



## Elaboration du Projet de Santé Réunion – Mayotte

Atelier de travail – Schéma Régional de Santé

6 Avril 2017

## Parcours handicap à Mayotte

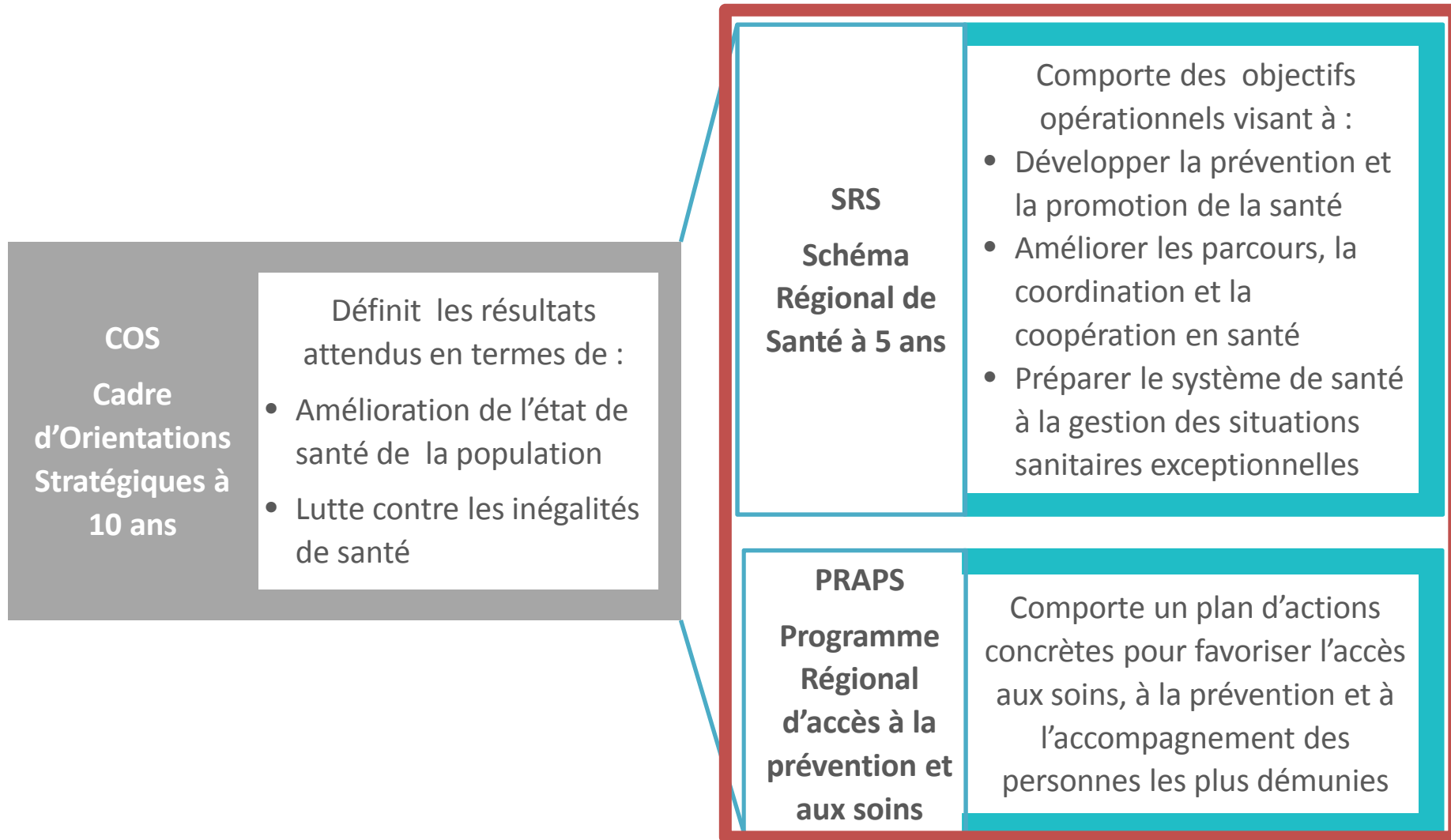


Les éléments repris dans cette présentation sont issus d'un atelier ouvert à l'ensemble des acteurs intéressés; ils ne constituent pas un engagement d'inscription par l'ARS Océan Indien au futur PRS.



# Introduction

# La loi définit trois volets constitutifs du futur Projet de Santé 2018 - 2027



# Les principes d'animation

**Question d'animation 1 : Quelles modalités d'animation pour l'atelier cet atelier de travail SRS ?**

Constats partagés	Leviers d'action identifiés
<p><u>Sujet de la discussion (Temps imparti : 45 minutes)</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Les constats partagés sont affichés en temps réel par l'animateur</li></ul>	<ol style="list-style-type: none"><li>Via la relance, les participants sont amenés à formuler des leviers d'actions ;</li><li>Ces leviers d'actions sont également affichés en temps réel et numérotés sur la partie droite du tableau ;</li><li>Les objectifs opérationnels du SRS seront élaborés à partir de ces éléments.</li></ol>

# Parcours handicap

Éléments de diagnostic et enjeux

# Parcours Handicap

## Prise en charge des enfants handicapés

### Principaux constats

- 1 070 personnes ont eu une compensation de type « enfant », accordée par la maison personne handicapée (MDPH) en 2013 dont 63% sont des garçons.
- Parmi les publics accueillis par la MDPH, la principale déficience est la déficience intellectuelle (70%) ; la deuxième est sensorielle (25%). Plus de la moitié des enfants reconnus par la MPH a au moins 2 déficiences identifiées. Une étude a été demandée par l'ARS sur le dénombrement et la caractérisation des pathologies.
- Sur l'année scolaire 2013/2014, 820 enfants ou adolescents en situation de handicap ont eu une scolarisation : 30 scolarisés dans les établissements médico-éducatifs (21 en ITEP et 9 en IMPRO) et 790 en établissements scolaires.
- 6 établissements (CAMSP, IME, ITEP, SESSAD, EEAP) offrent une prise en charge des enfants et adolescents handicapés.

# Parcours Handicap

## Prise en charge des adultes handicapés

### Principaux constats

- 730 personnes ont eu une compensation de type « adulte », accordée par la MPH en 2013. 60% sont des hommes et la moyenne d'âge est de 41 ans.
- La principale déficience est la déficience motrice (40% des adultes handicapés) et la deuxième est la déficience psychique (30%). Dans la population adulte MPH, plus de 2 adultes sur 3 (68%) ont au moins 2 déficiences identifiées.
- En 2013, la MPH a accordé 162 reconnaissances qualité travailleur handicapé (RQTH), a orienté en milieu professionnel 166 adultes handicapés et un seul en formation (centre de rééducation professionnelle – CRP)
- 2 établissements offrent une prise en charge des adultes handicapés. Le MAS dispose de 9 places et le SAVS de 33 places.

# Parcours Handicap

## Les prestations handicap à Mayotte

Prestation	Montant socle	Cible	Bénéficiaires
<b>AAH</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 359 €</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultes de plus de 20 ans dont le taux d'incapacité est supérieur ou égale à 80%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'accords AAH en 2015 : 244</li> </ul>
<b>AEEH</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 129 €</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfants de moins de 20 ans dont le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 80%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'accords AEEH en 2015 : 238</li> </ul>
<b>ACTP (Allocation compensatrice pour tierce personne)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forfait de 150 €</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bénéficiaires d'AAH/AEEH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'accords ACTP AAH en 2015 : 129</li> <li>• Nombre d'accords ACTP AEEH en 2015 : 152</li> <li>• Nombre total de ACTP en 2015 : 281</li> </ul>
<b>ASPH (Allocation spécifique pour les PH)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sous condition de ressources</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultes dont le taux d'incapacité est évalué entre 50 et 80% (non bénéficiaires de l'AAH/AEEH)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'accords ASPH en 2015 : 65</li> </ul>
<b>Orientations et cartes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• /</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• /</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 572 orientations scolaires en 2015</li> <li>• 314 RQTH en 2015</li> <li>• 561 cartes en 2015</li> </ul>

**PCH**  
(Prestation de compensation du handicap) depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017



# Parcours Handicap

## L'offre médico-sociale

### Enfants :

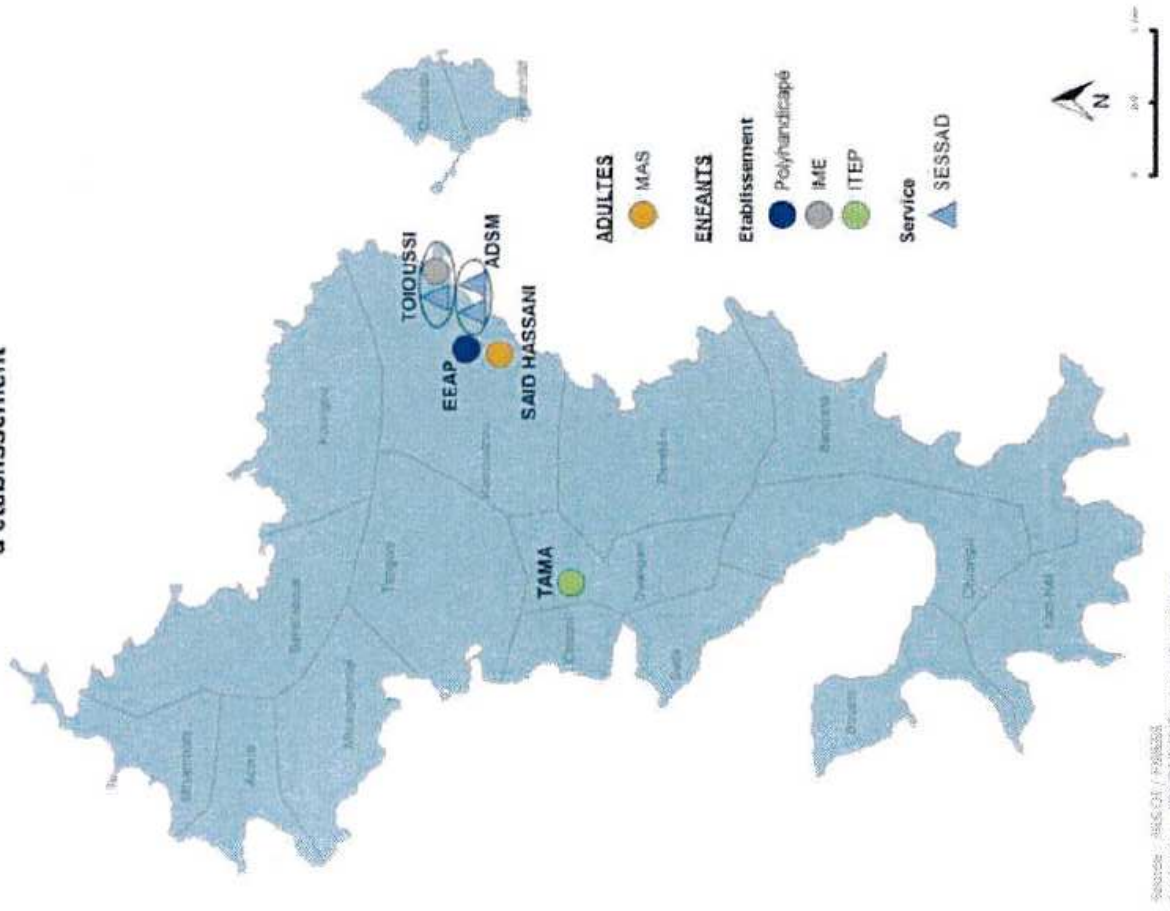
- 7 places polyhandicap (en EEAP)
- 169 places en SESSAD
- 79 places déficiences sensorielles en SESSAD
- 93 places en IME (+ 12 places autisme fin 2017)
- 32 places ITEP (internat, externat, SESSAD)
- 26 places de DEAT

**=> 471 places enfants au 31/12/2016**

### Adultes :

- 9 places polyhandicap en MAS (Passamainty)
- 33 places de SAVS

**Les structures médico-sociales pour enfants ou adultes handicapés à Mayotte au 1er janvier 2016 selon le type d'établissement**



# Parcours Handicap

Questionnements proposés

# Parcours handicap

---

- Comment structurer l'offre de prévention et de prise en charge des enfants et adolescents présentant un handicap ?
- Comment éviter les ruptures de parcours dont les ruptures liées au passage à l'âge adulte ?
- Quel développement de l'offre à venir pour le handicap et quelles coopérations mettre en place ?

# Parcours Handicap

- **Comment structurer l'offre de prévention et de prise en charge des enfants et adolescents présentant un handicap ?**

## Constats partagés

### Prévention des enfants handicapés

- Déficit d'outils de repérage donc repérage tardif (collège).
- Education nationale : réseau d'aide spécialisé sur 11 circonscriptions (mais postes non pourvus) et 2 médecins scolaires (donc pas de bilans à 6 ans). Le repérage pédagogique fait par les enseignants n'est pas fait à Mayotte.
- 2 psychologues scolaires par les réseaux d'aide spécialisés : l'année dernière 9 titulaires sur 22 postes. Les postes ne sont pas pourvus, donc surcharge sur les 2 psychologues.
- Barrières et difficultés liées à la maîtrise de langue française.
- Il faut un diagnostic global qui tienne compte des déterminants sociaux. Beaucoup d'enfants sont mal orientés : orientations en structures handicap pour des retards d'apprentissage, pour des problèmes liés à la précarité sociale ou pour des troubles du comportement.
- Délais de traitement à la MDPH trop long pour mettre en œuvre la notification de manière efficace. Les personnes rencontrent de fortes difficultés dans la constitution des dossiers.
- Une fois que le repérage est fait, le déficit d'offre ne permet pas d'apporter de réponse.
- Enjeu à compenser/remplacer l'absence d'une équipe pluridisciplinaire au complet au sein de la MDPH.

# Parcours Handicap

- **Comment éviter les ruptures de parcours liées au passage à l'âge adulte ?**

Constats partagés	Leviers d'action identifiés
<p><b><u>Repérage en milieu scolaire</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pour le repérage en milieu scolaire, l'enseignant doit pouvoir se référer soit au médecin de PMI soit à la médecine scolaire (médecin scolaire/psychologue scolaire). Il faudrait prévoir une formation spécifique en médecine scolaire.</li><li>• Le schéma départemental de l'Autonomie (PA/PH) a été réalisé : 17 fiches-actions dont la scolarisation des enfants handicapés. Projet d'action de mobiliser les médecins généralistes.</li><li>• Le diagnostic précoce pose problème : projet en cours avec les médecins scolaires pour fournir des grilles de repérage.</li><li>• Un programme de formation des professionnels et des administratifs autour de la spécialisation PH est en projet (avec soutien FSE/FEDER). Nécessité de compenser la situation mahoraise par de nouveaux dispositifs.</li><li>• Difficultés liées à la non-scolarisation et à la déscolarisation.</li><li>• Enjeu de formation sur la notion de handicap.</li></ul>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>Réflexion sur les modalités de liaison entre les différents partenaires</b></li><li>2. <b>Amélioration du repérage en milieu scolaire</b></li><li>3. <b>Renforcement de l'évaluation pluridisciplinaire et du diagnostic des handicaps</b></li></ol>

# Parcours Handicap

Constats partagés	Leviers d'action identifiés
<p><u>Passage à l'âge adulte</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Le SAVS fonctionne à Mayotte sans les structures PH existantes en métropole et n'est pas en capacité de répondre à certaines demandes : formations, insertion professionnelle, etc. Glissement de tâche du SAVS qui remplit une fonction d'aidant familial.</li><li>• Le parcours de préprofessionnalisation des adultes handicapés est une problématique identifiée.</li><li>• Les Etablissements scolaires (collèges) sont surchargés : 2000 élèves.</li><li>• Le service de tutelle accompagne des enfants sortis du système scolaire à partir de 18 ans.</li><li>• Il manque de souplesse entre les structures pour aboutir à des dispositifs intermédiaires.</li><li>• DEAT Dispositif Expérimental d'Accueil Temporaire qui remplit une fonction de répit familial (pour enfants PH avec notification IME et prise en charge par l'éducation nationale dans le cadre de classes spécialisées ASH) – le DEAT est montage financier mixte (Mairies, Vice-Rectorat, ARS) mais enjeu de pérennité.</li><li>• Déficit de place particulièrement criant en IME selon les participants.</li><li>• La problématique transports est un problème qui impacte fortement la fréquentation des structures.</li><li>• Enjeu de partage autour des situations : projet national d'harmonisation du système d'information dans le secteur PH. La connaissance des notifications est une difficulté nationale identifiée par la CNSA.</li></ul>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Assouplissement des modalités de fonctionnement entre les différents partenaires et avec la MPDH pour apporter des réponses adaptées aux besoins des personnes</li><li>2. Amélioration de l'accès aux droits pour les personnes en situations de handicap</li></ol>

Merci !

