





Communautés 360

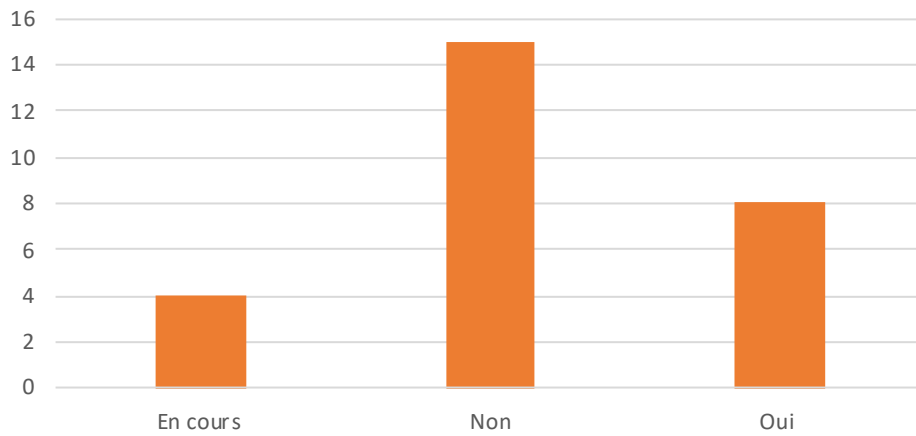
Retours d'expérience

En mai 2021, l'Unapei a diligenté une enquête au sein du réseau pour recueillir opinions et retours d'expériences sur la mise en place des Communautés 360 initiées par le gouvernement au début de la crise sanitaire. Plus d'un an après, alors que le but des Communautés 360 a dépassé la réponse à une urgence de crise et vise une structuration plus pérenne dans le cadre de la transformation de l'offre médico-sociale, l'Unapei a souhaité réaliser un état des lieux pour :

-  Rendre compte des premières organisations et modalités de coopération des Communautés 360
-  Apporter des éléments de réflexion sur les conditions de pérennisation des Communautés 360

Cette enquête a été complétée par 27 membres du réseau impliqués dans ce dispositif.

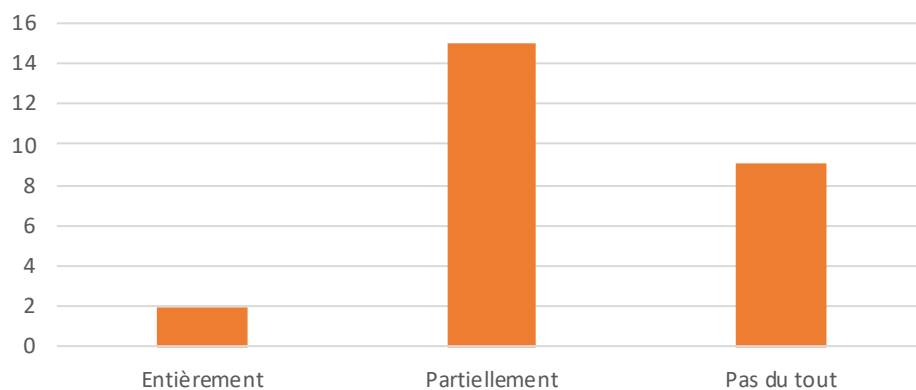
1 Votre association pilote-t-elle une « Communauté 360 » sur votre territoire ?



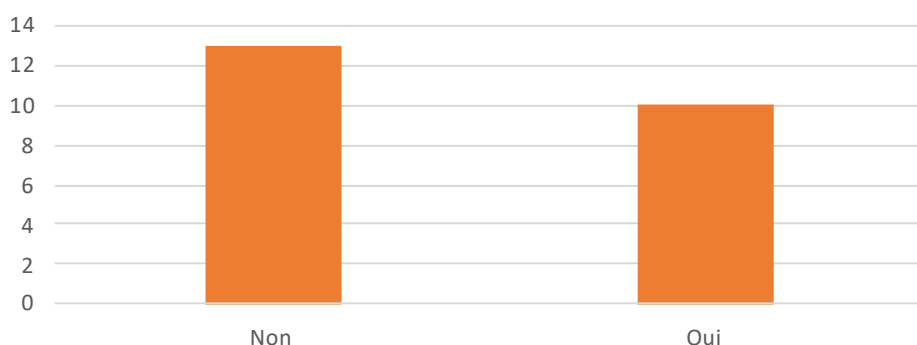
2 À ce jour, sur une échelle de 1 à 5, le bilan des Communautés 360 est-il satisfaisant pour vous ?



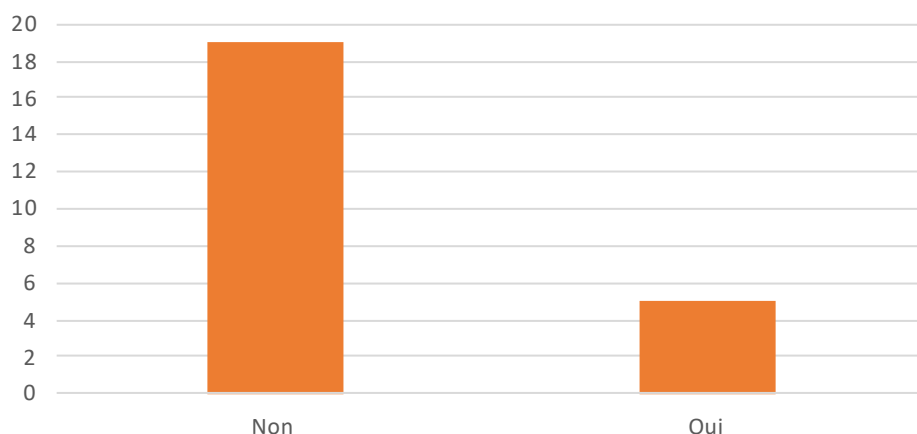
3 Selon vous, les solutions qui ont pu être apportées par les Communautés 360 répondent-elles aux attentes des personnes ?



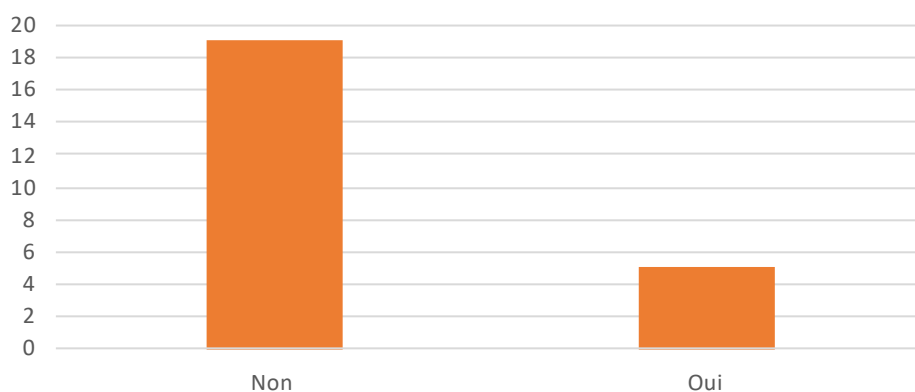
4 Selon vous, les solutions qui ont pu être apportées par les Communautés 360 sont-elles en lien avec la RAPT (soutien à la coordination, initiation de parcours, autres) ?



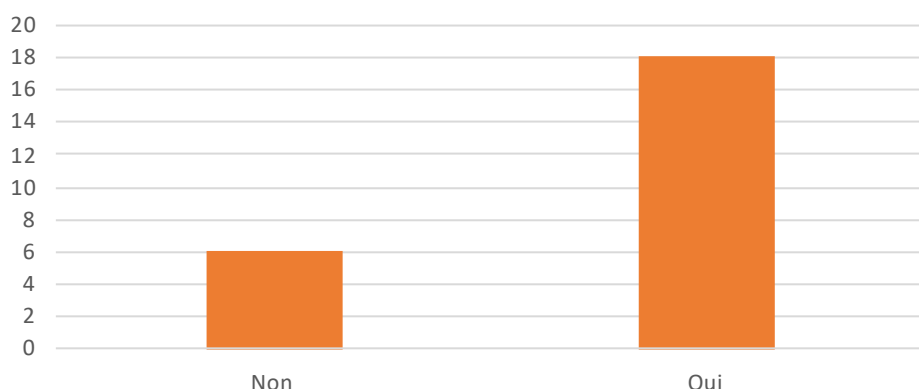
5 Selon vous, les solutions qui ont pu être apportées par les Communautés 360 sont-elles pérennes ?



6 Selon vous, les solutions qui ont pu être apportées par les Communautés 360 auraient-elles pu être proposées par les MDPH ?



7 Selon vous, les solutions qui ont pu être apportées par les Communautés 360 auraient-elles pu être proposées par d'autres structures ?



8 Pouvez-vous donner des exemples des solutions qui ont pu être proposées ?

LES PLUS	LES LIMITES
Accueil de répit pendant les congés scolaires	Un très faible nombre d'appels (et peu sur le niveau 2)
Accès au soin d'une personne polyhandicapée à domicile. Le staff Niveau 2 avec EPNAK, APF, MDPH a permis, en 72h, de faire prendre le relais de cet accompagnement.	Pour les demandes des personnes avec handicap lourd, aucune réponse pérenne ne peut être proposée.

Très peu d'appels

- L'organisation de la Communauté 360 dans le département du Lot est gérée par deux associations pour le secteur « enfants » et 4 associations (faisant partie du même GCSMS) pour le secteur « adulte », via les SAVS. En fonction de la nature de la demande, l'appelant est orienté sur l'un ou l'autre des secteurs. **En pratiquement un an d'existence, seulement une quinzaine d'appels ont été adressés** pour les deux secteurs. La plupart, finalement inadaptés, ont été réorientés vers les opérateurs compétents. Un seul appel en un an a fait l'objet d'une proposition à la MDPH qui l'a relayé à la CDAPH. Cette proposition dressait une liste d'opérateurs possibles qui étaient pour la plupart inadaptés à la demande exprimée. Le professionnel qui avait répondu pour le compte de la Communauté 360 n'était manifestement pas au courant des différentes compétences et/ou projets des établissements vers lesquels la demande a été orientée. La CDAPH est restée particulièrement interrogative quant à l'adressage de cette unique demande. Le seul exemple de solution proposée ne fut donc pas concluant : une évaluation plus que sommaire (ce qui est normal sur la base d'un coup de téléphone) et une liste d'établissements non adaptés.

- **1 seul cas proposé à la MDPH via la Communauté 360 (enfant)** : pas de saisie de l'équipe pluridisciplinaire, simple liste d'établissements susceptibles de donner une réponse.
- **La Charente ne dispose pas de Communauté 360 à ce jour.** Nous avons pris part au printemps 2020 à un projet de déploiement (en tant que porteur des PCPE), visant à articuler Communauté 360 avec PTA, MDPH et PCPE. La Communauté 360 ne s'est finalement pas mise en place, en raison d'un blocage du département. Il était question que la situation se débloque mais nous n'avons pas de nouvelles pour le moment.
- Renseignements de tous types concernant la COVID-19, réassurance et écoute, droit au répit pour les aidants, mise en place d'aides-ménagères pour le quotidien, réponses administratives et accès aux droits et aux soins
- A ce jour, **la Communauté 360 du Tarn a répondu à 10 appels** qui concernaient des demandes d'informations de premier niveau.
- Démarrage tardif, mise en place début mai 2021 sur **le Rhône avec 30 appels dont 8 concernaient le niveau 2.** Les autres appels concernaient des demandes d'informations ou renseignements simples.

Des solutions pour l'accueil de répit et sur les situations d'urgence

- **Accueil de répit pendant les congés scolaires et portés par les différents gestionnaires** sur le territoire des Yvelines
- Il a été dispensé beaucoup d'informations liées à la crise sanitaire (attestation, couvre-feu...) + quelques réponses apportées liées à une urgence (hospitalisation).
- **La Communauté 360 a permis de mettre en lien les acteurs et les ressources du territoire sur des situations complexes ou d'urgence** : Accompagnement à l'emploi + adaptation du logement + accès au soin d'une personne polyhandicapée à domicile. Le staff Niveau 2 avec EPNAK, APF, MDPH et conseiller parcours a permis, en 72 h, de faire prendre le relais de cet accompagnement par les personnes à même de le faire, dans leur spécialité et en complémentarité des autres.

Une vigilance sur le handicap « lourd »

Les réponses à des demandes administratives devraient être faites par la MDPH. **Quant aux demandes des personnes avec handicap lourd, aucune réponse pérenne ne peut être proposée** par manque de places physiques dans les établissements et de financement de ces dernières (notamment en ce qui concerne les accompagnements pour handicaps multiples sur la même personne).

9 Ce qui fonctionne bien

- Le partenariat qui s'est construit entre les équipes des associations impliquées dans la Communauté 360 ;
- La coordination et le travail avec l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH ;
- L'articulation avec le PCPE ;

- Le dispositif d'écoute est effectif du lundi au vendredi sur des horaires de bureaux ;
- **Le répit fonctionne bien pour les enfants** (proposition de séjour de rupture sur 2 jours/1 nuit) ;
- **Le niveau 1 est assuré par 20 conseillers** parcours **issus de 7 opérateurs différents**. Cela permet de partager et construire un réseau commun au plus près des bassins de vie. La Communauté 360 est réactive et s'assure que la personne n'a pas besoin de contacter d'autres ressources ce qui est facilitant ;
- Le numéro unique ;
- **L'articulation avec le PCPE** porté par la même association (Adapei 88) et la relation de travail avec les référents RAPT de la MDPH 88 ;
- **Le lien avec le PCPE « situation critique »** ;
- **Le partenariat qui s'est construit entre les équipes des associations impliquées dans la Communauté 360 du Tarn** est un plus pour consolider les relations inter-associatives. Il y a également un lien qui s'est mis en place avec la Maison départementale de l'Autonomie (MDA en lieu et place de la MDPH).

10 Ce qui pourrait être amélioré

- La communication sur le dispositif
- La clarification des missions/rôles de chacun (partenaires ESMS/sanitaire/droit commun) et de l'articulation avec les dispositifs existants

Un manque de communication

- La communication sur le dispositif est inexistante. L'ARS nous a indiqué certains objectifs et enjeux qui semblent majeurs (guichet unique, orientation, coordination, répit...) et attribués dans le futur aux Communautés 360 concomitamment à une réforme du fonctionnement de la MDPH (« MDPH 2022 »). Pour autant, aucun texte fondateur, aucun appel à projet, aucune ligne claire ne sont identifiés à ce jour. Le dispositif Communauté 360 actuel ne s'imbrique donc absolument pas dans les dispositifs administratifs ou opérationnels déjà existants et particulièrement nombreux en matière de coordination (PCPE, PTA, DAC, plateforme TND, etc, etc.). Il est inopérant et illisible. En outre, la création très / trop rapide de cette plateforme d'écoute a généré une rivalité entre opérateurs nationaux et locaux qui ont poursuivi leurs projets au regard de leurs stratégies associatives respectives. Cela a donné lieu à une situation conflictuelle sur l'octroi du financement. La DD-ARS a dû arbitrer cette situation.

- Ces Communautés 360 paraissent inappropriées. Elles semblent avoir été mises en œuvre pour faire principalement de la communication ministérielle.
- La communication au niveau national quasi inexistante à ce jour, la clarification des actions de collaboration entre MDPH et Communauté 360 (résistance des MDPH au dispositif)
- La DAC-PTA de la Vienne est porteuse du dispositif en accueillant les appels mais ne les traite pas. Ils sont systématiquement orientés vers le PCPE situation critique qui se met en lien avec les organismes gestionnaires. A terme, 3 niveaux qui pourraient n'en faire que 2 peut-être.

Un manque d'articulation avec les autres dispositifs

- **Amélioration du répit pour les adultes. Mettre en place des Communautés 360 sur des petits territoires afin de bien identifier les missions/rôles de chacun** (partenaires ESMS/sanitaire/droit commun) dans une optique de coordination du parcours et de réponses de proximité. Donner ce périmètre d'intervention à des acteurs bien identifiés sur le territoire et déjà existants (éviter les surcouches).
- Tout. Dans le lot, le secteur enfant a été attribué à l'Arseea et l'Apajh national. Le secteur adultes au GCSMS Lot dont fait partie l'Apeai. Volonté hégémonique de l'Apajh et de l'Arseea sur tout le dispositif. Aucune information sur le dispositif 360 par l'ARS départementale qui ne semble disposer d'aucune information précise et fiable.
- **L'organisation territoriale de la Communauté 360 doit s'adapter aux territoires DAC**, (MAIA PTA), mais également aux territoires PIAL, MDPH. Avoir une même territorialisation permettrait une identification plus aisée des ressources. Autre point d'amélioration : se doter d'un SI pouvant être partagé par tous.
- **Il n'existe aucune visibilité de cette Communauté 360 pour les personnes concernées.** Ce dispositif vient percuter les missions des MDPH et rajoute en plus au manque de visibilité déjà existante pour les réponses à apporter aux personnes en besoin.
- **Il faut les supprimer, c'est une couche supplémentaire** au mille-feuille qui n'apporte rien du tout.
- Chaque proposition d'accompagnement devrait s'appuyer sur les associations mettant en premier lieu la qualité de l'accompagnement et non la fonction gestionnaire : on assiste à une véritable guerre entre association pour les appels à projets et on demande à ces mêmes associations de bien s'entendre pour répondre aux personnes sans solution ! Une véritable fumisterie !
- **La légitimité de la Communauté 360** (lettre de mission) pour amplifier le partenariat à l'échelle d'un territoire. Le pilotage de la méthode de coopération entre le CD, l'ARS, la MDPH et l'organisme gestionnaire.

11 Quels sont à votre avis les bonnes pratiques et les facteurs de succès pour s'assurer du bon déploiement des Communautés 360 ?

LES OPPORTUNITÉS	LES VIGILANCES
<p>Une relation partenariale très forte avec la MDPH</p> <p>Le travail partenarial est un socle qui permet de développer des outils communs</p>	<p>Clarifier, voire élaborer le fond et la forme de ce dispositif totalement méconnu du grand public</p>
	<p>Seules les personnes très autonomes ont eu des réponses adaptées à leurs demandes avec une coordination plus fine de leurs besoins.</p>
	<p>Un dispositif de plus dans une organisation qui se complexifie.</p>

- **Le risque principal des Communautés 360 réside dans le fait qu'elles semblent constituer une méta-structure qui vient se surajouter aux acteurs MSM.** Comme si les dysfonctionnements locaux pouvaient être compensés par une supervision globale. L'autre souci est de déterminer qui possède le leadership et la légitimité.
- Si l'idée et les principes de la Communauté 360, tels que je les comprends, peuvent sembler séduisants, leur mise en œuvre est anarchique. **Les acteurs ont été mobilisés alors que le projet était inexistant.** Il est toujours, semble-t-il, en cours d'écriture à ce jour. Le Covid-19 a pu apparaître comme une opportunité mais cette modalité de mise en œuvre pour une raison sanitaire et dans l'urgence fût, au contraire, particulièrement contreproductive voire clivante pour les opérateurs. Un projet d'une telle envergure doit impérativement s'inclure au sein du corpus de textes RAPT afin de trouver une place cohérente avec les dispositifs et réformes. Il doit faire l'objet d'une communication précise et adaptée. **Il suppose en outre une relation partenariale très forte avec la MDPH, ce qui reste à ce jour une option « au bon vouloir » entraînant de grandes disparités départementales.** En bref, il faut clarifier, voire élaborer le fond et la forme de ce dispositif totalement méconnu du grand public (alors qu'il s'adresse à ce dernier). Il faut également lui donner une place dans la jungle des dispositifs existants.
- **Encore un dispositif de plus dans une organisation qui se complexifie mais quel réel bénéfice pour les personnes accompagnées ?**
- **Utiliser l'existant lorsque il existe.** Pourquoi pas intégrer les Communautés 360 au sein des plateformes territoriale de services qui ont bien connaissance du territoire et de l'ensemble des partenaires et qui ont comme optique de fluidifier et de coordonner le parcours de la personne en situation de handicap.
+ aidants.

- Le pilotage des Communautés 360 par les opérateurs et non les institutions permet de mobiliser plus facilement chacun d'entre-eux. La notion du donnant-donnant est importante et pour cela, les acteurs engagés dans la démarche doivent pouvoir être force de proposition et être entendus par les autorités de contrôle pour proposer les actions à mener sur les territoires.
- **Pour le moment, seules les personnes très autonomes ont eu des réponses adaptées à leurs demandes avec une coordination plus fine de leurs besoins.** Communauté 360 répond bien en cela à une certaines « forme » de handicap (handicap léger). Pour ce qui est des handicaps plus « lourds », voire multiples, commençons par vérifier quelles sont les associations capables d'accompagner avec qualité les personnes qui leur sont confiées. La MDPH pourrait ensuite travailler avec ces dernières sans tenir compte d'alliances politiques établies depuis de longues années dans certains territoires. Chaque personne accompagnée dans ce cadre devrait pouvoir bénéficier d'un financement respectant ses besoins avec la nécessité de formations dédiées pour les professionnels l'accueillant.
- **La légitimité du dispositif.** La fluidité relationnelle entre acteurs institutionnels, entre organismes gestionnaires. La réciprocité : être membre de la Communauté 360 c'est en bénéficier et c'est se mettre au service de celle-ci.
- Le travail partenarial est un socle qui permet de développer des outils communs. Il est entretenu par des réunions régulières.