

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE TARN-ET-GARONNE

**EXTRAIT du REGISTRE des
DELIBERATIONS de la COMMISSION PERMANENTE**

Séance du 13 novembre 2018

CP2018_11_17
id. 4276

L'an deux mille dix huit, le treize novembre , les membres de la Commission Permanente légalement convoqués se sont réunis à l'Hôtel du Département, sous la présidence de M. Christian ASTRUC, Président du Conseil Départemental.

Présents :

M. ALBUGUES, M. ASTRUC, M. BEQ, Mme DEBIAIS, M. DEPRINCE, Mme FERRERO, M. HEBRARD, Mme JALAISE, Mme LE CORRE, M. MARDEGAN, Mme MAURIEGE, Mme NEGRE, Mme SARDEING-RODRIGUEZ, M. WEILL

Absent(s) représenté(s) :

M. BESIERS (pouvoir à Mme MAURIEGE), Mme CABOS (pouvoir à Mme DEBIAIS), M. DESCAZEAUX (pouvoir à Mme SARDEING-RODRIGUEZ), M. HENRYOT (pouvoir à Mme JALAISE), Mme RIOLS (pouvoir à M. HEBRARD)

Nombre de membres de la Commission Permanente : 19

Quorum :10

Le quorum légal étant atteint, la Commission Permanente peut valablement délibérer.

**CONVENTION TERRITORIALE D'ENGAGEMENTS
RELATIVE À LA MISE EN PLACE DE LA RÉPONSE
ACCOMPAGNÉE POUR TOUS (RAPT)**

Depuis la mise en place des MDPH (maison départementale des personnes handicapées) le 1^{er} janvier 2006, les départements sont appelés à conclure des conventions triennales avec la CNSA (caisse nationale de solidarité pour l'autonomie). Ces conventions fixent aux MDPH des objectifs à atteindre en contrepartie desquels la caisse procède au versement d'une dotation annuelle de fonctionnement (ce montant est de 407 748 euros pour l'exercice 2018).

La dernière convention a été conclue pour la période 2017/2019. Aux termes de celle-ci, figure notamment la mise en œuvre de la RAPT (réponse accompagnée pour tous). Ce dispositif a pour objet d'accompagner les personnes en situation de handicap dans l'accès à une solution pérenne adaptée à leurs besoins. Il s'agit pour la MDPH d'assurer un appui individualisé aux bénéficiaires de droits au titre du handicap qui sont, ou risquent de se retrouver sans solution. Sont ciblées les situations très critiques qui présentent un risque majeur de rupture de parcours de l'enfant ou de l'adulte handicapé. Dans la perspective du déploiement de la RAPT, une convention territoriale d'engagements doit être conclue entre l'ARS, le département, l'éducation nationale, la CPAM et la MDPH.

La mise en œuvre de la RAPT repose sur plusieurs éléments :

Le DOP (dispositif d'orientation permanent)

Le mécanisme du DOP est sollicité lorsque l'orientation cible faite à une personne handicapée ne peut être mise en œuvre de manière immédiate parce qu'elle n'est pas disponible, qu'elle n'est pas adaptée ou que la situation présente une complexité particulière. Dans ce cas, le plan personnalisé de compensation proposé est complété par un PAG (plan d'accompagnement global) dont l'objectif principal est d'éviter toute rupture dans la prise en charge.

Le PAG (plan d'accompagnement global)

Il est élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH et doit recueillir l'accord de la personne handicapée ou de son représentant légal. Il comporte diverses mesures : interventions thérapeutiques, éducatives, d'insertion professionnelle ou sociale, d'aide aux aidants... Le PAG repose aussi sur l'engagement préalable des établissements, services ou professionnels mobilisés pour sa co-construction et sa mise en œuvre avec, en particulier, l'identification d'un coordonnateur de parcours parmi les acteurs de la mise en œuvre du plan. Il est également prévu une actualisation du PAG chaque fois que nécessaire et en tout état de cause au moins une fois par an.

Les dispositions dans le Tarn-et-Garonne

La définition et l'élaboration d'un PAG concerne toute personne handicapée pour laquelle l'orientation cible ne peut être mise en œuvre. Conformément aux préconisations de la CNSA, la commission exécutive du GIP MDPH peut définir des critères de priorisation pouvant être revus annuellement et constituant un cadre de travail pour l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH dans le cadre d'une inclusion dans le DOP.

Par délibération du 15 juin 2018, la COMEX a fixé des critères de priorisation aux nombres desquels figurent notamment :

- les jeunes en situation de handicap, mineurs ou majeurs, confiés à l'ASE et au service placement spécialisé de la sauvegarde de Tarn-et-Garonne,
- les jeunes bénéficiant d'un amendement Creton,
- toute situation adulte ou enfant répondant aux critères de saisine de la commission des situations critiques,
- ...

En dehors de ces situations, toute personne qui saisirait la MDPH pour son inclusion dans la DOP verrait sa demande étudiée après régulation du flux des situations d'urgence.

Le GOS (groupe opérationnel de synthèse)

Confrontée à l'élaboration d'un PAG complexe, la MDPH peut rassembler autour de son équipe pluridisciplinaire d'évaluation, un GOS (groupe opérationnel de synthèse). Ce groupe associe l'ensemble des professionnels, (responsables d'établissements médico-sociaux, sanitaire, scolaire, sociaux...) susceptibles d'intervenir. La personne, sa famille ou son représentant légal sont associés. Il s'agit, dans ce cas, d'un GOS niveau 1 ne nécessitant pas la présence de financeurs (ARS, département, CPAM) ceux-ci ayant habilité, au préalable, la MDPH à prendre des décisions conformes à un tableau de dérogations. Ce tableau figure, en annexe de la convention multi-partenariale à conclure.

Pour ce qui concerne le Département, les dérogations ont été travaillées en lien avec l'ARS et consistent en des dérogations d'âge d'admission en établissement, de capacité autorisée, d'agrément de la structure.

Lorsque les membres du GOS de niveau 1 ne parviennent pas à élaborer un PAG, les financeurs, à savoir le conseil départemental, l'ARS, la CPAM, participent au GOS de niveau 1 afin de se prononcer sur d'autres arbitrages, hors dérogations déléguées à la MDPH. Il s'agit alors d'un GOS de niveau 2.

Le PAG rédigé, signé par le demandeur, sa famille ou son représentant ainsi que l'ensemble des membres présents aux GOS est alors présenté en CDAPH (commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées). Le PAG prend fin quand l'orientation cible est effective.

À titre indicatif, il est rappelé que la CNSA allouera aux départements une dotation exceptionnelle de 15 000 € en 2018 pour la mise en œuvre de la RAPT, dotation qui sera fixée à 60 000 €/an à compter de 2019 et ce, de manière pérenne.

DECISION de la COMMISSION PERMANENTE

Vu le rapport de Monsieur le Président,

Vu la délibération du conseil départemental du 28 avril 2015 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Après en avoir délibéré,

LA COMMISSION PERMANENTE :

- Approuve, selon les conditions susvisées et selon les termes figurant en annexe, la convention territoriale d'engagements relative à la mise en place de la RAPT (réponse accompagnée pour tous) à conclure avec l'ARS, l'éducation nationale, la CPAM et la MDPH
- Autorise Monsieur le Président à signer, au nom et pour le compte du Département, ladite convention.

Adopté à l'unanimité.

Le Président,

Christian ASTRUC