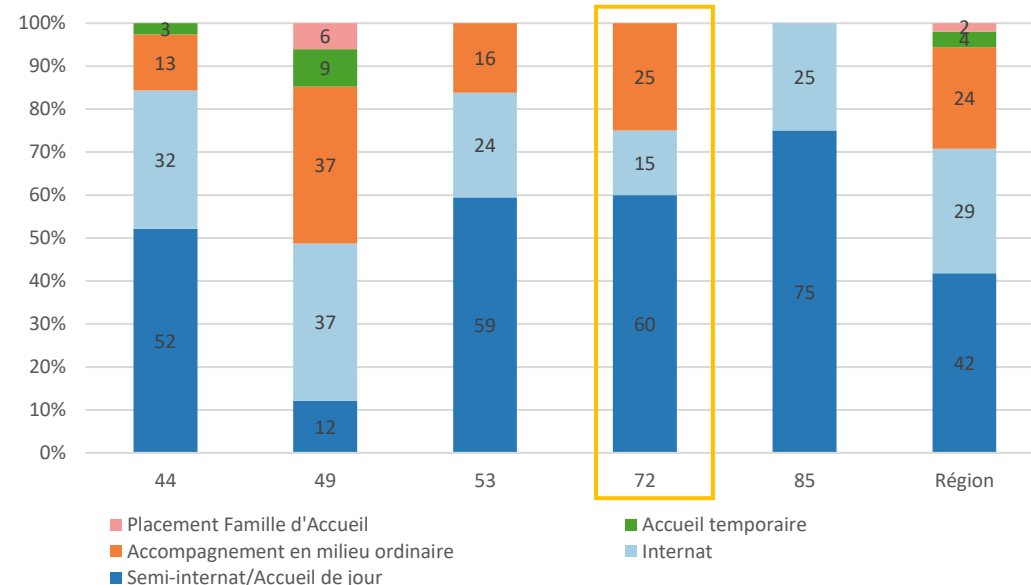


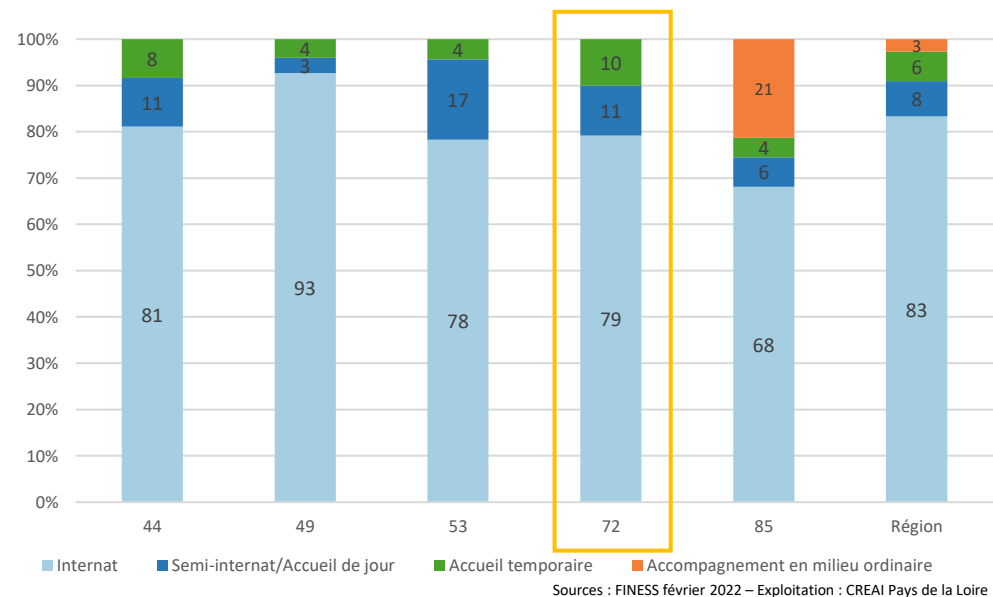
## Le volume et la répartition des places agréées pour enfants et adolescents polyhandicapés selon les modalités d'accueil et d'accompagnement

- Le Département de la Sarthe dispose de 40 places autorisées pour les enfants et adolescents polyhandicapés, ce qui porte le taux d'équipement à 0,3°/°. L'offre en Sarthe est inférieure à la moyenne régionale (0,4°/°) et à la moyenne nationale (0,6°/°).
- Le taux d'équipement est insuffisant et crée des ruptures d'accompagnement identifiées par les acteurs en responsabilité et les organismes gestionnaires. Les situations critiques et spécifiquement celles des enfants relevant de l'ASE ont fait l'objet d'alerte lors de la concertation territoriale en Sarthe et au décours du DTP.
- L'offre est plus inclusive comparativement à d'autres territoires de la région avec notamment l'activité d'un SESSAD et le développement d'un Dispositif Interdépartemental (non comptabilisé dans l'offre FINESS). Cependant l'essentiel de l'accompagnement se réalise en EEAP et en IEM et sous le régime du semi-internat.
- L'accès aux IEM et EEAP est problématique avec des délais d'attente pouvant aller jusqu'à 8 ans.



## Le volume et la répartition des places agréées pour adultes polyhandicapés selon les modalités d'accueil et d'accompagnement

- La Sarthe dispose de 132 places autorisées pour adultes polyhandicapés ce qui porte le taux d'équipement à 0,5°/°. L'offre disponible est supérieure à la moyenne régionale (0,4°/°) et égale à la moyenne nationale.
- L'accueil est essentiellement proposé en MAS et il n'existe pas de services de soutien en milieu de vie ordinaire avec des places autorisées.
- L'accueil des ESMS est essentiellement organisé sous le régime de l'hébergement complet.
- L'offre d'accueil temporaire représente 7 % de l'offre et l'accueil en semi-internat représente 8% .
- La répartition des modes d'accueil ne satisfait pas les attentes des familles et se confronte aux problématiques de vieillissement des proches.



## LES CONSTATS

- **L'accès à l'offre enfant est trop tardive dans le parcours et ne favorise pas l'accès aux apprentissages et à la participation sociale.** Par ailleurs les familles se précarisent dans ce contexte.
- **La transition d'âge** entre secteur enfant et secteur adulte constitue une problématique et les pratiques d'accompagnement gagneraient à être partagées sur les spécificités du fonctionnement.
- Les **hospitalisations non programmées** en SSR pédiatrique interrogent les besoins de répit et la prise en charge des enfants à double vulnérabilité.
- L'impossibilité d'identifier les **adultes maintenus à domicile**.
- Une **offre SAMSAH en évolution** qui peut soutenir les parcours d'adultes.
- **L'appropriation des RBPP de la HAS reste hétérogène et à conforter spécifiquement dans le secteur adulte.**
- L'accès à la **formation spécialisée** est difficile à mettre en œuvre dans un contexte de crise RH.
- Des **ressources santé en tension et spécifiquement sur les territoires ruraux.**



## LES RESSOURCES EN SARTHE

- Des expertises MCO
- Plateau technique SSR, une équipe mobile de réadaptation, d'appui et d'expertise.
  - Pôle Régional Handicap.
- Des plateformes de répit et des établissements d'accueil temporaire
  - Association Loisirs Pluriels
    - Le réseau Cokillaje
      - Dispositif Handipatient
        - COSIA 72
        - PCPE , SAS Handicap Rare
    - Les articulations avec les acteurs de 3eme ligne (ERHR-PRIOR-CRA-SRAE)
      - Des coopérations avec le Maine et Loire.
      - Le déploiement de la C360 et du DAC

## ENJEUX:

- La correspondance de l'offre aux besoins de la démographie et la montée en charge de certains dispositifs (DIA).
- Les situations de double vulnérabilité, les situations critiques et le partenariat avec le Département.
- Les transitions enfant-adulte et la diversification de l'offre adulte en ESMS,
- La précarisation des familles, l'offre de répit.
- le renforcement du dispositif Handipatient, la place de la pédopsychiatrie
- Les partenariats et les mutualisations, la sensibilisation des acteurs de premiers recours.
- La formation, l'appui ressource, l'ancrage dans les RBPP pour une montée en compétence collective