

Association d'Appui Logistique à l'Action
de la Conférence Régionale de Santé et de l'autonomie
et des Conseils Territoriaux de Santé de la Nouvelle-Aquitaine

CTS 86

Accès à la santé des PSH dans la Vienne

Rapport d'analyse

Rapport

Présenté dans le cadre du Bureau du CTS 86 le 6 mars 2024

Objectif :

Présentation de l'accompagnement du territoire sur son diagnostic d'action au bénéfice des Personnes en Situation de Handicap du territoire de la Vienne et concernant notamment leur accès à la santé.

Rédacteur : F. Bouhier – Chef de Projet

Relecteurs :

Caroline Saulnier – Chargée de Mission DD ARS 86
Les membres du groupe de travail

Rappel de la commande

Le Président du CTS de la Vienne (86), Monsieur Sury, a saisi l'association d'appui logistique à l'action de la CRSA et des CTS en Nouvelle-Aquitaine¹ pour qu'elle puisse accompagner la mise en route d'un groupe de travail autour de l'accès à la santé des personnes en situation de handicap (PSH) sur son territoire. La formation « Usagers » du CTS et la commission spécialisée « Santé Mentale » avaient indépendamment pu exprimer la nécessité de travailler cette question. Il a donc été décidé de constituer un groupe mixte de ces deux constitutions permettant d'élaborer un diagnostic croisé des actions à mettre en œuvre sur le territoire. Ce modèle d'accompagnement étant hors champ réglementaire de l'ARS, l'association et son chef de projet ont été mobilisées pour accompagner ce premier état des lieux. Pour assurer une mise en lien, l'accompagnement du groupe s'est fait en adéquation avec la personne en charge de l'animation des questions de démocratie en santé de la délégation départementale de l'Agence. Après validation par le CTS, un appel à candidature a eu lieu et une réunion a été programmée en novembre 2023. A l'issue de cette première rencontre et des productions réalisées, une seconde réunion en Janvier 2024 a été programmée pour finaliser l'état des lieux, les pistes d'action et la programmation du travail pour l'année en cours².

Participant.e.s

Prénom	Nom	STRUCTURE
Isabelle	DICHAMP	CHU
Olivier	TAULE	PEP DG
Xavier	ETCHEVERRY	CHLaborit - directeur
Véronique	DUJARDIN	AFTC
Jean-Luc	PEFFERKORN	DAC 86
Dominique	RAFFENEAU	DAC 86
Roselyne	LE FLOC'H	CDCA
Yves	PETARD	UNAFAM
Damien	HEIT	CHL / CME
Robert	TESSIER	CPAM
Hervé	DAUGE	Mutuaité 86
Nicole	COLLOT	Autisme Vienne
Marine	GAUDUCHON	MDPH
Maryse	SICOT QUINTARD	CDCA

Calendrier de mise en œuvre

- Lieu -> Poitiers (DD ARS) – Jour -> le 22/11/2023 - Horaire -> 10h/12h
- Lieu -> Poitiers (DD ARS) – Jour -> le 17/01/2024 - Horaire -> 10h/12h

¹ L'association d'appui logistique à l'action des CRSA et des CTS de la Nouvelle-Aquitaine s'inscrit dans le soutien des CTS et de la CRSA à la mise en œuvre des actions qu'ils pourraient déterminer ensemble. Son objet est de « *renforcer les moyens de la CRSA et des CTS dans l'exercice de leurs missions* ».

² Les conducteurs de séances sont indexés dans l'annexe.

Méthode & Résultats | étape 1

Au-delà du tour de table permettant à toutes et tous de se situer et de faire connaissance, tout en exposant ses attendus au regard du groupe et de la proposition de cadrage de l'échange par le Chef de projet de l'association, les membres se sont vus invités à répondre à 3 questions. Ces questions ayant pour objet de mettre en dialogue les points de vue :

- *Que cherche-t-on en termes de résultats pour ce groupe de travail ? Qu'est-ce qui nous permettra de dire, à la séance de clôture, en quoi nous avons rempli notre objectif ? Quels moyens aurons-nous pour vérifier l'atteinte de nos préentions ?*
- *Comment souhaitons-nous organiser notre temps de travail, en termes de périodicité, en termes de modalités de rencontre, méthodologie...*
- *Au regard de l'ensemble de ces éléments, qui souhaite prendre le pilotage de ce groupe ? Quelles seraient les attentes vis-à-vis du groupe ? Vis-à-vis de l'ARS ? Vis-à-vis de l'association ?*

Résultats³ :

Les concertations ont permis de faire émerger 4 grandes thématiques : les personnes en situation de handicap et leurs proches, les professionnels (quelques soient les champs : social, médical, médico-social, du secteur public comme privé), les organisations et les parcours, l'environnement et les ressources. Un code couleur a permis d'établir les domaines de réflexion : Rouge pour les freins, Bleu pour les problématiques et les leviers existants, Jaune pour les pistes de réflexion et/ou certaines interrogations et Gris pour des éléments à prendre en considération



³ Les cartes mentales produites l'ont été à la fois sur la base de la prise de notes réalisées lors de ce premier temps mais aussi suite à l'écoute de la concertation enregistrées et la construction d'un méta-plan.



Elaboration de partenariat interne : référents thématiques pour les référents handisoins

Partenariats existants : Laborie, CCAS

La question du maillage territoriale au plus près

Formalisation des partenariats, des réciprocités

Tous niveaux : soins programmés, non programmés, urgences

Pistes de travail :

Le CHU de Poitiers s'organise :

- Sujet émergeant, priorité de la DG, va se traduire par 1 axe dans le cadre du nouveau projet d'établissement
- Concerne tous les sites sur l'état des lieux des pratiques
- Groupe de travail interne réunissant plusieurs spécialités
 - Traitant des handicaps congénitaux et accidentels
- Sont posées les questions d'anticipation, de coordination, de retour à domicile, de démarche qualité
- Démarrage début 2024, rythme 3 à 4 fois/ mois

Les organisations et les parcours

Laborie : 31 sites sur toute la vienne

Recommandations en lien ALD

Existences de CDC ARS AAP

Des équipes dédiées, formées

Beaucoup d'existant, plus fluide

Méconnaissance de l'offre et de l'ensemble des dispositifs (même intra structure exp : handisoins/CHU pas de liens fonctionnels)

Des rythmes de convocation aux examens non adaptés au PSH (même horaire quelque soit la distance)

Existance préalable de conventions, partenariats désignés mis à mal par la période COVID

Problématique des lieux non adaptés au PSH en médecine de ville

Saturation actuelle des dispositifs spécifiques (handisoins : 3 mois)

Enjeux accès au MG

Retours positifs des pratiques en urgence

SSI – Pôle république (capacité d'adaptation+++)

De l'expérience, Laborie = Maisons du soin somatique



Bilan général de la session

Le sujet étant vaste, seules la 1^{ère} et une partie de la question 3 ont pu être abordées. Le groupe a donc convenu qu'une 2nd rencontre nécessaire pour affiner l'objectif commun du groupe et les éléments d'organisation (pilotage, organisation, appui de l'ARS et de l'association). Cette 1^{ère} session a toute de même permis d'établir des cartes mentales collectives des préoccupations des membres pouvant servir d'appui à la définition d'un champ commun. Certaines pistes de travail ont tout de même été envisagées mais le consensus n'était pas encore abouti. Les membres du groupe ont insisté sur la nécessité d'avoir un espace collaboratif convivial mais qui serait aussi à même de produire du résultat.

Les enjeux émergeants

Les membres se sont interrogés sur la nécessité d'organiser une structure spécifique permettant d'apporter une réponse effective à la particularité de la PEC de ce public (professionnels formés, structure et temporalité adaptés). Des interrogations ont pu s'exprimer autour de cette stratégie : risque de stigmatisation vs droit commun ? Faisabilité d'un tel plateau ? Stratégie d'acculturation du plus grand nombre au risque de ne jamais véritablement pourvoir en voir la fin ? Mettre en œuvre les deux stratégies (spécificité et droit commun) permettrait aux personnes de choisir ce dont elles ont envie mais cela demande toute de même de s'accompagner sur le terrain d'une modification des pratiques. En creux, a pu émerger l'interrogation du lien avec la mission d'un CTS. Au regard des autres groupes de travail (l'état des lieux montre que d'autres groupes traitent de ce sujet), quelle place pour ce groupe ? Organisation d'une structure ou pas, la question d'une évaluation des besoins (quantifiable) est aussi nécessaire (quid d'un prisme large en terme de handicap, connaitre l'existant en fonction de chaque type pour repérer les lacunes éventuelles, comment et qui sensibiliser tout en sachant que tout le monde ne peut pas l'être...) Une des questions centrales a été de savoir comment réussir à faire bouger les lignes ? Comment peut-on évaluer que les lignes bougent ? Quels critères ? Latéralement, la question s'est posé aussi de savoir s'il y a vraiment un choix à faire et qu'il est peut-être tout simplement possible de cultiver les opportunités.

Méthode & Résultats | étape 2

Cette étape 2 s'est articulée en 2 temps : Un temps 1 pour affiner les axes et un temps 2 pour définir l'organisation et les appuis. Un temps complémentaire a permis de définir les suites de la mise en œuvre du projet.

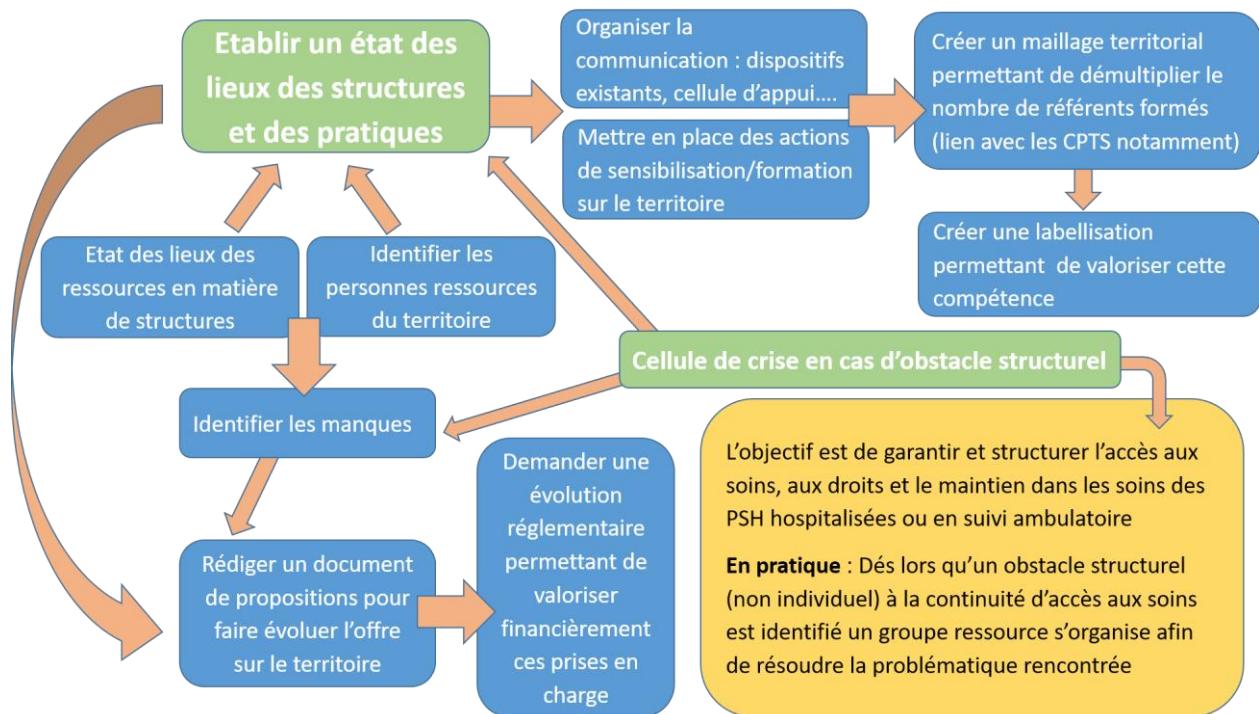
Résultats concernant le choix des axes à mettre en œuvre :

A partir de l'analyse des cartes mentales, le groupe a pu identifier deux axes de travail prioritaire à mettre en œuvre pour répondre à leur objet de départ :

- Un axe (1) portant sur la question de l'organisation des soins et les parcours des PSH afin de créer sur le long terme un environnement favorable,
- Un axe (2) portant sur la résolution de problèmes en cas de situations critiques afin de résoudre en contexte les situations de blocage auxquelles les PSH peuvent être exposées et tirer des enseignements sur les bonnes pratiques à mettre en œuvre.

Les deux axes, complémentaires, pourront s'alimenter progressivement l'un et l'autre, alternant cas pratiques et résolutions de problèmes (axe 2) tout en alimentant la perspective de construire et/ou améliorer la PEC de ce public.

Les 2 axes se schématisent sous la forme suivante et portent sur les enjeux de l'accès aux soins sous ces différents volets, le maintien dans les soins, l'accès aux droits.



Au regard de ce schéma général, différentes étapes sont programmables :

- **Une étape 1** doit pouvoir s'établir sur l'état des lieux des ressources (organisationnelles et humaines) permettant à la fois d'identifier les manques et alimenter l'organisation départementale. Parallèlement, la mise en place de la « cellule

de crise » permettra d'alimenter l'analyse des ressources, les manques, les besoins de formation ou de sensibilisation, la création d'un premier maillage des ressources.

- Sur cette base, **l'étape 2** fournira les éléments nécessaires à la construction d'un outil de communication des ressources et l'organisation des temps de formation pour poursuivre le travail d'acculturation des acteurs. La cellule de veille permettra objectivement d'alimenter par des cas pratiques le volet « formation ».
- En parallèle à cette étape 2, une **étape 3** permettra d'établir des propositions pour faire évoluer l'offre sur le territoire (auto-saisine du CTS et/ou CRSA) et demander des évolutions réglementaires (auto-saisine CRSA en appui CSPAMS/autres CTS identifiés),
- **Une étape 4** permettra la question de la labellisation mais aussi la mise en œuvre d'une évaluation de l'amélioration de la PEC des PSH sur le territoire⁴.

Les attentes au niveau de la DD de l'ARS et de l'association d'appui

Consensus	Au niveau de la DD ARS	Au niveau de l'association
Fort	<ul style="list-style-type: none"> • Le maintien des réunions • Un appui logistique • Une aide sur la mise en place des propositions • Que la DD soit garante de l'accès aux soins par la coordination et le décloisonnement • Un soutien local au déploiement et la défense des projets au niveau régional 	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite logistique de l'organisation des réunions • Partage d'expériences avec d'autres territoires
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> • Le partage d'autres expériences avec d'autres territoires 	
Faible		<ul style="list-style-type: none"> • Validation au niveau des instances régionales (CRSA) • Identifier les bonnes pratiques • Avoir une idée des autres dispositifs, de leur coût • Aider à la formulation des propositions (communication) • Prolongation du service • Retour d'expérience des autres territoires (exp. 33)

Bilan

- Un appui logistique de la DD de l'ARS mais aussi de l'association est nécessaire de manière organisationnelle pour soutenir les acteurs dans leur travail,
- Une mise en perspective avec les travaux organisés sur cette thématique sur d'autres territoires et même au niveau régional alimenterait les réflexions du groupe.

Propositions faites :

- Supervision de l'organisation des futures réunions par la DD ARS (définition de dates, mise en place d'une salle de travail et du dispositif de visio-conférence, communication, mise en lien avec l'instance de démocratie sanitaire du territoire...),
- Interpellation via l'association de l'ensemble des CTS de la Nouvelle-Aquitaine et de la CSPAMS sur les travaux produits vis-à-vis de ce sujet,
- Présentation du travail produit par le groupe à la CSPAMS de mars 2024.

⁴ La partie « évaluation » n'a pas été indiquée dans cette schématisation par les membres du groupe. Largement abordée dans la partie 1 du diagnostic il semblerait important de réfléchir en amont la manière dont une veille sur l'évolution de la PEC puisse se mettre en place. Des structures dédiées à l'évaluation sur le territoire pourraient aider : service régional de l'ARS, ORS, CCECQA.

Programmation pour la suite

Les membres du groupe ont pu déterminer des éléments structurants pour la suite :

1. Des réunions en présentielles (à minima bimestrielles au départ),
2. Un travail collaboratif intersessions (sous-groupes en fonction des objectifs) avec la centralisation des données récoltées sur un espace collaboratif (type Résana),
3. L'invitation de personnes ressources (Handisoin, personnels soignants) suivant les ODJ,
4. Un échéancier pour la restitution des travaux.

Il est important d'y adosser d'autres éléments comme la présentation de ce travail dans le cadre de différents espaces démocratique (bureau du CTS 86, temps plénier, CSPAMS).

Sur cette base, il est possible de définir la feuille de route 2024 suivante⁵ :

Datation	Objectifs	Qui
Janvier	<ul style="list-style-type: none">• Second temps de travail	Le groupe, l'ARS, l'Association
Février	<ul style="list-style-type: none">• Finalisation du rapport• Validation du rapport• Mise à l'ODJ du Bureau du CTS 86 pour présentation des travaux – le 6/03• Mise à l'ODJ de la CSPAMS du 19/03• Interpellation des CTS/CSPAMS sur le traitement de la thématique• Création du diaporama de présentation des travaux• Organisation du 1^{er} temps de travail	L'ARS, l'Association d'appui Le groupe L'ARS L'association
Mars	<ul style="list-style-type: none">• Présentation du rapport au bureau du CTS 86 – le 6/03• Présentation du rapport à la CSPAMS – le 19/03• Réunion du Groupe de travail (1)<ul style="list-style-type: none">- Evaluation de la feuille de route & programmation des 3 autres séances (mai, septembre, novembre)- Présentation (Asso) des travaux des autres CTS et de la CSPAMS- Constitution des sous-groupes et de la méthode de travail- Mise en place de la « cellule de crise »	2 membres du groupe 2 membres du groupe Le groupe (ouverture et clôture de la session par l'ARS et l'Asso)
Mai	<ul style="list-style-type: none">• Réunion du Groupe de travail (2)<ul style="list-style-type: none">- Etat d'avancement des groupes (finalisation de l'état des lieux – Etape 1)- Présentation des ressources en matière d'évaluation (Asso)- Rex « Cellule de crise »	Le groupe (ouverture et clôture de la session par l'ARS et l'Asso)
septembre	<ul style="list-style-type: none">• Réunion du Groupe de travail (3)<ul style="list-style-type: none">- Etat d'avancement des groupes (finalisation de l'outil de communication – Etape 2 ; Préfiguration de l'étape 3)- Présentation de l'outil de communication réalisé (via l'asso)	Le groupe (ouverture et clôture de la session par l'ARS et l'Asso)
Novembre	<ul style="list-style-type: none">• Réunion du Groupe de travail (4)<ul style="list-style-type: none">- Etat d'avancement des groupes (finalisation des recommandations au territoire – Etape 3 ; Préfiguration de l'étape 4)- Evaluation 2024 et perspective 2025	Le groupe (ouverture et clôture de la session par l'ARS et l'Asso) Prévoir une demi-journée (?)

⁵ A valider par le groupe lors de sa prochaine rencontre en termes de répartition des tâches.

Annexe | Les conducteurs de séances

Conducteur I de la séance pour le groupe de travail du CTS 86

Thème : Accès à la santé des personnes en situation de handicap sur le territoire de la Vienne

Nombre de participants : Une dizaine d'acteurs/trices (présentiel et visio) issu.e.s de la commission spécialisée santé mentale et de la formation « usagers » du CTS 86

Commanditaire : le CTS 86 et l'ARS du territoire

Objectif de la session : Déterminer l'objectif du groupe, sa méthode de travail et son pilotage et produire in fine une fiche guide pour le déploiement de l'activité du groupe pour 2024

Modalités pratiques : Lieu -> Poitiers (DD ARS) – Jour -> le 22/11/2023 - Horaire -> 10h/12h

10h/10h10 – Présentation du déroulé et des objectifs de la séance

10h10/10h20 : Tour de table des participants (nom, prénom, rôle dans le CTS, intégrant un élément de « ce qui me permet d'être à l'aise dans un groupe »)

10h20/11h20 : Exploration de la première question

1. Que cherche-t-on en termes de résultats pour ce groupe de travail ? Qu'est-ce qui nous permettra de dire, à la séance de clôture, en quoi nous avons rempli notre objectif ? Quels moyens aurons-nous pour vérifier l'atteinte de nos préférences ?
 - a. Consensus fort
 - b. Consensus moyen
 - c. Désaccord

11h20/11h40 : Exploration de la seconde question

2. Comment souhaitons-nous organiser notre temps de travail, en termes de périodicité, en termes de modalités de rencontre, méthodologie...
 - a. Consensus fort
 - b. Consensus moyen
 - c. Désaccord

11h40/11h50 : Exploration de la troisième question

3. Au regard de l'ensemble de ces éléments, qui souhaite prendre le pilotage de ce groupe ? Quelles seraient les attentes vis-à-vis du groupe ? Vis-à-vis de l'ARS ? Vis-à-vis de l'association ?
 - a. Consensus fort
 - b. Consensus moyen
 - c. Désaccord

11h50/12h

- Bilan de l'humeur du groupe
- Suite à donner...

Conducteur II de la séance pour le groupe de travail du CTS 86

Thème : Accès à la santé des personnes en situation de handicap sur le territoire de la Vienne

Nombre de participants : 14 d'acteurs/trices (présentiel) issu.e.s de la commission spécialisée santé mentale et de la formation « usagers » du CTS 86

Commanditaire : le CTS 86 et l'ARS du territoire

Objectif de la session : Déterminer l'objectif du groupe, sa méthode de travail et son pilotage et produire in fine une fiche guide pour le déploiement de l'activité du groupe pour 2024/25

Modalités pratiques : Lieu -> Poitiers (DD ARS) – Jour -> le 17/01/2024 - Horaire -> 10h/12h

Matériel requis : tables, chaises, feutres, paper-board, scotch ou pate à fixe

9h50/10h : Accueil/café des participants

10h/10h10 :

- Rappel du temps 1 et explicitation de la méthodologie ayant permis la construction des cartes mentales par thématiques
- Présentation du déroulé de la séance et exposition des méthodes
 - Etape 1 : Affiner les axes
 - Etape 2 : Définir notre organisation et nos appuis

10h10/11h20 : Affiner les axes (« Delphi » collectif)

- Constitution des sous-groupes + Explicitation de la consigne (5mn)
- Chaque sous-groupe détermine 3 axes à mettre en œuvre sur 2024/2025 – (30mn)
- En grand groupe : présentation des axes de chaque groupe, déterminer 3 axes collectivement (35mn)

11h20/11h50 : Définir notre organisation et nos appuis (Philips 6x6 – 3 petits tours)

- Même sous-groupe + Explicitation de la consigne (5mn)
- Chaque sous-groupe à 6mn pour apporter le plus d'éléments à 3 items (15mn) :
 - Comment nous organisons-nous ?
 - Quelles sont nos attentes au niveau de l'ARS ?
 - Quelles sont nos attentes au niveau de l'association d'appui ?
- Temps de bilan collectif (10mn)

11h50/12h : Evaluation

- Bilan de l'humeur du groupe
- Suite à donner...