient ainsi qu'elles se sentent moins isolées dans leur quotidien.

Les prestations apportées semblent appréciées par les familles comme en témoigne l'un des PCPE : « les retours des familles sont positifs. Celles-ci sont soulagées de pouvoir compter sur un professionnel qui explique le syndrome dans les structures d'accueil, apporte des perspectives dans des situations souvent figées ou encore fluidifie par sa coordination l'action des acteurs impliqués dans les prises en charges ».

De nombreuses familles s'appuient ainsi sur le dispositif et prennent conscience des difficultés rencontrées par les jeunes. Le PCPE permet de les rassurer : à la fois sur les solutions existantes pour accompagner les troubles de leur enfant, mais aussi vis-à-vis des compétences de leur enfant.

En permettant une meilleure compréhension des troubles de leurs enfants et de leurs besoins spécifiques, le PCPE semble apporter un réel soutien aux familles.

¹⁶ NR : Non renseigné

Certains dispositifs évoquent également un apaisement de ces dernières, en expliquant qu'elles « peuvent se sentir attaquées, sous pression ». Il peut ainsi s'agir d'apaiser « des tensions naissantes entre les familles et les différents partenaires autour de la situation du jeune ».

Un autre PCPE mentionne une démarche de travail « en systémie ». Pour lui, « ce travail permet notamment un apaisement des tensions familiales, mais aussi une amélioration des relations dans les fratries ». Il précise ainsi que « les temps de soutien auprès des aidants permet d'outiller les parents, les proches de l'usager, à travers des entretiens réguliers, se déroulant soit au sein de l'établissement, soit directement au domicile. Ainsi, plusieurs situations d'enfants et de familles en grosses difficultés pour vivre ensemble, se sont apaisées via ce travail destiné aux aidants ».

Par ailleurs, en basant leur accompagnement sur la reconnaissance des ressources et compétences des familles, certains PCPE constatent un renforcement des compétences familiales pour l'accompagnement de leur enfant : « La famille retrouve, en s'appuyant sur les intervenants du PCPE, sa capacité à décider et à agir en connaissance de cause. Elle devient actrice de la demande » et les PCPE constatent par exemple une « réappropriation du suivi scolaire de l'enfant par les parents ».

Ainsi un PCPE explique : « la logique qui sous-tend nos propositions d'accompagnement est celle de développer le pouvoir d'agir des personnes ». Pour un autre, « Le travail consiste à se réapproprier leur dossier et à retravailler avec eux sur ce qu'ils veulent pour leur enfant, quel est leur projet de vie ».

Le travail d'accompagnement du PCPE permet ainsi aux familles d'avoir davantage de connaissances sur leurs droits et de les mobiliser.

V. L'ACTIVITE DU PCPE

5.1 Le flux du public accompagné par âge

5.1.1 Deux tiers des personnes entrées dans la file active d'un PCPE ont entre 6 et 15 ans

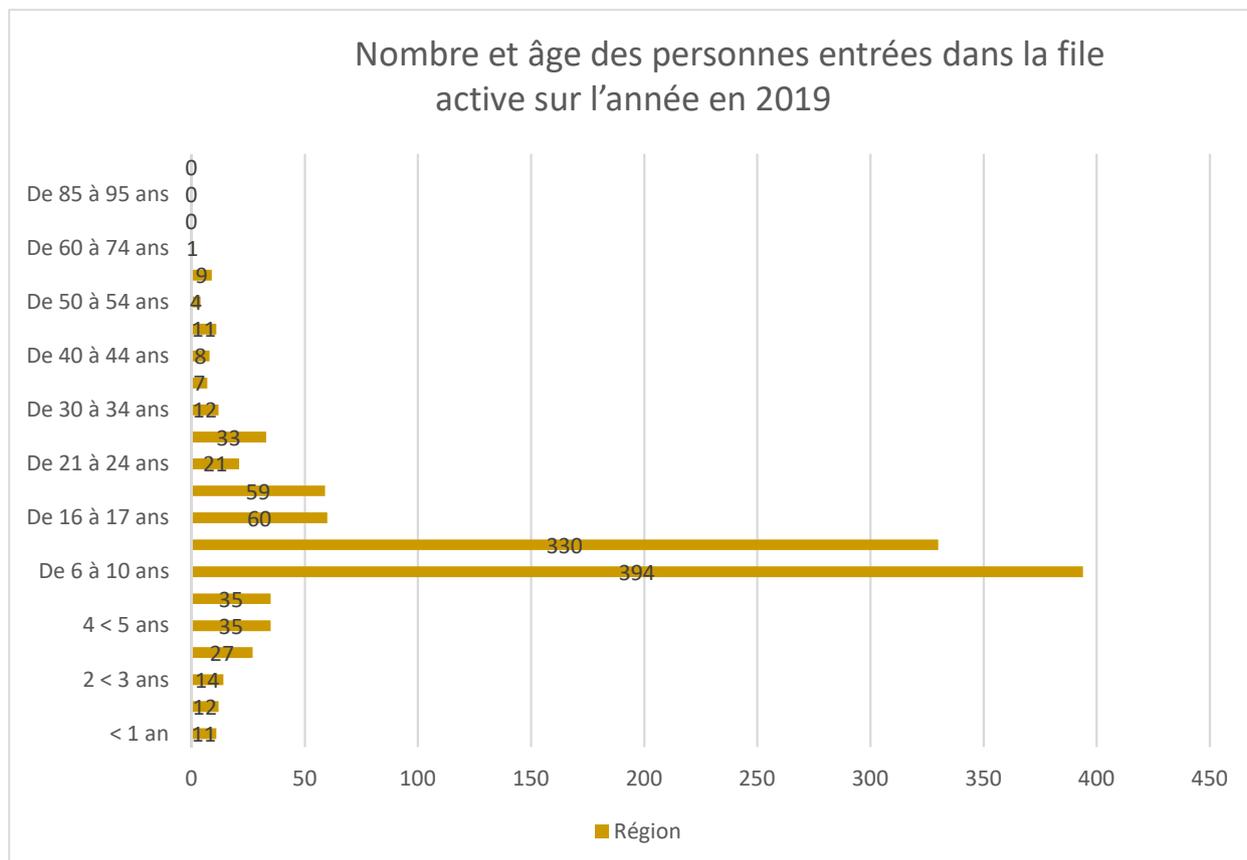


Figure 47 : Nombre et âge des personnes entrées dans la file active en 2019

La répartition par âge présentée ci-dessus est réalisée sur un effectif total de 1 083 personnes entrées dans la file active sur l'année 2019¹⁷. Ces 1 083 personnes représentent donc 100% des entrants.

La plupart des personnes accompagnées par un PCPE, entrées dans la file active en 2019, sont des enfants dont l'âge est compris entre 6 et 10 ans (394 enfants). Ils représentent 36% de cette population. Ils sont suivis par la population des 11-15 ans qui représente 30% de la population entrée en 2019 avec 330 entrées.

Concernant la population des 6-15 ans, la part des entrées baisse : elle représente 66% des entrées en 2019 alors qu'elle en représentait 75% en 2018.

¹⁷ Les données relatives au flux des personnes accompagnées relèvent de la rubrique 1.6 du rapport d'activité.

Enfin, parmi les entrées on constate que la part représentée par les adultes augmente sensiblement. Ainsi, en 2018, les entrées des personnes de plus de 18 ans représentaient 9% avec 83 personnes. Avec 165 personnes entrées en 2019, elles n'en représentent plus que 15%.

5.1.2 Près des trois-quarts des personnes sorties de la file active d'un PCPE ont entre 6 et 15 ans

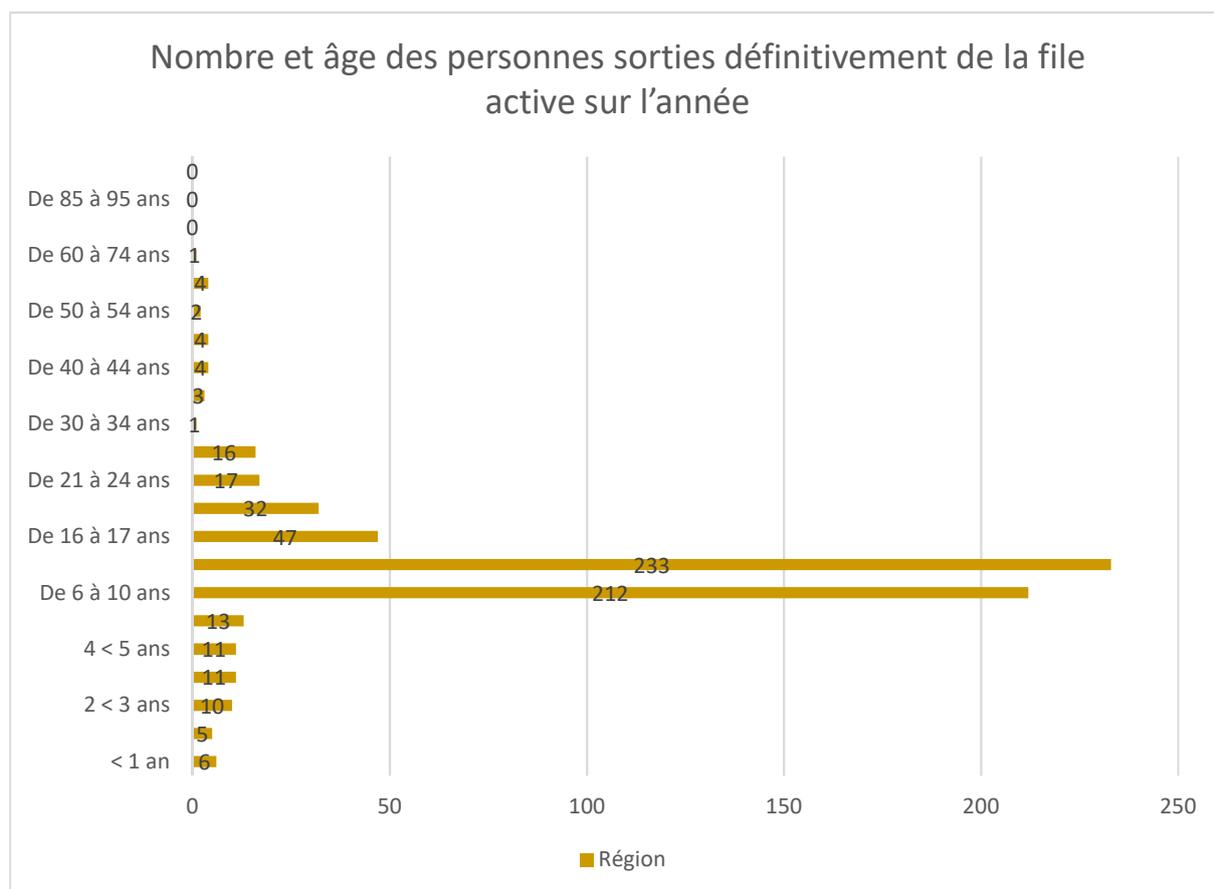


Figure 48 : Nombre et âge des personnes sorties de la file active en 2019

La répartition par âge présentée ici est réalisée sur un effectif total de 632 personnes, représentant 100% de la population sortie de la file active d'un PCPE en 2019. Comme pour les entrées, la majorité des sorties de PCPE concerne des enfants âgés entre 6 et 10 ans (34%) ou entre 11 et 15 ans (37%). La part des 6-15 ans baisse légèrement par rapport à 2018 : elle représentait alors 79% et n'en représente plus que 71% en 2019.

Par ailleurs, parmi les personnes sorties de la file active, on constate une augmentation de la part des adultes. Ainsi en 2018, les sorties des personnes de plus de 18 ans représentaient 6% avec 24 personnes. En 2019, les 84 personnes sorties représentent 13% des sorties.

	Nb entrées	% Entrées	Nb sorties	% Sorties
< 1 an	11	1%	6	1%
1 < 2 ans	12	1%	5	1%
2 < 3 ans	14	1%	10	2%
3 < 4 ans	27	2%	11	2%
4 < 5 ans	35	3%	11	2%
5 < 6 ans	35	3%	13	2%
De 6 à 10 ans	394	36%	212	34%
De 11 à 15 ans	330	30%	233	37%
De 16 à 17 ans	60	6%	47	7%
Sous-total	918	85%	548	87%
De 18 à 20 ans	59	5%	32	5%
De 21 à 24 ans	21	2%	17	3%
De 25 à 29 ans	33	3%	16	3%
De 30 à 34 ans	12	1%	1	0%
De 35 à 39 ans	7	1%	3	0%
De 40 à 44 ans	8	1%	4	1%
De 45 à 49 ans	11	1%	4	1%
De 50 à 54 ans	4	0%	2	0%
De 55 à 59 ans	9	1%	4	1%
De 60 à 74 ans	1	0%	1	0%
De 75 à 84 ans	0	0%	0	0%
De 85 à 95 ans	0	0%	0	0%
De 96 ans et plus	0	0%	0	0%
Sous-total	165	15%	84	13%
TOTAL	1083	100%	632	100%

Figure 49 : Nombre d'entrées et de sorties des PCPE par âge en 2019

5.2 De l'activité prévisionnelle à l'activité réalisée¹⁸

Selon le PRS Auvergne-Rhône-Alpes 2018 - 2028¹⁹, le nombre d'actes théoriques est équivalent à deux actes minimums par personne suivie et par semaine d'ouverture du PCPE. Un acte est une action réalisée par un professionnel, au profit d'une personne ou d'un groupe. Comme l'indique le « Guide méthodologique de la mesure de l'activité »²⁰, dans un certain nombre de régions, les ARS ont déterminé pour certains services un nombre moyen d'actes hebdomadaires par personne accompagnée dans la file active, permettant de fixer une cible d'activité²¹.

	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
Nombre d'actes théoriques	10 142	NR ²²	NR	630	6 549	5 699	5 250	15 235	3 276	4 550	51 331
Nombre d'actes réalisés	9 072	525	1 180	656	20 099	8 918	12 058	17 694	4 390	6 211	80 803
Différence entre le nombre d'actes théoriques et le nombre d'actes réalisés	-1 070	NR	NR	26	13 550	3 219	6 808	2 459	1 114	1 661	29 472

Figure 50 : Nombre d'actes théoriques et réalisés par département en 2019

Une partie des PCPE explique que, bien que des outils permettant de mesurer l'activité se développent, « l'appropriation de la cotation des prestations et la définition d'un acte n'est pas encore abouti ». Cela représente une « difficulté de coter l'activité réelle et de faire valoir tout le travail réalisé ».

De plus, certains PCPE expriment le manque de visibilité sur l'activité potentielle du PCPE « en effet, notre activité étant soumise aux demandes que nous recevons et auxquelles nous nous devons de répondre en temps réel, nous sommes amenés à connaître des pics d'activité selon les périodes. Nous travaillons à flux tendu en quelque sorte. Cela demande donc aux professionnels salariés intervenant dans le cadre du PCPE une grande adaptabilité et une forte réactivité », « certains actes durent moins de 15 minutes et ne sont pas de fait comptabilisables. Cela ne représente pas l'activité du PCPE alors que des actes courts, ponctuels peuvent suffire pour faire avancer une situation. »

¹⁸ Les données relatives à l'activité correspondent à la rubrique 2.2 du rapport d'activité.

¹⁹ AGENCE REGIONALE DE SANTE AUVERGNE-RHONE-ALPES. *Projet régional de santé 2018-2028*. p. 229.

²⁰ CNSA. *Guide méthodologique de la mesure de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS)*. Janvier 2019. p. 34.

²¹ Cette hypothèse du nombre d'actes par semaine et par usager est dans certains cas modulée selon la typologie des situations accompagnées, c'est-à-dire selon l'intensité de l'accompagnement nécessaire.

²² NR : Non renseigné

Concernant l'activité des PCPE, certains veillent aussi « à ne pas « déborder » et mettre en place un suivi plus conséquent que ne le demande le PCPE ».

5.3 Lorsque les PCPE n'ont pas répondu à une demande d'accompagnement, c'est que la réponse apportée ne correspondait pas aux besoins des personnes

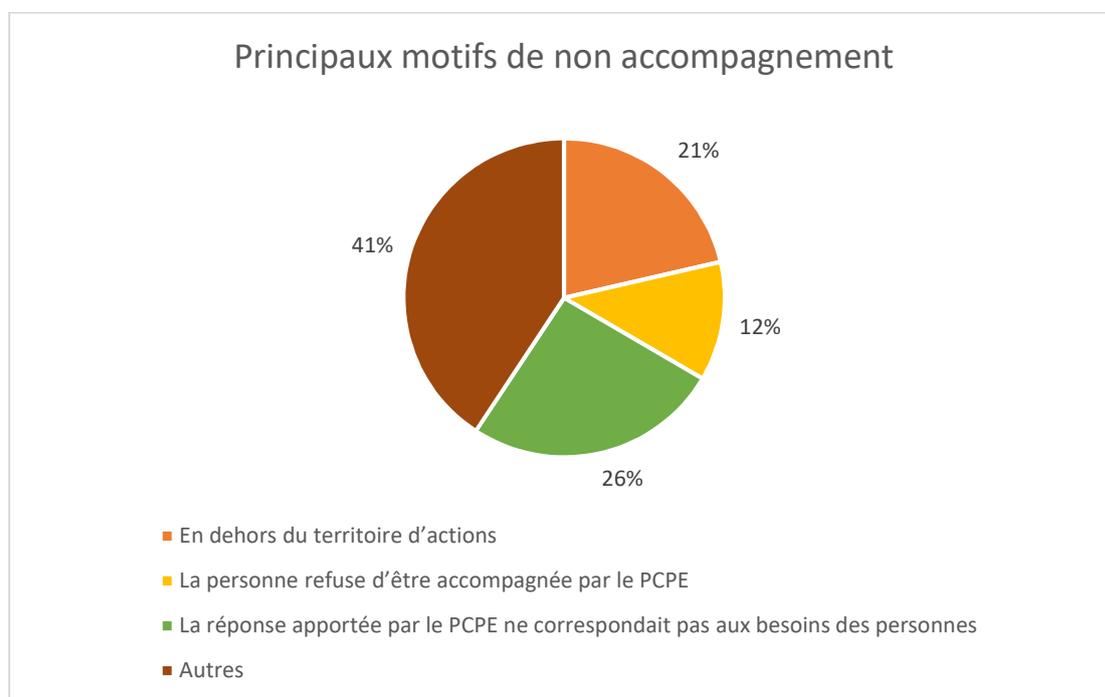


Figure 51 : Principaux motifs de non accompagnement

Lorsque les PCPE n'ont pas répondu favorablement à une demande d'accompagnement, dans 26% des cas c'est que la réponse apportée par le PCPE ne correspondait pas aux besoins des personnes²³. Dans 21% des cas la personne était domiciliée en dehors du territoire d'action du PCPE et dans 12% des situations, parce qu'elle a refusé d'être accompagnée par le PCPE.

Dans la catégorie « Autres », les PCPE font majoritairement référence à des situations qui ont finalement été accompagnées par un autre service ou par une autre structure médico-sociale. Ces personnes peuvent ainsi avoir été admises en établissement entre temps ou être en attente d'admission. Il peut aussi s'agir de réorientations. Ainsi il arrive qu'après observation, un autre choix de réponse soit privilégié (accompagnement par le CMP...)

Il arrive parfois que le profil de la personne ne corresponde pas aux spécificités du PCPE (absence de diagnostic TSA, tranche d'âge ne correspondant pas) ou que le calendrier ne soit pas adapté (demande formulée en fin d'année scolaire...).

Enfin, il peut également ne pas y avoir de suite donnée par la famille ou un refus d'être accompagné par le PCPE.

²³ Les données présentées ici font référence à la rubrique 2.2.1 du rapport d'activité

Motifs de non accompagnement	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région	%
En dehors du territoire d'actions	18	1	0	0	14	3	1	14	2	0	53	21%
La personne refuse d'être accompagnée par le PCPE	1	3	0	0	5	12	0	6	3	0	30	12%
La réponse apportée par le PCPE ne correspondait pas aux besoins des personnes	4	2	0	10	17	8	6	14	1	2	64	26%
Autres	7	2	0	0	2	22	0	24	0	44	101	41%
TOTAL	30	8	0	10	38	45	7	58	6	46	248	100%

Figure 52 : Motifs de non accompagnement par PCPE

5.4 Plus de la moitié des ressources humaines mobilisées est dédiée au PCPE

	Catégorie d'emploi	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région	%
Nombre d'ETP dédié au 31/12 de l'année N	Administration /Gestion	0,00	0,00	0,00	0,20	0,80	0,24	0,00	0,75	0,20	1,08	3,27	3%
	Autre	0,00	0,00	1,10	0,64	0,00	0,75	0,00	1,30	0,00	0,50	4,29	4%
	Direction/Encadrement	0,50	0,00	0,00	0,30	0,73	0,92	0,00	5,22	0,90	0,63	9,19	8%
	Education nationale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,05	0,20	0%
	Médical	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,35	0,05	0,14	0,64	1%
	Paramédical	0,00	0,00	0,00	0,44	0,37	0,00	0,00	3,65	0,55	0,15	5,16	4%
	Restauration	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%
	Services généraux	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,10	0,00	0,14	1,24	1%
	Socio-éducatif et psychologie	4,30	1,52	1,10	0,73	11,27	7,05	2,40	21,98	2,70	7,77	60,82	51%
Sous-total	4,80	1,52	2,20	2,41	13,17	8,96	2,40	34,50	4,40	10,44	84,80	71%	
Nombre d'ETP mutualisé avec la structure de rattachement	Administration /Gestion	0,77	0,00	0,00		0,10	0,05	0,45	0,60	0,06	0,00	2,03	2%
	Autre	0,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,91	1%
	Direction/Encadrement	1,72	0,00	0,00	0,00	0,10	0,10	1,35	0,55	2,42	0,05	6,29	5%
	Education nationale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00	0,05	0%
	Médical	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,05	0,05	0,00	0,54	0%
	Paramédical	2,09	0,00	0,00	0,00	0,25	0,03	1,59	1,10	0,15	0,00	5,21	4%
	Restauration	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%
	Services généraux	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,11	0,00	0,55	0,00	0,66	1%
	Socio-éducatif et psychologie	3,63	0,00	0,00	0,00	0,65	0,00	7,41	3,03	3,90	0,00	18,62	16%
Sous-total	9,36	0,00	0,00	0,00	1,10	0,20	11,08	5,38	7,13	0,05	34,30	29%	
TOTAL	14,16	1,52	2,20	2,41	14,27	9,16	13,48	39,88	11,53	10,49	119,10	100%	

Figure 53 : Nombre d'ETP des PCPE par département

L'ensemble des 51 PCPE étudiés sur la région Auvergne-Rhône-Alpes comptent 119,10 ETP dont 71% sont dédiés et 29% mutualisés avec la structure de rattachement.

La majorité des effectifs des PCPE est donc dédiée à ce dispositif et cette tendance se renforce puisqu'en 2018 seuls 60% des effectifs étaient dédiés contrairement à 71% en 2019.

En revanche, le nombre d'ETP par PCPE semble diminuer. En 2018, on comptait 101,63 ETP pour 41 PCPE (soit une moyenne régionale de 2,48 ETP par PCPE) alors qu'en 2019 on compte 119,10 ETP pour 51 PCPE (soit 2,33 ETP par PCPE).

Les métiers de la catégorie socio-éducative et psychologie sont les plus représentés, avec 67% des ETP si l'on additionne les ETP dédiés (51%) et ceux mutualisés avec la structure de rattachement (16%).

Si l'on rapproche le nombre d'ETP indiqué par les PCPE par département et le nombre de PCPE concernés dans le même département, on obtient le tableau suivant :

ETP / nb PCPE	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
ETP	14,2	1,5	2,2	2,4	14,3	9,2	13,5	39,9	11,5	10,5	119,1
Nb PCPE	6	2	1	1	7	8	2	16	4	4	51
ETP / Nb PCPE	2,4	0,8	2,2	2,4	2,0	1,1	6,7	2,5	2,9	2,6	2,3

Figure 54 : Nombre d'ETP par PCPE par département

On constate ainsi que la moyenne régionale du nombre d'ETP sur le nombre de PCPE analysés est de 2,3 ETP / PCPE, alors qu'il était de 2,5 en 2018.

Le département du Puy-de-Dôme se démarque avec 6,7 ETP par PCPE en moyenne sur le département.

5.5 Le ratio d'encadrement global

Le ratio d'encadrement global est calculé à partir du nombre total d'ETP - qu'ils soient dédiés ou mutualisés avec la structure de rattachement - sur le nombre de personnes accompagnées (file active)²⁴.

En moyenne sur la région, le ratio d'encadrement global des PCPE a baissé : il était de 0,20 ETP par personne accompagnée en 2018, il est de 0,13 en 2019. Il faut rappeler ici que les PCPE ne mettent en œuvre ni les mêmes prestations, ni la même densité de prestation que d'autres services médico-sociaux.

	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région
4.3 Ratio d'encadrement global (totalité ETP dédiés + mutualisés)	0,02	0,13	0,05	0,07	0,10	0,04	0,39	0,09	0,56	0,06	0,13

Figure 55 : Ratio d'encadrement des PCPE par département

Cette moyenne régionale recouvre des réalités très différentes selon les départements. Ainsi, ce ratio d'encadrement est faible dans certains départements ; c'est le cas dans l'Ain, dans la Loire, dans le Cantal, en Haute-Savoie et dans la Drôme. Il est en revanche plus élevé dans le Puy-de-Dôme et en Savoie.

²⁴ Cet indicateur correspond à la rubrique 4.3 de la trame du rapport d'activité

VI. L'INSCRIPTION DU PCPE DANS SON ENVIRONNEMENT

6.1 Le premier partenaire des PCPE est l'Education nationale

Les partenaires des PCPE	Partenariat sans formalisation	Conventions signées	Conventions en cours d'élaboration	Total général	%
Education nationale, établissements scolaires	583	190	25	798	43,9%
ASE	173	3	2	178	9,8%
Autres ESMS	127	12	1	140	7,7%
CMP	124	3	2	129	7,1%
Collectivités locales	106	0	2	108	5,9%
ESMS de votre association	82	11	0	93	5,1%
Service de Psychiatrie / Pédopsychiatrie	64	3	1	68	3,7%
PMI	56	0	0	56	3,1%
Associations de loisirs	34	10	1	45	2,5%
Organismes de transport	31	6	0	37	2%
Structures petite enfance	33	0	0	33	1,8%
Aide à domicile	25	0	2	27	1,5%
Centres ressources	11	5	0	16	0,9%
Association de soutien à la scolarité	10	0	0	10	0,6%
Hôpital	1	0	0	1	0,1%
Autres	66	10	2	78	4,3%
Total	1526	253	38	1817	100%
%	84,0%	13,9%	2,1%	100%	

Figure 56 : Les partenaires des PCPE

Les partenaires des PCPE sont variés : « Les PCPE travaillent soit avec des partenaires déjà mobilisés autour de la situation, soit des partenaires pour accompagner la situation. » Cette diversité représente, pour certains PCPE, l'opportunité de « soutenir les personnes dans leurs choix et leurs possibles à travers leurs parcours ».

Cependant, le premier partenaire des PCPE reste l'Education nationale (44% des partenariats en 2019). Cette tendance se confirme et s'accroît puisque la part que représentaient ces derniers était de 37% en 2018.

A ce sujet les PCPE indiquent parmi les bénéfices constatés de leur action une amélioration du lien avec les écoles et précisent que « les équipes pédagogiques sont par ailleurs demandeuses de temps de permanence sur le temps méridien pour des rencontres CAP / RASED / enseignants, autour des situations accompagnées ». Ils constatent l'intérêt de l'apport médico-social dans la scolarité grâce à la participation aux ESS qui « permet aux acteurs de l'Education Nationale d'élargir leur compréhension de la situation de l'enfant ».

Les PCPE constatent également que les sensibilisations et les appuis techniques apportés aux enseignants et aux établissements scolaires d'accueil, permettent d'optimiser l'inclusion scolaire ainsi que et une meilleure compréhension des besoins pour les élèves en termes d'adaptations. Certains jeunes bénéficient ainsi, sur le lieu de scolarisation, d'aménagements proposés par le PCPE. D'autres dispositifs indiquent qu'ils accompagnent les transitions « d'une classe à une autre ainsi que le passage du primaire au collège. Pour cela un travail d'anticipation est conduit afin de repérer en fin d'année scolaire les élèves qui pourraient tirer bénéfice d'un accompagnement [du PCPE] dès la rentrée scolaire ».

Dans d'autres situation, « l'intervention du PCPE permet, dans les situations les plus complexes, de venir faire tiers entre la famille et l'établissement scolaire ». Ainsi, suite à leur accompagnement, des PCPE constatent que « les élèves ont obtenu le maintien de leur scolarité au sein de leur établissement scolaire » et que « les situations de tension entre les parents et l'EN ont peu à peu disparues pour la plupart des familles ».

Avec cette diversité des partenariats, les PCPE s'inscrivent dans un maillage territorial assez large : auprès des acteurs de la petite enfance, de l'Education nationale, du sport, des loisirs, de l'insertion professionnelle, de la santé (milieu hospitalier ou médecine de ville), de la protection de l'enfance...

L'identification des ressources d'un territoire peut permettre aux PCPE de repérer les autres acteurs du parcours des jeunes accompagnés « mais aussi les acteurs potentiellement porteurs de réponses adaptés à leurs besoins ».

En revanche, cette diversité de partenaires peut parfois conduire à une « disparité de ces partenariats, avec des moyens et des limites d'actions différents, rendant parfois compliquée la mise en place de réponses pertinentes et co-construites à plusieurs ».

Certains PCPE ajoutent qu'ils souhaitent développer leurs partenariats, notamment dans le domaine des loisirs, du logement, de l'accessibilité et de l'autonomie. En effet, pour certains, la formalisation du « partenariat conventionné pourrait peut-être permettre plus de fluidité dans les relations, d'optimiser le champ d'action de chacun et mieux anticiper les relais possibles ».

Par ailleurs, la majeure partie des PCPE travaille avec ses partenaires de manière informelle. En effet, 84% des partenariats ne sont pas formalisés. Les conventions signées représentent ainsi 14% des relations de partenariat des PCPE en 2019. Cette tendance est à la hausse puisqu'en 2018, les conventions signées représentaient seulement 10% des relations de partenariat des PCPE.

Parmi elles, les conventions avec l'Education nationale représentent la part la plus importante des partenariats avec 75% des conventions signées (contre 68% en 2018). De plus, le nombre de conventions signées avec les CMP a également augmenté, passant de 4% à 8%.

Parmi les conventions signées, certains PCPE ont précisé, dans la catégorie « autres », avoir conventionné avec les acteurs suivants :

- CMP
- CHS
- Hôpital,
- CPAM
- Mission locale
- Pôle emploi,
- MDPH,
- Chambre des métiers,
- Services sociaux de secteur
- Unités de répit

Des conventions de stage ont également pu être signées « avec des ESMS type foyer de vie, FAM, SAJ, ESAT ».

En revanche, certains PCPE choisissent de ne pas conventionner avec leurs partenaires au motif « que la personne reste pleinement actrice de son projet », ou encore parce qu'« en règle générale, les liens tissés entre partenaires suffisent à répondre de manière cohérente aux besoins repérés des jeunes ».

LES PARTENAIRES DES PCPE

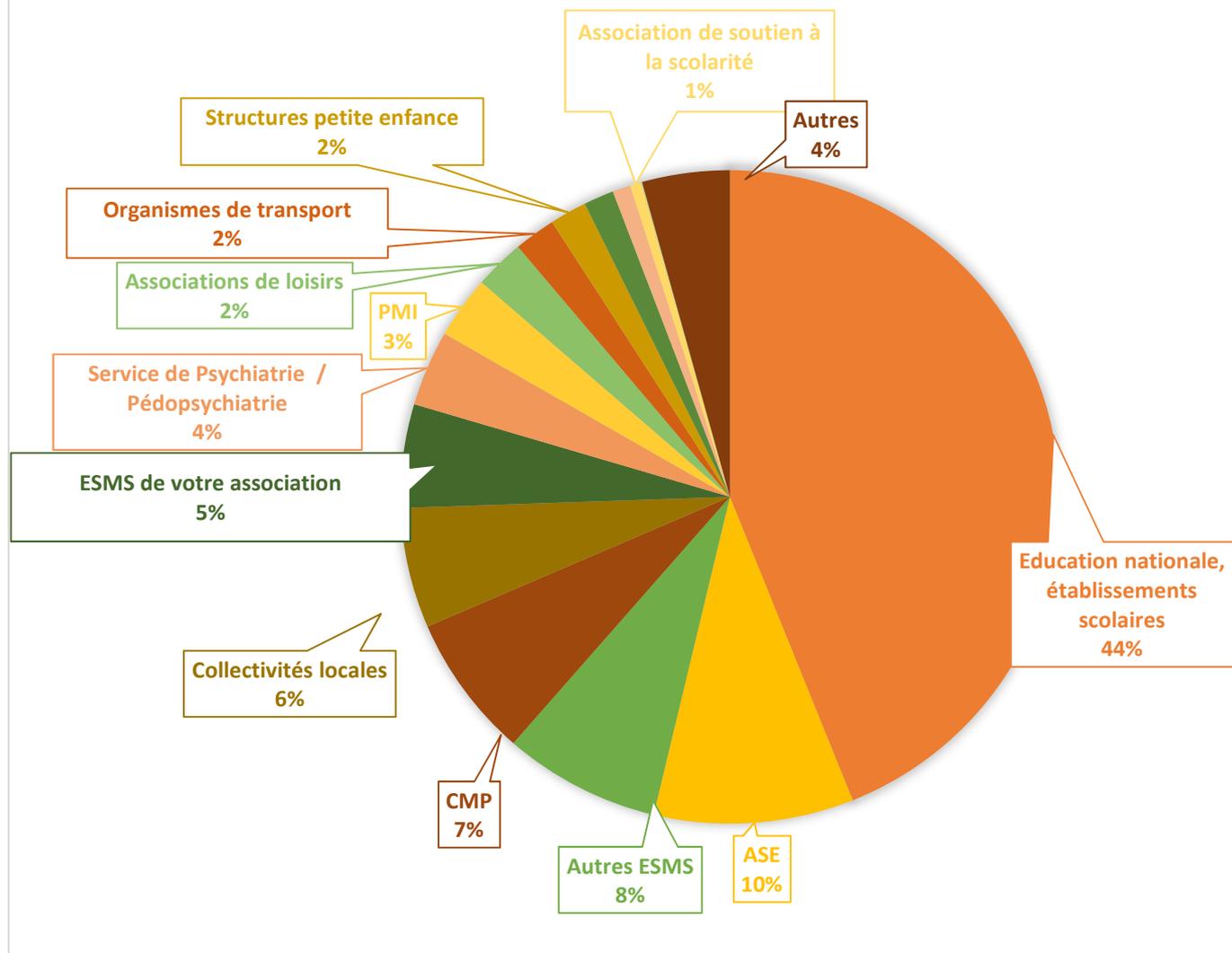


Figure 57 : Répartition des partenaires des PCPE

6.2 Plus de la moitié des professionnels libéraux financés par le PCPE interviennent sans convention

Professionnels libéraux financés par les PCPE	Partenariats sans formalisation	Conventions signées	Conventions en cours d'élaboration	Total général	%
Educateurs libéraux	16	20	0	36	23,8%
Ergothérapeutes	18	15	2	35	23,2%
Psychomotriciens	14	16	0	30	19,9%
Psychologues	16	8	3	27	17,9%
Autres	16	7	0	23	15,2%
Total	80	66	5	151	100%
%	53%	43,7%	3,3%	100%	

Figure 58 : Les professionnels libéraux partenaires des PCPE et financés directement par les PCPE

Bien que les partenariats entre les PCPE et les professionnels libéraux financés par le PCPE restent majoritairement sans formalisation (53%), la part de conventions signées a augmenté. Ainsi, entre 2018 et 2019 cette part des conventions signées est passée de 38% à 43,7%.

En complément, parmi les partenaires « autres », certains PCPE ont déclaré le financement d'interprètes ou le financement de bilan de psychomotricité (sans financement des séances).

LES PARTENARIATS AVEC LES PROFESSIONNELS LIBÉRAUX FINANCÉS PAR LE PCPE

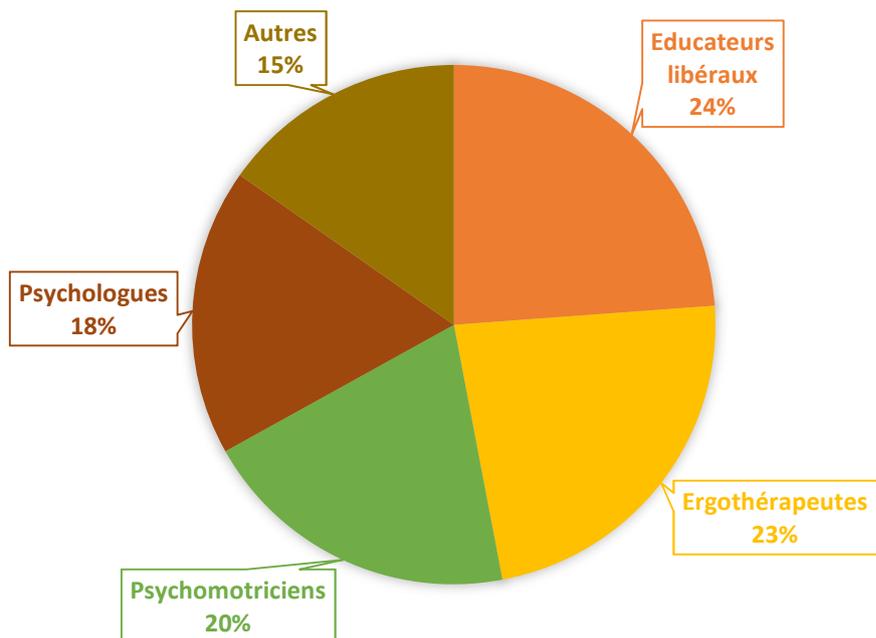


Figure 59 : Répartition des professionnels libéraux financés par les PCPE

Parmi les professionnels libéraux partenaires des PCPE :

- 24% sont des éducateurs libéraux (29% en 2018)
- 23% sont des ergothérapeutes (15% en 2018).

La participation de professionnels exerçant en libéral au projet de la personne accompagnée peut désormais être intégrée à un parcours global, coordonné par la personne elle-même. Ainsi l'un des PCPE décrit « *la possibilité pour la personne ou sa famille de mettre en place sa réunion de projet où elle invite les personnes qu'elle définit comme importantes pour son projet. Le PCPE finance la présence des libéraux dans ces instances, ce qui permet une implication plus importante des professionnels dans le projet de la personne et qui introduit un temps d'échange entre les différents intervenants.* »

6.3 La grande majorité des partenariats élaborés avec des professionnels libéraux financés par l'assurance maladie ne fait pas l'objet de convention

Professionnels libéraux (actes pris en charge par l'assurance maladie)	Partenariats sans formalisation	Conventions signées	Conventions en cours d'élaboration	Total général	%
Orthophonistes	185	57	16	258	49,7%
Médecins généralistes	77	1	0	78	15,0%
Médecins psychiatres	33	3	0	36	6,9%
Kinésithérapeutes	29	5	1	35	6,7%
Orthoptistes	24	0	1	25	4,8%
Ophthalmologues	24	0	0	24	4,6%
Dentistes/orthodontistes	10	0	0	10	1,9%
Infirmiers	4	1	0	5	1,0%
Autres	47	0	1	48	9,2%
Total	433	67	19	519	100%
%	83,4%	12,9%	3,7%	100%	

Figure 60 : Les professionnels libéraux partenaires des PCPE et financés par l'assurance maladie

Plus de 83% des partenariats entre les PCPE et les professionnels libéraux dont le financement est assuré par l'assurance maladie ne font pas l'objet d'une convention formalisée. Ainsi, entre 2018 et 2019, on constate que la proportion de ces partenariats formalisés a diminué, passant de 16% en 2018 à 12,9% en 2019.

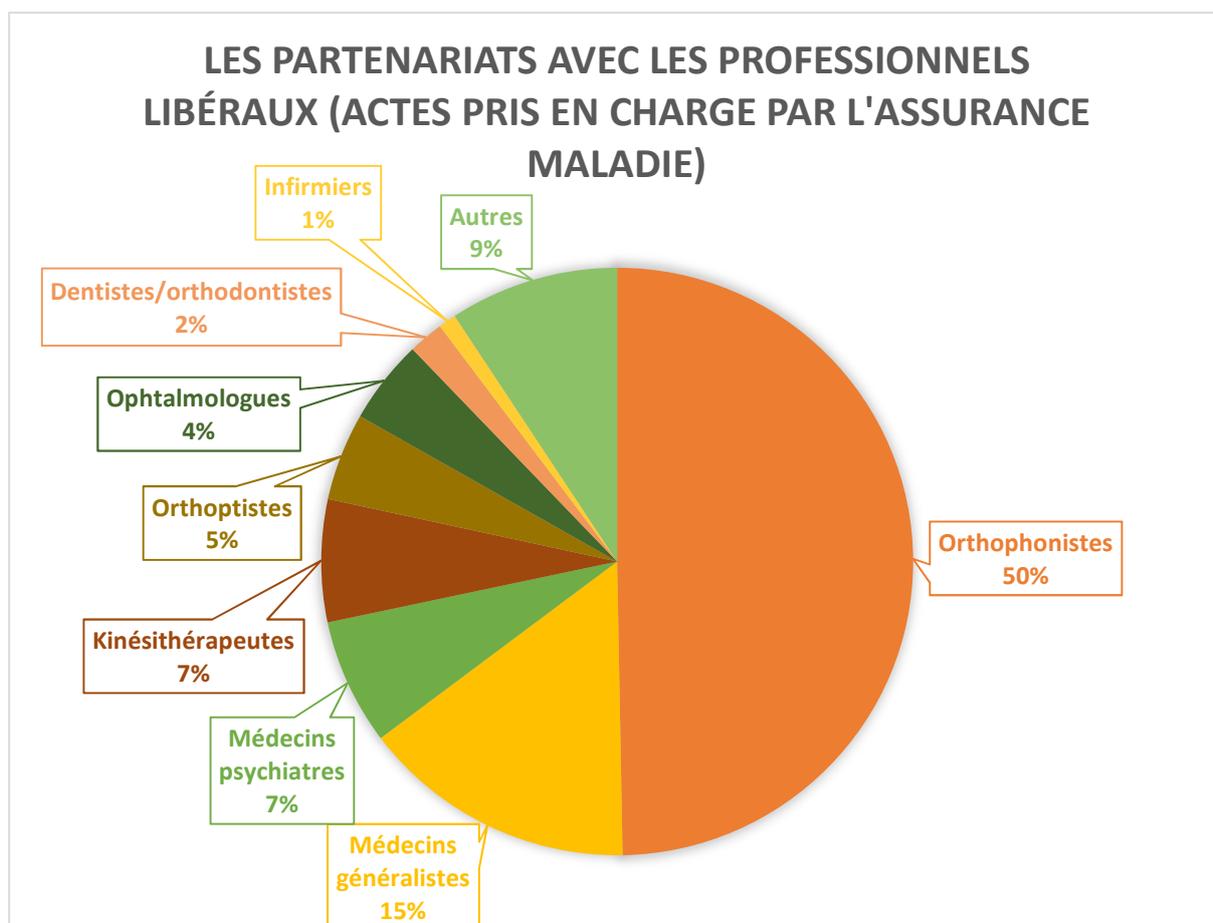


Figure 61 : Répartition des professionnels libéraux financés par l'assurance maladie

Parmi l'ensemble des partenaires libéraux dont le financement est assuré directement par l'assurance maladie, la moitié d'entre eux concerne des orthophonistes libéraux. Ces proportions sont assez similaires à celles de 2018.

L'action des PCPE en lien avec les libéraux se fait le plus souvent à travers la coordination des soins médicaux ou paramédicaux en libéral. Les PCPE indiquent ainsi que « les suivis en libéral coordonnés par le PCPE sont mieux compris et vécus par les familles, qui se sentent moins morcelées, prises comme elles sont entre plusieurs suivis juxtaposés ». Un autre PCPE complète : « lorsque le choix du droit commun a été fait, le bénéfice du PCPE s'exprime particulièrement dans le lien avec les professionnels libéraux intervenant auprès de leur enfant, en apportant un soutien à ces professionnels sur l'évaluation des besoins et les axes de travail à développer dans le champ spécifique de la basse vision ». Le travail des PCPE se traduit donc à la fois par la coordination mise en place, par l'aide à la recherche de libéraux « adaptés » à la pathologie mais aussi par leur aide financière.

6.4 Les PCPE interviennent majoritairement par mails auprès de leurs partenaires

Les modalités d'intervention des PCPE auprès de leurs partenaires	Ain	Allier	Cantal	Drôme	Isère	Loire	Puy-de-Dôme	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Région	% région
Mails	1644	227		43	4691	279	0	1341	63	113	8401	51%
Entretiens téléphoniques	1473	123	16	63	2719	288	36	557	72	122	5469	33%
Réunions de concertation pluri-professionnelles	236	19	14	0	79	121	28	308	51	519	1375	8%
Entretien en face à face	407	5	1	2	50	176	20	400	46	70	1177	7%
Total	3760	374	31	108	7539	864	84	2607	232	824	16423	100%

Figure 62 : Les modalités d'intervention des PCPE auprès de leurs partenaires par département

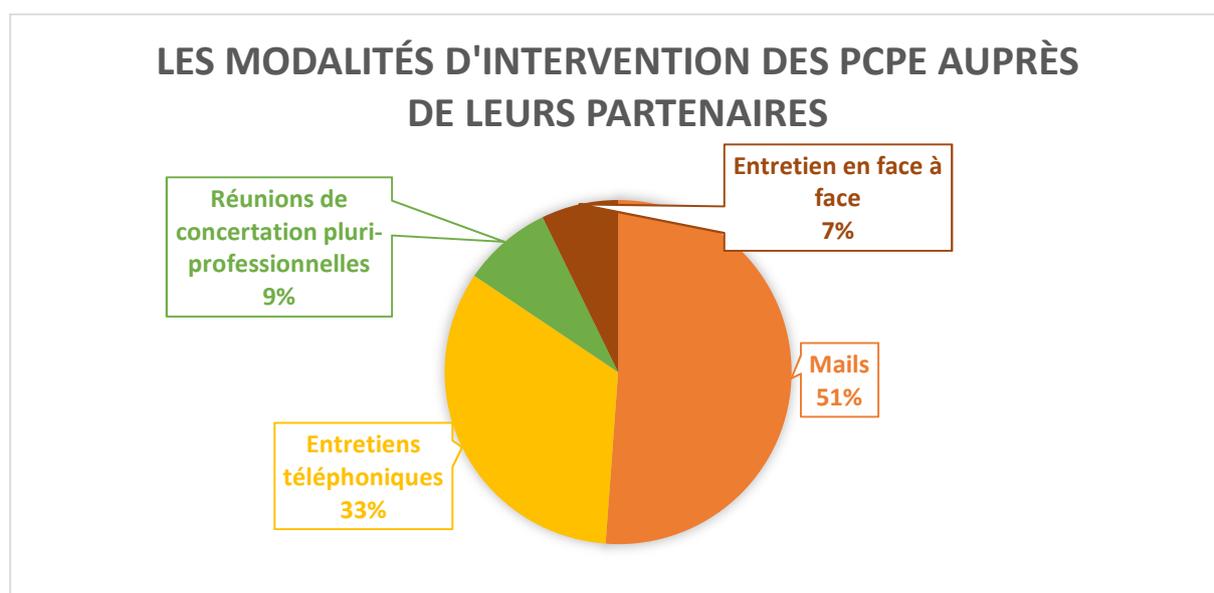


Figure 63 : Répartition des modalités d'intervention des PCPE auprès de leurs partenaires

Les échanges par mail représentent plus de la moitié des échanges entre les PCPE et leurs partenaires (en 2018 cette proportion était de 44%).

6.5 Un travail de collaboration et de partenariat indispensable mais complexe

Les PCPE se positionnent souvent comme « *facilitateur de lien* » entre les différents acteurs mobilisés autour de l'enfant et de sa famille. Ainsi l'un d'entre eux explique que « *l'intervention du PCPE les amène à cheminer à comprendre les fonctionnements d'un système médico-social parfois obscur. Il leur est facilitateur dans les démarches et les liens à créer avec le territoire* ».

Au niveau de ses missions, le PCPE se situe comme un appui qui amène les partenaires à se mobiliser autrement autour de l'enfant. Leur réseau de partenaires, qu'il appartienne au droit commun ou se situe dans le secteur médico-social, permet aussi de faciliter les démarches des personnes.

Les PCPE constatent également un bénéfice secondaire de leur accompagnement grâce à l'amélioration du niveau de compétences des enseignants et des professionnels de soins au travers de leurs propositions de formations et de leur soutien aux équipes. Ainsi, l'un des PCPE indique que « *les sensibilisations et les appuis techniques apportés aux enseignants et aux établissements scolaires d'accueil, permettent également d'optimiser l'inclusion scolaire et une meilleure compréhension des besoins pour les élèves en termes d'adaptations* ».

Cependant, les PCPE ont soulevé plusieurs difficultés dans le cadre de leurs partenariats.

En effet, « *la confusion des rôles et des champs de chacun peut entraîner des amalgames voire des conflits et agit à contresens d'un travail collaboratif. Ce travail à la fois d'identification des différents interlocuteurs couplé à la nécessaire obligation de communiquer sur les missions de notre PCPE a pris un temps conséquent mais primordial dans la dynamique de lancement du PCPE.* »

De plus, « *la coordination de parcours rencontre des difficultés pour mettre en œuvre une coopération fonctionnelle avec les différents intervenants auprès de la personne. La mise en œuvre d'une interprofessionnalité pour fluidifier ces parcours se heurte souvent à un manque d'ouverture vers l'extérieur, à des difficultés à créer de nouvelles solutions, à faire se rencontrer plusieurs professionnels de champs différents* ».

D'autres PCPE ont également évoqué des difficultés liées à l'élaboration de nouveaux partenariats, notamment avec des professionnels médicaux et paramédicaux libéraux, en raison d'une « *forte tension sur ces professions* », ou encore parce que « *les synthèses réalisées avec les familles et les professionnels libéraux ne sont pas rémunérées, ce qui peut constituer un frein à l'organisation du partenariat entre le PCPE et les professionnels libéraux* ».

Cela peut conduire à des difficultés pour les usagers concernant l'accès à un diagnostic ou pour mettre en place des suivis en matière de rééducation. Cette difficulté a pu également être mentionnée concernant la collaboration avec d'autres ESMS, comme des IME par exemple, dans le but de proposer des accueils séquentiels, aux enfants, en complément d'une scolarisation.

Ainsi, même si ce travail partenarial semble se développer activement sur l'ensemble de la région, la plupart des PCPE rappellent que ce travail collaboratif nécessite « *de maintenir les liens avec le réseau et de continuer à se faire connaître.* »

6.6 Un nécessaire travail de communication en continu pour rendre visible et lisible l'offre des PCPE

Une partie des PCPE décrit encore un manque de visibilité et de lisibilité de l'offre proposée par les PCPE. Ce manque pourrait être susceptible d'entraîner parfois un refus d'accompagnement par les parents : *« les parents ont refusé un accompagnement tel que le PCPE car ils n'en avaient pas une connaissance suffisamment claire et pensaient que nous allions proposer une place à proprement parler »*.

De plus, la création récente des PCPE suscite encore *« beaucoup d'attentes des partenaires »*, mais peut aussi conduire à une *« difficulté à faire la différence entre tout ce qui existe avec un manque de lisibilité parfois pour des partenaires »*.

Afin de rendre visible et lisible l'offre d'accompagnement proposé par les PCPE aux familles et aux partenaires (dont les partenaires susceptibles d'orienter les familles), l'ensemble des PCPE rappelle que la communication autour de leur activité reste essentielle, car *« bien que réalisé, le travail de communication auprès des partenaires du territoire est à développer et à réitérer chaque année »*.

Pour ce faire, l'ensemble des PCPE réalise des actions directes en matière de communication, à savoir l'élaboration et la diffusion de supports de communication, de type flyers et plaquettes, ainsi que la mise à disposition d'informations sur les sites internet.

De plus, les PCPE organisent également des rencontres et des temps d'échanges avec les différents acteurs de leur territoire, leur permettant de se connaître mutuellement et de présenter les missions et modalités d'intervention du PCPE. La plupart des PCPE ont pu organiser ce type de rencontres avec des partenaires variés, à savoir :

- Les ESMS
- Les associations de parents d'enfants en situation de handicap, les associations de parents d'élèves, ou à l'ensemble des parents d'une école, notamment lors des réunions de rentrée scolaire
- Les établissements scolaires (notamment les Inspecteurs ASH, enseignants référents, personnels médicaux et psychologiques...)
- Les MDPH, notamment pour le repérage de personnes « sans solution »
- La DIRECCTE et les associations tutélaires
- Les mairies et les CCAS
- Les structures sanitaires (services de pédopsychiatrie, CMP, CMPP...)
- Les associations d'aide à domicile

Dans la plupart des départements, des groupes de travail réguliers sont organisés entre les PCPE, la MDPH et l'ARS.

Quelques PCPE ont également pu organiser ce type de rencontres avec des professionnels médicaux et paramédicaux libéraux, notamment lorsque ces derniers sont organisés en collectif (association départementale orthophonistes libérales, collectif de paramédicaux...).

Les PCPE ont également des temps d'échanges entre eux, dans le cadre d'une inter-PCPE (PCPE dans le même département ou entre départements).

Conclusion

La région Auvergne-Rhône-Alpes comptait 57 PCPE en 2019 dont la répartition sur le territoire varie de façon importante. Sur les 57 PCPE créés, les données de 51 d'entre eux ont pu être analysées sur l'année 2019 à partir de la grille harmonisée de rapports d'activité. Ces données montrent que 1 515 personnes ont été accompagnées sur la région en 2019 et que la part des personnes étudiées a augmenté de 28% par rapport à l'année précédente.

Sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes, on peut retenir que ces PCPE accompagnent majoritairement un public jeune, présentant des troubles du comportement, et vivant à domicile (probablement majoritairement au domicile de leurs parents).

Avec une durée d'accompagnement de moins d'un an pour 90% des situations, les PCPE accompagnent des personnes avec ou sans notification MDPH (25,5% des personnes accompagnées par un PCPE n'ont pas de dossier MDPH ouvert), dans le but de favoriser une inclusion en milieu ordinaire. Ainsi, ils accompagnent essentiellement un parcours de scolarisation individuelle en milieu ordinaire, et décrivent leur accompagnement comme une réponse souple, réactive, temporaire et adaptable.

Conformément au cahier des charges, défini par l'instruction du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap, les PCPE réalisent des interventions directes auprès des personnes et auprès de leurs familles. Ils organisent également la coordination des interventions des professionnels libéraux, qu'ils soient financés directement par le PCPE ou financés par l'Assurance maladie. Bien que les parents mettent en avant l'intérêt des PCPE dans la coordination des professionnels, la majorité des prestations des PCPE ne concerne plus la coordination de parcours mais les prestations pour favoriser la participation sociale. Pour ce faire, la majorité des effectifs des PCPE est dédiée à ce dispositif. Cette tendance tend d'ailleurs à se renforcer puisqu'en 2018 seuls 60% des effectifs étaient dédiés au PCPE alors que cette part atteignait 71% en 2019.

En revanche, entre les PCPE, on constate toujours une grande hétérogénéité, tant au niveau de la catégorie de la structure médico-sociale de rattachement, que du nombre de personnes accompagnées, ou des modalités de fonctionnement (ressources humaines mobilisées, modalités de collaboration avec les professionnels libéraux...).

En effet, si la file active moyenne est de 30 personnes par PCPE sur la région, des disparités départementales existent (de 7 à 44 personnes accompagnées par PCPE selon les départements).

De même, concernant le taux de prestations directes délivrées par des membres des PCPE ou par des partenaires des PCPE, on constate des écarts en fonction des départements. Ainsi, en fonction de l'organisation propre de chaque PCPE mais aussi des ressources humaines dédiées, on constate une répartition très différente d'un PCPE à un autre entre les prestations délivrées en direct par le PCPE et celles réalisées par le réseau de partenaires.

Cependant, de manière générale, la tendance régionale est à la hausse sur la part des prestations réalisées par le réseau de partenaires, passant de 18% en 2018, à 21% en 2019.

On constate par ailleurs que ces dispositifs, bien que qualifiés de plus réactifs et plus adaptables que les autres structures médico-sociales, connaissent encore des difficultés dans leur mise en œuvre. En effet, tout d'abord, on constate des difficultés concernant la comptabilisation des activités réalisées par les PCPE. Ainsi, il apparaît important d'engager un travail avec les PCPE de la région sur une harmonisation de la comptabilisation de leurs activités, afin, notamment, d'en consolider l'analyse régionale.

Ensuite, concernant le mode de collaboration avec les professionnels libéraux, on constate encore une part importante de collaborations non formalisés. Bien que la proportion de conventions signées augmente (38% en 2018, 43,7% en 2019), plus de la moitié des partenariats entre les PCPE et les professionnels libéraux financés par le PCPE ne fait toujours pas l'objet de convention (53%). Les PCPE évoquent également des difficultés liées à l'élaboration de nouveaux partenariats, notamment avec des professionnels médicaux et paramédicaux libéraux, en raison d'une « forte tension sur ces professions », ou encore parce que « les synthèses réalisées avec les familles et les professionnels libéraux ne sont pas rémunérées, ce qui peut constituer un frein à l'organisation du partenariat entre le PCPE et les professionnels libéraux ».

Enfin, les PCPE décrivent encore un manque de visibilité et de lisibilité de l'offre qu'ils proposent, tant auprès des familles qu'auprès des partenaires. Ainsi, la plupart des PCPE déclare poursuivre ce travail de communication auprès de l'ensemble des partenaires de leurs territoires.

Malgré ces difficultés, le bilan de l'accompagnement par un PCPE est jugé positif par les professionnels des PCPE. Ces derniers se présentent ainsi comme des dispositifs réactifs et adaptables, permettant aux familles d'avoir « une "réponse" médico-sociale rapide dès lors que la personne a obtenu sa notification et qu'elle s'est adressée au dispositif ». Les PCPE contribuent ensuite à l'analyse des besoins de la personne sur le plan éducatif, pédagogique et de sa santé. Ils permettent aux personnes et à leurs familles d'avoir accès à un large éventail d'évaluations spécifiques et de bénéficier d'expertises spécifiques sur les différentes situations de handicap. Favorisant la coordination des différents acteurs, au sein du PCPE mais aussi en mobilisant un réseau de professionnels libéraux, ils concourent à la fluidité du parcours des personnes et permettent d'anticiper et d'éviter les ruptures de parcours.

Enfin, afin de poursuivre l'évaluation du déploiement de ces dispositifs dans la région et l'impact sur les parcours des personnes accompagnées, ce travail d'analyse pourrait être poursuivi, pour suivre les parcours des personnes accompagnées par ces dispositifs d'une part, et de continuer à mesurer l'évolution de certains indicateurs clés d'autre part. Ce travail pourrait également être enrichi grâce à de nouvelles modalités d'organisation favorisant la participation des porteurs de PCPE et de leurs partenaires (familles, professionnels libéraux, Education nationale...).

Table des figures

Figure 1 : Nombre de personnes dans la file active d'un PCPE par département en 2019	15
Figure 2 : Nombre de personnes dans la file active et nombre de PCPE par département	15
Figure 3 : File active moyenne par PCPE par département	16
Figure 4 : Implantation des PCPE en région Auvergne-Rhône-Alpes	17
Figure 5 : Répartition des personnes accompagnées par un PCPE par type de handicap.....	18
Figure 6 : Répartition du public par type de handicap.....	19
Figure 7 : Répartition régionale du public par âge	20
Figure 8 : Graphique représentant la répartition par âge des personnes accompagnées par les PCPE.....	21
Figure 9 : Répartition du public ayant ou non une notification CDAPH par département	22
Figure 10 : Répartition en pourcentage des personnes accompagnées ayant une notification de la CDAPH.....	23
Figure 11 : Répartition des personnes accompagnées par un PCPE bénéficiant ou non d'une mesure d'accompagnement ou de protection.....	23
Figure 12 : Répartition du nombre d'enfants accompagnés par mesure d'accompagnement ou de protection ..	24
Figure 13: Répartition des enfants par mesure d'accompagnement ou de protection	24
Figure 14 : Répartition du nombre d'adultes accompagnés par mesure d'accompagnement ou de protection ..	25
Figure 15 : Répartition des adultes par mesure d'accompagnement ou de protection	26
Figure 16 : Origine principale de la demande en 2018 et 2019.....	27
Figure 17 : Origine de la demande des personnes en 2019 par département.....	28
Figure 18 : Lieu de résidence principal des personnes accompagnées en 2018 et 2019.....	28
Figure 19 : Lieu de résidence principale des personnes accompagnées en 2019 par département.....	29
Figure 20 : Modalités de scolarisation des enfants lors de leur admission en % en 2018 et 2019.....	30
Figure 21 : Modalités de scolarisation des enfants et adolescents, lors de leur admission en 2018 et 2019.....	31
Figure 22 : Modalités de scolarisation des enfants et adolescents en nombre par département.....	32
Figure 23 : répartition en % des modalités d'accompagnement en 2018 et 2019.....	33
Figure 24 : Modalité principale d'accompagnement entre 2018 et 2019	34
Figure 25 : Répartition des motifs de demandes d'accompagnement au niveau régional	36
Figure 26 : Nombre de personnes sorties de la file active du PCPE en 2019.....	39
Figure 27 : Répartition du nombre d'enfants sortis par mode de scolarisation.....	40
Figure 28 : Répartition des modes de scolarisation suite à l'accompagnement par un PCPE.....	41
Figure 29 : Nombre de personnes par solutions de sortie suite à l'accompagnement par un PCPE	42
Figure 30 : Répartition des principales solutions de sortie suite à l'accompagnement par un PCPE.....	43
Figure 31 : Les durées d'accompagnement des personnes sorties définitivement en 2019.....	47
Figure 32 : Nombre de PCPE ayant renseigné la grille Serafin PH par département.....	49
Figure 33 : Prestations réalisées par catégorie de prestation en %	50
Figure 34 : Prestations réalisées par catégorie de prestation par département	51
Figure 35 : Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles en %	51

Figure 36 : Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles par département	52
Figure 37 : Focus sur les prestations pour la participation sociale en %.....	52
Figure 38 : Part des prestations réalisées selon le type de financement ou la catégorie d'acteur en %.....	54
Figure 39 : Modalités d'intervention des PCPE auprès des personnes en %.....	55
Figure 40 : Modalités d'intervention auprès des personnes par département	56
Figure 41 : File active par type de prestations réalisées auprès des personnes en situation de handicap	57
Figure 42 : Répartition du nombre de personnes en situation de handicap ayant bénéficié de prestations, par département	58
Figure 43 : Prestations réalisées auprès des aidants par département	59
Figure 44 : Répartition du nombre d'aidants ayant bénéficié de prestations, par département	60
Figure 45 : Modalités d'intervention des PCPE auprès des familles en %.....	61
Figure 46 : Modalités d'intervention des PCPE auprès des familles par département.....	62
Figure 47 : Nombre et âge des personnes entrées dans la file active en 2019.....	65
Figure 48 : Nombre et âge des personnes sorties de la file active en 2019	66
Figure 49 : Nombre d'entrées et de sorties des PCPE par âge en 2019	67
Figure 50 : Nombre d'actes théoriques et réalisés par département en 2019.....	68
Figure 51 : Principaux motifs de non accompagnement	70
Figure 52 : Motifs de non accompagnement par PCPE	71
Figure 53 : Nombre d'ETP des PCPE par département	72
Figure 54 : Nombre d'ETP par PCPE par département.....	73
Figure 55 : Ratio d'encadrement des PCPE par département	74
Figure 56 : Les partenaires des PCPE.....	75
Figure 57 : Répartition des partenaires des PCPE.....	78
Figure 58 : Les professionnels libéraux partenaires des PCPE et financés directement par les PCPE.....	79
Figure 59 : Répartition des professionnels libéraux financés par les PCPE.....	80
Figure 60 : Les professionnels libéraux partenaires des PCPE et financés par l'assurance maladie.....	81
Figure 61 : Répartition des professionnels libéraux financés par l'assurance maladie	82
Figure 62 : Le modalités d'intervention des PCPE auprès de leurs partenaires par département.....	83
Figure 63 : Répartition des modalités d'intervention des PCPE auprès de leurs partenaires.....	83

Bibliographie

- Textes législatifs et réglementaires

Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Légifrance [en ligne]. 26 janvier 2016. [Consulté le 18 mars 2020]. Disponible sur le web :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031912641&categorieLien=i>

Instruction n° DGCS/3B/DSS/A/CNSA/2016/22 du 22 janvier 2016 relative à la mise en œuvre du plan de prévention et d'arrêt des départs non souhaités de personnes handicapées vers la Belgique. Légifrance [en ligne]. 22 janvier 2016. [Consulté le 18 mars 2020]. Disponible sur le web :

<http://circulaire.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&hit=1&r=40496>

Instruction n° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap. Légifrance [en ligne]. 27 avril 2016. [Consulté le 18 mars 2020]. Disponible sur le web :

<http://circulaires.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&hit=1&r=40807>

Circulaire du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement pour des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016. [Consulté le 18 mars 2020]. Disponible sur le web : http://www.accueil-temporaire.com/sites/default/files/public/actualite/20170502_circulaire_transformation_de_loffre.pdf

Circulaire N° DGCS/SD3B/2019/138 du 14 juin 2019 relative à la création d'équipes mobiles d'appui médico-social pour la scolarisation des enfants en situation de handicap. 7 juin 2019. [Consulté le 18 mars 2020]. Disponible sur le web :

https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_relative_a_la_creation_d_equipes_mobiles_medico-social_.pdf

INSTRUCTION N° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2019/100 du 25 avril 2019 relative aux orientations de l'exercice 2019 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées. [Consulté le 4 mai 2021]. Disponible sur le web :

<https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=44634>

- Cahiers des charges, études, rapports

- **AGENCE REGIONALE DE SANTE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES**. *Cahier des charges relatif à la reconnaissance de pôles de compétences et de prestations externalisées. Territoires ciblés : tous les départements de la région Auvergne-Rhône-Alpes*. 2016. 13p.

- **AGENCE REGIONALE DE SANTE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES**. *Cahier des charges relatif à la création de pôles de compétences et de prestations externalisées. Territoires ciblés : agglomération de Clermont-Ferrand, Métropole lyonnaise, nord du département de l'Isère, département de la Haute-Savoie*. 2016. 12p.

- **AGENCE REGIONALE DE SANTE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES**, 2018. *Schéma régional de santé 2018-2023*. [En ligne]. Janvier 2018. [Consulté le 4 mai 2021] Disponible en ligne : <http://urlz.fr/7pOs>

- **ANCREAI**, 2017. *Remontées d'expériences sur les pratiques favorisant la fluidité des parcours : Synthèse nationale des recensements régionaux conduits par les CREAI*. [En ligne]. Décembre 2017. [Consulté le 4 mai 2021]. Disponible en ligne : https://www.creai-bretagne.org/images/pdf/Synthese_nationale_RAPT_dec2017.pdf

- **ANESM**. *Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap*, avril 2018, 25p. [Consulté le 4 mai 2021]. Disponible sur le web : https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/coordination_synthese_et_outils.pdf

- **BASTO, Lucas**. *Les Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE). Analyse de la pertinence d'un dispositif s'inscrivant pleinement dans la dynamique de transformation de l'offre médico-sociale*. Mémoire de Master. Université Paris-Dauphine, 2019.94 p.

- **CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITE POUR L'AUTONOMIE**. *Guide méthodologique de la mesure de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS)*. Janvier 2019. [Consulté le 4 mai 2021] : Disponible sur le web : https://www.cnsa.fr/documentation/guide_mesure_de_lactivite_vf.pdf

- **CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITE POUR L'AUTONOMIE.** *Rapport annuel d'activité 2018.* Avril 2018.
[Consulté le 4 mai 2021] : Disponible sur le web :

https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_ra_2018-accessible.pdf

- **CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITE POUR L'AUTONOMIE.** *Rapport annuel d'activité 2019.* Avril 2019.
[Consulté le 4 mai 2021] : Disponible sur le web :

https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_20-04_rapport_activite_2019_exe1_5sc_web.pdf

- **CONFERENCE NATIONALE DU HANDICAP.** « *Prévention des départs non souhaités en Belgique* ». Mai 2019.
[Consulté le 4 mai 2021] : Disponible sur le web :

https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_gt_4_cnh_belgiquev6d.pdf

- **COMPAGNON, Claire, CORLAY, Delphine et PETREAU, Gilles.** 2017. Evaluation du 3ème plan autisme dans la perspective de l'élaboration d'un 4ème plan : Tome 1. [En ligne] *Inspection Générale des Affaires Sociales, Inspection générale des l'Education nationale.* Mai 2017, pp. 47-97. [Consulté le 4 mai 2021]. Disponible en ligne :
<http://urlz.fr/7pEY>

- **CREAI AUVERGNE-RHONE-ALPES.** *Analyse des rapports d'activités des PCPE en région Auvergne-Rhône-Alpes.* CREAI Auvergne-Rhône-Alpes. Avril 2020. 96p. [Consulté le 4 mai 2021]. Disponible en ligne : http://www.creai-ara.org/wp-content/uploads/2020/10/RapportPCPE_RA2018_avec_synthese-1.pdf

- **CREAI AUVERGNE-RHONE-ALPES.** *Premiers retours d'expérience du CREAI Auvergne-Rhône-Alpes concernant les PCPE en région Auvergne-Rhône-Alpes : Analyse qualitative auprès d'un échantillon de PCPE.* CREAI Auvergne-Rhône-Alpes. Août 2018. 80p. [Consulté le 4 mai 2021]. Disponible en ligne : http://www.creai-ara.org/wp-content/uploads/2018/09/Retours_qualitatifs_PCPE_CREIARA_092018.pdf

- **CREAI AUVERGNE-RHONE-ALPES.** *Etat des lieux de la création des Pôles de Compétence et de Prestations Externalisées en région Auvergne-Rhône-Alpes.* 2017/2018. 52p.

- **HAUTE AUTORITE DE SANTE, SOCIETE FRANÇAISE DE NEONATOLOGIE**. Troubles du neurodéveloppement - Repérage et orientation des enfants à risque. Méthode Recommandations pour la pratique clinique. Février 2020. [Consulté le 4 mai 2021]. Disponible en ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-03/reco299_recommandations_reperage_tnd_mel_v2.pdf

- **PIVETEAU, Denis, ACEF, Saïd, DEBRABANT, François-Xavier, et al**, 2014. « Zéro sans solution » : le devoir collection de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches [en ligne]. 10 juin 2014. [Consulté le 4 mai 2021]. Disponible sur le web : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Zero_sans_solution_.pdf

- **SECRETARIAT D'ETAT AUPRES DU PREMIER MINISTRE CHARGE DES PERSONNES HANDICAPEES**. Des pôles de compétences et de prestations externalisées au service de l'inclusion des personnes handicapées. 16 octobre 2018. [Consulté le 4 mai 2021]. https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/livret_pcpe.pdf

TRILLARD, Gwenaëlle. Les PCPE, outils de transformation de l'offre de service, à disposition des directeurs. Mémoire EHESP. Promotion Directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social 2017-2018. [Consulté le 04 mai 2021]. <https://documentation.ehesp.fr/memoires/2018/dessms/Gwenaelle%20TRILLARD.pdf>

ANNEXE

Liste des PCPE implantés en région Auvergne-Rhône-Alpes, données 2020

Département	Nom	OG	Structure porteuse	Catégorie	Adresse	Code postal	Ville
Ain	DELTA 01	Fondation OVE	DELTA 01	SESSAD	43 Place Jean Saint Cyr	01330	VILLARS-LES DOMBES
	DIJEC DINASCO	LES PEP 01	DINASCO Condamine	ITEP / DITEP	3 rue de la Croix Rousse	01430	CONDAMINE
	FEDERATION APAJH	FEDERATION APAJH	EQUIPE MOBILE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL POUR ADULTES AVEC TSA	Equipe mobile	31 Allée du Luxembourg	01000	BOURG EN BRESSE
	L'ARC EN CIEL	Association ORSAC	Dispositif ITEP l'Arc En ciel, SESSAD	ITEP / DITEP	445, Allée du Roquet	01600	TREVOUX
	PCPE ADPEI	ADAPEI de l'Ain	MAS les Montaines	MAS	23 Chemin des Montaines	01370	MEILLONNAS
	SIRIUS Itinova	ITINOVA anciennement CCASS	SAPHIR DITEP-IME PAYS DE L'AIN	ITEP / DITEP	2 rue du Château	01640	SAINT JEAN LE VIEUX
Allier	Réseau Ernest Breduge - alefpa	ALEFPA	PCPE du Réseau Ernest Breduge	CMPP	Avenue du Professeur Etienne Sorrel	03000	MOULINS
	UNAPEI Pays d'Allier	Association Unapei PAYS D'ALLIER	Unapei PAYS D'ALLIER	SAMSAH	41 rue de Decize	03000	MOULINS
Ardèche	PCPE TSA	ADAPEI 07	IME L'amitié	IME	Chemin de Serre-Mejean	07380	LALEVADE D'ARDECHE
Cantal	SESSAD Les 3 Vallées	ADAPEI DU CANTAL	SESSAD LES 3 VALLEES	SESSAD		15000	AURILLAC
Drôme	SCA TLA	APAJH DROME	SESSAD TLA APAJH	SESSAD	6 Place Alain Bombard	26500	BOURG-LES-VALENCE

Département	Nom	OG	Structure porteuse	Catégorie	Adresse	Code postal	Ville
Isère	FAM L'ENVOLEE	ENVOL ISERE AUTISME	L'ENVOLEE	FAM	29 rue du Creuzat	38080	L'ISLE D'ABEAU
	NINA RATTACHEE AU DITEP DE VIENNE	Fondation OVE	DITEP DE VIENNE	ITEP / DITEP	75 rue Lafayette	38200	VIENNE
	PCPE AFIPH Prisme 38	AFIPH	SESSAD AFIPH	SESSAD	7 Rue des Colibris	38000	GRENOBLE
	PCPE LE TREMLIN	ENVOL ISERE AUTISME	SESSAD ORION	SESSAD	9 Boulevard de l'Europe	38170	SEYSSINET-PARISSET
	PCPE PREMS	Fondation OVE - MRSI	PREMS (Pole Ressource d'Evaluation Médico-sociale des Situations Complexes en Isère)	ITEP / DITEP	677 chemin des Tières	38330	BIVIERS
	PCPE Sensoriel	PEP SUD RHONE ALPES (PEP SRA)	SAAAS 38	SESSAD	4, rue Voltaire	38320	EYBENS
	PCPE SESSAD Les 7 collines	APAJH38	SESSAD "les 7 collines"	SESSAD	33 Quai Riondet	38200	VIENNE
Loire	AGIR PLEIN VENT	ASSOCIATION LES 2 COLLINES en 2020	SSEFS PLEIN VENT	SESSAD	40 rue Franklin	42100	SAINT ETIENNE
	CAP La Rose des Vents	Fondation OVE	DITEP La Rose des Vents	ITEP / DITEP	Château de la Doue	42330	SAINT GALMIER
	CHANTESPOIR	ASSOCIATION LES 2 COLLINES	CHANTESPOIR	ITEP / DITEP	12 Boulevard Joseph Bethenod	42100	SAINT ETIENNE
	ECLIP'SH	ADAPEI Loire	IME de Saint Etienne	IME	13 rue Grangeneuve	42000	SAINT ETIENNE
	Le Phénix	Association Le Phénix	PRISME PHENIX 42	ITEP / DITEP	1, rue Mulsant	42300	ROANNE
	PCPE DALIAA PEP42	PEP42	ESAT PEPITH	ESAT	26 rue du Puits Lacroix	42650	SAINT JEAN BONNEFONDS
	PCPE ESPRIT	ASSOCIATION PREVENTION SOINS	SESSAD DYS	SESSAD	66-68 rue Marengo	42000	SAINT ETIENNE
	PRISME ACCES - Trisomie 21	PRISME21 LOIRE	ASSOCIATION PRISME 21 LOIRE	SESSAD	12 rue du Monteil	42100	ST ETIENNE
	PCPE CAPE/NINA	Fondation OVE	ITEP Marx Dormoy	ITEP / DITEP	16 rue Marx Dormoy	42300	ROANNE
Puy-de-Dôme	FARANDOLE	ALTERIS	SESSAD FARANDOLE	SESSAD	12 rue du Bon Pasteur	63000	CLERMONT-FERRAND
	L'EMBELLE	ARERAM-ALTERIS	IME E.SEGUIN	IME	10 rue de l'Enclos	63119	CHATEAUGAY

Département	Nom	OG	Structure porteuse	Catégorie	Adresse	Code postal	Ville
Rhône	cap sessad pep 69 VILLEURBANNE	ADPEP 69 / ML	SESSAD PEP 69 / ML	SESSAD	105 cours Tolstoï	69100	VILLEURBANNE
	DACA	FONDATION CHANTELISE	SESSAD MELINEA	SESSAD	7/9 Avenue Georges Clémenceau	69160	TASSIN LA DEMI LUNE
	DEAT Mobile	Fondation OVE	DEAT 69	Dispositif expérimental	24 avenue Jean Jaurès	69150	DECINES
	DEAT MOBILE Education Nationale	Fondation OVE	DEAT 69	Dispositif expérimental	24 avenue Jean Jaurès	69150	DECINES
	DITEP Jean Fayard	Fondation OVE	Ditep jean fayard	ITEP / DITEP	257 Route de Montclair	69480	POMMIERS
	HENRY GORMAND	ITINOVA / Comité Commun	SESSAD Henry GORMAND	SESSAD	95 Boulevard Pinel Bat337	69500	BRON
	IES Emile Zola	AFG AUTISME	Intervention Educative Spécialisée (IES) Emile Zola	SESSAD	SESSAD Emile Zola 2 petite rue de la Rize	69100	VILLEURBANNE
	PCPE Adulte ARHM SAMSAH	ARHM	SAMSAH ARHM	SAMSAH	Parc de l'Artillerie - 24 Espace Henry Vallée	69007	LYON
	PCPE SIRIUS - DITEP LES EAUX-VIVES	ACOLEA	DITEP LES EAUX VIVES	ITEP / DITEP	13 Rue Pierre Semard	69520	GRIGNY
	Petit Prince	SESAME AUTISME RHONE ALPES	Impro Le Clos de Sésame	IME	202 Rue Croix Clément	69700	MONTAGNY
	PRADER WILLI LA ROCHE	ASSOCIATION LA ROCHE	ESAT LA ROCHE	ESAT	588 Route de la Roche	69170	LES SAUVAGES
	Reseau Sens CAMSP DA	PEP 69	CAMSP DA	CAMSP	158 rue du 4 août	69100	VILLEURBANNE
	SESSAD Aline Renard	Fondation OVE	SESSAD Aline Renard	SESSAD	4, Boulevard Lattre de Tassigny	69140	RILLEUX LA PAPE
	SESSAD de la Duchère- PCPE CAP	PEP69	SESSAD de la Duchère- PCPE CAP	SESSAD	331 C rue du Doyen Chapas	69009	LYON
	SESSAD GERLAND CAP PCPE LYON 8ème	ADPEP 69	PCPE CAP	SESSAD	102 rue de Gerland	69007	LYON
	Trait d'Union IRSAM	IRSAM	Trait d'Union	IES	10 impasse paquet Mérel	69009	LYON
	PCPE La Sauvegarde	Sauvegarde 69	SITEPP	ITEP / DITEP	35 ter rue Claude Farrère	69800	SAINT-PRIEST
	PCPE ADEQUAT	ALGED	SESSAD Saint-Exupéry	SESSAD	1 Rue Charles Baudelaire	69330	MEYZIEU
PCPE Fourvière	ALGED	SESSAD Fourvière	SESSAD	10 Rue Roger Radisson	69005	LYON	

Département	Nom	OG	Structure porteuse	Catégorie	Adresse	Code postal	Ville
Savoie	IME Le Bourget	APEI CHAMBERY	(vide)	IME	35 Route de Barby	73190	CHALLES LES EAUX
	ITEP d'Albertville	Fondation OVE	ITEP d'Albertville	ITEP / DITEP	10 chemin des Esserts	73200	ALBERTVILLE
	Les vallées de Savoie	Deltha Savoie	SESSAD La Courte Echelle	SESSAD	Rue Bonrieux – Chemin de l'Oasis	73300	SAINT JEAN DE MAURIENNE
	PCPE Polyhandicap -Les Mésanges	APEI de Chambéry	SESSAD Polyhandicap Les Mésanges	SESSAD	690 Avenue Charles Albert	73290	LA MOTTE-SERVOLEX
	PCPE Espoir 73	Espoir 73	FAM Chardon Bleu FH et ESAT	ESAT	260 chemin de la charrette	73200	ALBERTVILLE
Haute-Savoie	CHAMPIONNET 74	Association CHAMPIONNET	IME Chalet Saint-André	IME	316 Route du Villaret	74120	MEGEVE
	ITEP Annecy	Fondation OVE	ITEP d'Annecy	ITEP / DITEP	8 chemin de Beaulieu	74960	ANNECY LE VIEUX
	OVA	Ova France Autisme	OVA France Autisme (Objectif Vaincre l'Autisme)	Dispositif expérimental	18, rue du Val Vert - Seynod	74600	ANNECY
	Pôle SESSAD PEP74	ADPEP74	SAFEP-SAAAS73/74	SESSAD	1, allée Paul Patouraux	74940	ANNECY LE VIEUX

Retrouvez toutes nos études
sur www.creai-ara.org

Site de Lyon

71C cours Albert Thomas
69003 LYON
04 72 77 60 60

Site de Clermont-Ferrand

67 rue Victor Basch
63000 CLERMONT-FERRAND
04 73 90 60 60



Centre Régional d'Etudes,
d'Actions et d'Informations
*en faveur des personnes
en situation de vulnérabilité*