

PRESENTATION DU « RAPPORT D'ACTIVITE 2016 »
PAR M. ERWAN BECQUEMIE- DIRECTEUR GENERAL
ET MME CLAIRE BRAHIMI – DIRECTRICE GENERALE ADJOINTE




ASSEMBLEE GENERALE DU 22 JUIN 2017
CEP ST JOSEPH - FRASNE-LE-CHATEAU

.../...

2EME POINT DE L'ORDRE DU JOUR :
RAPPORT D'ACTIVITE 2016

Le « Rapport d'activité 2016 » est ensuite présenté sous la forme d'une projection vidéo détaillant notamment les activités de l'association par mission.



2. RAPPORT D'ACTIVITE


M. Pierre-Etienne de MOUSTIER - Président de l'AHS-FC

M. Erwan BECQUEMIE - Directeur Général

Mme Claire BRAHIMI - Directrice Générale Adjointe

Avant de céder la parole à M. Becquemie, Directeur général et à Mme Brahimi, Directrice générale adjointe pour cette présentation, le président commente les diapositives introductives suivantes :

Rappel des 3 missions :



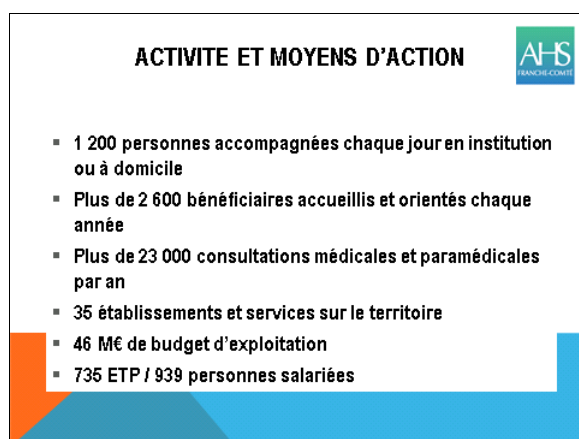
LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES PAR MISSION

<div style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold; font-size: 0.8em;">MISSION HANDICAP ET INADAPTATION</div> <div style="background-color: #F08000; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold; font-size: 0.8em;">MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION</div> <div style="background-color: #800080; color: white; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold; font-size: 0.8em;">MISSION SANTÉ PUBLIQUE</div>	<div style="background-color: #ADD8E6; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold; font-size: 0.8em;">HANDICAP MOTEUR HANDICAP MENTAL HANDICAP PSYCHIQUE POLYHANDICAP AUTISME - TED</div> <div style="background-color: #ADD8E6; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold; font-size: 0.8em;">ACCUEIL DES MIGRANTS PROTECTION DE L'ENFANCE INTEGRATION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE</div> <div style="background-color: #ADD8E6; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold; font-size: 0.8em;">PRÉVENTION INFORMATION DÉPISTAGE VACCINATIONS SOINS</div>	
--	--	--

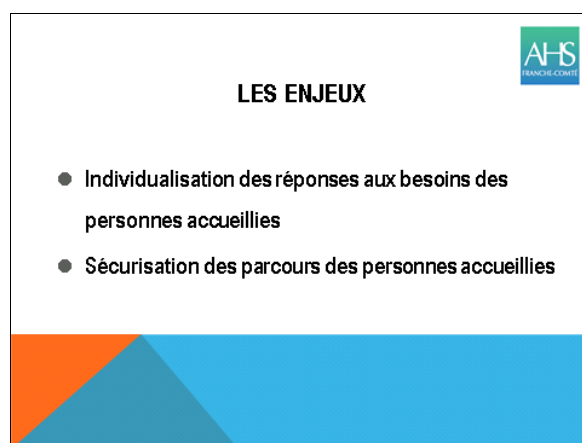
Leur répartition :



Quelques données chiffrées :



M. le Président donne ensuite la parole à M. M. Becquemie :



Les enjeux qui se présentent à l'Association ont été évoqués par le Président. Nous en retiendrons deux en fil rouge de la présentation du rapport d'activité.

- En premier lieu, l'individualisation des réponses ; il s'agit de différencier en fonction des besoins de chaque personne le type d'accompagnement à réaliser. Pour cela, il est important d'avoir une grille d'analyse commune des besoins. A l'échelle de l'Association, avec l'installation du Dossier Informatisé de l'Usager, nous faisons le choix de retenir la nomenclature SERAFIN, définie au niveau national. C'est un dictionnaire des besoins et des réponses classés en trois catégories :
 - Les besoins en matière de santé
 - Les besoins en matière d'autonomie
 - Les besoins en matière de participation sociale.

Nous ferons référence à ces trois catégories dans le rapport d'activité 2016. Car c'est à l'intérieur de chaque catégorie que les réponses doivent être individualisées : dans le même IME, les besoins de santé d'un enfant de 6 ans polyhandicapé sont différents de ceux d'un adolescent de 17 ans en situation de déficience intellectuelle.

- Le deuxième enjeu est celui de la sécurisation des parcours ; il faut des réponses individualisées, mais il faut aussi penser dès l'accueil d'une personne à ce que sera l'après, et surtout préparer cet après. Quel parcours demain pour la personne accueillie aujourd'hui ? C'est cette question qui doit aujourd'hui animer les professionnels et les établissements.

XXXXX

M. Becquemie poursuit avec la présentation de la « Mission handicap et inadaptation » - Secteur Enfants :

MISSION HANDICAP ET INADAPTATION

- UNE PLATEFORME AUTISME
- UN SECTEUR « ENFANTS »
- UN SECTEUR « ADULTES »

722 PLACES D'ACCUEIL - 585 ETP

MISSION HANDICAP ET INADAPTATION

UN SECTEUR « ENFANTS » :
388 PLACES – 275 ETP

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION	PLACES AGRÉÉES
CAFS	BESAÇON	35
CMPP	BESAÇON, PONTARLIER, MORTEAU	-
CMPro VAUCLUSE	VAUCLUSE	47
IME L'ENVOL	ROUGEMONT	32
IME L'ESSOR	BESAÇON	30
IME L'EVEIL	VILLENEUVE D'AMONT	59
IME MONTFORT	MONTFORT	41
IMPL'ESPEREL	MONTBÉLIARD	42
SESSAD COMTOIS	GRAND BESAÇON, AIRE URBAINE, HAUT-DOUBS	102

CARTE D'IDENTITE :

Le périmètre du « secteur enfants » de la « mission handicap et inadaptation » a peu évolué en 2016. Il regroupe six IME (Institut Médico Educatif), un SESSAD (Service d'Education et de Soins Spécialisés A Domicile), un CMPP (Centre Médico Psycho-Pédagogique) et un CAFS (Centre d'Accueil Familial Spécialisé).

Ce qui représente :

- 388 places dont 164 places en internat - 66 places sont dédiées à l'accueil d'enfants autistes et 33 places à l'accueil d'enfants polyhandicapés.
- 275 ETP au niveau des salariés auxquels il faut ajouter :
 - o 16 enseignants mis à disposition par l'Education Nationale,
 - o 3 enseignants mis à disposition par l'Enseignement Catholique au CMPro de Vaucluse.

MISSION HANDICAP ET INADAPTATION

SECTEUR « ENFANTS »

- Mme Anne-Isabelle CLERC-LABEAUNE : CAFS
- Mme le Dr Elisabeth PAILLARD : CMPP
- M. William LAVRUT : CMPro Vaucluse
- M. Claude BARRAUX : IME l'Eveil
- M. Jean-François RIDOUX : IME l'Envol
- Mme Christine HERRGOTT : IME de Montfort
- M. Bernard TRIPONEY :
 - > IME l'Essor (Dir. Adj. Mme Olga Menière)
 - > IMPI l'Esperel (Dir. Adj. Mme Rolande Rodrigues)
- Mme Virginie FRICOT : SESSAD Comtois

Les directeurs qui animent le secteur Enfants sont :

- Mme Clerc-Labeaune, Mme le Dr Paillard, M. Lavrut, M. Barraux, M. Ridoux, Mme Herrgott , M. Triponey assisté de Mme Menière et de Mme Rodriguez, et Mme Fricot.

Comme évoqué précédemment, j'aborderai les faits marquants et points de vigilance de l'année écoulée à travers dans les 3 grandes familles de besoin des jeunes accueillis.

xxxxx

Les besoins de santé tout d'abord :

Concrètement, ce sont les besoins somatiques (ce qui concerne le corps) : pour tous les enfants, ce peut être le sommeil, la santé bucco-dentaire, la prévention. En fonction du handicap, vont s'y ajouter des besoins de rééducation moteur (kiné, psychomotricien) ou du langage (orthophoniste). Ce sont aussi les besoins psychiques (ce qui concerne l'esprit).

Quelques exemples : à l'IMP l'Esperel et l'IME l'Essor qui sont des externats, une fois par an un médecin pédiatre voit tous les enfants pour identifier leurs besoins et faire le lien avec le médecin traitant. Par ailleurs, un médecin spécialiste intervient pour prescrire des rééducations liées au handicap. Ce que l'on observe aussi c'est que nous avons au sein de l'association des réponses graduées par établissement. L'IME l'Eveil a une infirmière 7/7 et la nuit, l'IME l'Envol 5/7 et une astreinte de nuit et le week-end, le CMPPro une infirmière en journée uniquement.

Ce qui est également important c'est que l'individualisation n'exclut pas des prises en charge de groupe. Au CMPP, chaque enfant à un traitement individuel avec un plan de soins, mais certaines séquences peuvent être collectives (avec un groupe conte ou groupe jeu par exemple).

Points de vigilance :

La réponse aux besoins spécialisés est parfois insuffisante du fait de difficultés de recrutement : kiné, psychomotricien, orthophonistes ; les besoins en santé psychique sont en hausse avec une articulation parfois difficile avec les secteurs de pédopsychiatrie.

Les besoins en matière d'autonomie :

De quoi parle-t-on ?

Il s'agit des besoins de la vie courante : s'habiller, manger, faire sa toilette. Mais il s'agit aussi des besoins pour entrer en communication avec autrui (acquisition du langage) ; des besoins pour passer d'une position à une autre. Enfin ce sont les besoins pour prendre des décisions adaptées pour sa sécurité (s'orienter, se repérer, choisir).

Quand on parle d'autonomie, il faut aller plus loin et préciser dans quel champ on se situe pour aller vers des objectifs précis.

Ce que l'on observe dans nos établissements, c'est que ces besoins d'autonomie dépendent de l'âge des enfants accueillis d'une part, et d'autre part de leur handicap. Par exemple, les enfants des classes maternelles autisme du SESSAD Comtois qui ont 3 à 6 ans ont des besoins importants sur les actes essentiels, d'où le choix d'avoir une AMP dans ces classes. Pour un enfant polyhandicapé, le besoin pourra rester important quel que soit l'âge.

Concernant les besoins de communication, on observe que dans l'association les approches de communication concrète via des pictogrammes par exemple se sont fortement développées. Je pense à cette jeune fille à l'IME de Montfort qui peut présenter toute sa journée avec une dextérité incroyable grâce à son classeur de pictogrammes.

Les **points de vigilance** c'est que ce ne sont pas forcément les mêmes professionnels qui vont répondre aux besoins pour les actes essentiels, et aux besoins pour la communication ou pour la prise de décision. Comment faire évoluer nos organigrammes en fonction de ses besoins, avec plus de réactivité ?

Les besoins en matière de participation sociale :

Là aussi, de quoi parle-t-on ?

Il s'agit des besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté, vivre dans un logement, insertion sociale, scolaire, professionnelle, gestion de ses ressources, d'un budget, vie affective et sexuelle....

Cette dimension est celle qui a la plus forte résonance avec la notion d'inclusion, c'est-à-dire la capacité à permettre aux enfants accueillis d'avoir une place au sein de la société.

Au sein des ESMS du secteur enfant, l'une des illustrations les plus significatives concerne la scolarité.

Sur les 255 jeunes accueillis en 2016 au sein des IME, 224 étaient scolarisés avec des temps pouvant aller de quelques heures à 27 heures par semaine. Le fait marquant en 2016 est l'émergence dans plusieurs ESMS de scolarités partagées pour des jeunes, qui sont à la fois dans les classes de l'IME, et pour des temps partiels dans des classes en milieu ordinaire.

Pour les plus grands, ce sont aussi les ateliers professionnels qui visent à donner la possibilité d'acquérir un emploi en milieu protégé ou ordinaire. Ainsi un jeune du CMPPro a pu obtenir un CDD en entreprise en milieu ordinaire après 3 ans de travail au sein de l'atelier opérations industrielles.

Les activités sportives, culturelles et de loisirs partagés sont autant de façon de travailler les habiletés sociales des jeunes accueillis.

Les points de vigilance : le plus important concerne la capacité des établissements accueillant des enfants avec de grands écarts d'âge d'avoir pour les adolescents et jeunes adultes des propositions adaptées et d'anticiper les parcours de sortie, car dans le champ de la participation sociale, la variabilité des besoins est considérable en fonction de l'âge.

Les Projets 2017/2018 :

Le président en a abordé plusieurs, en particulier trois opérations de travaux qui s'engagent (IME l'Envol, CMPP, CMPPro Vaucluse). J'ajouterai quelques points parmi d'autres :

- Le travail sur la place des Unités d'Enseignement dans les IME et les parcours de scolarité,
- Le déménagement pour 1 à 2 ans de l'IME l'Envol qui doit être l'occasion de réinventer les accompagnements proposés pour certains jeunes,
- Le développement du numérique avec l'utilisation des supports tablettes ; une action transversale est conduite sur ce point au sein de l'association,
- Et toujours une meilleure individualisation des réponses et une anticipation et une sécurisation des parcours pour lesquels nous devons être ambitieux.



Mme Brahimi prend ensuite la parole pour la présentation de la « Mission handicap et inadaptation » - Secteur Adultes :

MISSION HANDICAP ET INADAPTATION		UN SECTEUR « ADULTES » :		AHS FRANCHE-COMTE	
		334 PLACES – 309 ETP			
ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION	PLACES AGRÉÉES			
SAVS - VIVRE EN VILLE	BESANÇON	38			
GEH LA GRANGE DE LÉO	BESANÇON				
EA LA CUISINE DE VILLERSEXEL	VILLERSEXEL	31			
ESAT DE VILLERSEXEL	VILLERSEXEL	35			
FAM LA CITADELLE	ROUGEMONT	36			
FOYER DE VIE LE CHÂTEAU	VILLENEUVE D'AMONT	10			
FOYER DE VIE LE MANOIR	ROUGEMONT	42			
FOYER DE VIE ROUSSET	LEVIER	42			
MAS LE CHÂTEAU	VILLENEUVE D'AMONT	20			
MAS GUY DE MOUSTIER	VILLERSEXEL	40			
MAS GEORGES PERNOT	FRANÇOIS	40			

CARTE D'IDENTITE :

Le secteur Adultes représente 334 places :

- 3 Foyers de vie pour des personnes avec une certaine autonomie mais ne pouvant travailler, 1 Foyer d'Accueil Médicalisé et 3 Maisons d'Accueil Spécialisées pour des personnes en situation de handicap particulièrement vulnérables nécessitant une surveillance et des soins médicaux constants, soit 230 places d'hébergement
- 1 dispositif dédié aux personnes en situation de handicap psychique, formé d'un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale et d'un Groupe d'Entraide Mutuelle
- Un secteur emploi et insertion professionnelle avec 1 ESAT et 1 entreprise adaptée (EA).

MISSION HANDICAP ET INADAPTATION		SECTEUR « ADULTES »		AHS FRANCHE-COMTE	
<ul style="list-style-type: none"> ● Mme Catherine PERRIN : Dispositif Vivre En Ville ● Mme Agnès REDOUTEY : Entreprise Adaptée Cuisine de Villersexel ● M. Sébastien DUMOND : ESAT de Villersexel ● M. Jean-François RIDOUX : FAM la Citadelle ● M. Christian BOUQUET : Foyer de vie le Manoir ● M. Cédric LEMAITRE : <ul style="list-style-type: none"> > Foyer de vie Rousset > Foyer de vie /MAS le Château ● Mme Virginie BRUNET : MAS Guy de Moustier ● Mme Estelle JACQUIN : MAS Georges Pernot 					

Il est animé par un groupe de directeurs :

- Mme Perrin, M. Dumond, M. Lemaitre, M. Bouquet, Mme Brunet (qui succède depuis le 12/6 à Mme Sestier), Mme Jacquin, M. Ridoux
- Et d'une gestionnaire, Mme Redoutey.

Ce secteur représente 309 ETP qui interviennent auprès des personnes accueillies et de leur entourage.

XXXXX

Pour évoquer le bilan des actions menées, je suivrai le fil conducteur présenté par M. Becquemie pour le secteur enfants.

Comment dans le secteur adulte sont pris en compte leurs besoins et leurs attentes autour des 3 domaines : Santé, Autonomie et Participation sociale.

Concernant leur santé :

Faits marquants 2016 : Prendre soin de la santé des personnes que nous accompagnons, cela s'est traduit en 2016 par :

- Le recrutement des médecins coordinateurs en MAS, l'augmentation du temps infirmier (de 12 IDE temps plein en 2012 date d'entrée du CPOM, nous comptons 16,70 ETP en 2016), le recrutement des aides-soignantes et la couverture par une IDE ou une AMP/AS de nuit
- La mise en place d'une réunion trimestrielle avec les médecins et les directeurs des MAS/FAM a également permis de travailler sur le circuit du médicament et les échanges de bonnes pratiques professionnelles
- La présence d'infirmière en Foyer de vie allait-elle surmédicaliser l'accompagnement ?

Nous avons remarqué que pour chaque établissement, le suivi médical est significatif et qu'une réelle collaboration entre les équipes éducatives et soignantes permettait moins d'hospitalisations en urgence, plus de sérénité dans la réponse apportée. Au Foyer de vie Rousset de Levier, 3 résidents de + de 60 ans bénéficient du service de soins infirmiers à domicile afin de leur apporter l'aide aux soins d'hygiène.

Je ne peux terminer sans évoquer le rôle des psychologues dont les postes ont été créés dans le cadre du CPOM en 2012. Ces professionnels contribuent au bien-être psychique des résidents ou personnes accompagnées, véritable soutien pour les proches également et les équipes.

Points de vigilance : Quelques points à partager : Le vieillissement des personnes se traduit par des accompagnements médicaux et paramédicaux renforcés. Le travail est également à poursuivre avec les équipes mobiles de soins palliatifs.

L'articulation avec le secteur psychiatrique est à renforcer ainsi que celle avec les IME lors des passages enfants/adultes.

xxx

Concernant leur autonomie :

Faits marquants 2016 : Comment est abordée la question de l'autonomie dans les gestes de la vie quotidienne, dans la communication, les choix, les déplacements ? *Lorsque je serai en Foyer, je pourrai avoir la clé de ma chambre ?* Rappelez-vous c'était l'attente de Kévin, jeune de 20 ans en IME. Aujourd'hui, il a 23 ans et a trouvé sa place en Foyer de vie. Le projet personnalisé vient d'être élaboré avec lui et à sa maman. Il est accompagné dans sa prise de décision pour pouvoir faire ses propres choix pour les activités qui lui sont proposées. Le travail des professionnels est de maintenir le niveau d'autonomie qu'il a acquis et de lui permettre de « choisir » pour lui.

Un autre témoignage : il s'agit d'un jeune homme de 25 ans qui vient d'intégrer un ESAT après avoir été accompagné pendant 5 ans par le Foyer de vie. Il aspirait à avoir son chez lui, un travail, une vie comme tout le monde.

Je citerai également l'Equipe Mobile Autisme qui apporte lors des interventions des outils de communication précieux pour les personnes en difficulté dans le repérage dans le temps et l'espace, et des éléments de compréhension pour les équipes et l'entourage.

Points de vigilance : Préserver l'autonomie des personnes accueillies en MAS ou FAM est également un sujet essentiel : une personne polyhandicapée peut-elle se déplacer seule avec son fauteuil ? *Si je lui mets les freins, on va me dire que j'entrave sa liberté de déplacement.* Comment gérer le paradoxe de la sécurité et de la liberté d'aller et venir ?

La mise en place des Comité de pilotage qualité, avec l'appui du REQUAMS, permet aux établissements de travailler sur ces questions et d'apporter une réponse individualisée dans un collectif.

xxx

Concernant la participation sociale :

Faits marquants 2016 : L'ouverture des établissements du secteur adulte contribue aux expérimentations de la vie en milieu ordinaire. Deux illustrations : Se mettre à l'épreuve des relations sociales. Expérimenter de vivre seul dans son logement

J'évoquerai l'expérimentation d'une personne accompagnée par Vivre en Ville qui a souhaité se tester dans l'appartement d'essai. Ce projet source d'angoisse a été travaillé avec sa famille et son médecin psychiatre. A chaque essai, des objectifs sont proposés : dormir seule, inviter une personne et préparer le repas, faire le ménage. Comment va-t-elle supporter la solitude ? Comment sa famille va-t-elle lui permettre de franchir le pas ?

Le GEM permet lui aussi de se mettre à l'épreuve des relations sociales. Je citerai un extrait de paroles d'un adhérent : *l'accueil au GEM, c'est comme une possibilité qui s'offre à toi ; de te guérir de ta solitude...*

Pour les travailleurs de l'ESAT de Villersexel, l'éducatrice spécialisée propose des activités de soutien dans le domaine de la vie sociale. Lors des CVS, certaines personnes évoquent leur besoin d'être accompagnées pour leurs sorties (faire les soldes !). Les activités en soirée sont également choisies et programmées avec les personnes selon leurs attentes (piscine, foot, cinéma, théâtre...).

Points de vigilance : La question de la vie affective et sexuelle reste un sujet à part entière qui avait été abordée lors de la « 2ème journée des personnes accueillies et des familles » en 2015 et qui se poursuit au sein des établissements dans le cadre des CVS.

XXXXX

Concernant le secteur économique :

2016 est une année équilibrée. L'ESAT de Villersexel a répondu à de nouveaux marchés comme par exemple celui de la sous-traitance industrielle avec l'entreprise Delfingen.

L'Entreprise Adaptée La Cuisine de Villersexel a atteint la cible de 1 900 repas/jour avec un niveau de qualité reconnu par les clients. La stabilisation économique permet d'envisager de nouveaux investissements et un accompagnement des parcours professionnels des travailleurs handicapés.

XXXXX

Les projets 2017/2018 :

C'est surtout le projet d'ouverture du FAM/MAS handicap psychique de 24 places à Pontarlier. Le double établissement accueillera des personnes adultes présentant un handicap psychique. Ce projet se réalise par redéploiement des places du Foyer de vie/Mas le Château et extension du Foyer de vie Rousset. Ce projet s'appuie sur une volonté forte de coopération entre le secteur sanitaire et médico-social.

Bien sûr, il suscite de l'inquiétude chez les familles. Nous nous sommes engagés à apporter des réponses à chaque situation individuelle pour garantir une qualité d'accompagnement dans une logique de parcours et non de rupture.

Nous nous retrouverons pour son inauguration en 2018 !



La parole est reprise par M. Becquemie pour la présentation de la « Mission santé publique » :



Logo AHS FRANCIS-COMTE

MISSION SANTÉ PUBLIQUE

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION	FILE ACTIVE	CONSULTATIONS MÉDICALES
CEGIDD	BESANÇON	-	4 652
	MONTBÉLIARD	-	1 307
	LONS LE SAUNIER	-	766
	DÔLE	-	167
CLAT	BESANÇON	-	3 289
CSAPA EQUINOXE	MONTBÉLIARD	478	-
MISSION SANTÉ PUBLIQUE		478	10 181

CARTE D'IDENTITE :

La mission « santé publique » regroupe trois actions :

- La lutte contre la tuberculose pour le département du Doubs, mise en œuvre au sein du CLAT
- Une action de prévention, d'information, de dépistage pour les infections par le VIH, les hépatites virales et les Infections Sexuelles Transmissibles au travers du CeGIDD.
Ces 2 services sont regroupés au sein du Centre de santé depuis le 30/09/2014.
- La troisième action concerne le soin, l'accompagnement et la prévention en addictologie mise en œuvre par le CSAPA Equinoxe à Montbéliard.



Le CSAPA est dirigé par M. Triponey et le Centre de santé (CLAT et CeGIDD) est en gestion directe par la Direction générale en lien avec les responsables médicaux, Mme le Docteur Courtieu et M. le Docteur Prenat.

XXXXX

Près de 30 professionnels représentant 16 ETP apportent leur compétence pour la mise en œuvre des actions en lien avec cette mission.

L'intitulé même de cette mission pourrait conduire à penser qu'elle vise à répondre exclusivement aux besoins en matière de santé ; si c'est bien la dimension la plus importante, cette mission n'exclut pas la prise en compte de besoins en matière d'autonomie et de participation sociale.

Le CLAT :

Pour le Centre de Lutte Anti Tuberculose, les actions de santé sont définies par le Contrat d'Objectifs et de Moyens signé avec l'ARS en mars 2016. Il est important de rappeler qu'au regard de la gravité de cette maladie et de son caractère contagieux, la tuberculose fait partie des 33 maladies à déclaration obligatoire en France. En 2016, dans le Doubs, 89 tuberculoses ou infections tuberculeuses latentes ont été détectées, dont 40 contagieuses qui ont fait l'objet d'une déclaration obligatoire.

Pour chaque déclaration obligatoire, une enquête est menée auprès de l'entourage. 366 personnes ont été rencontrées dans ce cadre en 2016.

L'action du CLAT se fait donc à Besançon mais aussi hors les murs pour aller rencontrer les publics cibles prioritaires (détenus en maison d'arrêt, personnes migrantes, étudiants étrangers issus de populations à risque).

Enfin, la vaccination n'étant plus obligatoire depuis 2007 mais restant fortement recommandée auprès de populations cibles, le CLAT poursuit cette mission avec 464 vaccinations réalisées.

xxx

Le CeGIDD :

Depuis le 1er janvier 2016, l'AHS-FC gère un CeGIDD (Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections VIH, des hépatites virales et des Infections sexuellement transmissibles composé :

- D'un site principal à Besançon
- D'une antenne à Montbéliard (tous deux existaient sous une appellation et un financement différents)
- D'une antenne à Dole et d'une antenne à Lons le Saunier, qui étaient des services en gestion hospitalière, désormais rattachés à l'Association.

Cette nouvelle organisation a simplifié le dispositif et globalisé son financement.

L'année 2016 a donné lieu à un travail important entre les 4 sites pour :

- La mise en commun et l'harmonisation des pratiques,
- Le développement d'activités nouvelles demandées par le cahier des charges. Parmi celles-ci, l'activité de vaccination ou de sensibilisation à la vaccination des hépatites ainsi que la prévention et la prise en charge de grossesses non désirées.

Concernant l'activité du CeGIDD, 3 219 personnes différentes ont été accueillies en 2016 :

- 5 VIH, 7 hépatites B et 7 hépatites C ont été diagnostiqués
- Hors VIH et hépatite, 11 % des examens réalisés conduisent à un diagnostic d'IST.

Pour le CLAT comme pour le CEGIDD, une action spécifique de management a été initiée par la Direction générale de l'association afin de soutenir les équipes et de permettre une dynamique commune. Cette action a porté sur la mise en place de réunions régulières, de l'analyse de la pratique, et d'un travail sur les fiches de postes des professionnels.

xxx

Le CSAPA Equinoxe :

Le CSAPA Equinoxe accueille toute personne en situation d'addiction (alcool, tabac, jeux...). 478 personnes ont été accompagnées en 2016. L'utilisation de la nomenclature SERAFIN fait apparaître qu'à côté des besoins de santé qui constituent le pilier de l'accompagnement, des besoins en matière de participation sociale existent.

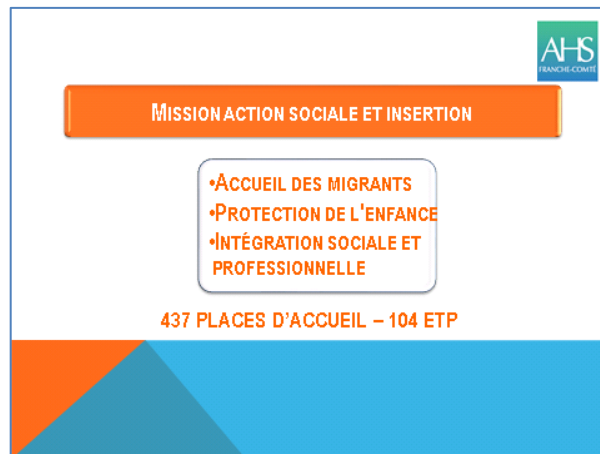
En effet, une caractéristique des personnes en situation d'addiction est le risque d'isolement social, et l'émergence de difficultés sur la capacité à habiter un logement autonome ou gérer ses ressources. L'accompagnement socio-éducatif permet de répondre à ces besoins, tandis que l'accompagnement infirmier, médical et psychologique répond aux besoins de santé, avec un objectif de réduction des risques.

La particularité du CSAPA Equinoxe est d'avoir cherché depuis plusieurs années à favoriser et fédérer l'action des structures intervenant sur le territoire dans une logique de complémentarité. Il contribue ainsi à porter plusieurs projets collaboratifs.

Aujourd'hui, la demande de l'ARS est de mettre en place un guichet CSAPA unique sur chaque grande agglomération. Ce travail est engagé avec l'Association ALTAU située sur le même site qu'Equinoxe avec une formation commune des équipes. A court/moyen terme, la perspective du guichet unique ouvre la réflexion à une gouvernance unique, abordée par les présidents de Conseil d'Administration.



Présentation de la « Mission action sociale et insertion » par Mme Brahimi :



1^{ER} VOLET : PRESENTATION DU DISPOSITIF MIGRANTS :

Le tableau présente les données du dispositif migrants. En haut à gauche, un rectangle orange indique « MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION ». En haut à droite, un rectangle orange indique « ACCUEIL DES PERSONNES MIGRANTES 327 PLACES – 41 ETP DIRECTEUR : M. MATTHIEU VARIN ». Le logo AHS est en haut à droite. Le tableau principal est structuré comme suit :

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION	CAPACITÉ
PADA	BESANÇON, PONTARLIER, MONTBÉLARD	-
CADA 25	BESANÇON	158
CADA 70	FRASNE LE CHÂTEAU, GRAY	64
HUDA	BESANÇON	30
HUM	BESANÇON	15
CPH	BESANÇON	36
DMNA	BESANÇON	24

CARTE D'IDENTITE :

Le Dispositif Migrants implanté depuis 2001 sur la ville de Besançon comprend aujourd'hui 9 services dont 3 en Haute-Saône dans les communes de Frasne-le-Château et de Gray.

Au 31 décembre 2016, le Dispositif compte 327 places d'hébergement réparties en plusieurs services spécialisés dans les champs de la demande d'asile, de l'insertion des publics de droit commun et de la protection de l'enfance.

Ce dispositif est animé par M. Varin et compte 41 salariés. Depuis mai 2016, l'équipe de direction s'est étoffée de deux chefs de service.

FAITS MARQUANTS 2016 :

Conséquences des guerres et des conflits internationaux, les déplacements de population vers l'Europe sont en forte augmentation : plus d'un million de personnes sont arrivées dans l'espace Schengen en 2015.

L'accueil de nouvelles populations en provenance des camps du Haut Commissariat des Réfugiés (Jordanie, Liban) ou des centres de Grèce et d'Italie vers la France a évolué, plus particulièrement depuis 2015.

En septembre 2016, le démantèlement du camp de Calais a également conduit à des accueils en urgence de personnes isolées, de familles et de Mineurs non accompagnés. Notre association, en lien avec les autres opérateurs de l'Asile ADDSEA et ADOMA sur le Doubs, a accompagné des jeunes filles mineures au Centre de Mongsosoye à la demande de la DDCSPP du Doubs pour une période de 3 mois.

Deux grandes tendances ont été observées en 2016 :

- une diminution des délais de traitement de la demande d'asile puisque certains dossiers ont été traités en 2 mois au lieu parfois de 2 années (la réforme prévoyait un délai de traitement raccourci à 9 mois maximum à compter de 2017)
- une hausse du pourcentage de publics reconnus réfugiés suite à l'arrivée de nouvelles nationalités (+ 15 % d'obtention du statut obtenu en 2016).

Ces différentes situations ont demandé aux professionnels de repenser l'accompagnement de la préparation à la sortie des réfugiés vers le droit commun.

Ainsi, la question de la sécurisation du parcours de la personne migrante est venue bousculer les pratiques professionnelles : comment anticiper le processus d'intégration ?

Deux exemples pour illustrer :

- l'intégration par le logement avec la mise en place d'ateliers thématiques portant sur la gestion de son logement et de son insertion dans un quartier (entretien de son habitat, développement durable avec le tri des déchets, les économies d'énergie, le lien avec le voisinage, l'accès aux services publics).
- L'intégration par la maîtrise de la langue française : en complément du contrat d'intégration républicain pour les réfugiés et des actions d'initiation à la langue française pour les demandeurs d'asile des professeurs de français/langues étrangères interviennent sur l'ensemble des services, 5 bénévoles apportent également leur soutien. Un projet porté par le Centre Provisoire d'Hébergement est par ailleurs venu renforcer cette action linguistique en faveur du parcours d'intégration.

Enjeux et projets 2017 :

Un premier enjeu porte sur l'évolution des services du Dispositif Migrants qui a représenté une hausse de plus de 50% des places d'accueil et des moyens humains en 3 ans, ce qui a demandé une nouvelle organisation managériale. Le renfort de l'équipe de direction avec le recrutement des deux chefs de service a permis de :

- Proposer une animation d'équipe de proximité dans le Doubs et la Haute-Saône
- Développer des projets dans une logique de transversalité comme par exemple : la réponse à l'appel à projet du Département du Doubs portant sur la création d'un Dispositif dédié aux mineurs non accompagnés travaillé conjointement par la MECS André Marguet à Pontarlier et le Dispositif Migrants à Besançon. Cette offre permet de répondre aux besoins des territoires et de mutualiser les savoir-faire de la Protection de l'Enfance et de l'Asile.

Le second enjeu porte sur la définition des principes d'action du Dispositif : 3 champs d'intervention y sont conduits :

- le champ de la demande d'asile
- le champ de l'insertion des publics réfugiés
- le champ de la protection de l'enfance pour l'accueil des Mineurs Non Accompagnés.


Ces trois grandes missions constituent le socle des pratiques professionnelles et feront l'objet d'une réécriture des projets d'établissement.

L'année 2016 a été particulièrement intense et je remercie chaleureusement les équipes pour leur engagement au quotidien.



M. Becquemie poursuit avec le :

2EME VOLET : LA « PROTECTION DE L'ENFANCE »

MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION	PROTECTION DE L'ENFANCE 86 PLACES – 61 ETP	
CEP ST JOSEPH – DIRECTEUR : M. FRANCK STORTI MECS A. MARGUET – DIRECTEUR M. FRANÇOIS ANGIULLI		
ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION	CAPACITÉ
CEP ST JOSEPH	FRASNE-LE-CHÂTEAU	53
MECS « ANDRÉ MARGUET »	PONTARLIER	33

CARTE D'IDENTITE :

Deux établissements concourent plus spécifiquement aux missions de la Protection de l'Enfance :

- La Maison d'Enfants à Caractère Social située à Pontarlier, la MECS André Marguet, habilitée par le Département du Doubs
- Le Centre Educatif et Professionnel St Joseph (CEP) avec une double habilitation du Département de Haute-Saône et de la Justice.

XXX

Ces deux établissements représentent une capacité d'accueil de 86 places entre l'internat, le Service d'accueil de jour, le service de suite et l'accompagnement éducatif à domicile.

61 ETP interviennent auprès des jeunes accueillis et de leur famille.

Mais cette action en faveur de la protection de l'enfance a une dimension plus transversale pour 2 raisons :

- 20 % des jeunes accueillis au sein des ESMS du secteur handicap relèvent du champ de la protection de l'enfance (76/397)
- L'accueil de mineurs non accompagnés (que l'on appelait auparavant Mineurs Isolés étrangers) se fait en fonction des besoins au sein de nos 2 établissements de protection de l'enfance, mais aussi dans un dispositif dédié de 24 places à Besançon, piloté par le Dispositif Migrants et au sein du FJT de Frasne-le-Château pour 10 jeunes MNA confiés par le département de Haute-Saône. Il convient de rappeler que les jeunes concernés bénéficient en effet d'une mesure de placement au titre de l'aide sociale à l'enfance.

Les directeurs des établissements du secteur sont M. Storti pour le CEP St Joseph et M. Angiulli pour la MECS André Marguet.

D'un point de vue institutionnel, comme l'a évoqué le Président, le fait marquant pour le CEP en 2016 a été le renouvellement de son autorisation avec une capacité d'accueil confirmée et une demande de mise en œuvre de 50 actions alternatives au placement.

Pour les jeunes accueillis au sein de ces 2 structures, les réponses vont davantage porter sur les besoins de participation sociale et d'autonomie. Elles n'excluent toutefois pas les besoins de santé.

Les besoins de participation sociale :

Je rappelle leur périmètre : ce sont les besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté, besoins pour vivre dans un logement, pour s'insérer d'un point de vue social, scolaire, professionnel, gérer ses ressources...

- Au Centre Educatif, il s'agit notamment des besoins pour la vie scolaire et professionnelle. 6 ateliers existent. Ils ont permis en 2016 d'accompagner 92 jeunes différents, dont 18 sont devenus apprentis

pendant leur formation. 15 jeunes ont par ailleurs obtenu un diplôme. Ce point est fondamental : c'est celui qui permet d'aller vers un métier mais également de retrouver l'estime de soi.

- A la MECS, il peut s'agir des besoins pour la scolarisation des jeunes. Lorsque celle-ci est mise en échec, d'autres supports sont recherchés. Ainsi depuis 2015, un plateau de jour existe pour les jeunes en décrochage scolaire, en scolarité aménagée ou remobilisation professionnelle. Il intègre un atelier maraichage que les jeunes ont fortement investi aujourd'hui.

L'apprentissage pour la vie citoyenne est également important au sein de ce volet « participation sociale ». On pense souvent au respect des règles bien sûr, mais c'est aussi l'expression et la participation des jeunes : à la MECS comme au CEP, des groupes d'expression existent. Ils sont l'occasion d'échanges autour de sujets sensibles comme le règlement de fonctionnement (les questions toujours délicates sur l'utilisation du portable, la différenciation des heures de coucher...).

xxx

Les besoins en matière d'autonomie :

Pour la protection de l'enfance, ces besoins vont essentiellement porter sur deux champs :

- Les besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui
- Les besoins pour des décisions adaptées et pour assurer sa propre sécurité.

L'item des relations avec autrui, donc de la communication que j'illustrais par l'utilisation des pictogrammes dans le champ du handicap, peut paraître curieux ici. Il ne l'est pas car il s'agit concrètement d'apprendre à entretenir et maîtriser des relations avec les autres dans le respect des conventions ou règles sociales, en maîtrisant ses émotions, ses pulsions, son agressivité verbale et physique. C'est un élément essentiel de la relation éducative à la MECS ou au CEP.

xxx

Les besoins en matière de santé :

A la MECS, les besoins concernant la santé psychique sont pris en compte par la psychologue. Un travail de partenariat important avec les professionnels libéraux et les institutions de santé complète ce dispositif pour tous les besoins spécifiques.

Au CEP, du fait des besoins plus spécifiques des jeunes et de leur âge, le dispositif interne est complété par un temps d'infirmier et de médecin qui permettent des réponses spécialisées pour des jeunes avec une situation complexe.

xxx

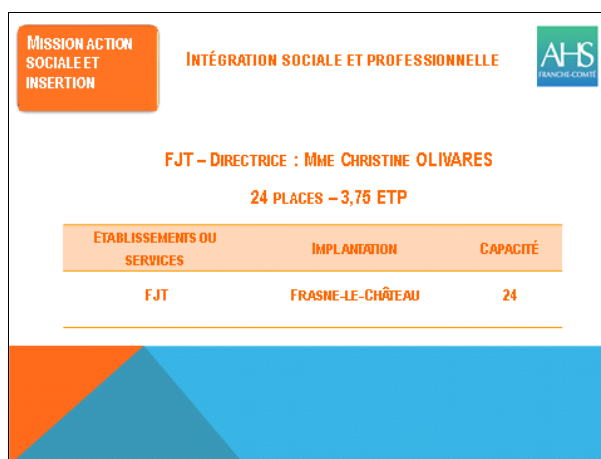
Les points de vigilance et projets:

- Au CEP St Joseph, les difficultés de stabilisation du plateau pédagogique et technique avec une fragilité des équipes salariées et des tensions sur le recrutement ;
- A la MECS André Marguet, la nécessaire articulation avec des dispositifs extérieurs pour les situations complexes.
- Dans les deux cas, la diversification de l'offre de service avec une ouverture sur le milieu ordinaire en réponse aux attentes des Départements et de la PJJ :
 - o Le développement sur 3 ans de 50 actions alternatives au placement au CEP ; (action à domicile et accueil de jour) ; ces actions sont susceptibles de s'inscrire dans le cadre d'un protocole d'accord pour 3 ans avec le département.
 - o Le développement à la MECS de dispositif dédié au MNA suite à un Appel à Projet du Département du Doubs.

xxxxxxxxxx

Mme Brahimi termine la présentation des établissements relevant de la « mission action sociale et intégration » par le :

3EME VOLET : L'INTEGRATION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE



CARTE D'IDENTITE :

Le Foyer de Jeunes Travailleurs (FJT), situé à Frasne-le-Château est dirigé par Mme Olivares.

L'équipe comprend une TISF (travailleur d'intervention sociale et familiale) et 2 éducateurs spécialisés pour le dispositif de semi-autonomie dédié aux Mineurs Non accompagnés de 16/18 ans orientés par le service de l'aide sociale à l'enfance du Département de Haute-Saône.

Le FJT accueille un public de 16-25 ans et plus de 25 ans exerçant une activité salariée en alternance, en stage professionnel ou en situation de recherche d'emploi. Il a pour objet d'accompagner les personnes accueillies dans une démarche d'insertion sociale et professionnelle en utilisant tous les leviers possibles d'autonomie (formation, santé, travail, logement, gestion du budget).

FAITS MARQUANTS 2016 ET ENJEUX 2017 :

Suite à l'absence de la directrice et afin de garantir la continuité de direction, un encadrement de proximité a été mis en place, assuré par les établissements situés sur le site de Frasne-le-Château en lien avec la Direction Générale.

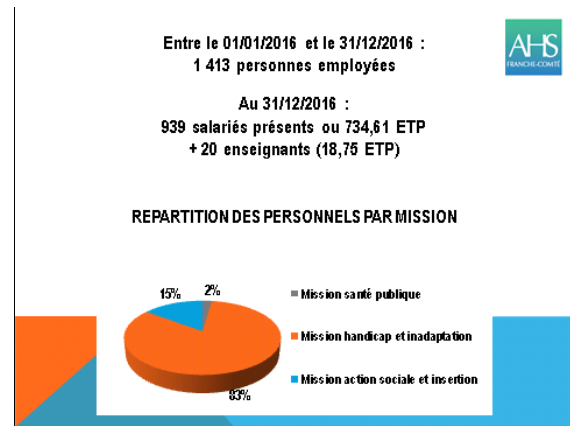
Malgré une sous activité marquée au premier semestre 2016, le FJT a pu inscrire à partir de septembre une perspective de développement en réponse aux besoins, notamment du Département. Depuis mai 2017, le recrutement du deuxième éducateur spécialisé a permis d'étoffer l'équipe puisqu'à ce jour, 12 Mineurs Non Accompagnés y sont accueillis.

Avec la DDCSPP de Haute-Saône, nous sommes en réflexion sur l'évolution de l'offre du FJT et son ouverture vers l'accueil de nouveaux publics pouvant relever du logement accompagné. A ce titre, le FJT s'est engagé depuis juin 2017 dans le DLA (Dispositif Local d'Accompagnement) avec les deux autres FJT du territoire. Cet accompagnement nous permettra -à partir d'un diagnostic partagé- d'envisager les hypothèses d'évolution de l'offre de service pour 2018.

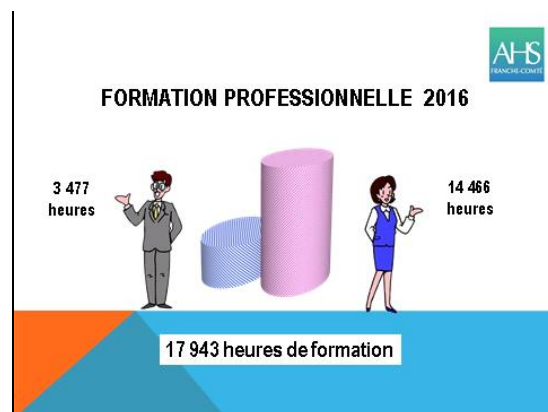
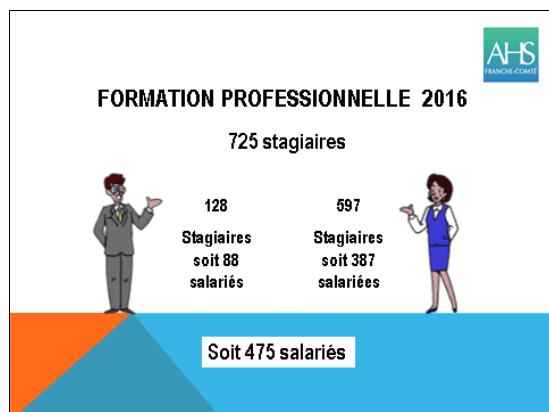


La présentation du Rapport d'activité 2016 s'achève par la présentation d'éléments portant sur :

LES PROFESSIONNELS DE L'AHS-FC :




LA FORMATION PROFESSIONNELLE :



PRINCIPALES FORMATIONS DIPLOMANTES 



- 10 professionnels ont obtenu un diplôme
- 10 autres professionnels sont en cours de formation diplômantes

OBJECTIFS 2017 : 

- Poursuite de l'effort de formation à hauteur des engagements 2016
- Engagement d'une démarche d'amélioration du Système d'Information dédié à la formation professionnelle.

Le Rapport d'activité annuel, disponible sur simple demande auprès de la Direction générale est consultable sur internet : www.ahs-fc



M. le Président remercie Mme Brahim et M. Becquemie pour leurs présentations.



ASSEMBLEE GENERALE AHS-FC 2017 – FRASNE-LE-CHATEAU



DIRECTION GÉNÉRALE
15 avenue Denfert-Rochereau
BP 5 - 25012 BESANÇON Cedex
Téléphone : 03 81 65 44 44
Télécopie : 03 81 88 25 66
Courriel : dg@ahs-fc.fr
Site : www.ahs-fc.fr
