



AHS



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020

TABLE DES MATIERES

AVANT-PROPOS.....	3
IMPLANTATION DE L’AHS-FC PAR MISSION	5
PRESENTATION	7
ORGANIGRAMME DE GESTION.....	11
CONSEIL D’ADMINISTRATION.....	13
RAPPORT DU DIRECTEUR GENERAL.....	15
DIRECTION GENERALE.....	19
MISSION « HANDICAP ET INADAPTATION »	31
DISPOSITIF REPIT AUTISME DU DOUBS (DRA25)	33
EQUIPE MOBILE AUTISME DU DOUBS (EMA25).....	41
ETABLISSEMENTS SECTEUR « ENFANTS »	51
CAFS	53
CMPP	65
CMPro VAUCLUSE	77
IME L’ENVOL	93
IME L’ESSOR	107
IME L’EVEIL	119
IME DE MONTFORT	131
IMP L’ESPEREL	147
SESSAD COMTOIS	159
ETABLISSEMENTS SECTEUR « ADULTES »	173
SAMS VIVRE EN VILLE	175
EA LA CUISINE DE VILLERSEXEL	187
ESAT DE VILLERSEXEL	197
EAM BELLEVUE	209
FAM LA CITADELLE	223
FOYER DE VIE LE MANOIR	237
EANM FOYER DE VIE ROUSSET	251
MAS GUY DE MOUSTIER	263
MAS GEORGES PERNOT	277
MISSION « SANTE PUBLIQUE »	289
CEGIDD DOUBS JURA	291
CLAT DOUBS JURA	303
CSAPA EQUINOXE	313
MISSION « ACTION SOCIALE ET INSERTION »	323
CEP ST JOSEPH	325
MECS ANDRE MARGUET	337
MAISON D’ENFANTS PAS A PAS	349
DAHIS	361
SPADA FRANCHE-COMTE	367
CADA 25	375
CADA 70	381
CPH	387
DMNA 25	393
DMNA 70	403
SIGLES ET ABBREVIATIONS	411

Dans les pages qui suivent, l'AHS-FC rend compte de l'activité de ses établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) pour l'année 2020.

Si la présentation générale est identique aux exercices précédents, l'Association s'est attachée à commenter et à illustrer de manière précise le fonctionnement de ses ESSMS inévitablement bouleversé par la pandémie liée au Covid 19.

Grâce à la mobilisation de l'ensemble de ses salariés, la prise en charge des personnes accueillies a été maintenue dans des conditions satisfaisantes, dans le respect du projet de chacune et des consignes sanitaires. Les équipes et les résidents ont réinventé un quotidien.

Grâce aux protocoles et organisations mis en place pour lutter contre cette crise sanitaire inédite, l'Association ne déplore parmi ses résidents aucun décès en lien avec le covid 19.

Que tous, professionnels, personnes accompagnées et familles, soient ici remerciés pour les efforts accomplis tant sur le plan privé que professionnel tout au long de 2020 et en ce début d'année 2021.

Au moment de l'édition de ce rapport (juin 2021), la pandémie reste présente. C'est en unissant les efforts de tous, en maintenant le respect des gestes barrières, en restant mobilisés que la fin de cette crise sanitaire sera possible.

En 2021, poursuivons ensemble notre lutte contre le Covid 19 !



Trouver l'Inspiration,
Redessiner un Monde
#GettyMuseumChallenge#



Autoportrait - F. Kahlo



Le Fils de l'homme - R. Magritte



La Jeune Fille à la perle - J. Vermeer

Œuvres Photos des résidents du Foyer de vie Rousset, librement inspirées et réalisées lors du confinement – Levier, avril 2020

IMPLANTATION DE L'AHS-FC PAR MISSION



I. HISTORIQUE

L'ASSOCIATION D'HYGIÈNE SOCIALE DE FRANCHE-COMTÉ, reconnue d'Utilité Publique, est un acteur de l'économie sociale et solidaire agissant dans le domaine sanitaire, médico-social et social grâce à l'opérationnalité de près de 34 établissements et services implantés sur le territoire régional.

Fondée en 1918, l'Association assure une mission de service public. Elle rappelle dans ses statuts que sa finalité « est d'être à l'écoute et de venir en aide aux personnes en difficulté ».



Pierre-Etienne de Moustier
Président depuis 1994

II. PRÉSENTATION ET ÉVOLUTION DES MISSIONS

Comme le prévoient ses statuts, l'AHS-FC est investie dans trois missions :



L'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté met en œuvre ces 3 missions grâce à l'engagement et la technicité des 1 000 professionnels qu'elle emploie au sein de ses établissements et services.

En 100 ans d'existence, l'AHS-FC a élargi son champ d'action dans le secteur social et médico-social sous l'effet de deux mouvements :

- ✓ La volonté d'apporter des réponses concrètes, adaptées et évolutives aux besoins repérés par les professionnels chaque jour sur le terrain
- ✓ La conviction de ses administrateurs de l'intérêt qu'il y a à prendre en compte l'ensemble des problématiques des personnes les plus fragiles et de leur apporter des réponses différenciées mais cohérentes. L'objet social particulièrement large de l'association reposant ainsi sur l'idée universelle de *l'unicité* de la personne humaine.

Pour consolider ses missions et les adapter, l'AHS-FC est engagée dans une démarche de contractualisation avec les Autorités de Tarification et de Contrôle dont relèvent les établissements et services de l'Association : ARS BFC, Conseil Départemental du Doubs, Conseil Départemental de Haute-Saône, DRJCSS, DIRECCTE...

Cette contractualisation pluriannuelle permet de poser avec les Autorités un cadre de référence et d'action pérenne dans le territoire franc-comtois, à travers la définition partagée d'objectifs et de moyens.

Parallèlement, la signature des conventions avec l'Education Nationale depuis 2013 et leur renouvellement a conforté un partenariat historique pour la scolarisation des enfants en situation de handicap dans des Unités d'Enseignement spécialisées avec un objectif affirmé d'inclusion en milieu ordinaire.

III. RÉPARTITION DES MISSIONS

Les missions principales de l'ASSOCIATION D'HYGIÈNE SOCIALE sont ainsi réparties au regard de leur part respective dans les charges associatives :

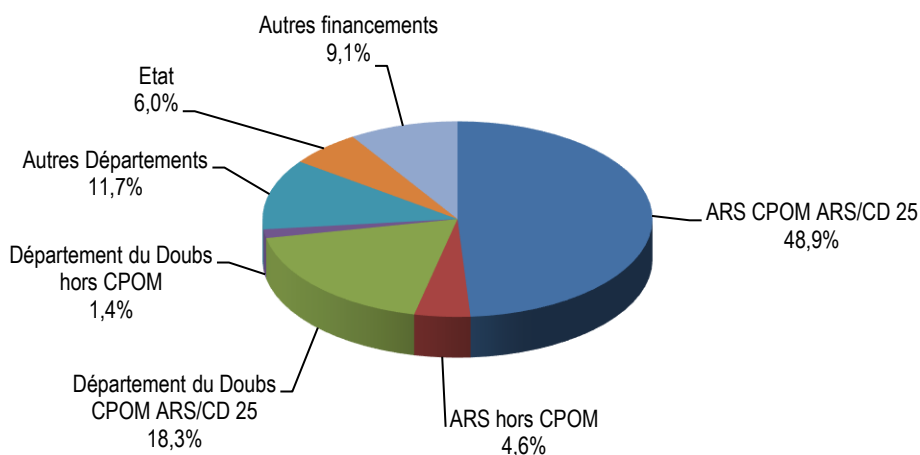


L'Association accompagne et prend en charge plus de 1 500 personnes chaque jour en institution ou à domicile.

En 2020, elle a accueilli plus de 2 000 bénéficiaires au sein des services ambulatoires et réalisé plus de 18 200 consultations médicales et paramédicales - ces activités ayant été impactées par la crise sanitaire.

IV. RÉPARTITION DES FINANCEMENTS

La répartition des différents financements est la suivante :



En 2020, le compte de résultat consolidé des établissements et services de l'association -après retraitement des opérations inter-établissements- présente des produits à hauteur de 54 127 935 € (contre 52 246 498 € en 2019).

V. PERSONNEL

Pour mettre en œuvre ses missions, l'Association a employé 1 413 personnes différentes entre le 1^{er} janvier 2020 et le 31 décembre 2020 (contre 1 394 l'année précédente).

Au 31/12/2020, les salariés présents (hors personnels mis à disposition par l'Education nationale et l'enseignement catholique) étaient au nombre de 1 037 représentant 808.54 ETP (contre 1 014 en N-1 ou 801.40 ETP).

A ces effectifs, il convient d'ajouter les postes mis à disposition par l'Éducation nationale et l'enseignement catholique qui, au 15 mai 2021, représentent 22 personnes.

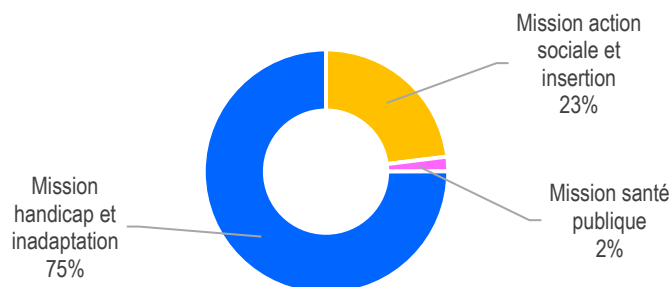
Par groupes de familles d'emplois, la répartition des personnels est la suivante :

REPARTITION DES PERSONNELS AHS-FC (1)				
HORS POSTES EDUCATION NATIONALE ET ENSEIGNEMENT CATHOLIQUE				
GROUPES DE FAMILLES D'EMPLOIS	FAMILLES D'EMPLOIS	31/12/2018	31/12/2019	31/12/2020
Direction	Direction / Encadrement (2)	54	59	58
Administration & Gestion	Administration	55	53	55
	Gestion & Finances	8	11	13
	Ressources Humaines	5	6	5
Médical	Médecin	27	22	24
Soin	Paramédical	97	106	110
	Psychologie	32	37	41
Educatif, Pédagogique & Social	Educatif	357	389	392
	Pédagogique	35	36	35
	Social	36	39	41
Restauration	Cuisine	56	59	59
Services Généraux	Installation, bâtiment, équipement	67	72	72
	Service aux usagers	73	88	95
Agents production et prestation de service en ESAT		37	37	37
TOTAL		939	1 014	1 037

(1) Nombre de personnes bénéficiant à un instant T d'un contrat de travail, quelle que soit la quotité de temps, quelle que soit la nature du contrat

(2) La famille d'emplois « Direction / Encadrement » intègre les emplois de directeurs, coordinateurs, chefs de service et attachés de direction.

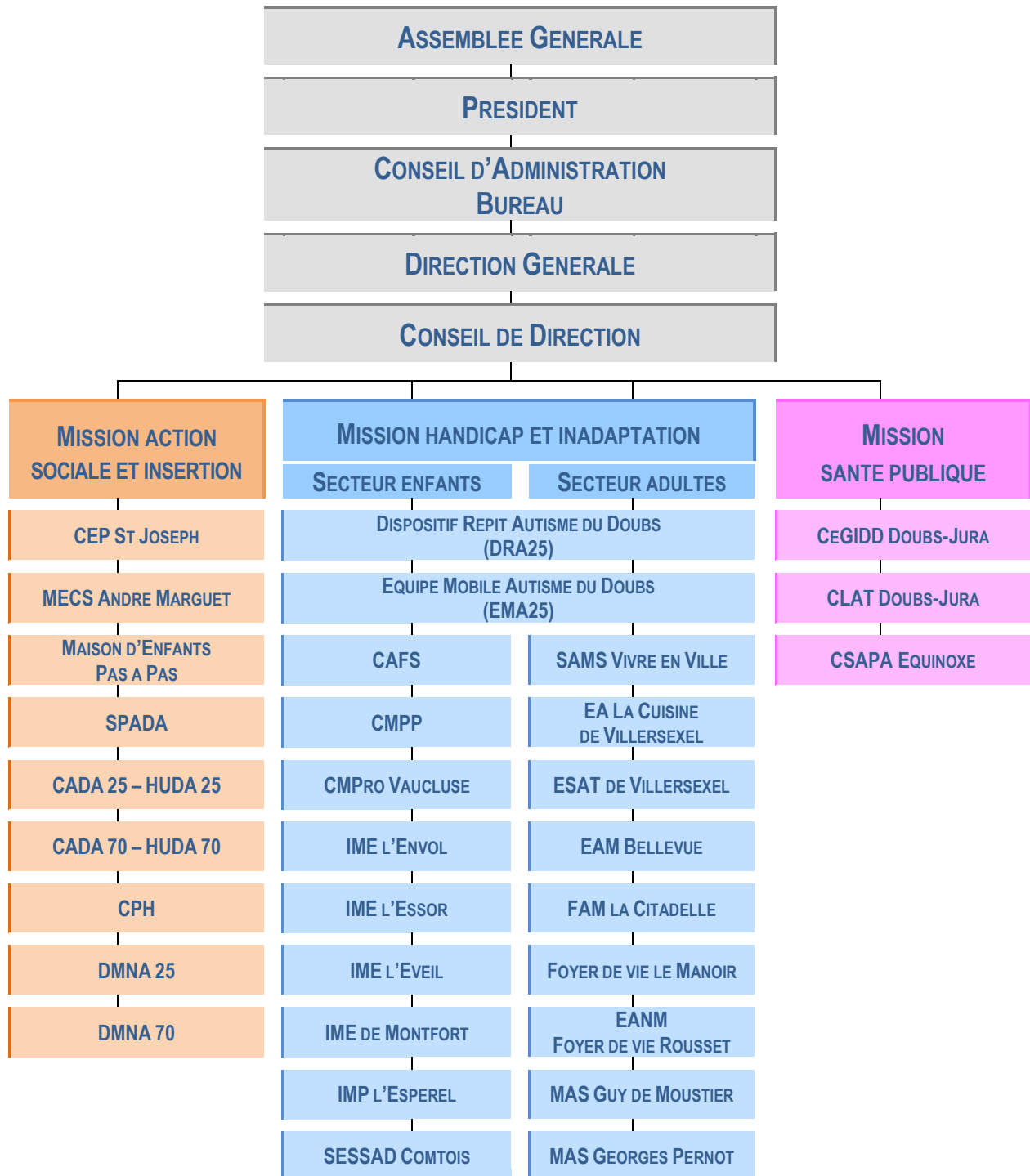
Par « mission », la répartition des professionnels est la suivante :



L'AHS-FC est également engagée dans l'accueil de stagiaires, de professionnels en situation d'apprentissage et de jeunes volontaires en service civique.



ORGANIGRAMME DE GESTION



MEMBRES DE DROIT

- Mme la Présidente du Département du Doubs
- M. le Président du Département de Haute-Saône

MEMBRES ELUS A L'ISSUE DE L'ASSEMBLEE GENERALE DU 08/07/2020

- M. Yves AMIOT
- M. le Dr Régis AUBRY
- Mme Marie-France BARRAUX
- M. Jean-Marie BART
- M. le Dr Bernard FERGANE
- M. Pierre GUILLAUMOT
- M. Robert JEAMBRUN
- M. Nicolas JOUFFROY
- M. Jérôme LACAILLE
- M. le Pr Alain MENGET
- M. Marc MEZIERE
- M. Pierre-Etienne de MOUSTIER
- Mme Sonia de PANAFIEU
- M. Joseph PINARD
- M. Jean-François ROBERT
- M. Ernest SCHAER
- Mme Marie-Noëlle SCHOELLER

BUREAU ELU A L'ISSUE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 04/12/2020

- | | |
|---------------------|-------------------------------|
| ○ Président | M. Pierre-Etienne de MOUSTIER |
| ○ Vice-Président | M. le Dr Bernard FERGANE |
| ○ Trésorier | M. Marc MEZIERE |
| ○ Trésorier adjoint | M. Pierre GUILLAUMOT |
| ○ Secrétaire | Mme Marie-Noëlle SCHOELLER |



Janvier 2020 : l'Association poursuit avec enthousiasme son action auprès des personnes vulnérables après avoir fêté ses 100 ans.

Participation sociale, ouverture, décloisonnement, « aller vers », inclusion..., tous les établissements et services s'inscrivent dans ces dynamiques au cœur des politiques publiques.

17 mars 2020 : « Confinement », l'instruction est tombée la veille au soir, comme une porte qui claque soudainement. Nous changeons de monde.

Gestes barrières, distanciation sociale, limitation du brassage, isolement... L'Autre est devenu une menace, porteur d'une potentielle contamination.

Il faut tout réinventer, provisoirement, mais pour combien de temps ?

En quelques jours, la pandémie de COVID génère une crise sanitaire inattendue et d'ampleur exceptionnelle, qui se poursuit encore en juin 2021. Tout le monde est concerné, pour soi ou pour ses proches. Le fléau n'épargne pas les personnes que nous accompagnons et qu'il faut plus que jamais protéger.

Depuis plus d'un an, l'Association vit comme l'ensemble des citoyens et acteurs de la vie économique et sociale au rythme de la crise. Elle a envahi nos agendas, nos pensées, nos actions et laissé parfois peu de place aux projets. Ce sont pourtant bien ces derniers qui soutiennent notre regard vers l'horizon.

Faire face et se projeter, deux défis auxquels nous sommes confrontés, retracés dans le présent rapport d'activité pour chacun des établissements et services de l'Association.



Faire face

Avec la crise sanitaire, ce sont 2 confinements qui ont eu lieu en 2020, et un troisième début 2021.

Pour les personnes accueillies, ces dispositions ont entraîné des limitations particulièrement contraignantes : restrictions des allers et venues, notamment des retours en famille, diminution des activités extérieures, école à domicile lors du premier confinement, précautions renforcées dans les ESSMS avec des isolements individuels ou en groupe lors de survenue de clusters, suspension des consultations en présentiel. La mise en œuvre de ces précautions a permis de ne déplorer aucun décès. Toutes les mesures ont été adaptées en fonction des circonstances. De nombreuses initiatives ont permis de soutenir la continuité des accompagnements :

- ✓ Continuité pédagogique avec l'école à distance pour les jeunes confinés au domicile
- ✓ Continuité des interventions éducatives ou de soins pour les personnes ayant fait le choix d'un confinement à domicile, avec des visites à domicile, des accompagnements distants ou des accompagnements hors les murs
- ✓ Continuité des réponses par un soutien téléphonique dans les services lorsque l'accueil du public sur site était proscrit (CMPP, CSAPA, CLAT, CEGIDD...).

Pour les salariés, les dispositions organisationnelles ont porté sur la mise en place du télétravail partiel lorsque possible, des mesures sanitaires renforcées avec notamment le port du masque chirurgical, l'isolement à domicile pour les salariés fragiles ; la possibilité d'être en situation de garde d'enfants et le recours à l'activité partielle pour les cuisines lors du 1^{er} confinement et début 2021. Une grande solidarité entre salariés et entre établissements a permis de soutenir l'activité des services restés ouverts au public en permanence.

La crise a été avant tout un temps de contraintes, avec de nombreuses recommandations, beaucoup d'incertitudes, et des consignes variables dans le temps nécessitant un travail permanent de veille, de réorganisation, et de réassurance. Des échanges réguliers et forts avec les Institutions Représentatives du Personnel ont eu lieu tout au long de la période en ce sens.

Elle a aussi été un temps d'innovations, d'initiatives et de propositions nouvelles. L'émergence de nouveaux supports d'échanges et de nouveaux modes d'intervention auprès des familles ont permis une proximité des professionnels avec les aidants, renforçant parfois les liens de confiance et un travail de soutien à la parentalité. Pour certains

résidents, le rythme de vie pendant le confinement a également été perçu comme plus sécurisant avec moins de mouvements et de changements.

La solidarité inter-associative a été très active avec des renforts croisés, l'ouverture d'une ligne d'écoute portée par les professionnels du CMPP en lien avec des collègues d'autres services. Cet élan de soutien a été étendu à des collectivités locales, entreprises manifestant leur soutien à travers des dons de masques, matériel de sécurité ou chocolats de Pâques...

Le lien étroit de l'AHS-FC avec les services santé (Hospitalisation à domicile, Centre de Prévention des infections associées aux soins) a été un atout et a bénéficié à tous les établissements de l'Association. A ce jour, la campagne de vaccination est en cours et nous observons les premiers signes d'un retour progressif à la vie normale.

La situation sanitaire a mis en avant l'importance de notre secteur d'activité pour soutenir le modèle de cohésion sociale et prévenir au maximum les effets de la crise envers les personnes les plus fragiles. Paradoxalement, les décisions prises par les pouvoirs publics à travers le Ségur de la Santé pour la revalorisation des professionnels hospitaliers, ont fragilisé nos organisations avec une fuite importante de professionnels constatée par les Associations du secteur. Il sera important que ces dispositions puissent être étendues et financées pour tous les salariés du secteur social et médico-social qui contribuent au soin, dans son acception la plus large, celui d'un état de bien être global.

Se projeter

Si l'essentiel de l'énergie déployée au cours des derniers mois a été tournée vers la gestion de la situation sanitaire, les professionnels et le Conseil d'Administration ont soutenu des démarches projets porteuses de sens et d'avenir afin d'ouvrir dès aujourd'hui la période d'après.

Les démarches ont notamment concerné la préparation et la finalisation administrative des projets de travaux importants, et pour certains, leur mise en œuvre.

Après l'incendie en décembre 2019 d'une unité de vie du CEP St Joseph, les travaux de réhabilitation ont permis sa réouverture au mois d'août 2020. Surtout, le lien renforcé avec les partenaires du CEP a favorisé une dynamique nouvelle concernant les admissions et l'accompagnement afin de permettre une effectivité des projets éducatifs pour les jeunes, en réponse aux besoins. Au CMPRO de Vaucluse, les travaux concernant le réseau de chauffage, l'accessibilité, et l'atelier restauration ont été menés et terminés début 2021, offrant notamment un outil pédagogique de haut niveau pour les jeunes. Enfin, les trois opérations de travaux importantes de l'IME l'Envol et du Foyer de vie Rousset (deux projets dont un de construction) ont été finalisées avec un début effectif des travaux en mars 2021. Ils offriront en 2022 et 2023 un cadre de vie rénové aux usagers et professionnels.

Pour répondre aux besoins, plusieurs projets afférents à l'évolution de l'offre ont également été portés au cours de l'année écoulée.

Dans le champ du handicap, notre travail a notamment porté sur les points suivants :

- ✓ Transformation du CAFS par création du DAPEH 25 et rattachement des assistants familiaux aux IME
- ✓ Réflexion pour l'organisation de directions communes par territoire dans le secteur enfant à l'occasion de départs de directeurs, structurant ainsi trois territoires : Haut-Doubs, Aire Urbaine-Villersexel, Grand Besançon
- ✓ Réflexion pour un projet de direction commune Foyer de vie le Manoir / FAM la Citadelle en 2021
- ✓ Création et portage en coopération de 2 Équipes Mobiles d'Appui à la Scolarité en milieu ordinaire (Aire Urbaine et Doubs).

L'offre en matière de protection de l'enfance a également évolué avec un projet de structuration du PEAD de la MECS André Marguet qui verra le jour en 2021, l'ouverture en urgence de places d'accueil en hébergement en Haute-Saône, et la perspective de fermeture de places DMNA. L'anticipation des besoins et des réponses à apporter sera étudiée dans le cadre des échanges sur le nouveau CPOM qui s'inscrira dans les directives du schéma départemental enfance famille de la Haute-Saône.

Par ailleurs, à la demande de l'ARS BFC, l'Association a accompagné le développement de l'activité du CLAT dans le Jura, et poursuivi le travail de rapprochement avec l'Association ALTAU. Ce dernier se traduit depuis le 1^{er} juillet 2020 par l'exercice d'un mandat de gestion. L'hypothèse d'une fusion est envisagée au 01^{er}/01/2022.

Se projeter, c'est aussi chercher avec nos partenaires à dépasser les situations complexes parfois rencontrées pour proposer des accompagnements adaptés à tous, que ces situations concernent des résidents à problématiques

multiples, ou bien l'accompagnement spécifique d'établissements en tension. La mobilisation de tous, et celle des leviers que constituent les partenariats, le dialogue social, la formation et l'innovation sont indispensables pour faire apparaître dans ces cas un horizon nouveau.



Depuis 100 ans, l'Association a toujours été au rendez-vous pour protéger les plus fragiles d'entre nous, qui sont aussi souvent les plus exposés dans les périodes de crise. Grâce à l'engagement et au professionnalisme de tous les salariés, l'Association fait face au défi du COVID qui nous concerne à titre personnel et professionnel.

Bousculés, inquiets, malmenés, fragilisés, mais aussi mobilisés, solidaires, impliqués, innovants, nous avons tous été impactés. Il convient ici de remercier chacun du travail accompli et en cours, pour lequel le soutien de l'Association et du Conseil d'Administration a été total.

Il serait présomptueux de tirer un bilan de cette crise encore active dont tous les effets ne sont pas connus. Il serait encore plus hasardeux d'en tirer des leçons, sa dimension exceptionnelle ne permettant pas de mesurer le caractère reproductible des quelques éléments positifs observés.

Mais nous pouvons constater que nous avons su être présents. C'est une fierté pour tous et un encouragement à poursuivre notre action, et revenir à un projet associatif dans lequel le brassage et la mixité soient de nouveau des atouts du vivre ensemble avec un regard toujours bienveillant sur l'Autre.

*Erwan Becquemie – Directeur général AHS-FC
09 juin 2021*



DIRECTION GENERALE

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Siège social
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		ARS : Décision n° DA 17-074 du 28/11/2017 portant renouvellement des frais de siège pour la période 2018-2022
PERIMETRE	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Instances dirigeantes de l'AHS-FC Etablissements et services de l'AHS-FC
	NOMBRE D'ESSMS CONCERNES	34 ESSMS en 2020

La Direction Générale assure 3 missions :

- ✓ Une mission d'appui à la vie associative auprès du Président et des instances dirigeantes de l'AHS-FC
- ✓ Une mission de siège social pour les 34 établissements et services sociaux et médico-sociaux de l'Association, mission définie à l'article R314-88 du CAS
- ✓ Une mission subsidiaire de gestion directe des services sans responsable administratif spécifique (CeGIDD Doubs Jura/CLAT Doubs Jura) portant sur l'élaboration et l'animation des projets, la gestion du personnel, du budget et des locaux, la démarche qualité.

La Direction Générale est composée d'une équipe de collaborateurs qui exerce les compétences administratives et techniques nécessaires à la mise en œuvre de la politique définie par l'Association.

II. ACTIVITÉ DES SERVICES

II.1. SECRÉTARIAT DE LA DIRECTION GÉNÉRALE ET DE LA VIE ASSOCIATIVE :

L'équipe est constituée d'un cadre et de deux collaboratrices à temps partiel (secrétaire et standardiste), soit 2.6 ETP. Le Chef de service assure également une coordination des interventions de l'agent technique. Depuis le 1^{er} avril 2020, suite au départ à la retraite du technicien informatique, une nouvelle organisation du service informatique est mise en œuvre et précisée au paragraphe II.6.

II.1.a. Vie associative :

Concernant la vie associative, le secrétariat de direction assure les tâches principales suivantes :

- ✓ Préparation, organisation et suivi des réunions statutaires et événements à l'initiative du Conseil d'Administration (assemblée générale, conseils d'administration), visites du Président
- ✓ Suivi des adhésions et coordination avec les administrateurs
- ✓ Réalisation et suivi des démarches réglementaires liées aux obligations statutaires et à la reconnaissance d'utilité publique
- ✓ Suivi du patrimoine immobilier non affecté à un établissement (travaux, lien avec les locataires ou agences immobilières...).

ZOOM COVID

En 2020, le contexte sanitaire lié à la pandémie du Covid 19 a impacté les instances associatives : ainsi, l'Assemblée Générale annuelle et 2 des 3 Conseils d'Administration trimestriels ont été organisés en visioconférence permettant le strict respect des mesures sanitaires.

II.1.b. Fonctionnement du siège social :

Concernant le fonctionnement du siège social, le secrétariat de direction assure :

- ✓ L'organisation des instances associatives : Conseils de Direction mensuels, Comités de Pilotage, évènements associatifs avec en 2020 la remise de la médaille du travail à la promotion de l'année, soit 120 collaborateurs concernés
- ✓ L'articulation, le suivi et l'organisation des agendas du Directeur général et de la Directrice générale adjointe
- ✓ La gestion de la communication : en lien avec la charte associative, création, actualisation et suivi des supports internes et externes :
 - Site internet : création de l'onglet « Taxe d'apprentissage » avec activation d'un service sécurisé de versement en ligne ; mise en ligne de 3 vidéos relatives à la journée des « 100 ans » de l'association du 21 septembre 2019 ; installation du certificat SSL (sécurisation et protection des données)
 - Rapport d'activité annuel, livrets d'accueil, plaquettes, signalétique murale
 - Logos : création de logo pour le Dispositif Répétit Autisme du Doubs (DRA25) et le DAPEH 25, évolution du logo du CLAT Doubs Jura
 - Concours interne « carte de vœux » annuelle : lauréats 2020 : les résidents du Foyer de vie Rousset dans le cadre du Getty Challenge pour leur proposition réalisée lors du premier confinement.
- ✓ Le suivi de la « base de données » associative créée en 2013 permettant l'archivage dématérialisé.

ZOOM COVID

- *Conseils de Direction : Les rencontres mensuelles des Directeurs se sont déroulées dans le respect des mesures sanitaires : 2 réunions ont été ajournées (mars et avril), 5 se sont déroulées en présentiel et 3 ont été organisées en visioconférence.*
- *Cérémonies de remise des médailles du travail : sur les 120 salariés concernés, 73 ont reçu leur distinction lors de 5 temps spécifiques respectant strictement les règles de distanciation. Le contexte sanitaire et le confinement de fin d'année n'ayant pas permis l'organisation prévue pour les salariés du Haut-Doubs, un nouveau calendrier sera fixé lorsque le contexte sanitaire le permettra.*
- *Aménagement des conditions d'organisation des RDV en présentiel : port du masque obligatoire, utilisation du gel hydroalcoolique à l'entrée, respect des distances entre les participants, aération des locaux, utilisation d'un virucide pour le mobilier.*
- *Signalétique : des affichages spécifiques, actualisés selon les directives gouvernementales, ont été disposés à chaque étage et dans tous les lieux de passage de l'immeuble de la Direction générale.*
- *Organisation du travail : mise en place du télétravail séquentiel.*

Plus généralement, la préparation, la constitution ou le suivi :

- ✓ Des réponses à appels à projets : 1 seul dossier du fait de la crise sanitaire
- ✓ Des rapports d'activité et de gestion : finalisation, consolidation et transmission aux autorités de contrôle et de tarification. Le calendrier a été adapté à la crise COVID.
- ✓ Des renouvellements d'autorisations, agréments ou CPOM : aucun en 2020
- ✓ Des contrats service civique : 11 en 2020 (12 en 2019)
- ✓ De la campagne « taxe d'apprentissage » : 12 167 perçus en 2020 contre 6 642 € en 2019.

Mais également, le suivi et la gestion centralisée des dossiers associatifs suivants :

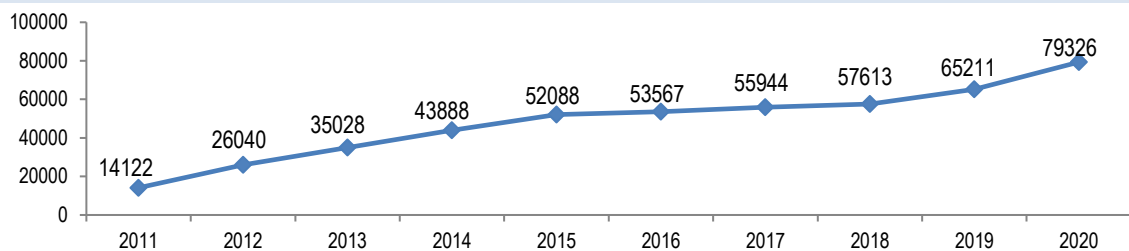
- ✓ Les contrats d'assurance : automobile, multirisque, RC : 100 déclarations et suivi de sinistres (contre 103 en 2019) et 34 « accidents du travail » avec arrêt (24 en 2019)
- ✓ La flotte automobile associative constituée d'un parc de 188 véhicules immatriculés (contre 181 en 2019). En lien avec celle-ci, le suivi des infractions au Code de la Route conformément aux dispositions législatives, 24 procédures (contre 37 en 2019).

II.1.c. Communication : le site associatif : www.ahs-fc.fr

Le site présente l'offre de service de l'association et rend compte de la vie associative ; il est mis à jour en continu : Rapport d'activité annuel, Rapports de l'Assemblée Générale, événements spécifiques, nouveaux dispositifs et services.

- ✓ En page d'accueil, le site met en lumière les articles de presse retraçant les événements qui se déroulent dans les établissements et services. Au 13 avril 2021, 271 coupures de presse, affiches ou communiqués
- ✓ Le lien « LinkedIn » figure désormais sur la page « Nous rejoindre » élargissant ainsi la visibilité de notre association aux internautes, qu'ils soient demandeurs d'emploi ou autres. 8 000 consultations pour cet onglet contre 7 000 en 2019 et plus de 200 abonnés sur LinkedIn
- ✓ Une attention particulière est apportée aux opérations de mécénat par la diffusion de « communiqués ». Soulignons les partenariats et soutiens financiers de la Fondation Orange, GMF, AG2R la Mondiale, l'Association Nos enfants d'ailleurs.

COURBE DE FRÉQUENTATION DU SITE PAR LES INTERNAUTES DE 2011 A 2020



ZOOM COVID

Les actualisations du site www.ahs-fc.fr en lien avec le covid ont porté sur :

- La mise en ligne dès le début du premier confinement, en page d'accueil, des coordonnées d'une « cellule d'écoute d'urgence » destinée aux professionnels. Cette information était complétée des coordonnées du portail officiel « gouv.fr »
- L'évolution régulière des plages d'ouverture des antennes du CeGIDD Doubs Jura
- La parution d'articles sur l'activité des établissements et services durant le confinement (MECS André Marguet, Foyer de vie Rousset...), sur les dons de masques notamment (MAS Guy de Moustier, Foyer de vie Le Manoir).

FOCUS SUR 2020 ET AXES DE TRAVAIL 2021

Focus 2020 :

Le Secrétariat de la Direction Générale a été mobilisé tout au long de l'année pour la mise en place, le suivi administratif des procédures d'appel d'offres liées à 3 opérations de travaux importantes :

- ✓ La réhabilitation de l'IME l'Envol à Rougemont
- ✓ La construction du bâtiment Saphir (Foyer de vie Rousset) à Levier
- ✓ La rénovation du bâtiment Ambre à Levier.

Au rang de ce suivi, les échanges avec les maîtres d'œuvre désignés (architectes, économistes, bureaux d'études techniques, etc.), les entreprises ; le suivi et l'enregistrement des pièces administratives.

Axes de travail 2021 :

- ✓ Organisation d'une cérémonie des médailles du travail pour 47 salariés reportée du fait de la crise sanitaire
- ✓ Préparation et suivi des démarches statutaires liées au rapprochement avec l'Association ALTAU
- ✓ Accompagnement et suivi du volet administratif des opérations de ventes et achats de terrains ou patrimoine liées aux projets associatifs.

II.2. SERVICE COMPTABLE ET FINANCIER :

L'équipe est constituée d'une cheffe de service, son adjoint et de 5 collaborateurs, soit 6.1 ETP (dont 0,5 ETP pour la facturation du CMPP).

Le service comptable est en charge de 39 budgets (38 en 2019 + 1 dossier créé pour l'EMA25) financés principalement par l'ARS BFC, les Départements, les DDCSPP du Doubs et de Haute-Saône. Chaque comptable assure le suivi d'un portefeuille d'établissements. Depuis mars 2018, le suivi des investissements est intégré au sein du service comptable et confié à l'adjoint au chef de service.

La totalité de la comptabilité de l'Association est centralisée à la Direction Générale. L'ensemble des dépenses de fonctionnement et d'investissement est mandaté à son niveau, de même que la totalité des encaissements permettant d'assurer :

- ✓ Une gestion de la trésorerie regroupée
- ✓ Une séparation, pour les établissements, de l'ordonnateur et du comptable (à l'exception de certaines dépenses pouvant être mandatées directement au titre de régies d'avance strictement définies)
- ✓ La préparation et l'élaboration des budgets prévisionnels, exécutoires, et des comptes administratifs des établissements et services
- ✓ Le suivi, après la préparation des dossiers par les établissements concernés, des mouvements relatifs à la participation des résidents, leurs frais d'hébergement et la facturation des prix de journée.

Dans le cadre de sa mission, le commissaire aux comptes poursuit la démarche d'audit et d'évaluation du contrôle interne au sein des établissements. Pour la période 2014-2020, l'ensemble des établissements a été audité, la Maison d'Enfants Pas à Pas ayant fait l'objet d'un audit d'acquisition.

La mission du service comptable sera de valider la mise en place des recommandations du commissaire aux comptes. L'objectif étant de réaliser un contrôle interne sur les établissements audités, au cours des exercices à venir, dès que les interventions sur sites seront de nouveau possibles.

FOCUS SUR LES ACTIONS MARQUANTES 2020

- ✓ Projet de fusion avec l'Association ALTAU : un travail spécifique sur l'analyse des comptes et l'harmonisation des plans comptables a été réalisé, ainsi qu'un soutien régulier dans le cadre du mandat de gestion.
- ✓ Formation : une journée de formation réalisée auprès de l'équipe comptable du siège par la cheffe de service et son adjoint sur les spécificités des comptes associatifs. Cette journée a également permis de former les comptables à la saisie et au suivi des budgets afin de pouvoir répondre en première intention aux sollicitations des établissements.
- ✓ Organisation de la continuité d'activité avec la mise en place du télétravail et la prise en compte d'ajustements des calendriers réglementaires.

II.3. INVESTISSEMENTS :

La centralisation de la gestion des investissements se traduit par plusieurs niveaux d'intervention :

- ✓ Elaboration et suivi des Plans Pluriannuels d'Investissements (PPI) et Plans de financement. Cette planification sur 5 ans est obligatoire pour les établissements tarifés ayant un actif brut immobilisé de plus de 306 000 €
- ✓ Suivi des engagements sur la base des PPI approuvés ou des prévisions de renouvellement auprès des directeurs d'établissements
- ✓ Validation des mouvements comptables liés aux acquisitions et sorties d'immobilisation.

INVESTISSEMENTS REALISES (€)	N-3	N-2	N-1	N
Matériel, mobilier, informatique	1 147 043	1 078 299	955 481	733 456
Construction	689 468	293 659	742 137	569 984
TOTAL	1 836 510	1 371 958	1 697 618	1 303 440

NB : Les investissements liés aux constructions sont comptabilisés l'année de réception définitive des travaux alors qu'ils sont, dans les faits, étalés sur plusieurs exercices.

PRINCIPAUX PROJETS D'INVESTISSEMENT EN COURS

Le renouvellement des PPI des ESMS du CPOM ARS/CD 25 a été effectué pour une durée de 6 ans (Période 2018-2023) en 2018. En 2020, 5 projets sont en cours :

- ✓ Dossier individuel de l'utilisateur (DIU) débuté en 2016, le déploiement sera prolongé jusqu'en 2022. Les investissements réalisés pour les 5 sites pilotes ont été basculés en amortissements. Restent ceux des sites suiveurs
- ✓ Travaux d'accessibilité dans le cadre de l'Ad'Ap
- ✓ Travaux de restructuration du CMPRO Vaucluse
- ✓ Travaux de réhabilitation de l'IME l'Envol
- ✓ Travaux de construction d'un nouveau groupe de vie au Foyer de vie Rousset et travaux de réhabilitation d'un autre groupe.

INVESTISSEMENTS EN COURS DE REALISATION - TOTAL CUMULE AU 31/12/2020 (€)			
ETABLISSEMENTS	TRAVAUX	PREVISION	EN COURS AU 31/12/2020
IME l'Envol	Réhabilitation et extension bâtiment	1 724 612 €	105 461 €
CMPRO Vaucluse	Rénovation- accessibilité	864 113 €	549 321 €
Foyer de vie Rousset	Construction nouveau bâtiment et Réhabilitation bâtiment Ambre	1 221 500 €	105 593 €

POINT SUR L'ACCESSIBILITÉ

L'Ad'Ap (Agenda d'accessibilité programmée) 2016-2021 déposé en juin 2016 a été approuvé en septembre 2016. Il regroupe 33 établissements et services.

En 2020, les différents dossiers en cours sont :

- ✓ IME l'Essor : Les travaux ont débuté en 2020 (11 275 € TTC) et se termineront en 2021 (prévision revue à 20 650 €)
- ✓ IME l'Eveil : Une première partie des travaux est finalisée pour un montant de 24 368 € TTC. Restent les travaux de métallerie et de terrassement (consultation à réaliser). Montant total prévu de 108 708 € TTC
- ✓ CADA 25 - site Bregille : les travaux se sont terminés en 2020 pour un cout total de 36 916 € TTC
- ✓ IME de Montfort : Les travaux sont en cours (13 431 € fin 2020), la part la plus importante concernant les extérieurs doit faire l'objet d'une concertation avec le propriétaire. Montant total prévu : 168 840 € TTC
- ✓ CMPRO Vaucluse : Le dossier est en cours dans le cadre de l'opération globale de travaux.

POINT SUR LA POLITIQUE ACHAT

Pour garantir une bonne gestion et une maîtrise des dépenses, nous regroupons les gros investissements tels que les achats de véhicules, ainsi que certains achats de fonctionnement.

Les contrats de gaz pour les établissements qui étaient encore en tarif réglementé ont été renégociés fin 2020.

EVOLUTION DES CONTRATS GROUPES	N-2	N-1	N
Assurances	239 970 €	262 313 €	274 060 €
Flotte Automobile(investissement)	580 456 €	301 323 €	518 019 €
Téléphonie	195 273 €	210 213 €	225 743 €
Electricité (12 ESSMS)	221 808 €	218 994 €	200 948 €
Gaz (10 ESSMS)	115 584 €	130 811 €	112 050 €

L'évolution de la flotte automobile provient du buy back et de l'acquisition de deux véhicules TPMR.

II.4. SERVICE PAYE :

Le service est composé d'un chef de service, d'une adjointe au chef de service, de 2 techniciens paie et d'une assistante de la Direction des Ressources Humaines soit 4,20 ETP.

Les principales missions du service sont inchangées :

- ✓ Gestion administrative des personnels
- ✓ Calcul de la paye, des charges sociales/fiscales salariales et patronales ; déclarations diverses pour l'ensemble des établissements et services

- ✓ Préparation budgétaire, adaptation des outils de gestion aux nouvelles exigences réglementaires ainsi que consolidation des données relatives au personnel
- ✓ Elaboration des CDI et des avenants des cadres et non-cadres
- ✓ Veille juridique (taux de cotisations, évolutions de la convention collective...)
- ✓ Gestion des contrats de retraite complémentaire, de prévoyance et de mutuelle
- ✓ Gestion administrative des établissements (création/modification/radiation de SIRET auprès de l'URSSAF, de Pôle Emploi, des institutions de retraite/prévoyance/mutuelle...)
- ✓ Paramétrage, mise à jour et optimisation du logiciel paye
- ✓ Amélioration des outils de gestion/suivi (interne au service ou à destination des établissements)
- ✓ Assistance et conseil aux établissements et services
- ✓ Fiabilisation de la base de données du personnel
- ✓ Embauches, congés, budgets, etc., pour les services en gestion directe.

FAITS MARQUANTS 2020

- ✓ Adaptation à la crise sanitaire avec mise en place du télétravail, gestion des arrêts pour garde d'enfant, certificats d'isolement, activité partielle
- ✓ Calcul et versement d'une prime COVID en fonction de l'avenant n°1 de l'accord d'entreprise NAO 2020
- ✓ Création à compter du 01^{er}/01/2020 d'un nouvel établissement « EMA 25 » (service rattaché auparavant au SESSAD Comtois)
- ✓ Prise en compte en paramétrage paye des évolutions réglementaires
- ✓ Réflexion sur une nouvelle articulation et un renfort des services Paye/RH pour 2021.

QUELQUES CHIFFRES SUR L'ACTIVITÉ PAYE

ANNEE	CONTRATS DE TRAVAIL GERES	DONT CONTRATS AIDES	MOUVEMENTS DU PERSONNEL		NOMBRE DE SALAIRES CALCULES ET VERSES	PERSONNES PHYSIQUES AYANT TRAVAILLE DU 01ER-01 AU 31-12 (*)		
			ENTREES	SORTIES		NOMBRE	CDI	CDD
2017	3 664	59	2 680	2 673	14 695	1 286	832	454
2018	3 652	49	2 653	2 677	14 728	1 274	851	423
2019	3 931	41	2 962	2 902	15 398	1 394	893	501
2020	4 200	40	3 178	3 169	15 751	1 413	893	520

(*) Nombre de personnes salariées au 31/12/2020 : 1 037 ou 808,54 ETP
L'effectif moyen annuel en Equivalent Temps plein s'élève lui à 850.58 ETP.

II.5. DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES :

Les principales missions et attributions de l'équipe, composée d'un directeur et de 2 assistantes (soit 2,8 ETP) sont inchangées :

- ✓ Proposer, piloter et mettre en œuvre une politique de gestion des ressources humaines dans l'Association en lien avec la Direction Générale
- ✓ Conseiller et accompagner les directeurs dans la mise en œuvre opérationnelle de la gestion des ressources humaines
- ✓ Assurer une veille juridique concernant la réglementation du travail
- ✓ Proposer une politique de relations sociales et favoriser le dialogue social avec les Instances Représentatives du Personnel et les organisations syndicales représentatives (CSE, CSSCT, RDP et Négociations Annuelles Obligatoires...)
- ✓ Recruter le personnel en Contrat à Durée Indéterminée
- ✓ Promouvoir et accompagner la mobilité professionnelle et géographique des salariés
- ✓ Prévenir les situations contentieuses individuelles et collectives et gérer les procédures engagées
- ✓ Mener les procédures disciplinaires et gérer les litiges en lien avec le Directeur Général et les établissements
- ✓ Gérer et accompagner les fins de contrats

- ✓ Elaborer et consolider les données sociales et les indicateurs RH notamment à travers la réalisation de bilans : Bilan Social, Rapport de situation comparée, bilan formation, Bilans SSCT, bilans des accords d'entreprise...
- ✓ Développer et coordonner la politique de formation de l'Association et plus globalement la politique de gestion des emplois et des parcours professionnels notamment via le plan de développement des compétences de l'Association
- ✓ Promouvoir et coordonner une politique d'amélioration des conditions de travail et de prévention des risques professionnels.

FOCUS SUR LE PLAN DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES 2020

L'Association consacre un effort important pour la formation professionnelle, qui va au-delà des obligations légales conventionnelles de financement avec une cotisation de 2.30% de la masse salariale brute en 2020. La signature d'une nouvelle convention de services avec l'OPCO Santé a permis de bénéficier de leurs services associés et de garantir des financements annuels et pluriannuels pour le plan de développement des compétences.

ZOOM COVID

La crise sanitaire et les mesures associées (confinement, etc.) ont fortement impacté la mise en œuvre du plan de développement des compétences. De nombreuses actions de formation ont dû être annulées à l'initiative des organismes de formation ou des établissements. Une majorité des actions annulées ont été reportées en 2021.

Les chiffres clés 2020 :

400 stagiaires, soit 305 salariés formés ont participé à une ou plusieurs formations réparties en 100 actions de formation pour un total de 10 514 heures. Toutes les catégories socio-professionnelles ont bénéficié de ces formations. L'engagement total formation est de 277 372 € (Compte Investissement Formation Adhérent + cofinancements OPCO + actions collectives OPCO).

Face aux enjeux de recrutements, un accent important est mis sur la qualification de salariés, notamment à travers le recours à l'alternance : 33 formations qualifiantes engagées ou poursuivies.

Les actions de formations sont regroupées en 3 types de formation :

- ✓ Les Actions Transversales Associatives : 10 pour 125 stagiaires soit 108 salariés de 22 établissements
- ✓ Les actions pilotées par les établissements :
 - Actions qualifiantes : 26 stagiaires totalisant 5 955 heures + 7 contrats d'apprentissage
 - Thématique Comportements problèmes - Hors autisme : « gestion de l'agressivité » pour 22 stagiaires dans 2 établissements, soit 441 heures
 - Thématique Bienveillance : 22 stagiaires formés, totalisant 217 heures de formation
 - Thématique Psychopathologies & Modalités thérapeutiques : 19 stagiaires pour 383 heures : « Bilan du raisonnement logico-mathématiques (BML) + Bilan du raisonnement logico-mathématique des collégiens », « Initiation à l'animation de groupes thérapeutiques d'enfants », « Approche du psychodrame psychanalytique » et « Rééducation des logico-mathématiques ».
- ✓ Les actions collectives organisées par l'OPCO qui répondent à un besoin identifié pour lequel une offre de formation adaptée n'existe pas pour notre secteur en région : 38 stagiaires soit 35 salariés pour 17 ESMS représentant 689 heures (12 sessions sur 7 thématiques). Une formation ACR réservée uniquement aux salariés de l'AHS-FC s'est déroulée en intra et a permis de former 13 stagiaires.

FAITS MARQUANTS 2020

- ✓ Gestion et accompagnement des établissements dans le cadre de la crise sanitaire : suivi et mise en œuvre des évolutions réglementaires portant notamment sur la gestion des absences et mesures/recommandations de sécurité, recours à l'activité partielle, télétravail, actualisation du DUERP...
- ✓ Mise en œuvre des nouvelles instances représentatives du personnel suite à la réforme et aux élections professionnelles de décembre 2019 : installation du CSE, des CSSCT et des Représentant de proximité
- ✓ Départ d'une assistante RH et arrivée d'une nouvelle professionnelle en novembre
- ✓ Recrutement : 76 embauches en CDI (28 de ces recrutements ont concerné des jeunes de - 30 ans)
- ✓ Réflexion sur une nouvelle articulation et un renfort des services Paye/RH pour 2021.

ACCORDS D'ENTREPRISE NÉGOCIÉS AVEC LES ORGANISATIONS SYNDICALES

- ✓ Accord et son avenant dans le cadre de la négociation annuelle obligatoire : mise en œuvre du ticket mobilité, prime au titre de la crise sanitaire liée au COVID19, etc.

II.6. SYSTÈME D'INFORMATION :

II.6.a. Service informatique :

- ✓ Volet informatique :

GESTION DU PARC INFORMATIQUE	N-1	N
Commande, paramétrage et installation de postes informatiques	57	59
Gestion et maintenance de postes informatiques	490	520
Suivi de serveurs et de logiciels métier dont 22 serveurs virtuels	24	24
ADMINISTRATION RESEAUX	N-1	N-1
Gestion et administration de la messagerie associative : adresses de messagerie (en nombre)	393	460

- Administration réseaux : gestion des comptes sécurisés de connexion utilisateurs au serveur
 - Réalisation ou pilotage de travaux de câblage
 - Sécurité des données : poursuite des actions en place (filtrage internet et anti-virus professionnel) ; suivi des sauvegardes, tests PRA réalisés une fois par an
 - Communication : systématisation des messages d'alerte et d'information à l'ensemble des utilisateurs lors des événements : incidents techniques, maintenance, mises à jour...
- ✓ Volet téléphonie : gestion, maintenance et programmation des autocoms.

ZOOM COVID

La crise sanitaire a massivement impacté le service informatique. Le confinement des professionnels à domicile a nécessité la création et le paramétrage dans un délai très court d'une centaine de comptes utilisateurs et d'une soixantaine d'adresses de messagerie ainsi que la modification de l'arborescence et des droits d'accès aux documents partagés intra établissement pour certaines structures.

Le Service Informatique a également été fortement sollicité par les professionnels par téléphone lors de l'installation de la connexion à distance. Ainsi, il a été permis à environ 250 professionnels d'accéder de manière sécurisée aux serveurs de l'AHS-FC depuis leur domicile.

FAITS MARQUANTS 2020

- ✓ Départ à la retraite du titulaire du poste le 31 mars. Un nouveau Technicien informatique a pris ses fonctions le 3 août. Le Chef de Projet DIU a assuré la continuité de service
- ✓ Fusion des bases des CSAPA ALTAU et AHS-FC et hébergement de cette nouvelle base sur les serveurs de l'AHS-FC avec accès pour chaque professionnel d'ALTAU
- ✓ Dans le cadre de la RGPD, nouvelle nomenclature des adresses de messagerie électronique depuis décembre lors de toute demande de création (coexistence entre ancienne et nouvelle nomenclature, la bascule entre ancienne et nouvelle nomenclature sera réalisée lors du changement d'outil de messagerie électronique à moyen terme)
- ✓ Upgrade des liens internet :
 - SDSL DSLE (obsolescence de cette technologie qui ne sera plus maintenue courant 2021) ; 19 sites concernés dont 12 réalisés en 2020 et 7 à venir
 - MAS Georges Pernot : passage à une fibre optique
- ✓ Définition d'une nouvelle nomenclature associative du plan réseau (plage IP, Passerelle) et Vlan des établissements et services. La mise en place de cette nomenclature s'étalera jusqu'en 2021, permettant de manager à distance les différents équipements qui disposeront tous d'une adresse numérique connue
- ✓ Audit informatique de l'IME l'Essor, de la MAS Guy de Moustier et de l'IMP l'Esperel
- ✓ Réfection complète du câblage de l'IMP l'Esperel en août qui a permis aux salariés du SESSAD Comtois Antenne Aire Urbaine d'emménager dans des locaux opérationnels d'un point de vue informatique et téléphonique.

AXES DE TRAVAIL 2021

- ✓ Poursuite de la structuration du service informatique avec l'affectation à temps plein d'un Responsable des systèmes d'information (RSI)
- ✓ Poursuite des travaux de recensement du parc informatique associatif
- ✓ Mise en place d'un outil de ticketing
- ✓ Suite des actions liées au rapprochement avec l'Association Altau : interconnexion au réseau de l'AHS-FC, création des adresses de messagerie, téléphonie, transfert des fichiers, transfert de la base de données comptables ; installation et hébergement des bases CAARUD sur les serveurs de l'AHS-FC
- ✓ Bascule de la téléphonie sur IP (car il n'est plus possible d'installer des lignes téléphoniques analogiques)
- ✓ Poursuite des audits informatiques des établissements et services
- ✓ Poursuite de l'upgrade des liens internet de plusieurs sites et du câblage des ESMS
- ✓ Suivis de chantier partie téléphonie, réseau informatique concernant les opérations de travaux en cours à Rougemont (Envol) et Levier (Foyer de vie Rousset).

II.6.a. Dossier Informatisé de l'Usager (DIU) :

Le COPIL animé par la Direction Générale regroupant les 5 sites pilotes s'est réuni 1 fois en 2020 du fait de la crise sanitaire (les objectifs n'ont pas été atteints, 80% des formations planifiées en 2020 sont reportées en 2021).

- ✓ Depuis le 1^{er} janvier, utilisation en réel du DIU pour 4 des 5 sites pilotes
- ✓ Ajustements des pratiques internes et du paramétrage du logiciel
- ✓ Par ailleurs, du fait de la spécificité de ce service, l'AHS-FC a choisi en fin d'année le logiciel VT-INDIVISU de l'éditeur VT-DESIGN pour le DIU du CMPP.

Pour 2021, l'avancée du DIU passera par les étapes suivantes :

- ✓ Formation des professionnels du 5^{ème} site pilote et utilisation en réel
- ✓ Formation des directeurs et chefs de service des sites pilotes au module statistiques
- ✓ Formation « Expert » sur chaque site pilote
- ✓ Réception des sites pilotes fin 2021 afin de poursuivre le déploiement sur les sites suiveurs : MAS Guy de Moustier, IME l'Essor, IMP l'Esperel.
- ✓ Pour le CMPP : Installation, paramétrage et mise en production d'un serveur virtuel dédié au logiciel. Audit, formation d'un groupe référent puis de tous les professionnels, utilisation en réel fin juin.

II.7. SERVICES GÉNÉRAUX :

Les missions de l'agent technique mis à disposition de la DG sont les suivantes :

- ✓ Entretien courant sur bon de demande d'intervention
- ✓ Travaux sur demandes spécifiques avec, si besoin, recours à un prestataire extérieur
- ✓ Veille technique et suivi des différents contrats d'entretien des matériels (chaudière, BAES, extincteurs, détecteurs de fumée...)
- ✓ Appui ponctuel auprès d'autres services localisés à Besançon.

FOCUS 2020 - AXES DE TRAVAIL 2021

- ✓ Le 10 juin, le déclenchement intempestif du système d'alarme a nécessité l'évacuation d'une trentaine de personnes de l'immeuble du 15 Av. Denfert-Rochereau. Cette évacuation s'est déroulée de manière très satisfaisante dans le respect des consignes données lors des formations
- ✓ Le contexte sanitaire n'a pas permis la tenue d'actions spécifiques.

ZOOM COVID

En 2020, en dehors des périodes de confinement, les tâches de l'agent technique ont été les suivantes : commande et installation des plexiglass pour chacun des doubles bureaux afin de respecter les consignes sanitaires ; installation d'une signalétique au sol visant au respect par les visiteurs du CeGIDD Doubs Jura d'une distance de 2 mètres entre chacun ; neutralisation des fontaines à eau tenues à disposition des visiteurs (CeGIDD).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Les missions de la Direction Générale ont été réalisées au bénéfice de 34 établissements et services différents de l'AHS-FC.

III.1. ORGANISATION ET ANIMATION DES INSTANCES :

III.1.a. Au niveau associatif :

3 réunions du Conseil d'administration et une Assemblée Générale Ordinaire ont eu lieu.

III.1.b. Au niveau des services de la Direction Générale :

- ✓ La « réunion hebdomadaire » des cadres des services : revue d'agenda, coordination des actions entre les cadres de la Direction Générale et les établissements pour assurer la cohérence des interventions
- ✓ Une « réunion trimestrielle » avec les salariés des services de la DG : point sur l'actualité associative, le fonctionnement des services de la Direction générale, les projets en cours afin de garantir la cohérence et la qualité des prestations délivrées aux ESMS.

III.1.c. Au niveau des établissements et services :

La Direction Générale met en œuvre différentes réunions de coordination et de réflexions :

- ✓ Le « Conseil de Direction » qui réunit de façon mensuelle l'ensemble des Directeurs d'établissements et services. 8 réunions seulement du fait de la crise sanitaire.
- ✓ Les groupes de travail sur la réorganisation de l'offre ont été suspendus du fait de la crise sanitaire, et remplacés par des groupes ad-hoc par catégorie d'établissements en fonction des thématiques prioritaires COVID.

ZOOM COVID

Dès le mois de mars, une cellule de crise permanente a été installée à la Direction générale pour piloter les actions à engager, apporter des réponses aux demandes, élaborer des outils de reporting et consolidation sur la situation sanitaire de chaque ESMS, prendre les décisions et les adapter, favoriser la mutualisation des ressources.

Cette cellule composée du DG, de la DGA et du DRH a mobilisé à chaque fois que nécessaire des ressources complémentaires et été en interface permanente avec les ESSMS de l'Association et les autorités de tarification et de contrôle. La fréquence des réunions d'abord journalière a été adaptée aux besoins au cours de la crise.

III.2. SUIVI DE PROJETS :

Malgré une mission recentrée sur la crise sanitaire, la Direction Générale a soutenu des projets transversaux ou spécifiques.

III.2.a. Développement des activités de l'Association en 2020 :

- ✓ Mission santé publique :
 - Poursuite des travaux du COPIL CeGIDD
 - Accompagnement à la gestion de la dynamique d'équipe et à l'extension des missions du CLAT dans le Jura
 - Poursuite du travail de rapprochement des CSAPA Equinoxe et le Relais. Exercice d'un mandat de gestion pour l'Association Altai à compter du 1^{er} juillet 2020.
- ✓ Mission handicap et inadaptation :
 - Appui à la transformation de l'offre du CAFS
 - Appui à la création des équipes mobiles d'appui à la scolarisation et à l'extension de places autisme pour l'antenne du Grand Besançon du SESSAD Comtois
 - Appui dans la gestion des opérations de travaux pour le Foyer de vie Rousset et l'IME l'Envol.

III.2.b. Développement des partenariats et actions permettant d'apporter une expertise métier spécifique au sein des établissements :

- ✓ Démarche qualité ; un pilotage est réalisé par la Direction générale à travers notamment 3 axes :

- Appui à la démarche d'amélioration continue de la qualité ; poursuite de l'adhésion au REQUAMS : 14 ESSMS adhérents et un pilotage global par la Direction générale. Evaluation externe de la MAS Georges Pernot et de l'ESAT de Villersexel
- Appui direct aux établissements sur la déclaration, le suivi et la résolution de tout Evénement Indésirable Grave (EIG).

ZOOM COVID

Le lien établi de longue date avec le CPIAS pour les MAS/FAM et IME -section Polyhandicap- a été renforcé tout au long de la crise et étendu à tous les ESSMS de l'Association. La mise en relation directe des établissements concernés et du médecin du CPIAS via la DG a permis d'apporter un soutien technique précieux pour tous.

- ✓ Accompagnement des situations complexes individuelles : participation au Dispositif d'Orientation permanent (GOS) et aux commissions d'harmonisation pilotées par les MDPH. Appui spécifique aux établissements lors de situations de tension ou crise impliquant plusieurs partenaires.

III.2.c. Soutien aux établissements et services en termes de continuité de direction :

L'intérim pour des fonctions de direction a concerné la Maison d'Enfants Pas à Pas et l'IME l'Eveil.

III.2.d. Participation aux réflexions régionales concernant l'évolution de l'offre et des politiques publiques :

Cette implication a été très active mais orientée en 2020 vers la gestion de la crise sanitaire, tant auprès des autorités de contrôle et tarification, qu'auprès des fédérations, organisations employeurs et des autres associations gestionnaires, avec par exemple une réunion hebdomadaire avec les Associations de Haute-Saône de mars à juin.

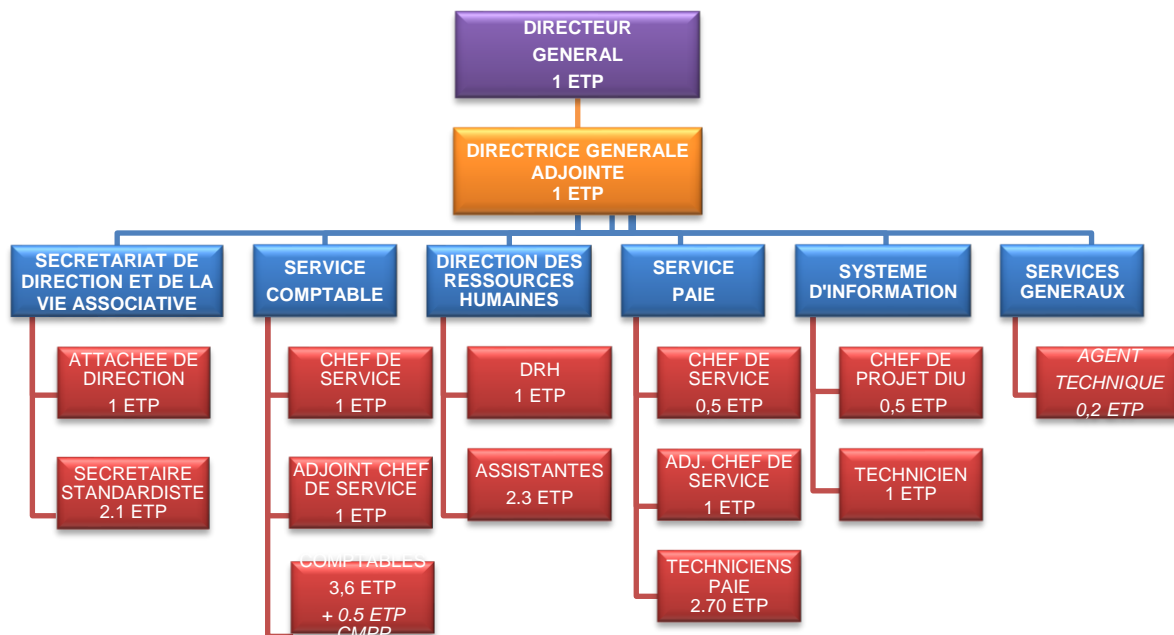
III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS AU NIVEAU ASSOCIATIF :

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) associatif ne s'est pas réuni en 2020 du fait de la crise sanitaire. En revanche, la Direction générale a maintenu sa participation aux CVS des ESSMS de l'Association. Leur renouvellement, débuté fin 2019, a été finalisé.

III.4. MOYENS HUMAINS DE LA DIRECTION GÉNÉRALE :

L'équipe de la Direction Générale est constituée de 22 personnes ou 19.7 ETP financés sur le budget du siège.

ORGANIGRAMME DE LA DIRECTION GÉNÉRALE



NB : Les postes figurant en italique sont gérés par la Direction Générale mais dédiés au fonctionnement d'autres services de l'immeuble qui les financent.

En 2020, 3 salariés ont reçu une médaille du travail à l'occasion d'une cérémonie organisée dans le respect des mesures sanitaires liées à la pandémie.

IV. CONCLUSION

L'action des services de la Direction générale a été réorganisée en 2020 pour soutenir les ESSMS de l'Association dans le cadre de la crise sanitaire, et assurer une continuité de service auprès des personnes accueillies.

La Direction générale s'est attachée à apporter à tous les ESSMS un cadre d'action et de décision le plus rassurant possible dans un contexte inattendu et complexe, avec des dispositions réglementaires nouvelles et changeantes (RH, Comptabilité) et des recommandations sanitaires évolutives à relayer, traduire, interpréter, mettre en œuvre.

Grâce à l'engagement de tous les salariés, la continuité de l'action a été effective avec des calendriers parfois ajustés.

Si de nombreux projets ont été ralentis, tous reprendront en 2021, avec notamment une nouvelle articulation des services RH et Paye et une structuration renforcée du service informatique.

La capacité à faire face à une gestion de crise constitue un signe positif de la capacité des services de la direction générale à porter avec les ESSMS le projet associatif en toute circonstance pour protéger et accompagner les personnes accueillies.



MISSION « HANDICAP ET INADAPTATION »

MISSION HANDICAP ET INADAPTATION

- HANDICAP MOTEUR
- HANDICAP MENTAL
- HANDICAP PSYCHIQUE
- POLYHANDICAP
- AUTISME - TED

Cette mission s'organise à partir d'établissements et de services médico sociaux permettant l'hébergement, l'accompagnement ou la prise en charge dans un triple objectif éducatif, pédagogique et thérapeutique.

L'Association propose des **parcours individualisés** prenant en compte les besoins des personnes accueillies et de leurs familles et les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles.

Cette mission concerne également l'insertion professionnelle de personnes handicapées à travers une Entreprise Adaptée et un ESAT.

Mobilisés en faveur d'une « **réponse accompagnée pour tous** », les établissements et services concourant à cette mission représentent 770 places d'accueil sur l'ensemble du territoire.

Fortement impliquée dans le champ de l'autisme depuis de nombreuses années, l'AHS-FC propose un accompagnement spécialisé au sein de plusieurs dispositifs dédiés (classes maternelles, primaire, collège ; places d'internat).

Par ailleurs, l'AHS-FC anime dans le Doubs **deux supports départementaux** enfants et adultes :

- L'Equipe Mobile Autisme (EMA25) qui vient en appui à l'ensemble des ESSMS
- Et le Dispositif Répit Autisme (DRA25) qui accompagne les familles et aide dans l'élaboration et la mise en œuvre de solutions de répit.



DISPOSITIF REPIT AUTISME DU DOUBS (DRA25)

I. PRESENTATION

DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Courrier ARS du 28/01/2018
AGREMENT OU HABILITATION	TERRITOIRE D'INTERVENTION	Département du Doubs hors Aire Urbaine
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestations en milieu de vie
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Enfants / Adultes tout âge avec autisme ou Troubles du Spectre Autistique (TSA)

Le **Dispositif Répit Autisme du Doubs (DRA25)** est un dispositif innovant de répit et de soutien pour les familles et aidants d'enfants et adultes porteurs de TSA créé et financé par l'ARS BFC (AAC du 16/06/2017) dans le cadre de l'axe 3 « soutenir les familles » du 3^{ème} plan autisme dont l'objectif est de développer des offres de répit.

Le DRA25 est dans sa troisième année de fonctionnement. Il s'est créé avec les associations de parents « Association Autisme Besançon » et « Nos enfants d'ailleurs » et a développé depuis d'autres partenariats forts pour mener à bien ses missions avec ELIAD, le CDSA, ALEDD, la Ville de Besançon...

Le DRA25 vise à coordonner l'offre de répit existante ou à développer de nouvelles offres pour prévenir les risques d'épuisement, lutter contre l'isolement et favoriser le maintien de la vie sociale et relationnelle des aidants. Son ambition est d'apporter aux personnes autistes des solutions d'accueil variées favorisant leur inclusion, leur accès aux relations sociales et leur ouverture au sport, aux loisirs et à la culture.

Cette année 2020, marquée par la crise COVID, confirme l'inscription du DRA25 dans l'accompagnement des aidants familiaux qui a nécessité des adaptations rapides et des réponses sur mesure à apporter.

L'accès au DRA25 ne nécessite pas de notification MDPH.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de personnes concernées :

Le DRA25 s'adresse aux aidants des personnes avec autisme ou TSA, que ces personnes soient ou non accompagnées/accueillies par un ESSMS :

- ✓ Bénéficiant d'un diagnostic d'autisme ou autres TSA
- ✓ Avec une suspicion avérée d'autisme ou autres TSA et dont la démarche diagnostique est engagée.

ACTIVITÉ ANNUELLE AUPRÈS DES FAMILLES

ACTIVITE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	ENFANTS	ADULTES	TOTAL	ENFANTS	ADULTES	TOTAL
Familles activant un projet de répit	23	6	29	32	6	38
Personnes avec TSA bénéficiaires d'une prestation de répit	25	6	31	36	6	42

Sur les 38 familles, 15 ont été rencontrées à leur domicile, 4 au service, et 21 entretiens par téléphone (16 renouvellements et 5 nouvelles demandes. En 2020, 42 personnes ont bénéficié d'une prestation de répit soit 11 de plus qu'en 2019.

II.1.b. Profil des publics accompagnés au 31/12 :

RÉPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE

REPARTITION	MOINS DE 6 ANS	DE 6 A 18 ANS	DE 19 A 25 ANS	PLUS DE 25 ANS	TOTAL
Garçons	0	26	3	0	29
Filles	3	7	2	1	13
TOTAL	3	33	5	1	42
TAUX EN %	7%	79%	12%	2%	100%

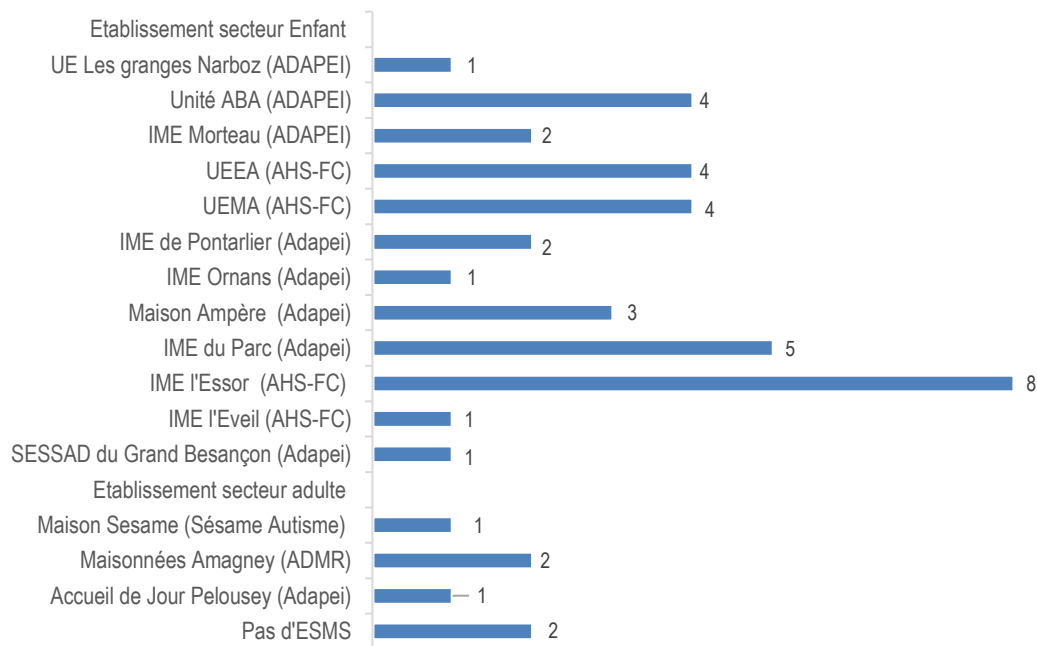
La moyenne d'âge des bénéficiaires est de 12 ans.

DIAGNOSTIC AUTISME ET AUTRES TSA

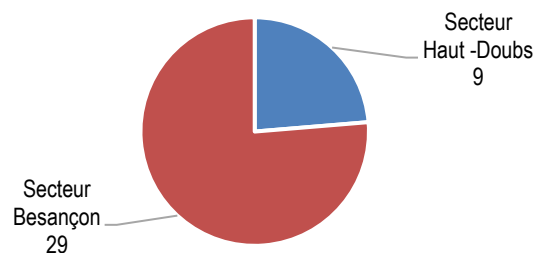
DIAGNOSTIC (EN NOMBRE)	SECTEUR ENFANCE	SECTEUR ADULTE	TOTAL
Personnes avec diagnostic autisme ou TSA	34	6	40
Personnes en cours de diagnostic	0	0	0
AUTRES : Personnes avec suspicion et repérage d'autisme ou TSA par une équipe de terrain	2	0	2
TOTAL	36	6	42

Parmi les 6 adultes autistes, 4 sont accueillis dans des établissements pour adultes et 2 en établissements pour enfants/adolescents (amendement Creton).

RÉPARTITION PAR ESMS



PROFIL DES AIDANTS



SITUATION FAMILIALE DES AIDANTS (EN NOMBRE)	FAMILLES
Célibataire	2
En concubinage	10
Marié	21
Divorcé	5
TOTAL	38

Sur les 38 familles accompagnées, 34 ont plus de 1 enfant, 3 familles ont des jumeaux autistes. Parmi ces aidants, 12 sont des femmes qui se consacrent à temps plein à leur(s) enfant(s) au domicile.

II.1.c. Nombre d'interventions :

Pour chaque offre de répit, des temps de coordination sont nécessaires à la mise en place du projet : RDV, échanges téléphoniques, mail avec la famille et partenaires.

Ce tableau distingue les contacts au démarrage du projet et ne relate pas les nombreux temps le concrétisant.

REPARTITION DES INTERVENTIONS (EN NOMBRE)	INTERVENTIONS
Rendez-vous initiaux nouvelles familles	18
Echange préalable référent éducatif ESMS nouveau jeune	11
Echange téléphone ou mail référent éducatif ESMS	35
Echange Eliad/Cabinet libéral préparation « Samedis de Répit » collectifs ou individuels	13
Echange partenaires "loisirs" : ALEDD, Vesontio	7
Echange temps de répit individuel CDSA	20
Echange ESMS accueil temporaire	3
Echange ELIAD évaluation faisabilité	4
Echange ELIAD mise en œuvre	1
Rdv ELIAD/Famille/DRA25	1
Echange handisitter pour demande intervention	7
Rdv Handisitter/Famille/DRA25	1 (annulé confinement)
Temps de coordination intervenant/Famille ou ESMS/DRA	12
Rdv Centre de loisirs/Famille/DRA25	0
Echange renouvellement projet répit	20
Echange mise en place temps répit post-confinement	12
TOTAL	165

ZOOM COVID

Durant la première période de confinement, 28 familles bénéficiaires du DRA25 ont été contactées afin de recueillir leurs besoins de répit post-confinement. 12 ont exprimé des besoins concrétisés par la mise en place de temps de répit individuel dès le mois de juin.

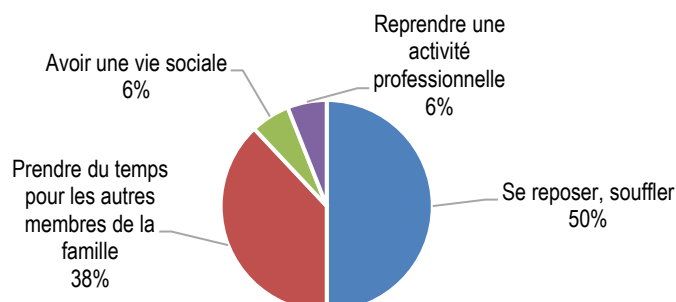
II.1.d. Liste d'attente :

Au 31/12, il n'y a pas de demande en attente de réponse. Les « samedis de répit » sont fortement sollicités notamment sur Besançon nécessitant un roulement des inscriptions alors qu'un groupe d'enfant plus pérenne est constitué à Pontarlier.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Nature des demandes :

LE MOTIF DE LA DEMANDE DE RÉPIT



II.2.b. Délais d'intervention :

Le délai entre la demande et la date du rendez-vous est en moyenne de 12 jours (15 en 2019).

II.2.c. Nature des prestations :

PRESTATIONS DE REPIT MISE EN ŒUVRE	NOMBRE DE PRESTATIONS	BENEFICIAIRES CONCERNES PAR CHAQUE PRESTATION	FAMILLES CONCERNÉES PAR CHAQUE PRESTATION
Inscription à ALEDD mercredi et vacances scolaires	3	4	3
Aide à l'inclusion : Centre de loisirs Vesontio	5	5	4
Handisitting	2	2	2
Intervenants ELIAD à domicile	2	3	2
« Samedis de répit » Pontarlier	3	15	7
« Samedi de répit » individuel Pontarlier	4	4	4
« Samedis de répit » Besançon	5	24	13
« Samedi de répit » individuel Besançon	5	7	5
Répit individuel CDSA	25	21	17
TOTAL	54	85	57

Certaines familles bénéficient de plusieurs prestations et recherchent majoritairement des solutions hors du domicile pour :

- ✓ Les vacances (17)
- ✓ Le week-end (32)
- ✓ La semaine (4)
- ✓ Le mercredi (4).

3 demandes d'accueil temporaire n'ont pu aboutir en raison des difficultés à trouver des places, de même que 2 demandes d'interventions à domicile dans le Haut-Doubs pour difficultés de recrutement.

ZOOM COVID

Pour répondre au besoin de répit post-confinement, des samedis de répit individuels et des activités d'animation individuelles avec le CDSA ont été activées représentant un total de 34 prestations.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Les prestations de répit se déclinent autour de 4 axes principaux : les « samedis de répit », l'accueil temporaire, l'intervention à domicile et l'accès au sport et loisirs. Cette année encore, l'offre de samedi de répit répond au plus grand nombre de demandes. Comme l'an passé, les besoins d'interventions à domicile restent à la marge, notamment pour le handisitting malgré la possible mobilisation d'étudiants.

III.1. PRINCIPES D'INTERVENTION :

La chargée de mission recueille les demandes et propose une rencontre dans la quinzaine succédant le contact. Elle recueille les informations sur les besoins, les demandes et les attentes des familles ainsi que sur le profil de leur(s) enfant(s) TSA. Elle contacte les différents partenaires et services afin de construire le type de prestations envisagées et tisse un lien avec les référents éducatifs lorsque la personne bénéficie d'un parcours en ESSMS, en accord avec la famille. Après ces différentes investigations, elle présente une offre de répit personnalisée ainsi que les modes de financements et aides mobilisables par les aidants. Lors de la mise en œuvre du projet de répit, elle suit, évalue et effectue un bilan avec les aidants, les partenaires et les référents.

Ainsi, l'offre de répit personnalisé prend différentes formes selon la demande :

- ✓ Au domicile :
 - Handisitting avec des étudiantes de l'IRTS formées et accompagnées par le DRA25 pour des demandes ponctuelles
 - ELIAD, partenaire conventionné pour la mise en place de répit à domicile demandant une régularité.

- ✓ Hors domicile :
 - « Samedis de répit » organisés avec Eliad et « Une éducatrice chez moi » à Besançon, Pirey et Pontarlier. Depuis septembre, les journées pour les enfants se déroulent à l'IME l'Essor, locaux plus adaptés à ce jeune public
 - Structures sport/culture/loisirs adaptées : orientation et organisation vers ALEDD
 - Accueil temporaire en ESSMS pour les personnes munies d'une notification
 - Structures d'accueil de droit commun : partenariat avec le CDSA permettant la mise à disposition de professionnels pour l'accueil au centre de loisirs Vesontio-Sports lors des petites vacances (hiver et Toussaint).

ZOOM COVID

Avec la difficulté à organiser des samedis de répit collectifs, l'offre a été complétée par des demi-journées individuelles grâce à la mobilisation des partenaires Eliad et d'éducatrices en libéral. De plus, la signature d'une convention avec le CDSA a permis d'offrir à 21 enfants des loisirs et du sport adapté durant l'été.

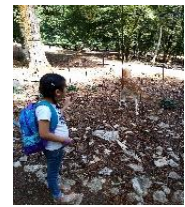
Pour développer un réseau d'intervenants dédiés à l'autisme, des temps de formation et de sensibilisation ont été dispensés :

- ✓ Session débutant et perfectionnement en septembre pour 26 professionnels d'ELIAD
- ✓ Ponctuellement pour faire face à l'arrivée de nouveaux professionnels, une sensibilisation à l'autisme est proposée par la chef de projet du DRA25
- ✓ Organisation de deux journées de sensibilisation à l'autisme en janvier et février pour 16 participants issus de bibliothèque, maisons de quartier, associations...

Pour poursuivre la mise en œuvre des « samedis de répit », la recherche de soutien financier a permis d'obtenir plusieurs enveloppes :

- ✓ « AG2R la Mondiale », remise des « trophées de l'innovation » en décembre, au DRA25 lauréat 2020
- ✓ Nos enfants d'ailleurs »
- ✓ L'ARS BFC avec des crédits non reconductibles (CNR)
- ✓ La « Fondation Orange ».

Une mise à jour de la plaquette du DRA25 et du site associatif intègrent les nouveautés 2020.



Samedi répit : calèche, parcours ludique, socio-esthétique

CDSA temps de loisirs et sport adapté

III.2. ORGANISATION SPÉCIFIQUE DU SERVICE DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE LIÉE AU COVID :

- ✓ Organisation des conditions de travail durant les confinements :
 - Mise en place du télétravail dès les 17 mars et 30 octobre
 - Continuité du fonctionnement à distance, développement de contacts par visio.
- ✓ Organisation par type d'activité :
 - Réorganisation des projets de répit
 - Demandes et prises de contact par téléphone
 - Maintien d'un temps d'échange hebdomadaire avec la chef de projet
 - Développement de nouvelles solutions de répit post confinement
 - Recueil et collecte des besoins des aidants.

- ✓ Plan de reprise d'activité :
 - Mise en place des protocoles et gestes barrières
 - Reprise des samedis répit sous forme individuelle dès le mois de juin, réalisation d'avenants à nos conventions avec ELIAD et « Une éducatrice chez moi » ainsi que les protocoles sanitaires en lien
 - Signature d'une convention avec le CDSA pour l'organisation de prestations juillet et août et travail de construction des projets
 - Appui aux ESSMS pour le repérage préventif des familles susceptibles d'avoir des besoins spécifiques de soutien pendant la période de fermeture des ESSMS
 - Mise en place d'une plateforme de soutien téléphonique aux familles durant la fermeture estivale des ESSMS de l'AHS-FC, en complément de la continuité des réponses téléphoniques apportées par les ESSMS. Ce dispositif a été peu mobilisé du fait d'une bonne anticipation des besoins par les structures.

III.3. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

On peut noter des actions partenariales majeures :

- ✓ Le renouvellement des conventions avec ELIAD : « samedis de répit » et interventions à domicile
- ✓ Le renouvellement du soutien de la Ville de Besançon pour l'organisation de formation des acteurs associatifs et municipaux du loisir, de la culture et des sports
- ✓ Les rencontres avec les dispositifs répit du territoire (Jura et Haute-Saône)
- ✓ L'animation d'un atelier dans le cadre de la session inclusion citoyenneté et handicap à l'IRTS
- ✓ Le rapprochement avec les plateformes de relais et d'accompagnement des aidants (PFR)
- ✓ La convention de mise à disposition avec l'IME l'Essor pour les « samedis de répit » et des temps de répit individuel le mercredi
- ✓ La participation à la réunion du Pôle Ressources Handicap.

Il n'y a pas eu de nouveaux partenaires mais le renforcement de liens existants, notamment avec le CDSA et l'IME l'Essor.

LES PARTENAIRES ET RESEAUX DE PROXIMITE	ASSOCIATIONS ET DISPOSITIFS HANDICAP	LES RESSOURCES EXTERNES	
ARS BFC CRA EMA25 MDPH IRTS Associations de famille : Nos enfants d'ailleurs et AAB ELIAD Cabinet libéral « Une Educatrice chez moi »	AHS-FC Association des Salins de Bregille ADAPEI du Doubs CAMSP du Doubs	Ville de Besançon : contrat de ville et mission de lutte contre les discriminations AFEV CAF ARESPA Sésame Autisme Relais Parentaux (Besançon et Pontarlier) PRH	CDSA ALEDD ATLAS (SLCV) Centre de loisirs du Barbox Vesontio Sport UFCV FRANCAS Familles rurales La Fondation Orange AG2R Plateformes Relais

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Salariés :

- ✓ La chargée de mission est à temps plein depuis juin 2018. Elle assure la coordination et la mise en œuvre du dispositif.
- ✓ La chef de projet dédie 20 % de son activité au DRA25 afin d'en assurer la gestion et le bon fonctionnement général.

Les temps de réunions sont organisés de manière hebdomadaire entre les deux professionnelles ainsi qu'une réunion mensuelle avec l'EMA25 (Equipe Mobile Autisme du Doubs).

III.4.b. Formations, colloques, journées d'études suivies en 2020 :

La chargée de mission a participé à l'analyse de la pratique une fois par mois. Elle a participé à la formation perfectionnement avec les professionnels d'ELIAD. Une formation sur l'accompagnement des aidants a été reportée en raison de la crise COVID.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

La démarche qualité est encadrée par deux instances :

- ✓ Le comité de pilotage a eu lieu le 4 novembre. Différents points ont été abordés comme les nouvelles recherches de répit en période sanitaire dégradée, les nouveaux partenariats en vue, les axes de développement loisirs à développer.
- ✓ Le comité de suivi a été annulé en raison de la crise COVID.

Des questionnaires de « satisfaction » ont été envoyés aux 38 familles. 16 ont répondu avec une appréciation globale de 8.8/10. Les prestations de répit répondent aux attentes des familles et leur offrent des opportunités pour souffler. 100% des répondants feraient de nouveau appel au DRA et le conseilleraient à un proche aidant.

IV. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Le DRA25 est dans sa troisième année de fonctionnement. L'année 2020 est marquée par une constante adaptation qui a permis de poursuivre et développer l'accompagnement des aidants familiaux de personnes TSA dans le contexte particulier de crise sanitaire qui a fait émerger des solutions nouvelles.

L'année 2021 se profile avec la poursuite des projets de répit et l'animation du réseau de professionnels mais aussi :

- ✓ Une nouvelle session de formation des acteurs associatifs du milieu ordinaire sur le thème « Inclusion »
- ✓ Un projet de réseau d'étudiants bénévoles avec l'AFEV
- ✓ Le financement du transport pour certaines familles permettant l'accès au répit
- ✓ La poursuite des « samedis de répit » grâce au soutien financier réitéré de l'association « Nos Enfants d'ailleurs »
- ✓ La recherche de financement pour 2022
- ✓ La construction d'un réseau CRA des DRA en mars 2021
- ✓ Un projet de déménagement dans de nouveaux locaux avec l'EMA25 et le DAPEH.





EQUIPE MOBILE AUTISME DU DOUBS (EMA25)

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement expérimental
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Décision ARS 16-101 du 16/12/2016
AGREMENT OU HABILITATION	TERRITOIRE D'INTERVENTION	Département du Doubs hors Aire Urbaine
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestations en milieu de vie
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Enfants / Adultes tout âge avec autisme ou Trouble du Spectre Autistique (TSA)

L'Equipe Mobile Autisme du Doubs (EMA25) est un dispositif de soutien et d'appui à l'accompagnement des personnes porteuses de TSA mis en place au 1^{er} janvier 2017 pour 3 années expérimentales (AAP n°2016-01), prolongé d'un an. Le renouvellement de l'autorisation est attendu suite à l'évaluation externe réalisée fin 2019. Les éléments de synthèse de cette évaluation réalisée auprès des 4 EMA du territoire figurent dans les différents items de ce rapport.

L'EMA25 constitue une proposition de renforcement de l'offre de service médico-sociale pour « l'accompagnement de la personne tout au long de sa vie » déployée dans la mise en œuvre du 3^{ème} plan autisme et financée par l'Agence Régionale de Santé, ce qui permet des interventions gratuites pour les établissements et services demandeurs. Organisée en service ambulatoire, l'Equipe Mobile s'adresse à tous les établissements et services médico-sociaux du territoire du Doubs (hors pôle métropolitain) et à quelques établissements sanitaires qui lui en font la demande. Elle priorise ses interventions vers les structures adultes qui n'ont pas d'agrément spécifique autisme.

L'EMA25 est donc dans sa quatrième année, avec un niveau d'activité toujours croissant depuis son ouverture et espérait cette année la décision de l'ARS d'une réévaluation de sa dotation pour financer les moyens humains nécessaires à son fonctionnement. En effet, l'augmentation de l'activité n'a cessé de croître depuis son démarrage et cette année n'a pas échappé à la règle malgré la crise sanitaire COVID qui n'a pas entraîné de ralentissement de la demande. De ce fait, les délais de réponse ont encore augmenté et l'EMA25 a fonctionné régulièrement avec une liste d'attente, tout en restant le plus dynamique possible dans ses réponses.

Au 1^{er} janvier 2020, l'EMA25, initialement rattachée administrativement au SESSAD Comtois, est devenue un service référencé en tant que tel, avec un n° SIRET porté par l'AHS-FC et toujours en étroite partenariat avec le CAMSP, le Centre Hospitalier de Novillars et l'Adapei du Doubs par le biais d'une convention cadre. Les cinq professionnels de l'équipe, issus de ce partenariat, constituent une équipe expérimentée, pilotée par le chef de projet, qui assure également la gestion administrative et financière de l'EMA25.

L'activité de l'EMA25 est recensée à partir de l'outil de suivi élaboré par l'ARS pour l'ensemble des EMA et des Dispositifs d'Appui aux TSA (DATSA). Ce rapport, basé à partir de cet outil de suivi, prend en compte une étude comparative avec l'activité 2019.

Les missions de l'EMA 25 s'articulent autour de 4 domaines :

- ✓ L'amélioration de la qualité de vie des bénéficiaires et de leur famille
- ✓ Le développement des compétences et des savoir-faire des professionnels
- ✓ L'aide à l'analyse de la situation et à la mise en place d'un projet d'accompagnement
- ✓ Le soutien et la promotion de la continuité de l'accompagnement à tout âge.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de personnes concernées :

Le tableau suivant comptabilise les interventions dans le cadre de situations individuelles dans les ESMS.

ACTIVITE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	ESMS ENFANTS	ESMS ADULTES	TOTAL	ESMS ENFANTS	ESMS ADULTES	TOTAL
Personnes en cours de suivi au 01/01	7	11	18	12	11	23
Personnes avec une 1ère intervention	16	7	23	7	17	24
Personnes définitivement sorties	11	7	18	7	8	15
Personnes en cours de suivi au 31/12	12	11	23	12	20	32
FILE ACTIVE	23	18	41	19	28	47

En 2020, malgré la crise sanitaire, l'activité augmente de 6 situations individuelles supplémentaires par rapport à 2019. La file active est en constante évolution depuis l'ouverture de l'EMA25, l'évaluation externe soulignant son importance comparativement aux autres EMA, jusqu'à 3 fois supérieure.

Il faut également ajouter 6 accompagnements collectifs pour 3 ESMS adulte et 3 ESMS enfant, soit un total de 53 demandes suivies par l'EMA en 2020. Par ailleurs, 3 demandes ont été écartées, la première en raison d'un diagnostic autre que TSA, la seconde est une demande de soutien par une famille redirigée à l'intention de l'ESMS et la troisième situation pour absence d'accompagnement par une structure.

II.1.b. Profil des publics accompagnés :

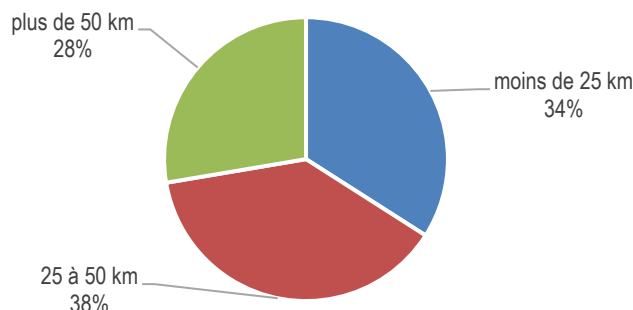
RÉPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE

REPARTITION AGE ET SEXE	MOINS DE 6 ANS	DE 6 A 18 ANS	DE 19 A 25 ANS	DE 26 A 50 ANS	PLUS DE 50 ANS	TOTAL
Garçons	0	12	7	11	2	32
Filles	1	3	3	8	0	15
TOTAL	1	15	10	19	2	47
TAUX EN %	2.13	31.91	21.28	40.43	4.26	100

DIAGNOSTIC AUTISME ET AUTRES TSA

DIAGNOSTIC (EN NOMBRE)	SECTEUR ENFANCE	SECTEUR ADULTE	TOTAL
Personnes avec diagnostic autisme ou TSA	10	15	25
Personnes en cours de diagnostic	3	1	4
Personnes avec suspicion et repérage d'autisme ou TSA par une équipe de terrain	6	12	18
TOTAL	19	28	47

RÉPARTITION PAR LIEU D'INTERVENTION GÉOGRAPHIQUE



II.1.c. Nombre d'interventions :

Le mode de notation est le suivant : 1 intervention = 1 action à destination d'un site. Les interventions comptabilisées dans le tableau ci-dessous sont celles réalisées sur site. Elles prennent en compte la demande d'instruction, les interventions d'observation et d'évaluation de la personne ainsi que les temps de coordination d'équipe.

ZOOM COVID

Durant la période de confinement du 17/03 au 10/05, les interventions sur site ont été suspendues, cependant des interventions réalisées à distance ont permis la continuité de l'activité. Ces interventions ont été prises en compte dans cette cotation.

REPARTITION DES INTERVENTIONS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	INDIVIDUELLE	COLLECTIVE	TOTAL	INDIVIDUELLE	COLLECTIVE	TOTAL
Sur sites enfants	59	7	66	51	5	56
Sur sites adultes	64	5	69	77	5	82
Tous établissements confondus	123	12	135	128	10	138

Les interventions du secteur enfance concernent 9 ESMS de l'AHS-FC, de l'Adapei du Doubs et des Salins de Bregille et 2 établissements sanitaires :

- ✓ IME l'Essor (*)
- ✓ IME l'Eveil
- ✓ IME l'Envol (*)
- ✓ IME Montfort
- ✓ CMPro Vaucluse
- ✓ ITEP de Bregille
- ✓ EEAP des Hauts de Bregille
- ✓ SESSAD Comtois – Antenne Besançon (*)
- ✓ SESSAD Comtois – Antenne Haut-Doubs
- ✓ CHRU Besançon
- ✓ CATIJ.

Les interventions du secteur adulte concernent 14 ESMS de l'AHS-FC, de l'Adapei du Doubs, de l'ADMR, de SDH et du CHN :

- ✓ MAS Foissotte (*)
- ✓ MAS la Chataigneraie (*)
- ✓ FAM la Citadelle
- ✓ FAM d'Amagney (*)
- ✓ FAM de Frasne (*)
- ✓ EAM Bellevue
- ✓ Foyer de vie sur le Gey
- ✓ Foyer de vie le Manoir
- ✓ Foyer de vie Rousset
- ✓ Foyer de vie Etalans
- ✓ Foyer de vie Charles Peggy
- ✓ Foyer d'Hébergement Baume-les-Dames
- ✓ SHMO Besançon
- ✓ ESAT Branly Besançon

(*) ESMS avec agrément autisme.

II.1.d. Liste d'attente :

Au 31/12, l'EMA25 a en perspective 3 nouvelles demandes à instruire pour le secteur adulte.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :**II.2.a. Nature des demandes :**

Pour le secteur enfance, sur les 19 situations individuelles :

NATURE DES DEMANDES/SECTEUR ENFANCE	SOUTIEN A LA SCOLARITE	COMPREHENSION DES TSA	TROUBLES DU COMPORTEMENT	AUTONOMIE AU QUOTIDIEN	PREVENTION ET CONTINUITÉ D'ACCUEIL	GESTION DES EMOTIONS	VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE	TOTAL
Nombre	5	4	4	2	2	1	1	19
Taux en %	26	21	21	11	11	5	5	100

Pour les demandes collectives du secteur enfant, il convient d'ajouter :

- ✓ Une demande de soutien à l'utilisation des outils numériques
- ✓ Une demande d'aide à la mise en œuvre d'activités de travail sur table
- ✓ Le soutien d'un professionnel à la passation d'un test d'évaluation spécifique TSA.

Pour le secteur adulte, sur les 28 situations individuelles :

NATURE DES DEMANDES/ SECTEUR ADULTE	TROUBLES DU COMPORTEMENT	CONSTRUCTION D'UN PROJET ADAPTE	TROUBLES SENSORIELS	COMPREHENSION DES TSA	TROUBLES DE LA COMMUNICATION	AUTONOMIE AU QUOTIDIEN	SOUTIEN A L'INSERTION	TOTAL
Nombre	14	5	3	2	2	1	1	28
Taux en %	50	18	10	7	7	4	4	100

Ainsi que 3 demandes à visée collective :

- ✓ Une demande de soutien à la mise en œuvre d'un projet d'habitat dédié TSA
- ✓ Du soutien à la mise en place de schémas journaliers
- ✓ L'aide à la construction d'un projet de salle sensorielle.

II.2.b. Délais d'intervention :

- ✓ Délais entre la demande de soutien et la demande d'instruction : 67 jours (36 en 2019)
- ✓ Délais entre l'instruction de la demande et la première intervention : 60 jours (58 en 2019).

Le délai de la demande d'instruction a considérablement augmenté du fait de la hausse de la demande et particulièrement en raison du report des instructions durant le premier confinement.

II.2.c. Nature de prestations :

Plusieurs types de prestations sont délivrés par l'EMA25 dans le cadre de ses missions.

Le nombre de prestations est comptabilisé dans le tableau qui suit. L'unité de compte est l'intervention sur site d'un ou plusieurs professionnels de l'EMA25 auprès d'une ou plusieurs personnes et/ou professionnels et/ou famille. Les prestations sont comptabilisées individuellement même si elles sont réalisées au cours d'une même intervention.

PRESTATIONS	NOMBRE	TAUX %
Appui à l'analyse et à l'évaluation des situations, observations	60	18.18
Adaptation du projet personnalisé et du programme d'intervention individualisé	41	12.42
Identification des ressources existantes au sein de la structure dans laquelle la personne est accueillie ou accompagnée sur le territoire	24	7.27
Suivi et coordination du programme d'intervention en lien avec les différents intervenants	65	19.7
Transmission de compétences et savoir-faire, d'outils et de méthodes spécifiques	39	11.81
Continuité du parcours et accompagnement des transitions	15	4.55
Identification des relais possibles et construction de solutions nouvelles	13	3.94
Sensibilisation et conseil des professionnels	43	13.03
Autres (coordination médicale, guidance parentale)	30	9.1
TOTAL	330	100

En 2019, le nombre de prestations (327) représentait déjà un fort taux d'actes dispensés.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

L'EMA25 intervient conformément au cahier des charges de l'appel à projet de fin 2016 et la réponse formulée. Elle a réalisé une évaluation externe fin 2019.

III.1. PRINCIPES D'INTERVENTION :

III.1.a. Méthodologie relative à la démarche d'intervention :

La méthodologie d'intervention déployée par l'Equipe Mobile est intacte depuis son ouverture même si quelques éléments d'amélioration sont toujours recherchés. La demande de soutien est instruite par le chef de projet selon le critère de population cible et de son éventuelle définition prioritaire. Il précise ensuite les modalités d'interventions et les professionnels à mobiliser sur site. L'approche s'appuie sur des observations de terrain et/ou des évaluations permettant de construire des propositions d'accompagnement avec les équipes, soutenues par un suivi de préconisations régulier, fournis par des comptes rendus après chaque intervention et des guides de pratiques professionnelles explicites. Cette démarche facilite une dynamique de suivi des situations et pose les jalons d'amélioration de la problématique initiale, jusqu'à la décision de clôture.

III.1.b. Réponse aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

Cette année, au-delà de la prise en compte de la prévalence de risque d'expérience douloureuse des publics TSA en rapport à la population générale, l'EMA25 s'est fortement attachée au risque d'isolement accru et de baisse d'activité pour les personnes, en prenant des contacts réguliers durant les confinements et en élaborant un tableau de suivi somatique. Lors des réunions de coordinations médicales mensuelles, des situations individuelles ont pu être traitées en lien avec les équipes paramédicales et les médecins référents. Ces réunions ont été tenues jusqu'en juin et suspendues du fait de l'arrêt pour congé maternité du médecin de l'EMA25. Néanmoins, le chef de projet est resté en contact avec le médecin afin de maintenir au maximum la continuité du suivi médical.

Par ailleurs des évaluations ont été réalisées par l'EMA dans le cadre de ses accompagnements :

- ✓ Évaluation des intérêts : 3
- ✓ Evaluation des comportements (grille ABC) : 4
- ✓ Evaluation du niveau de compréhension (ComVOOR) : 2
- ✓ Profil sensoriel ESAA : 2
- ✓ Evaluation des compétences de communication : 1
- ✓ Evaluation globale fonctionnelle : 1.

Le tableau ci-dessous décrit les actions menées en matière de soins et santé psychique :

BENEFICIAIRE	MOTS CLES POUR LA DEMANDE D'INTERVENTION DE L'EMA25	DESCRIPTION DU LIEN AVEC LES MEDECINS POUR L'ACCOMPAGNEMENT DU PARCOURS DE SOIN ET DU SUIVI SOMATIQUE
Enfant EAAP	Troubles du comportement, propreté diurne	Elaboration d'un protocole de propreté avec renforçateurs. Etayage de l'action de boire régulièrement.
Enfant IME	Troubles alimentaires	Lien avec suivi de la fratrie au CMPP. Outil de gestion des émotions mis en place. Lien avec DRA25 pour un programme d'activité adapté durant les vacances scolaires permettant une dépense physique.
Enfant IME	Troubles du comportement	Suspensions douleurs dentaires, lien avec médecin pédopsychiatre de la structure et un dentiste spécialiste des TSA.
Enfant CMPRO	Isolement, baisse des intérêts, refus de réintégrer la structure	Invitation au bilan diagnostic au CRA. Restitution à la famille des bilans neuropsychologiques réalisés par l'EMA.
Adulte MAS	Perte de poids inquiétante, TOC envahissants	Travail avec l'équipe éducative et médicale, mise en place d'un protocole alimentaire en lien avec les recommandations du médecin psychiatre de la structure, suivi de la courbe de poids, adaptations des activités quotidiennes. Poids stabilisé après 3 mois de suivis.
Adulte FV	Nouvel épisode de crise épileptique entraînant un besoin pour l'infirmière de faire une prise de sang	Protocole de désensibilisation pour réaliser une prise de sang travaillé au quotidien. Révision du traitement par le médecin traitant. Aide à la compréhension de l'acte infirmier en support image et réalisation réussie de la prise de sang après quelques semaines d'accompagnement.
Adulte MAS	Déshabillages intenses, potomanie identifiée	Lien avec le médecin psychiatre de la MAS, demande de bilan sanguin pour investigations médicales, adaptation des outils de communication.
Adulte FAM	Perte de poids, PICAS	Vérification par auscultation d'un éventuel trouble physique, organisation de contacts en visio avec la maman le temps du confinement car suspicion de troubles psychologiques.
Adulte FAM	Troubles du comportement, chutes fréquentes	Demande bilan complet en neurologie avant investigations fonctionnelles et environnementales par l'EMA.

ZOOM COVID

Connaissant les difficultés d'accès aux soins pour ces personnes, l'EMA25 a élaboré sous l'autorité de son médecin, un guide intitulé « réaliser un test PCR » comprenant : une explication du test et du matériel utilisé en images, des préconisations pour préparer les personnes porteuses de TSA à ce test, les étapes chronologiques durant la passation ainsi qu'un protocole de désensibilisation pré-test. Ce document a été transmis à l'ARS et largement à son réseau.

De même, ont été relayés toutes informations ou guides pratiques susceptibles d'apporter un appui aux équipes de terrain, comme les recommandations de l'Hôpital Debré, les fiches « BD santé », les ressources transmises par le biais du CRA...

III.1.c. Réponse aux besoins en matière de participation sociale :

L'EMA25 a travaillé sur des situations pour lesquelles les interventions ont permis un accès plus large à la participation sociale des bénéficiaires, notamment par le biais de l'inclusion scolaire et professionnelle ainsi que pour participer à la vie sociale en établissement aux moyens d'activités dédiées et adaptées au public. Ces réponses apportées par l'EMA sont illustrées par le biais de cet exemple :

✓ Accompagnement d'un enfant scolarisé en milieu ordinaire :

La demande de soutien concerne un jeune garçon de 8 ans suivi en SESSAD et scolarisé 2 h tous les matins et 2 après-midis par semaine en milieu ordinaire. Il manifeste des troubles du comportement qui entravent son inclusion scolaire et son suivi par le service. La famille ne souhaite pas d'interventions en milieu de vie familial, ce qui met en difficulté la continuité de l'accompagnement en tout milieu de vie. Une action de sensibilisation aux TSA permettra à l'équipe du SESSAD de mieux comprendre les particularités de l'enfant. Une adaptation de son programme d'activité par le biais de l'approche concrète apportera un soutien à l'éducateur référent et la psychologue. Une évaluation sensorielle réalisée avec la famille et les professionnels ouvrira sur des éléments de lecture et de compréhension de l'appropriation par le garçon de son environnement. Des activités de remédiation sensorielles ont été proposées ainsi que des supports pédagogiques et éducatifs pour aider l'enfant à comprendre des situations sociales, grâce à des investigations et des recherches de documentations et ressources (centre de documentation du CRA, recherche internet...).

ZOOM COVID

Devant les difficultés relayées par des enseignants à proposer des activités pédagogiques à distance et face à des familles démunies pour transmettre des consignes pédagogiques, l'EMA25 a créé un support intitulé « les consignes pédagogiques en pictogrammes » qu'elle a diffusé largement à son réseau.

De même, forte de son expérience en élaboration de supports imagés, l'EMA a transmis aux ESMS, durant la période de confinement, des fiches pédagogiques à imprimer et à découper, proposant des activités ludiques pour tous types de niveaux, y compris à utiliser en secteur adulte.

III.1.d. Réponse aux besoins en matière d'autonomie :

Ce domaine correspond aux activités de la vie quotidienne, aux moyens de communication et aux relations aux autres pour lesquelles des préconisations sont formulées.

Voici un exemple pour illustrer les interventions favorisant la réponse à ces besoins :

✓ Accompagnement d'un adulte en FHMO :

Le soutien par l'EMA25 concerne un adulte accompagné en foyer d'hébergement en milieu ouvert et travaillant en restauration en ESAT.

Cet adulte présente un profil dépressif sur fond de dépendance aux écrans repéré par un médecin psychiatre. Il ne participe plus à la vie sociale avec ses colocataires notamment lors des temps de repas et des tâches collectives inhérentes au quotidien et s'isole de plus en plus. Cette situation se manifeste également au domicile familial les week-ends. En revanche, au travail, il se donne beaucoup, se met la pression, ce qui génère une forte fatigabilité en fin de journée.

Une évaluation neuropsychologique, des entretiens individuels et avec la famille ont mis en évidence les difficultés de cet adulte à réguler toutes les informations et adaptations quotidiennes et à rechercher des réponses d'immuabilité par des comportements de replis, notamment par le biais des écrans lui apportant une forme de rassurance ponctuelle.

Un suivi psychologique est à poursuivre et une nouvelle orientation vers un habitat plus protecteur a été mis en évidence au cours du suivi, afin que cette personne puisse maintenir son projet professionnel et soit plus assistée au niveau de sa gestion personnelle, évitant une surcharge supplémentaire à sa vie quotidienne. Une rencontre avec tous les partenaires de l'accompagnement y compris la famille, a permis d'identifier les enjeux de son accompagnement à venir.

ZOOM COVID

Les relations sociales ont été largement diminuées durant la crise sanitaire et une diminution des activités a été parfois fortement ressentie par les personnes porteuses de TSA, d'où l'importance d'activer les plannings journaliers adaptés à cette période. Si les personnes porteuses de TSA ont pu globalement apprécier la diminution de relations sociales et de mouvements collectifs, source d'inconfort pour eux, voire engendrant des troubles du comportement, il est inapproprié d'en conclure qu'elles ont besoin de moins d'activités, ces dernières leur apportant une structuration temporelle et qualitative de leur vie quotidienne. Ainsi, l'EMA a œuvré pour aider les structures à maintenir un programme d'activité dédié.



Travail sur la programmation d'applications en soutien à l'accompagnement pédagogique et éducatif à destination d'enfants TSA



Accompagnement et évaluation fonctionnelle d'un adulte en MAS



Les bocaux des émotions
Outil d'appui à la gestion des émotions pour un adolescent

III.2. ORGANISATION SPECIFIQUE DU SERVICE DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE LIEE AU COVID :

III.2.a. Organisation des conditions de travail durant le confinement printanier :

- ✓ Mise en place du télétravail dès le 16 mars
- ✓ Continuité du fonctionnement
- ✓ Mise en place d'une nouvelle répartition des tâches par professionnels.

III.2.b. Organisation par type d'activité durant le confinement printanier :

- ✓ Report des demandes d'instruction ou saisine en visioconférence selon les situations de maintien en présence ou non des publics dans les ESMS
- ✓ Annulation des interventions sur site, prise de contact à distance avec tableau de suivi commun
- ✓ Maintien des réunions d'équipes à distance et partage par le biais d'un groupe commun
- ✓ Travaux d'écriture en télétravail
- ✓ Développement du domaine recherche et développement en télétravail et groupe de partage.

III.2.c. Plan de reprise d'activité :

- ✓ Mise en place des protocoles et gestes barrières
- ✓ Reprise des interventions sur site dès le 2 juin.

III.3. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

L'accueil et l'accompagnement de personnes porteuses de TSA impose une ouverture de l'EMA vers un domaine de spécialisation en lien avec tous les partenaires de son champ d'action.

LES PARTENAIRES ET RESEAUX DE PROXIMITE	LES PARTENAIRES EN LIEN AVEC LES ESMS	LES RESSOURCES EXTERNES
L'ARS Le CAMSP Le CRA Le DRA25 L'EDAP L'EMANFC L'EMA70 L'EMA39 Le DATSA21 Le DAPEH L'EMIL La MDPH AIR L'IRTS Les associations de famille	L'Adapei du Doubs L'ADMR L'AHS-FC Les Salins de Bregille SDH La PTSM L'Education Nationale Les professionnels libéraux Les aidants familiaux L'UDAF25	Le CRA Le réseau des EMA Les EMA nationales Le Réseau Autisme Numérique (Grand Est) de la Fondation Orange Formavision

Dans le cadre des interventions, 10 aidants familiaux ont été rencontrés sur les lieux de vie des personnes suivies, notamment pour la participation et la restitution d'évaluation.

Le chef de projet est toujours impliqué dans le réseau autisme numérique de la Fondation Orange : 2 rencontres cette année, à Strasbourg le 17 janvier et à Dijon le 25 septembre durant lesquelles ont pu être présentés notamment le robot Nao et l'application Juggle App.

L'EMA25 est recensé depuis cette année dans l'annuaire du territoire en santé mentale.

Enfin, l'EMA a rencontré des nouveaux partenaires :

- ✓ L'EMIL, le 14 septembre
- ✓ Le DAPEH, dès sa création en novembre avec 2 situations communes issues du GTO
- ✓ L'UDAF25 : invitation à leur AG du 18 septembre et animation d'un temps « question-réponse » avec la salle suite à la projection d'un film local sur les parcours des personnes TSA.

III.4. MOYENS HUMAINS :

L'équipe Mobile est composée de 5 professionnels, issus de structures gestionnaires différentes :

MOYENS HUMAINS	ISSU DE LA STRUCTURE	ETP AUTORISES	ETP POURVUS AU 31/12
Direction - Chef de projet	AHS-FC	0.50	1.00
Educateur spécialisé	ADAPEI	0.50	0.50
Médecin	CHN	0.10	0.03
Neuropsychologue	AHS-FC	0.25	0.25
NEUROPSYCHOLOGUE	CAMSP	0.25	0.25
SECRETAIRE		0.20	MUTUALISE
TOTAL		1.80	2.03

Le poste de chef de projet est financé à hauteur de 0.5 ETP sur des fonds CPOM dans l'attente de moyens supplémentaires attendus pour répondre aux besoins de l'EMA25. Le dialogue avec l'ARS est toujours actif mais retardé en raison du contexte COVID.

Tous les postes sont pourvus au 31/12 et l'équipe est stable depuis son démarrage. C'est un point fort mis en avant dans l'évaluation externe, favorisant une dynamique d'accompagnement et de prestations auprès des ESMS.

Le secrétariat est mutualisé avec le CAMSP dans le cadre d'une mise à disposition des locaux et de sa plateforme d'accueil téléphonique.

III.4.a. Le poste de chef de projet :

Le chef de projet est l'interlocuteur direct des responsables d'établissements et services. Il instruit les demandes et définit les modalités d'interventions, la fréquence et les moyens humains à mobiliser. Il mène des actions d'accompagnement auprès des équipes et des bénéficiaires, soit 74 interventions en 2020 (contre 47 en 2019) liées à l'activité de l'EMA25, à l'augmentation de son temps de travail et à la continuité d'accompagnement durant la période de confinement printanière impactée par quelques absences professionnelles (garde d'enfants). Par ailleurs, il est garant du suivi des interventions et des comptes rendus qui s'y réfèrent. Il assure la gestion administrative et financière de l'EMA, anime les réunions de coordination et les comités de suivi, coordonne les transmissions des équipes et assure le bon fonctionnement du service.

III.4.b. Le poste de médecin pédopsychiatre :

Le médecin de l'équipe garantit la coordination du parcours de santé et soutient l'évaluation des facteurs somatiques, notamment dans les situations de comportements-problèmes. Il participe aux réunions mensuelles de coordination médicale et travaille en réseau avec les professionnels ressources des sites (médecins généralistes, pédopsychiatres, psychiatres et infirmières).

III.4.c. Le poste de neuropsychologue :

Les neuropsychologues de l'EMA sont compétentes pour évaluer et aider à la compréhension des fonctions cognitives, émotionnelles, instrumentales (coordinations motrices, oculo-manuelles...), comportementales et psychologiques. Elles apportent leur éclairage sur les modes de fonctionnement des personnes TSA. Elles s'appuient sur des tests d'efficacité et des évaluations qui permettent de repérer les émergences de développement, de mettre en place des procédures d'actions adaptées, de soutenir des techniques d'approches comportementales et développementales, de prendre en compte la dimension psychologique et émotionnelle de la personne. A elles deux, elles ont réalisé 52 interventions sur site (contre 72 en 2019 du fait d'une baisse de leurs interventions sur site durant le confinement).

ZOOM COVID

Cette année offrant un peu plus de temps pour la recherche et le développement, les professionnelles ont pu réaliser des supports pour leurs interventions :

- Guide explicatif : « Comment et pourquoi utiliser un outil de communication alternative »
- Dépliant « La structuration temporelle et spatiale »
- Un contenu pédagogique : « Sensibilisation aux troubles de la communication » et les « Images parlantes ».

**III.4.d. Le poste d'éducateur spécialisé :**

L'éducateur intervient sur site pour des observations de terrain et participe à l'élaboration et au suivi des préconisations.

Il guide les professionnels dans la mise en place des modes d'accompagnement spécifiques. A ce titre, il construit avec eux les supports concrets préconisés (supports visuels de communication, supports d'activités...), recueille les besoins et analyse les outils d'observation (grilles ABC notamment). Il est compétent pour la passation de certaines évaluations comme l'ESAA sensorielle. Il a réalisé 60 interventions sur site.

ZOOM COVID

L'éducateur a consacré du temps de recherche à réaliser des outils méthodologiques, validés en équipe pluridisciplinaire, qui constituent une base documentaire intéressante pour les équipes accompagnées :

- Outil méthodologique : « Comment mettre en place un schéma journalier »
- Outil d'observation : « La désensibilisation des soins »
- Guide pratique : « comment utiliser les renforçateurs ».

III.4.e. Formations, colloques, journées d'études suivies :

Alors que l'évaluation externe soulignait déjà « un effort de formation faible pour l'EMA25 » (comparativement aux autres EMA), les bonnes résolutions de 2020 énoncées dans le plan de formation se sont vues réduites à néant en raison de la crise COVID et l'annulation des formations demandées. Cet effort était « à mettre en relation avec un niveau de compétences élevé des professionnels, mais aussi en raison d'un niveau d'activité de plus en plus important qui incite l'EMA25 à privilégier les accompagnements ».

Cependant, nous avons mis à profit ce temps dédié pour des consultations documentaires et la réalisation de supports. Plusieurs ouvrages ont été empruntés au CRA.

Accueil de stagiaires :

L'EMA25 a suivi trois stagiaires dans le cadre de leur formation en psychologie, suivis effectués par les neuropsychologues.

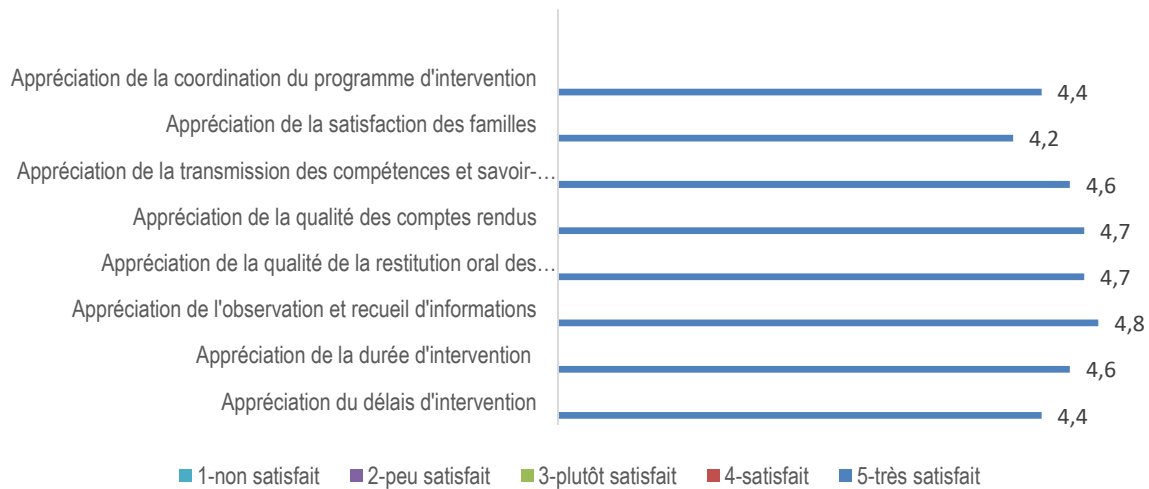
III.5. DEMARCHE QUALITE :

Cette année, seul un comité de suivi élargi a pu se tenir le 4 novembre en raison de la crise COVID.

Les thèmes abordés ont été l'activité de l'EMA25, ses moyens et son fonctionnement.

Il faut également indiquer le temps fort de restitution de l'évaluation externe à l'ARS le 20 février, faisant le bilan des trois années de fonctionnement à titre expérimental des EMA et marquant leur autorisation de renouvellement du fait de la reconnaissance de leur utilité dans le schéma territorial.

L'évaluation propre à l'EMA25 est positive et recueille la satisfaction des ESMS suite aux enquêtes réalisées dans les domaines suivants :



IV. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

L'Equipe Mobile, initialement expérimentale, a poursuivi son activité suite à une évaluation externe positive.

Son taux d'activité, en croissance constante depuis son ouverture, implique des besoins humains plus conséquents, dont une partie est actuellement financée sur des fonds CPOM dans l'attente de son redimensionnement par l'ARS. Malheureusement, la crise sanitaire est venue entraver les délais de retour de l'ARS qui attendait les évaluations externes des DATSA (prévues initialement en juin 2020) afin d'harmoniser leurs réponses. L'attente de l'Equipe Mobile reste identique à 2019 sur ce point.

Pour autant, l'EMA25, forte de ses moyens internes de réactivité a mené à bien ses missions pour soutenir les professionnels issus de 25 établissements et services médico-sociaux et sanitaires afin d'accompagner 47 personnes secteurs enfance et adulte confondus. La crise sanitaire n'a pas eu d'effet de ralentissement de l'activité et l'EMA25 a adapté son fonctionnement pour assurer la continuité de service et une reprise de ses interventions sur site dès qu'elle l'a pu, dans le respect des règles sanitaires.

Le bilan de l'année est positif. L'EMA a soutenu des demandes d'accompagnement variées, déployé de nouvelles pratiques pour être réactive dans ses suivis, y compris à distance, construit des outils d'accompagnement sous forme de guides pratiques. Durant cette année particulière, l'équipe a aidé des professionnels en perte de repères devant s'adapter constamment selon l'évolution des contraintes sanitaires, avec les risques de rupture d'accompagnement pour les publics accueillis. Le maintien des suivis et les nouvelles demandes sont des facteurs qui indiquent que les structures en difficulté sont capables de solliciter de la ressource externe. Parfois, face à la complexité d'une situation, le réflexe premier pour l'établissement est de se replier sur lui-même avant de se voir rattraper par l'effet d'ampleur des troubles du comportement et tirer la sonnette d'alarme. Les professionnels de l'EMA sont sensibles à traiter chaque demande avec empathie, rigueur et humilité dans ce domaine vaste des manifestations du spectre autistique. Ils sensibilisent les professionnels de terrain à mieux comprendre ce public et à prendre en compte leur accompagnement dans une approche multidimensionnelle et variée, dans le contexte environnemental qui est le leur, ce qui fait la singularité de chaque suivi individuel ou collectif.

L'année 2020 est également marquée par la fin du rattachement administratif au SESSAD Comtois avec délégation de la gestion globale au chef de projet. De plus, suite au déménagement du CAMSP en décembre 2020 et à une réflexion associative poussée par cet événement, l'EMA25 occupera des nouveaux locaux avec le DAPEH 25, au printemps 2021. Dans l'attente, l'EMA25 partage les bureaux du DAPEH 25 à Palente. Le maintien d'un partenariat fort avec le CAMSP restera identique, même si le rapprochement facilitait un lien de proximité au quotidien.

La perspective 2021 s'ouvre sur la continuité des 32 suivis individuels actifs et des 3 nouvelles demandes en attente d'instruction.



ETABLISSEMENTS SECTEUR « ENFANTS »

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION GEOGRAPHIQUE	NOMBRE DE PLACES AGREES
CAFS	BESANÇON	35
CMPP (1)	BESANÇON PONTARLIER MORTEAU	/
CMPRO VAUCLUSE	VAUCLUSE	47
IME L'ENVOL	ROUGEMONT	38
IME L'ESSOR	BESANÇON	30
IME L'EVEIL	VILLENEUVE D'AMONT	59
IME MONTFORT	MONTFORT	41
IMP L'ESPEREL	MONTBELIARD	42
SESSAD COMTOIS (2)	GRAND BESANÇON AIRE URBAINE HAUT-DOUBS	142
TOTAL SECTEUR « ENFANTS »		434

(1) La capacité du CMPP ne s'exprime pas en places mais en séances (11 498 réalisées en 2020)

(2) dont 24 enfants en Unité d'Enseignement maternelle et primaire TED (Besançon et Belfort).

9 CHEMIN DE PALENTE
25000 BESANÇON
TEL : 03.81.65.44.49
cafs@ahs-fc.fr



DIRECTRICE :
MME ANNE-ISABELLE CLERC-LABEAUNE

CAFS

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre d'Accueil Familial Spécialisé
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté préfectoral du 28/01/1948 Renouvelée : 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Décision ARS 2012-738 24/01/2012
	CAPACITE TOTALE	Autorisée : 35 places Installée : 35 places dont 25 en continu et 10 en intermittent
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil familial en continu ou intermittent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement en famille d'accueil
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Enfants et adolescents (mixte) âgés de 0 à 18 ans présentant tout type de déficiences

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec l'ARS de Bourgogne Franche-Comté (2018/2022).

L'offre d'accueil familial est proposée principalement dans les départements du Doubs et de la Haute-Saône.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	ACCUEIL CONTINU		ACCUEIL INTERMITTENT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	25	25	10	10	35	35
Capacité installée	25	25	10	10	35	35
Nombre de jours d'ouverture	365	366	365	366	365	366
Journées cibles CPOM	6 652	6 652	788	788	7 420	7 420
Journées réalisées	5 518	5 594	535	395	6 053	5 989
Taux d'occupation (Base : 10 015 jours)	-	-	-	-	60,43 %	59,80 %

En 2020, les journées réalisées s'élèvent à 5 989, soit un écart de 1 431 journées par rapport à la cible CPOM et une baisse de 64 journées par rapport à 2019 :

- ✓ 5 594 journées en continu (5 518 en 2019)
- ✓ 395 journées en intermittent (535 en 2019).

Au 31/12, 18 places sur 35 sont occupées dont 16 en continu et 2 en intermittent.

La baisse d'activité de l'accueil familial s'explique par deux effets combinés :

- ✓ La non compensation des sorties par des admissions, soit 2/10 en 2020 malgré une liste d'attente importante (13 situations admissibles) du fait de la non adéquation entre la composition ou la localisation de la famille d'accueil et les besoins des jeunes en attente
- ✓ Une carence de places d'accueil familial disponibles compte tenu des difficultés de recrutement des assistantes familiales (3 départs /1recrutement).

ZOOM COVID

Pendant le 1er confinement, du 17/03 au 10/05/20 inclus, un seul lieu d'accueil est privilégié : familles d'accueil ou parents.

Au 15 mars, 25 jeunes sont accueillis :

- 14 jeunes bénéficient d'une mesure de protection judiciaire ou contractuelle : 12 ASE/AEMO + 1 APJM (ASE) + 1 mesure de protection administrative (AED)
- 11 jeunes accueillis à la demande directe des parents.

Les 25 jeunes bénéficient tous d'un accompagnement médico-social (IME/SESSAD) et/ou par une structure de soins (HDJ/CGI).

Les modalités d'accueil des 25 jeunes à compter du 17 mars se sont réparties comme suit :

- 16 enfants sont restés en famille d'accueil (12 dans le cadre dans leur placement ASE et 4 à la demande des parents dont 1 avec AED) ce qui représente 112 journées passées en famille d'accueil et non en internat ou chez les parents
- 9 enfants sont restés au domicile parental dont 1 avec une mesure AEMO ce qui représente 128 journées passées au domicile parental et non en famille d'accueil.

Un accompagnement à distance a été assuré pour tous les enfants (soutien éducatif, soutien psychologique des enfants, parents et assistantes familiales) dont 6 enfants accueillis au domicile des parents qui demandaient un accompagnement renforcé compte tenu de la majoration des troubles du comportement engendrée par le manque de repères (absence d'accueil en IME, de soins, de rééducation, d'école et d'accueil en famille d'accueil).

Le travail en partenariat s'est poursuivi avec IME, SESSAD, HDJ, Unité de psychotraumatisme, ASE pour assurer une continuité éducative, pédagogique et de soins.

Durant le confinement, après évaluation par l'ensemble des acteurs positionnés, 3 enfants ont été accueillis en famille d'accueil après validation des mesures de sécurité par le CPIAS et la Direction générale. Une demande de dérogation pour la reprise d'un accueil familial d'une jeune fille de 17 ans pour soulager la famille a été faite auprès de l'ARS.

A la fin du premier confinement, parmi les 9 enfants confinés au domicile parental, 6 sont revenus en famille d'accueil dès le 10 mai, 1 progressivement et 2 ne sont pas revenus, les familles sollicitant une fin d'accompagnement.

Pendant le 2ème confinement, du 30/10 au 15/12/2020 inclus, l'ensemble des accueils a été maintenu.

Le suivi des absences :

- ✓ Les hospitalisations :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie	0	0	0	0	0	0
Hospitalisation	10	4	4	24	1	1
TOTAL	0	0	0	24	4	4

Au cours de l'année, 1 petite fille a été hospitalisée en février pour une opération de la hanche. Les conditions sanitaires ont prolongé son séjour au centre de rééducation des Salins de Bregille pendant 3 mois.

- ✓ Les séjours adaptés : aucun séjour
- ✓ Les séjours intra associatifs : aucun.

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Prise en charge multiple : articulation avec un autre IME	11	4	1	0	0	0

II.1.b. Parcours des jeunes accompagnés :

Le CAFS a accueilli et accompagné 28 enfants (28 en 2019).

La durée moyenne de séjour est calculée sur la base des 10 enfants sortis au cours de l'année.

MOUVEMENTS DES ENFANTS	N-1	N
Jeunes accompagnés au 1er janvier 2020 (A)	27	26
Entrées de l'année (B)	1	2
Sorties définitives de l'année (C)	2	10
Personnes accompagnées au 31 décembre 2020 (A+B-C)	26	18
File active de l'année (A+B)	28	28
Durée moyenne de séjour des sortants	7 ans	7 ans

Provenance des jeunes accueillis :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire (dont SESSAD)	8	5	1	1
Etablissement de santé (CAMSP)	4	2		
Etablissement médico-social	14	11		1
TOTAL	26	18	1	2

✓ Situation avant l'admission :

INITIALES ET AGE	DEFICIENCE PRINCIPALE	PROVENANCE	MODE DE SCOLARISATION	MODE D'ACCUEIL	MODALITE D'ACCUEIL	BESOINS SPECIFIQUES
HD 15,5 ANS	Déficience intellectuelle	IMPro La Bouloie ADAPEI Aire Urbaine	Unité d'Enseignement interne	A la demande directe des parents	En continu. Toutes les semaines (mercredi, samedi et dimanche)	Accompagnement spécifique dans les actes de la vie quotidienne. Soutien à la parentalité. Travail conjoint avec la psychologue de l'IMPro autour de la place de chacun dans la famille.
BW 6 ANS	Autisme et autres TED	SESSAD ADAPEI Besançon + CATIJ	Milieu ordinaire (Grande section)	A la demande directe des parents	En intermittent 1 WE par mois	Demande de répit des parents. Accompagnement spécifique dans les actes de la vie quotidienne (repas, communication, sommeil, activités...).

✓ Orientations à la sortie :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES EN COURS D'ANNEE	N-1	N
Retour parents	1	5
Hospitalisation		
Milieu ordinaire dont SESSAD		
Etablissement médico-social (internat / FA CD 25)	1	5
TOTAL	2	10

INITIALES	AGE	MODALITES D'ACCUEIL AVANT DEPART	ACCUEIL A LA SORTIE DU CAFS	MESURE DE PROTECTION - RETOUR FAMILLE
OR	15 ans 1/2	Continu	Internat complet IME l'Envol	PEC 25 Pôle de Montbéliard – DVH au père
KG	19 ans	Continu	Retour famille IMPro La Bouloie + ESAT	APJM – PEC 25 Montbéliard
MZP	8 ans	Intermittent	Retour famille EEAP l'Espoir	Aucune mesure de protection
AF	20 ans	Continu	ESAT+ Foyer d'hébergement	APJM – PEC 25 Montbéliard
KM	12ans 1/2	Continu	Internat complet IME l'Eveil	PEC 25 – Aucun retour famille
LA	9 ans	Intermittent	Retour famille IME ADAPEI Morteau	Aucune mesure de protection
ACJ	15 ans1/2	Continu	Internat complet IME Grand Besançon + IME l'Envol	PEC 25 Visites médiatisées parents
BW	6 ans	Intermittent	Retour famille SESSAD ADAPEI Besançon	Aucune mesure de protection
NG	12 ans	Intermittent	Retour famille IME J.L Beaudouin Vesoul	Aucune mesure de protection
HS	12 ans 1/2	Continu	Maintien dans sa FA avec changement d'employeur IME ADAPEI Besançon	PEC 25 – Aucun retour famille

II.1.c. Liste d'attente :

Issues de Via Trajectoire, au 31/12/2020, le CAFS est destinataire de 26 notifications en cours de validité. Tous les contacts ont été activés, 5 familles n'ont pas donné suite.

13 enfants sont actuellement en liste d'attente :

- ✓ 10 sur le territoire du Grand Besançon, 2 de l'Aire Urbaine, 1 du Haut-Doubs
- ✓ 4 sont en SESSAD, 8 en IME et 1 en attente d'une place en IME
- ✓ 3 relèvent d'une mesure de protection au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance.

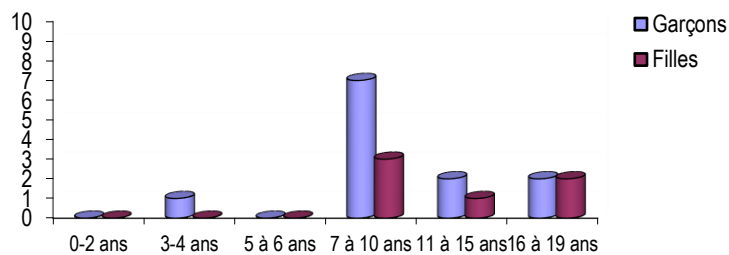
II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des jeunes accompagnés :

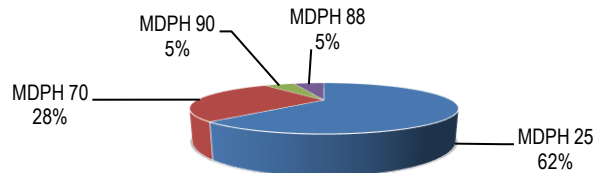
Au 31/12, 18 jeunes sont accueillis dont 12 garçons et 6 filles. La moyenne d'âge est de 10 ans.

Suite à l'accord dérogatoire de l'ARS, 1 jeune majeur présentant un autisme et pour lequel un retour à temps plein chez ses parents n'est pas envisageable bénéficie d'un APJM et d'un maintien dans sa famille d'accueil pour lui permettre de préparer son passage en secteur adulte avec une orientation en Foyer d'Accueil Médicalisé.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE AU 31/12 :



RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



18 enfants : 11 du Doubs, 5 de la Haute-Saône, 1 du Territoire de Belfort et 1 des Vosges suite au déménagement des parents.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

DEFICIENCES OBSERVEES	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	DÉFICIENCE PRINCIPALE	DÉFICIENCE ASSOCIÉE
Déficiência intellectuelle	5	6
Autisme et autres TED	5	
Troubles psychiques	5	2
Troubles du langage et des apprentissages		1
Déficiência auditive	1	
Personnes cérébro-lésées	1	
Personnes polyhandicapées	1	
Personnes sans déficiência associée		9
TOTAL	18	18

84% des enfants accompagnés par le CAFS présentent soit une déficiência intellectuelle, des troubles psychiques, un autisme ou autres troubles envahissants du développement en déficiência principale demandant un accompagnement individualisé, adapté à leurs difficultés, en lien avec les structures de soins pédopsychiatriques.

En 2020, l'Equipe Mobile Autisme du Doubs (EMA 25) n'a pas été sollicitée.

La majorité des enfants bénéficie de prises en charges rééducatives (orthophonique, psychomotrice) et une scolarisation en milieu scolaire adapté.

II.2.b. Mesures de protection :

Sur 18 enfants accueillis, 10 bénéficient d'une mesure de protection (judiciaire ou contractuelle), soit 56% (16 en 2019) :

- ✓ 8 sont ordonnées par le Juge des enfants dans le cadre d'un placement judiciaire ou d'AEMO
- ✓ 2 dans un cadre contractualisé entre les parents et la protection de l'enfance : placement administratif et mesure d'AED.

MESURE DE PROTECTION	ACCUEIL AU 31/12	
	N-1	N
Mesure de placement judiciaire	11	7
Mesure de placement administratif	1	1
Mesure assistance éducative judiciaire (AEMO)	1	1
Mesure assistance éducative administratif (AED)	1	1
Contrat jeune majeur (APJM)	2	0
TOTAL	16	10

II.2.c. Répartition des modalités d'accueil :

EFFECTIF	ENFANTS ACCUEILLIS A LA DEMANDE DIRECTE DES PARENTS		ENFANTS ACCUEILLIS BENEFICIANT D'UNE MESURE DE PROTECTION DE L'ENFANCE (ASE)	
	N-1	N	N-1	N
Accueil continu	6	6	16	10
Accueil intermittent	6	2	0	0
TOTAL	12	8	16	10

RETOURS AU DOMICILE FAMILIAL	PERSONNES CONCERNEES AU 31/12	
	ACCUEIL A LA DEMANDE DES PARENTS	ENFANTS BENEFICIANT D'UNE MESURE DE PROTECTION
Tous les WE	6	1
2 à 3 WE par mois	2	0
1 WE par mois	0	1
Droit de visite en journée	0	1
Aucun retour en famille	0	7
TOTAL	8	10

10 enfants bénéficient d'une mesure de protection dont 7, conformément à la décision judiciaire ou administrative, n'ont pas d'hébergement au domicile familial. Pour 5 d'entre eux, des rencontres médiatisées avec les parents ou des droits de visite en journée sont organisées par le service gardien à l'ASE ou au domicile familial.

3 enfants n'ont plus aucun lien et contact avec leurs parents pour lesquels la procédure judiciaire pour délaissement parental a été initiée par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

III.1. ÉVOLUTION DE L'OFFRE D'ACCUEIL FAMILIAL :

Avec l'appui du cabinet ABAQ, l'année a été jalonnée par différents temps de travail participatifs autour de la réorganisation du service articulée selon 3 modalités d'accueil :

- ✓ Le rattachement des assistantes familiales aux IME
- ✓ La création d'une équipe mobile d'appui aux assistants familiaux spécialisés et aux professionnels de la protection de l'enfance
- ✓ La création de maison répit.

Ainsi, de décembre 2019 à septembre 2020, des réunions de travail ont été programmées permettant à chaque professionnel, aux familles et partenaires d'être impliqués et de contribuer aux réflexions et travaux d'élaboration des hypothèses d'évolution de l'offre d'accueil familial.

Le contexte sanitaire nous a demandé de revoir le calendrier des rencontres en privilégiant un travail en visioconférence.

III.1.a. Rattachement de l'offre d'accueil familial aux IME :

Dans le cadre du rattachement des assistantes familiales au sein des IME à compter du 1er janvier 2021, l'objectif est de préserver la spécialisation des missions et de permettre d'intégrer les prestations proposées dans une logique de parcours.

La proposition et l'argumentation de ce projet ont été préparées par le Comité de pilotage AHS-FC constitué de la directrice du CAFS, des directeurs des 3 territoires concernés (Grand Besançon, Aire Urbaine et Haut-Doubs), de la chargée de mission secteur handicap enfant et appui mission réorganisation de l'offre, de la Direction générale et du Cabinet ABAQ.

Deux rencontres avec l'ARS ont eu lieu les 24/11 et 17/12.

Au 1^{er}/01/2021, l'accueil familial spécialisé devient une nouvelle modalité d'accompagnement d'IME avec une répartition des places sur les 3 secteurs géographiques de l'association :

SECTEUR	GRAND BESANÇON	AIRE URBAINE	HAUT DOUBS	TOTAL
RATTACHEMENT	IME MONTFORT	IME ENVOL	IME EVEIL	
Nombre d'enfants	6	6	4	16
Nombre d'AFS	4	4	3	11

Ces chiffres représentent une moyenne sur l'année. Les agréments des IME concernés sont en cours de modification pour prendre en compte cette nouvelle offre.

Concrètement, à compter du 01^{er}/01/2021 :

- ✓ Les 17 jeunes (1 sortie au 1er janvier 2021) déjà présents chez les 11 AFS poursuivent leur accueil en ESMS tel qu'il est actuellement en cours
- ✓ Les nouvelles admissions pour l'accueil familial seront traitées par territoire.

III.1.b. Réponse à l'appel à candidature du « Dispositif d'Appui Protection de l'Enfance Handicap dans le Doubs » (DAPEH 25) :

Parallèlement, l'ARS, en lien avec le CD25, a publié en février 2020 un appel à projet « Dispositif d'appui Protection de l'enfance / Handicap » pour accompagner les situations complexes d'enfants, adolescents et jeunes majeurs en situation de handicap et accompagnés au titre de la prévention ou de la protection de l'enfance.

Le dossier de candidature de l'AHS-FC, avec l'ADDSEA comme co-porteur, pour la création du DAPEH 25 a été retenu et l'ARS a accepté l'extension de ce dispositif aux situations complexes d'enfants en situation de handicap accompagnés par des AFS hors protection de l'enfance avec des moyens supplémentaires par redéploiement du CAFS. Le dispositif est créé le 1^{er} novembre 2020.

III.1.c. La création de places d'accueil répit :

Ces besoins concerneraient une file active annuelle d'une quarantaine d'enfants, adolescents et jeunes majeurs (0-20 ans), avec un accueil simultané de 4 enfants et une ouverture 365 jours par an (temps d'accueil de jour et de nuit, week-ends, vacances...).

Les prestations seraient les suivantes :

- ✓ Proposer aux enfants et adolescents un lieu pour se reposer, se ressourcer, être accompagné dans les actes de la vie quotidienne et dans leur participation sociale tout en préparant le retour au domicile ou dans la structure d'accueil
- ✓ Accueillir les enfants avec leurs parents ou assistants familiaux pour des temps de guidance.

Les modalités d'organisation de cet accueil répit sont encore en cours de réflexion (le lieu, les ressources humaines et matérielles nécessaires, son coût...). Compte tenu du contexte sanitaire et des enjeux de réorganisation déjà engagés, le projet sera repris en 2021 pour une effectivité en 2022.

III.2. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

III.2.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique (SERAFIN 2.1.) :

ACCOMPAGNEMENT MEDICAL

Le médecin pédopsychiatre (0,25 ETP) assure une mission de coordination des soins avec les médecins praticiens accompagnant l'enfant et les équipes. Depuis son départ en octobre 2020, le relais est assuré auprès des médecins traitants et des services de soins.

Les 18 enfants ont un suivi spécifique et régulier se déclinant comme suit :

BESOINS REPERES	SUIVI SPECIFIQUE	ENFANTS CONCERNES (EN NBRE)
En matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux (1.1.1.1)	Hôpital de jour, CGI	6
	HDJ, DISCUSS, CAVASEM en complémentarité d'un accompagnement en ESMS	
	Neuro-pédiatrie	3
	Psychomotricité	10
	Psychologie	10
	Pédopsychiatrie sans accompagnement ESMS	2
En matière de fonctions sensorielles (1.1.1.2)	Ophthalmologie	10
	ORL	4
Relatif à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire (1.1.1.4)	Orthophonie	10
En matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne (1.1.1.6)	Gastro-entérologie	1
	REPOP	1
En matière de fonctions locomotrices (1.1.1.8)	Kinésithérapie	3
	Orthopédie	3
	Rééducation fonctionnelle	7

Pour 12 enfants, les parents accompagnent leur suivi médical dont 2 placés au PEC 25 et 1 en AED.

Pour 6 enfants bénéficiant d'une mesure de protection, les assistantes familiales assurent leur suivi.

Dans certaines situations, les parents demandent la présence de l'assistant familial et/ou le référent éducatif.

Sur 18 jeunes, 7 ont un ou plusieurs traitements médicamenteux journaliers (neuroleptique, antiépileptique et anxiolytique).

ZOOM COVID

Au 1er confinement, aucun enfant testé, aucun cas COVID. Conformément aux directives, un test pour l'ensemble des professionnels de l'équipe technique a été fait à chaque retour de congés. Aucun cas positif. Chez les assistantes familiales, aucun cas.

Au 2ème confinement, 6 enfants testés dont 4 positifs et 6 professionnelles testées dont 2 assistantes familiales positives au Covid 19. Pour l'une d'entre elles, il y a eu maintien des 2 accueils car les enfants (relevant d'une mesure de placement) étaient aussi testés positifs. Compte tenu de la situation, il y a eu la mise en place de plateaux repas par ELIAD et une TISF par le CMS de Montbéliard.

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

Conformément à la nomenclature SERAFIN (2.1.1.3), les psychologues soutiennent et accompagnent les parents, les fratries et la famille d'accueil. Elles apportent un éclairage clinique sur le fonctionnement psychique des enfants et en lien avec le médecin psychiatre sur la nécessité de les accompagner dans une dynamique de soin si besoin.

Ainsi, elles travaillent en étroite collaboration avec les psychologues exerçant dans les structures médico-sociales.

Le travail mené auprès des enfants :

Autour d'un repas, au service, au domicile familial, en famille d'accueil autant de lieux de rencontres pour partager un temps avec l'ensemble des 28 enfants accueillis en 2020 (91 rencontres) pour travailler autour de leurs histoires singulières.

Le soutien psychologique apporté aux jeunes majeurs est essentiel pour les aider dans le domaine de l'autonomie et travailler ensemble la séparation thérapeutique avec leur lieu d'accueil.

Le travail mené auprès des parents :

La prestation de soins et d'accompagnement réalisée par les psychologues (2.1.1.3) consiste à apporter un soutien et un accompagnement spécifique pour répondre aux besoins des parents de l'enfant, de sa fratrie : 16 parents ont été accompagnés par les psychologues (91 entretiens).

III.2.b. Réponses aux besoins en matière d'autonomie (SERAFIN 2.2) :

Les enfants accueillis ont des besoins spécifiques nécessitant un accompagnement particulier dans les actes de la vie quotidienne au sein des familles d'accueil, déclinés dans les projets personnalisés :

BESOINS AU 31/12	NOMBRE DE JEUNES CONCERNES		
	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	6	7	5
Habillage	10	4	4
Alimentation	6	10	2 (*)
Mobilité (autonomie à la marche)	16		2*
Transferts	16	-	2*
Elimination	11	5	2
Repères spatiaux	6	10	2
Repères temporels	2	12	4
Communication verbale	10	6	2
Relation avec autrui	2	12	4

(*) enfants polyhandicapés

L'ACCOMPAGNEMENT POUR LES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE (2.2.1.1)

Quelle que soit la nature des troubles, les enfants ont besoin d'une aide plus ou moins importante pour réaliser les gestes du quotidien et être autonomes :

- ✓ Concernant l'hygiène, l'habillement, la prise de repas, les transferts et l'élimination : 10 enfants ont besoin de l'aide de l'assistante familiale (partielle ou totale). Ils ont besoin de l'aide de l'adulte qui proposera un accompagnement verbal, par imitation, avec renforçateur ou aide totale. Cela requiert des gestes techniques, de mettre à disposition du matériel adapté et de respecter le rythme de l'enfant
- ✓ Le sommeil : Pour l'ensemble des enfants accueillis, le sommeil -et notamment l'endormissement- est un moment clé. Il est important de réfléchir aux conditions nécessaires pour sécuriser l'enfant. L'adulte veille à rassurer l'enfant par des rituels, une contenance physique et/ou verbale
- ✓ Les repères temporels et spatiaux : Toute transition, passage, changement peut être anxiogène pour l'enfant et doit être préparé, associé et accompagné visuellement pour anticiper sereinement la situation à venir. Les plannings, les emplois du temps imagés, les schémas journaliers sont autant d'outils mis à disposition des enfants et des professionnels
- ✓ Les comportements jeux/activités : Adaptation de matériel et/ou de jeux, respecter le temps de latence, apprendre à jouer ensemble. Les éducatrices organisent des temps de jeux collectifs avec 3 enfants accueillis dans la même famille d'accueil ainsi qu'avec un enfant et sa fratrie.

L'ACCOMPAGNEMENT POUR LA COMMUNICATION ET LES RELATIONS AVEC AUTRUI (2.2.1.2)

8 enfants ont besoin d'aide pour communiquer. Ils ont tous un outil de communication avec pictogrammes, photos des objets permettant ainsi de se faire comprendre et d'être compris.

L'ACCOMPAGNEMENT POUR PRENDRE DES DECISIONS ADAPTEES POUR LA SECURITE (2.2.1.3)

16 enfants ont été accompagnés par les éducatrices (111 interventions en lien avec les besoins 1.2.1.4).

Les supports visuels tels que les plannings avec des repères spécifiques, les calendriers d'accueil dans les différents lieux favorisent ainsi les transitions pour préparer et sécuriser l'enfant ou le jeune et notamment lors des sorties du service (10 en 2020).

III.2.c. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

L'ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE (2.3.1.1)

Comme chaque année, les Projets Personnalisés d'Accompagnement (PPA) sont élaborés et réévalués en équipe pluridisciplinaire. En 2020, nous nous sommes appropriés la nouvelle trame travaillée en équipe intégrant la nomenclature SERAFIN-PH. 100 % des PPA ont été réactualisés.

Ainsi, en amont de la réunion d'élaboration, les éducatrices rencontrent les enfants pour recueillir leurs attentes et travaillent avec les assistantes familiales autour des 3 prestations répondant aux besoins spécifiques des enfants.

Les axes de travail dégagés sont restitués aux enfants avec les parents à leur domicile ou chez l'assistante familiale.

Pour les 28 enfants suivis au cours de l'année, ce sont 446 rencontres et 259 dans un travail de co-construction du projet global avec l'ensemble des partenaires.

Dans le cadre des 16 mesures de placement suivies dans l'année, l'éducateur coordonne les actions avec l'éducateur ASE/AEMO/AED et les parents, le cas échéant, en fonction des besoins de l'enfant.

En 2020, une maman a participé à l'élaboration du projet de son fils en présence des professionnels du CAFS.

L'ACCOMPAGNEMENT A L'EXERCICE DES DROITS ET LIBERTES (2.3.1.2)

En 2020, 2 jeunes majeurs ont été accompagnés dans le cadre de leur sortie du service.

L'ACCOMPAGNEMENT POUR MENER SA VIE D'ELEVE (2.3.3.1)

Pour les 18 enfants accueillis au 31/12 :

MODE DE SCOLARISATION	NOMBRE D'ENFANTS
UE interne (IME)	9
UE externalisée (CLEX)	4
Scolarisation partagée	0
Milieu ordinaire	3
ULIS	2
Formation professionnelle (ESAT)	
Non scolarisé	
TOTAL	18

L'ensemble des enfants bénéficie d'un accompagnement au titre du handicap en complémentarité d'un accueil familial spécialisé :

- ✓ 13 enfants sont en IME : 9 scolarisés en UE interne, 4 en CLEX
- ✓ 3 enfants sont accompagnés par un SESSAD : 2 sont scolarisés en milieu ordinaire et 1 en ULIS
- ✓ 2 enfants scolarisés en milieu ordinaire bénéficient d'un accompagnement par des structures sanitaires (hôpital de jour, CGI).

L'équipe du CAFS participe aux équipes de suivi de scolarisation : 11 ESS en 2020.

L'ACCOMPAGNEMENT DE LA VIE FAMILIALE, DE LA PARENTALITE, DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE (2.3.3.5)

En lien avec les professionnels des IME, les parents, le trinôme du CAFS (Assistant familial, éducatrice et psychologue) accompagne les jeunes dans leur vie affective et sexuelle (notions de pudeur, intimité, puberté, respect de soi, de l'autre et des lois). 16 jeunes ont été concernés par cet accompagnement. 1 jeune est suivi par l'Unité du psychotraumatisme pour lequel des rencontres mensuelles avec l'équipe du CRIAVS sont organisées.

Le passage de l'enfance à l'adolescence est travaillé avec des supports éducatifs (livres, photos, vidéos).

En lien avec les besoins de soins assurés par les psychologues (2.1.1.3), les éducatrices accompagnent les parents dans leur fonction parentale, assurent un soutien éducatif lors des rencontres et des entretiens téléphoniques réguliers (64 interventions).

L'ACCOMPAGNEMENT DU LIEN AVEC LES PROCHES ET LE VOISINAGE (2.3.4.1)

L'évaluation continue des objectifs définis dans les PPA se fait tout au long de l'année. 77 accompagnements permettent de répondre aux besoins repérés : interactions avec autrui (1212), relations amicales...

En 2020, 2 enfants ont partagé un repas éducatif avec l'éducatrice.

III.3. ORGANISATION SPÉCIFIQUE DU SERVICE DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE LIÉE AU COVID :

Auprès des enfants :

Pendant le 1^{er} confinement, nous avons maintenu les liens avec l'ensemble des enfants, des parents et les assistantes familiales. En lien avec les partenaires positionnés, les activités éducatives et la scolarité ont été soutenues. A ce titre, 710 appels téléphoniques, mails, liens WhatsApp ont été initiés par les éducatrices/psychologues.

Lors des reprises d'accueil à l'arrivée des enfants au domicile familial ou en famille d'accueil, le protocole mis en place selon les recommandations sanitaires et en lien avec le CPIAS est le suivant : prise de température et lavage des vêtements à 60°. Les dépistages PCR sont réalisés à chaque reprise d'accueil.

Auprès des salariés :

Dans le contexte de crise sanitaire, suite aux recommandations nationales, l'application des gestes barrières (port du masque, respect de la distanciation, lavage des mains) a été rappelée à l'ensemble des salariés.

Lors du 1^{er} confinement, le télétravail a été favorisé pour l'ensemble des professionnels de l'équipe technique. 3 personnes ont été absentes pour garde d'enfants. La continuité du service a été assurée au cours de cette période.

III.4. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

L'articulation des différents partenaires impliqués dans l'accompagnement des enfants et adolescents en situation de handicap bénéficiant d'un accueil familial est un des axes majeurs du projet d'établissement.

Tout au long du rapport d'activité, nous avons précisé les partenaires intervenant auprès des enfants dans le cadre de leur projet personnalisé d'accompagnement autour du soin, de la scolarité, de la protection de l'enfance.

ZOOM COVID

Du fait de la crise, nous avons sollicité à plusieurs reprises le CPIAS pour valider les mesures de sécurité mises en place (protocoles, décisions prises en lien avec la Direction Générale et l'ARS pour des accueils dérogatoires).

III.5. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Les modalités de participation restent identiques aux années précédentes. Dans le cadre de la réorganisation, 3 parents ont été reçus au service en présence du cabinet ABAQ pour exprimer leurs questionnement, inquiétudes, attentes quant au rattachement des assistantes familiales aux IME.

ZOOM COVID

Les liens parents/enfants, enfants/assistante familiale et enfants/éducatrice et psychologue ont été maintenus en caméra via l'application WhatsApp. Malgré l'absence et l'éloignement, ces contacts ont permis aux enfants de garder un lien favorisant la sécurité et la réassurance.

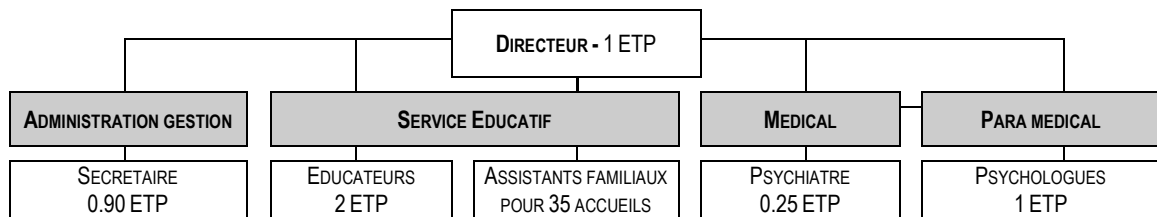
III.6. MOYENS HUMAINS :

III.6.a. Organigramme :

Au 31/12, l'organigramme est de 13,40 ETP (14 personnes).

Au cours de l'année, il y a eu 5 départs (3 assistants familiaux, 1 éducatrice en fin de CDD et le médecin psychiatre) et 1 recrutement (1 assistante familiale).

ORGANIGRAMME AUTORISE DU CAFS

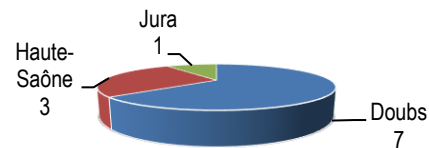


III.6.b. Les assistantes familiales :

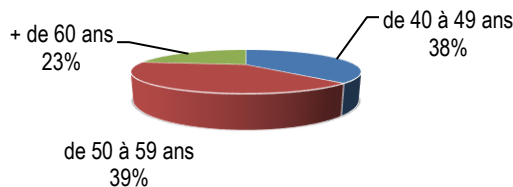
Au 31/12, 11 assistantes familiales agréées par les services départementaux sont salariées du CAFS (13 en 2019).

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES LIEUX D'ACCUEIL

LIEUX DE RESIDENCE DES ASSISTANTS FAMILIAUX PAR TERRITOIRE	NOMBRE D'ENFANTS ACCUEILLIS AU 31/12
Grand Besançon	11
Aire Urbaine	7
Haut-Doubs	0
TOTAL	18



RÉPARTITION DES ASSISTANTS FAMILIAUX PAR TRANCHE D'ÂGE



La moyenne d'âge des assistants familiaux est de 54 ans. En 2020, 5 assistantes familiales ont plus de 60 ans. Elles feront valoir leur droit à la retraite en 2022 lorsque les enfants accueillis auront une solution d'accueil adaptée à leurs besoins.

L'enjeu majeur demeure le recrutement des assistantes familiales pour pérenniser et garantir une offre de service spécialisé, souple et fluide en réponse aux besoins de répit et de soutien des familles.

Le travail de soutien auprès des assistants familiaux spécialisés :

Dans le cadre de leurs missions, les 2 psychologues soutiennent l'ensemble des assistants familiaux dans l'accompagnement spécifique des enfants en situation de handicap. En 2020, 239 rencontres ont été organisées au CAFS, à leur domicile en présence ou pas des enfants accueillis/de leur conjoint/de leurs enfants.

Depuis 2012, elles animent mensuellement les groupes de réflexion à destination de l'ensemble des assistantes familiales. Organisées en 2 groupes, elles abordent différentes thématiques.

En raison de la crise sanitaire, 5 groupes de réflexion ont été animés en 2020.

THEMATIQUES ABORDEES EN 2020

Le consentement expliqué aux enfants Intimité et pudeur chez l'enfant	Ne pas oublier le travail des familles d'accueil La peur du changement
--------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------

III.6.c. Formations :

Compte tenu du contexte sanitaire, les deux formations programmées en 2020 « Accompagner des jeunes porteurs de troubles psychiques et psychiatriques » et « Accompagner la parentalité » ont été annulées et reportées en 2021.

Dans une démarche de professionnalisation s'inscrivant dans « la formation tout au long de la vie », les assistants familiaux suivent dès leur recrutement le stage obligatoire de 60h préalable à l'accueil du premier enfant dans l'une des structures de l'AHS-FC. Dans les 3 ans qui suivent leur embauche, l'entrée en formation pour la préparation du DEAF est proposé par l'employeur.

Ainsi, sur 11 assistantes familiales, 6 sont titulaires du DEAF, 1 est actuellement en formation et 1 personne entrera en formation en 2021.

Comme chaque année depuis 2016, l'équipe technique (2 éducatrices et 2 psychologues) participe chaque mois aux temps d'analyse de la pratique professionnelle (APP). 4 séances en 2020 compte tenu du contexte sanitaire.

Le temps de travail avec les assistants familiaux ayant fait émerger le souhait et l'importance de mettre en place de l'APP sera étudié par les directeurs des IME concernés.

FORMATIONS	NOMBRE DE SALARIES
Prévenir, gérer toute situation d'agressivité dans les structures SSMS - ACR	4
Diplôme d'Etat d'Assistant Familial (DEAF) – IRTS de Franche-Comté	1
L'éthique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales - ACR	1
Le refus de soin - ACR	1
Inclusion : externalisation, hors les murs ...enjeux et limites - ACR	1
TOTAL	8

III.6.d. Accueil des stagiaires :

Aucun accueil de stagiaire cette année.

III.7. DÉMARCHE QUALITÉ :

L'accompagnement par le REQUAMS depuis 2014 a permis de poursuivre la démarche qualité du service conformément à ses missions notamment à travers l'actualisation des outils de la loi 2002-2 avec l'élaboration du DIPC.

En 2020, l'équipe a travaillé sur l'adaptation du Projet Personnalisé d'Accompagnement et du PACQ à partir de la trame associative intégrant la nomenclature SERAFIN-PH. La mise en place d'indicateurs garantit l'amélioration continue des projets menés. De même, le REQUAMS a accompagné le CAFS pour l'élaboration d'un outil de traçabilité des prestations réalisées par les professionnels.

La réflexion menée autour d'un diagramme de prestations avec les AF a associé l'ensemble des salariés dans une réflexion permanente d'amélioration de l'accompagnement spécifique apporté au quotidien auprès des enfants en situation de handicap et de leurs parents. Ce travail pourra être poursuivi par les IME en 2021.

IV. CONCLUSION

L'année 2020 est marquée en premier lieu par une crise sanitaire sans précédent qui a mis à l'épreuve l'ensemble des salariées, des enfants, des parents et des partenaires.

Par ailleurs, conformément aux objectifs du CPOM, elle a permis de finaliser la réorganisation de l'accueil familial désormais rattaché aux IME. Parallèlement, l'opportunité de l'appel à projet pour le DAPEH a permis d'élaborer une réponse nouvelle s'appuyant sur l'expérience acquise et le réseau du service pour les enfants avec handicap relevant de la protection de l'enfance.

Si le CAFS, en tant que service, clôt son activité fin 2020, la continuité de son offre en termes d'accueil familial et de son savoir-faire seront portés différemment via les IME et le DAPEH 25, ce qui souligne l'importance de son action et de sa place pendant de nombreuses années.

Ce dernier rapport d'activité du Centre d'Accueil Familial Spécialisé (CAFS) est l'occasion pour moi de témoigner toute ma reconnaissance et gratitude à l'égard des professionnels du service qui, malgré les restrictions, adaptations multiples ont su accompagner les enfants dans un cadre sécurisant.

Au cours de cette année, l'équipe du CAFS a su relever avec brio le défi de la réorganisation. Le travail mené a pu lever les inquiétudes, les incertitudes dans un climat de bienveillance.

Les enjeux 2021 portent sur les 3 axes majeurs suivants :

- ✓ Accompagner le rattachement de l'accueil familial au sein des IME
- ✓ Développer le Dispositif d'Appui Protection de l'Enfance-Handicap (DAPEH 25)
- ✓ Poursuivre la réflexion pour la création d'accueil répit.



15 AVENUE DENFERT-ROCHEREAU
25000 BESANÇON
TEL : 03.81.65.44.45 - FAX : 03.81.65.44.48
cmpp@ahs-fc.fr



MEDECIN-DIRECTEUR :
MME LE DR CLARA AUBRY RAGUIN

1 RUE DES ABBES CATTET
25300 PONTARLIER
TEL : 03.81.38.88.44 - FAX : 03.81.38.88.43
cmpp.pontarlier@ahs-fc.fr

RESPONSABLE PAR INTERIM :
MME LE DR CLARA AUBRY RAGUIN

ESPACE CATTIN – 8 C AVENUE CHARLES DE GAULLE
25500 MORTEAU
TEL : 03.81.67.47.11 - FAX : 03.81.67.57.21
cmpp.morteau@ahs-fc.fr

RESPONSABLE :
MME LE DR CATHERINE DAILLET-MARTIN

CMPP

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre Médico Psycho Pédagogique
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Besançon : 17/11/1968 Pontarlier : 23/02/1971 Morteau : 30/10/1978 Renouvelé le 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Idem autorisation
	CAPACITE TOTALE	Non Concerné
	MODALITE D'ACCUEIL	Non Concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Traitement ambulatoire Consultation / prise en charge individuelle et de groupe
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Enfants et adolescents en difficultés affectives ou d'apprentissage de 0 à 20 ans (filles et garçons)

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS de Bourgogne Franche-Comté (2018/2023).

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Données d'activité consolidées des 3 antennes :

ACTIVITE (EN JOURNEES)	N-1	N
Capacité installée	NC	NC
Nombre de jours d'ouverture (38 semaines)	222	223
Séances cibles CPOM	11 500	11 500
Séances prévisionnelles AHS-FC	12 583	11 138
Séances (*) réalisées	12 934	11 498
Séances théoriques (par rapport à l'organigramme)	15 256	15 186
Taux d'occupation réel	84,78%	75,71%

(*) Le recueil distinct des actes, séances et interventions au sens du guide CNSA et du rapport standardisé n'est pas actuellement en place. Le terme « séances » correspond ici au décompte suivant :

- 1 enfant/1 professionnel = 1 séance
- 3 enfants/2 professionnels = 6 séances.

En 2020, 11 498 séances réalisées contre 12 934 en 2019, soit une diminution d'activité de 11,10%, mais conforme à la cible CPOM, s'expliquant par les éléments suivants :

- ✓ Le contexte pandémique (cf. Zoom activité Covid) au cours duquel l'écart activité théorique/séances réalisées a été de 875
- ✓ Les vacances et mouvements de postes (cf. § III.4)

- ✓ Les besoins de présence physique du CMPP auprès des familles lors des ESS (20 cette année)
- ✓ L'augmentation des absences pour formation (63/2020 et 41/2019)
- ✓ Une augmentation notable des absences pour maladie (335 jours en 2020, 91/2019, dont 123 liés à la CoVid, 35, absence pour garde d'enfant durant le 1^{er} confinement, et 112 jours congé maternité non remplacé).

ZOOM COVID

ACTIVITE DURANT LA PERIODE COVID	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ^E CONFINEMENT
Séances réalisées à distance via appel téléphonique	972	0
Séances réalisées en présentiel	2	2 026
Synthèses réalisées à distance via Zoom	180	0
Synthèses réalisées en présentiel	0	151
Estimation activité (hors synthèse/prise en compte 20% absentéisme enfants)	1 849	1 904
Ecart activité théorique/séances	-875	+122

Le CMPP a organisé et proposé deux types d'accompagnement :

- Pour les enfants et leurs familles :

Pour une continuité de l'accompagnement, nous avons proposé à l'ensemble des patients des entretiens familiaux/parentaux avec un référent des soins de l'enfant, associés à des entretiens téléphoniques pour l'enfant-l'adolescent, quand cela était possible, des séances/consultations téléphoniques.

Les temps de réflexion clinique en équipe ont été réalisés via une plateforme de visio-conférence.

La majorité des patients/familles fut demandeuse d'écoute, d'échange, se saisissant de la proposition de continuité des soins. Les rééducations/groupes thérapeutiques ont été suspendus durant le 1^{er} confinement. Nous noterons l'accueil de souffrance vive de certaines familles, demandant des temps pluri-hebdomadaires de lien : accueil des vécus, soutien/guidance face aux difficultés émotionnelles : vie intrafamiliale, glissement de la scolarité à domicile, réduction des mouvements de corps et sociaux. La reprise en présentiel a dû débiter plus tôt pour deux enfants compte tenu de leur état clinique préoccupant.

- Pour les professionnels de soins :

Parallèlement, le CMPP a pu coordonner la mise en place d'un dispositif d'écoute médico psychologique téléphonique, articulé avec la CUMP25, proposé aux professionnels du soin : groupe de bénévoles composé de 4 médecins, 8 psychologues cliniciens de l'association, 5 extérieurs ; des liens avec les psychologues de l'université, du travail, du CHRU.

→ Accueil de 9 situations et temps d'échanges cliniques hebdomadaires. Cela a ouvert un espace de réflexion, de pensée, soutenant tant la proposition de ce dispositif que les ajustements aux besoins des usagers, le travail en équipe et institution.

II.1.b. Mouvements des enfants et modalités d'accompagnement :

MOUVEMENTS DES ENFANTS SUIVIS ET MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT	N-1	N
Enfants présents au 01/01	314	315
Enfants entrés dans l'année	125	57
Enfants sortis dans l'année :	128	76
- pendant ou après un diagnostic	34	39
- pendant ou après une période de traitement	71	37
Enfants présents au 31/12 (*)	311	296
Enfants suivis dans l'année (file active) :	415	372
- ayant bénéficié d'au moins un diagnostic	191	100
- ayant bénéficié d'au moins un traitement	311	275
- ayant bénéficié de soins complémentaires hors CMPP et non financés	98	93
Durée moyenne de séjour des sortants (jours)	844	857

(*) le décalage des données au 31/12 (311) et au 1^{er} janvier (315) s'explique comme suit : 4 enfant étaient sortants en décembre 2019 par erreur ou changement d'avis de la famille.

REPARTITION DES SEANCES PAR ANTENNE	SEANCES REALISEES		ENFANTS SUIVIS (FILE ACTIVE)	
	N-1	N	N-1	N
Besançon	6 066	5 197	182	170
Morteau	1 502	1 343	64	56
Pontarlier	5 366	4 958	169	146
TOTAL	12 934	11 498	415	372

ENFANTS DE LA FILE ACTIVE AYANT BENEFICIE D'AU MOINS UNE SYNTHESE	245 (59% FILE ACTIVE)	257 (69,1% FILE ACTIVE)
Synthèses individuelles effectuées	600	912
Séances réalisées dans le cadre d'ESS	30	20
Séances réalisées dans d'autres lieux	10	5

En 2020, les entrées ont compensé les sorties, ce qui démontre une certaine fluidité de l'utilisation des moyens à notre disposition mais qui ne permet toujours pas d'intégrer les nouvelles demandes (se reporter à la liste d'attente).

Rappelons en 10 ans la baisse marquée de la « file active » (-47,16% en 2008), alors que les séances se maintiennent globalement (-1,31% en 2008). Elle peut se relier aux mouvements dans nos services mais aussi à la complexité des situations cliniques accueillies et donc des besoins de prises en charge plus longues des enfants/adolescents.

Nous constatons ce phénomène depuis de nombreuses années avec les partenaires institutionnels du soin somatique ou psychique concernant les ressources humaines à mobiliser pour garantir l'accès aux soins et leur continuité.

Nous constatons cette année une forte hausse du nombre de synthèses effectuées (+312/2019), mais déplorons toujours l'écart avec le nombre d'enfants en ayant bénéficié : 69,1%/2020, 59%/2019). Les situations cliniques complexes touchant au développement pluri axial de nos patients nécessitent de pouvoir s'appuyer sur la valeur forte des soins dans nos services, à savoir : des synthèses cliniques pluridisciplinaires, une approche psychodynamique, des temps de coordination interne autour du projet individualisé de soins ainsi qu'avec les partenaires extérieurs impliqués. Malgré l'engagement des équipes à répondre aux besoins des enfants et de respect des droits des usagers, les temps disponibles de synthèse pluridisciplinaire restent insuffisants, tout comme nos moyens pour déployer un projet thérapeutique avec des délais d'attente adaptés. Il en résulte parfois un conflit entre la répartition des temps de traitement individuel et ceux de synthèse-réunion.

II.1.c. Analyse de l'activité par antenne :

Pour les 3 sites, baisse de l'activité harmonieuse. Au-delà de la pandémie, de nombreux mouvements de personnel/vacance de poste ont impacté l'activité et le déploiement des projets thérapeutiques (cf. III.4.a).

II.1.d. Analyse du taux d'absentéisme des enfants:

ANNEE	MORTEAU	BESANÇON	PONTARLIER	TOTAL
N-1	15,41%	15,02%	18,18%	16,40%
N	17,50%	15,13%	20,86%	17,83%

Tendance globale stable, l'accentuation minime pouvant être reliée aux évitements nécessaires en lien avec la pandémie.

II.1.e. Délai d'accueil et de soins (au 31/12) :

Le nombre d'enfants en liste d'attente reste dramatiquement haut, se creusant de manière préoccupante à Pontarlier (65 pour le 1^{er} rendez-vous contre 49 en 2019) : absence médicale, difficultés de recrutement et de stabilité d'embauche spécifique à cette région.

LES DELAIS	MORTEAU	BESANÇON	PONTARLIER	TOTAL
NOMBRE D'ENFANTS EN ATTENTE DE 1^{ER} RENDEZ-VOUS OU DE 1^{ER} BILAN/SOIN EN DECEMBRE				
Entre 1 ^{er} contact et 1 ^{er} RDV	37	17	65	119
Entre 1 ^{er} RDV et 1 ^{er} bilan/soin	14	35	35	84
NOMBRE D'ENFANTS EN ATTENTE DE 1^{ER} BILAN/SOIN OU SOIN COMPLEMENTAIRE PAR DISCIPLINE EN DECEMBRE				
Orthophonie	0	11	13	24
Psychomotricité	3	5	6	14
Psychopédagogie	0	0	4	4
Psychothérapie	0	33	15	48
Groupes	0	14	12	26
NOMBRE TOTAL D'ATTENTE DE 1^{ER} RDV ET TOUS SOINS CONFONDUS				
Enfants en attente	40	80	115	232

Au 31/12, 232 enfants sur liste d'attente (246/2019, 151/2018), dont 119 en attente d'un premier rendez-vous, 84 d'un premier traitement. Cette situation reste préoccupante car elle a des impacts significatifs en termes de prévention et d'accompagnement :

- ✓ Impact sur la santé et le développement des enfants-adolescents, des familles
- ✓ Défaut de soins précoces, donc de relai aux campagnes actives de prévention et dépistage-diagnostic : risque d'aggravation, d'enkystement ou développement de pathologies
- ✓ Saturation des moyens de réponse de nos services, lieu thérapeutique de niveau 2 dans le traitement et l'accompagnement des troubles pédopsychiatriques (troubles psychoaffectifs, troubles des apprentissages, troubles dysharmonieux de développement, TND...)
- ✓ Impact sur le réseau et les parcours des soins.

Nous soulignerons deux zones de tensions au CMPP : en psychothérapie, devant redevenir accessible en première indication et en orthophonie. Ces soins sont non assimilables ou transformables en des soins coordonnés avec des libéraux, au regard des besoins thérapeutiques des patients suivis et des outils mobilisés.

La tension sur le manque en pédopsychiatrie est nationale, nous l'illustrons localement.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Utilisation d'un fichier Excel pour extraire les données chiffrées. Un logiciel spécifique est en déploiement, opérationnel en 2021.

II.2.a. Profil et caractéristiques des jeunes en soins au CMPP au 31/12 :

- ✓ Caractéristiques des suivis des enfants présents au 31/12 :

DERNIERES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT (EN NOMBRE)	EFFECTIF		TAUX	
	N-1	N	N-1	N
Enfants vus une seule fois dans l'année	31	22	10%	7%
Enfants avec diagnostic en cours	40	33	13%	11%
Enfants en cours de traitement	240	241	77%	81%
FREQUENCE DES SEANCES DES ENFANTS EN COURS DE TRAITEMENT (EN NOMBRE)				
3 séances par semaine ou plus	11	12	4,6%	5%
2 à moins de 3 séances par semaine	96	89	40%	36,9%
1 à moins de 2 séances par semaine	120	116	50%	48,1%
Plus d'une séance par mois et moins d'une séance par semaine	8	10	3,3%	4,1%
1 séance par mois ou moins	5	14	2,1%	5,8%

- La mission du CMPP est de proposer des soins pluridisciplinaires, d'intensité adaptée à la complexité et/ou sévérité des difficultés des patients : 41,9% d'enfants bénéficient de soins multiples, proportion relativement stable
- Les patients en phase de diagnostic se voient proposer un travail de consultations psychothérapeutiques de référence. Ce besoin s'accroît avec, en réponse, un travail d'ajustement de notre fonctionnement en cours.

- ✓ Répartition par âge et par sexe des enfants présents au 31/12 :

REPARTITION AGE SEXE	0/2 ANS	3/5 ANS	6/10 ANS	11/15 ANS	16/17 ANS	18 ANS/+	TOTAL
Filles	0%	4,1%	12,2%	12,2%	1%	1,7%	31,1%
Garçons	0%	4,7%	37,5%	23,6%	2%	1%	68,9%
TOTAL	0%	8,8%	49,7%	35,8%	3%	2,7%	100%

La répartition par âge, par sexe reste stable, comme le maillage opérant avec nos partenaires situés pour les enfants 0-2 ans.

✓ Profil des enfants en cours de traitement présents au 31/12 :

FACTEURS ET CONDITIONS D'ENVIRONNEMENT CFTMEA AXE II-2	EFFECTIF		TAUX	
	N-1	N	N-1	N
20 – Pas de facteurs d'environnement à retenir	67	55	27,92%	22,82%
21 – Troubles mentaux ou perturbations psychologiques avérées dans la famille	30	19	12,50%	7,88%
22 – Carences affectives, éducatives, culturelles	14	14	5,83%	5,81%
23 – Mauvais traitements et négligences graves	20	15	8,33%	6,22%
24 – Evènements entraînant la rupture des liens affectifs	15	12	6,25%	4,98%
25 – Contexte familial particulier dont 25.8 milieu socio-familial très défavorisé	86	93	35,83%	38,59%
28 – Autre	1	1	0,42%	0,41%
29 – Pas de réponse par défaut d'information	16	17	6,67%	7,05%
29 – Pas de réponse par défaut d'information	103	75	42,92%	31,12%
Enfants concernés par au moins un facteur (sans double compte)	152	159	63,33%	65,98%

65,98% des patients présentent des éléments d'environnement impactant dans leur développement. Ce chiffre stable rappelle la nécessaire considération des familles, de l'histoire, et de la dynamique de l'environnement de l'enfant dans ses soins.

✓ Profil des enfants présents au 31/12 :

CATEGORIES CLINIQUES CIM10 DE F0 A F100	DIAGNOSTIC PRINCIPAL				DIAGNOSTIC SECONDAIRE			
	EFFECTIF		TAUX		EFFECTIF		TAUX	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
F0 – Troubles mentaux organiques	0	0	0%	0%	0	0	0%	0%
(F10-F19) Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-affectives	0	0	0%	0%	2	2	0,6%	0,7%
(F20-F29) Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants	1	1	0,3%	0,3%	0	0	0%	0%
(F30-F39) Troubles de l'humeur (affectifs)	3	5	1%	1,7%	4	4	1,3%	1,4%
(F40-F48) Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	59	54	19%	18,2%	26	43	8,4%	14,5%
(F50-F59) Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	2	4	0,6%	1,4%	2	3	0,6%	1%
(F60-F69) Troubles de la personnalité	19	17	6,1%	5,7%	2	2	0,6%	0,7%
(F70-F79) Retard mental	1	1	0,3%	0,3%	1	2	0,3%	0,7%
(F80-F89 sauf F84) Troubles du développement psychologique exceptés les TED et troubles du spectre de l'autisme	100	87	32,2%	29,4%	62	64	19,9%	21,6%
(F84) Troubles envahissants du développement et troubles du spectre de l'autisme (F84.0 à F84.9)	10	10	3,2%	3,4%	2	2	0,6%	0,7%
(F90-F98) Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	96	82	30,9%	27,7%	49	39	15,8%	13,2%
Aucun de ces troubles	2	2	0,6%	0,7%	0	0	0%	0%
Pas de diagnostic	18	33	5,8%	11,1%	161	135	51,8%	45,6%

Les profils de cotation diagnostique restent comparables ; le défaut de cotation peut être lié aux vacuités de temps médicaux, et le choix de le consacrer prioritairement aux soins.

✓ Répartition du nombre de traitements par type de la file active par antenne :

TYPES DE TRAITEMENTS	BESANÇON	MORTEAU	PONTARLIER	TOTAL
Orthophonie	39	18	42	99
Psychomotricité	28	16	52	96
Psychopédagogie	7	0	5	12
Psychothérapie/Consultation	42	13	94	149
Psychothérapie Familiale	4	0	0	4
Psychodrame	2	0	0	2
Atelier Ecriture	10	0	0	10
Groupe Contes	12	0	8	20
Groupe Jeu	5	0	0	5
Groupe Photo Expression	0	5	0	5
Etudes Thérapeutiques	8	0	5	13
Groupe Parents	16	0	2	18
Groupe Psychomoteur	0	0	4	4

II.2.b. Caractéristiques des jeunes entrés au CMPP en 2020 :

- ✓ Procédure d'accueil des enfants entrés dans l'année et délai d'attente :

Les enfants rencontrent le CMPP sur demande des familles (31,6%/2020 et 30,4%/2019), puis l'Education Nationale (29,8%/2020 et 34,4%/2019). Les orientations par les acteurs de santé, hospitaliers ou libéraux, continuent d'augmenter. L'accessibilité directe des familles aux soins reste dans les valeurs fondamentales de notre CMPP. Nous voyons le glissement de la préoccupation de l'école vers les acteurs de santé.

NOMBRE D'ENFANTS ENTRES DANS L'ANNEE SELON DELAI ENTRE	LA DEMANDE DE RDV ET LE 1 ^{ER} RDV				LE 1 ^{ER} RDV ET LE BILAN OU LES SOINS			
	EFFECTIF		TAUX		EFFECTIF		TAUX	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Moins de 15 jours	12	1	9,6%	1,8%	5	1	4%	1,8%
Entre 15 jours et moins de 1 mois	4	3	3,2%	5,3%	3	0	2,4%	0%
Entre 1 mois et moins de 3 mois	37	9	29,6%	15,8%	10	0	8%	0%
Entre 3 mois et moins de 6 mois	38	20	30,4%	35,1%	12	1	9,6%	1,8%
Entre 6 mois et moins de 12 mois	23	6	18,4%	10,5%	10	3	8,0%	5,3%
12 mois ou plus	11	18	8,8%	31,6%				

En 2020, nos délais d'attente restent préoccupants : sur 57 entrants en 2020, 77,2% ont dû patienter 3 mois minimum, voire plus d'un an pour être reçus en 1^{ère} consultation (57,6%/2019). Seulement 8,9% ont bénéficié de leur 1^{er} bilan/soin dans l'année (importante diminution : 32% en 2019).

Compte tenu de la situation, nous avons pu déployer dans le cadre du CPOM 1,65 ETP de rééducateur permettant d'engager un travail d'organisation répondant aux besoins, de repenser les projets thérapeutiques en fonction des indications :

- ✓ 50% de psychologue-psychothérapeute : ouverture de créneaux de psychothérapie, soutien du travail de consultation, à Pontarlier : mise en place de binôme médecin directeur-psychologue. 75% sont envisagés en 2021
- ✓ 50% d'orthophonie, mais nous sommes là face à des démissions et une difficulté connue de tous, de recrutement en institution
- ✓ 24,5% de psychopédagogue début 2021 : déploiement à Morteau.

Nous devons faire l'évaluation de ces renforts afin de pérenniser les ressources humaines permettant de les stabiliser et d'assurer la continuité des projets de soins des enfants.

Le temps supplémentaire de médecin-directeur n'a permis que de maintenir à flot l'activité de Pontarlier. Une embauche médicale en septembre 2021 permettra de retrouver un fonctionnement plus serein pour les enfants, leurs parents et les équipes. Restera la problématique du délai d'accès aux 1^{ères} consultations pédopsychiatriques.

Autres éléments statistiques notables :

- ✓ Les enfants-adolescents restent majoritairement scolarisés en milieu ordinaire (87,7%/2020, 94,4%/2019) avec au moins 22,6% ayant un dossier MDPH, 8,8% une AESH (4,8% en 2019). Les adaptations scolaires passent de plus en plus obligatoirement par la MDPH et non par l'éducation nationale
- ✓ 6,4% bénéficient de mesures de protection.

II.2.c. Caractéristiques des jeunes sortis du CMPP en 2020 :

- ✓ Durée de traitement des enfants sortis : Elles sont relativement stables :

DUREE DE TRAITEMENT	EFFECTIF		TAUX	
	N-1	N	N-1	N
Moins de 1 an	55	26	43%	34,2%
1 an	18	19	14,1%	25%
2 ans	14	10	10,9%	13,2%
3 à 5 ans	30	12	23,4%	15,8%
6 ans ou plus	11	9	8,6%	11,8%

✓ Modalités de sorties des enfants :

MOTIF DE SORTIE	EFFECTIF		TAUX	
	N-1	N	N-1	N
Fin d'accompagnement, départ concerté (dont déménagement prévu)	58	30	45,3%	39,5%
Sortie du fait de la famille, suivi interrompu	60	32	46,9%	42,1%
Autre	10	14	7,8%	18,4%

PARCOURS ENVISAGE APRES LE CMPP (POUR LES FINS D'ACCOMPAGNEMENT)	EFFECTIF		TAUX	
	N-1	N	N-1	N
Sans nécessité de soins ni d'accompagnement médico-social	25	8	43,1%	26,7%
Suivi libéral	6	3	10,3%	10%
Autre CMPP ou BAPU (ou CAMSP)	5	0	8,6%	0%
CMP / CATT	1	1	1,7%	3,3%
Hôpital de jour	1	0	1,7%	0%
Autre secteur sanitaire	1	2	1,7%	6,7%
Service médico-social (SESSAD, SAFEP, SAVS, SAMSAH...)	3	1	4,2%	3,3%
Etablissement médico-social (IME, IEM, ITEP...)	0	0	0%	0%
Maison des ados ou autres dispositifs	1	0	1,7%	0%
Suivi PMI	0	0	0%	0%
Autre orientation	15	15	25,9%	50%

Ces données sont difficilement commentables, la formalisation du recueil étant non systématisée et donc subjective. « Autre orientation » correspond à la non connaissance des modalités, probablement plus en lien avec un axe de discussion entre désir d'arrêt des familles et une proposition de poursuite ou mise à disposition du CMPP.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement couvrant la période 2011-2016 a fait l'objet d'un travail de réécriture à partir de la trame associative. Finalisé fin 2020, il fera l'objet d'une diffusion aux équipes avec l'arrivée du nouveau médecin responsable de l'antenne de Pontarlier.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Antenne de Pontarlier :

Une organisation transitoire s'est pensée durant l'absence de médecin d'antenne ; mise en place binôme médecin/psychologue pour les premières consultations, partage des consultations de référence entre médecin-directeur et psychologues-psychothérapeutes.

La possibilité d'augmenter le temps de psychothérapeute permet d'amorcer un travail indispensable d'accessibilité à un soin psychothérapeutique en première intention.

Les tensions deviennent plus perceptibles concernant les orthophonistes : problématique de continuité de soins avec les libéraux, baisse d'occupation des postes en institution (du fait de la non réévaluation de leur statut dans la convention notamment).

Les formations individuelles, comme les collectives, ont pu soutenir une équipe éprouvée par les mouvements internes, l'ambiance de défiance actuelle vis-à-vis des soins répondant aux difficultés de l'enfant, l'environnement social de l'enfant, et des mouvements humains agités par la traversée pandémique.

Nous avons su garder la qualité des suivis et transformer cette période en occasion de travailler sur notre identité institutionnelle, nos outils partagés, notre culture commune avec la métapsychologie psychanalytique et la complémentarité des disciplines associées.

III.1.b. Antenne de Morteau :

2020 a apporté de nombreux changements, perte de repères et nécessité de constamment s'adapter, voire se réinventer :

- ✓ En janvier, accueil d'une nouvelle secrétaire à 50% (diminution de 30% du temps)
- ✓ Depuis février, absence d'une psychomotricienne pour maternité, remplacée à partir de septembre et permettant une nouvelle dynamique
- ✓ Le groupe une « photo pour dire » est lancé avec deux professionnels (une orthophoniste et une psychomotricienne). La prise en charge thérapeutique est plus ou moins difficile avec des mouvements de

groupe. Plusieurs événements du côté des enfants et des professionnels conduisent à arrêter le groupe de façon prématurée en février (soit 5 séances). La formation collective a permis de venir éclairer cette pratique et ouvrir sur d'autres perspectives

- ✓ Le 1^{er} confinement est marqué par l'absence de la moitié du personnel puis reprise des suivis/soutien par téléphone
- ✓ Certains enfants et leur famille présentent des difficultés à retrouver le chemin du CMPP, de l'école. Le retour à une vie sociale n'ira pas toujours de soi. D'autres gagnent en autonomie avec une amélioration de certaines dynamiques familiales
- ✓ En septembre, visite au CGI de Morteau installé dans le même bâtiment. Ce sera l'occasion de mieux se connaître, de travailler en complémentarité, voire d'imaginer d'autres pratiques.

III.1.c. Antenne de Besançon :

2020 est marquée par l'adaptation : transition de direction médicale, de médecin d'antenne, pandémie, remplacement ponctuel (congé maternité) de l'assistante de direction-chargée de coordination. L'augmentation du temps de médecin-directeur a permis d'amortir ces changements, créer des ajustements adaptés, en équipe, répondant aux besoins tout en conservant notre spécificité de qualité et de type d'approche thérapeutique.

La réflexion face aux besoins de soutien thérapeutique des parents/familles a été suivie de la remise en place d'un deuxième groupe parents, de l'accentuation de l'offre de consultations psychologiques psychothérapeutiques familiales.

Le travail de réseau vit, avec notamment le déploiement des plateformes de diagnostic précoce des TND, venant soutenir le besoin de bien inscrire notre offre dans la diversité, organisée et graduée, des réponses possibles. Cela soutient nos axes de travail sur nourrir, préserver et déployer un savoir-soigner spécifique.

III.2. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

III.2.a. Partenaires cliniques extérieurs :

Soins des enfants :

- ✓ L'Education Nationale : le travail de lien reste très important : temps d'échanges téléphoniques ou participation aux ESS, toujours avec l'avis de l'enfant et sa famille. Le psychopédagogue habituellement, le médecin ou plus exceptionnellement le praticien de l'enfant, y participent (11 à Besançon, 6 à Pontarlier et 3 à Morteau)
- ✓ La MDPH : à la demande des parents/avec leur accord, certificats médicaux, réponses aux demandes d'informations complémentaires sur des certificats réalisés par les médecins traitants ou autres. Les responsables légaux ne sont pas tenus de nous informer de la présence d'un dossier (22,6% de la file active a un dossier ouvert à notre connaissance). Nous noterons encore le passage de plus en plus systématique de reconnaissance par la MDPH pour permettre des adaptations scolaires/pédagogiques
- ✓ Les structures de diagnostics de niveau III, d'accompagnement et de soins : le service de pédopsychiatrie du CHRU, le CRA, le centre de référence du langage, le CAMSP, l'EDAP..., ainsi que les établissements médico-sociaux (SESSAD, IME, ITEP) ou sanitaires (HJ, hospitalisations) : rencontres, temps d'écrits, échanges téléphoniques
- ✓ Le PEC, autres services de protection : 11 patients ont été concernés, avec des liens adaptés (échanges, participations, ou organisation de réunions interinstitutionnelles)
- ✓ Le SDRIP : transmission de 2 notes d'information préoccupante en 2020, dont 1 pour une fratrie.

Travail en réseau :

- ✓ Le médecin-directeur :
 - Temps de travail interinstitutionnel avec le CAMSP, plus spécifiquement autour de la commande de déploiement de PCO-TND
 - Absence de participation aux réunions de travail avec l'ARS BFC autour de la pédopsychiatrie (manque de temps puis CoVid)
 - Réunions régionales des directeurs de CMPP (maintenues avec adaptations CoVid)
 - PTSM et liens avec la coordinatrice.
- ✓ Deux psychologues participent à un groupe d'échanges et d'intervision autour des thérapies familiales

- ✓ Deux psychologues et le médecin-directeur sont engagés dans un séminaire de psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent, et dans les séminaires de la Société Européenne de Psychanalyse de l'Enfant et de l'Adolescent
- ✓ Les médecins du CMPP gardent, même si cela a été très entravé cette année, des liens avec le réseau pédopsychiatrique local (rencontres biannuelles des pédopsychiatres de Franche-Comté, réunions mensuelles de la Société Collégiale de Psychiatrie de Franche-Comté).

III.2.b. Activités d'enseignement et de formateur du personnel du CMPP :

- ✓ Quatre psychologues participent à l'enseignement universitaire en faculté de psychologie permettant des liens actifs avec cette chaire, le médecin-directeur également lors du printemps confiné
- ✓ Une orthophoniste intervient toujours à l'IRTS sur les ateliers écriture.

III.2.c. Partage de compétences avec les services extérieurs :

Le nouveau médecin-directeur est par ailleurs vacataire au CHRU de Besançon, dans le service de psychiatrie infanto-juvénile, favorisant un lien avec les services.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

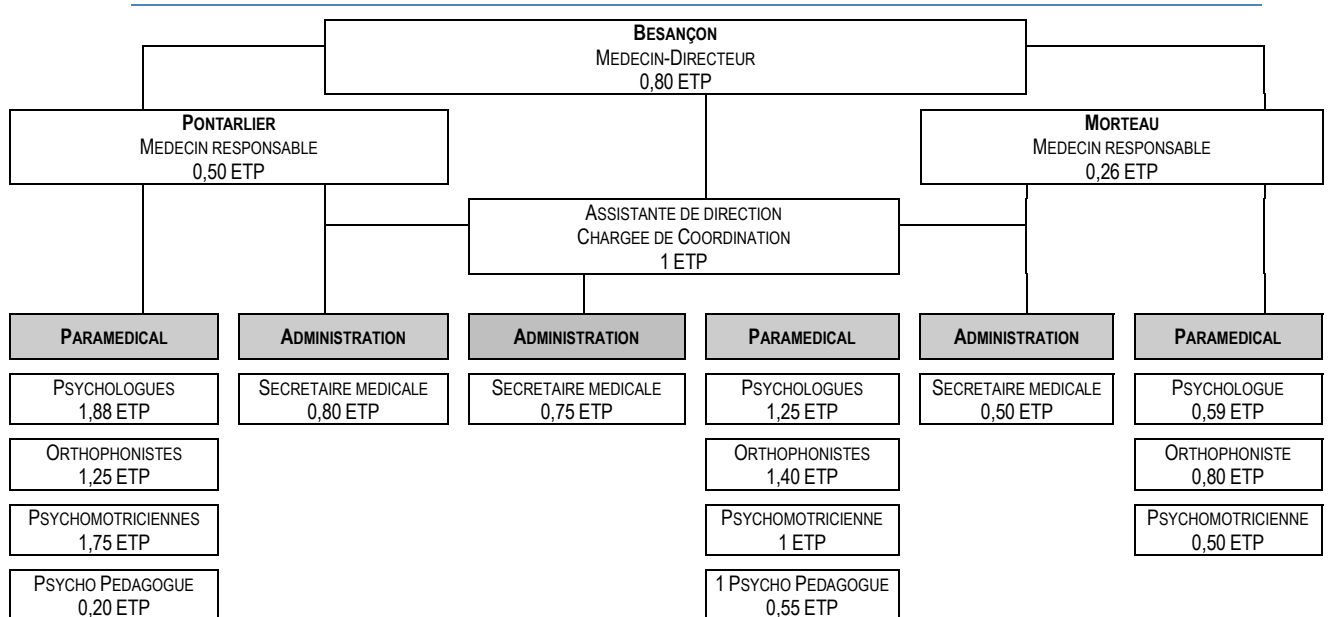
Nous n'avons pas pu être réactifs à l'analyse des retours écrits des familles (questionnaires de satisfaction) cette année particulière, mais restons très attentifs à la reprise de l'analyse et considération de cette voie d'expression.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

Suite à la réorganisation du pôle administratif, l'effectif prévu à l'organigramme a été revu à 15,78 ETP auxquels s'ajoute 0,50 ETP mis à disposition de la Direction Générale pour y regrouper toutes les facturations et assurer le suivi budgétaire du CMPP (évolution possible à budget constant).

ORGANIGRAMME DU CMPP



Comme évoqué, plusieurs mouvements de personnels sont à noter :

- ✓ Nouvelle secrétaire médicale recrutée à Morteau suite à un départ en retraite, avec un temps de 50% lié à la réorganisation du pôle administratif
- ✓ Diminution du temps d'une orthophoniste de 0,55 ETP uniquement à Besançon contre 0,80 ETP sur deux sites, laissant un 0,25 ETP vacant à Pontarlier
- ✓ Permanence de vacance médicale : 0,103 ETP à Morteau, 0,50 ETP à Pontarlier
- ✓ Avenant de 0,10 ETP du médecin-directeur maintenu pour remédier partiellement à l'absence de médecin à Pontarlier

- ✓ Augmentation du temps de travail d'une psychologue de Pontarlier : 0,25 à 0,75 ETP (0,25 pour augmentation des besoins, 0,25 pour la référence familiale en lien avec l'absence de médecin sur l'antenne)
- ✓ Embauche CDD de 6 mois d'une psychomotricienne à Morteau : compensation congé parental d'éducation (CPE) total de la professionnelle en poste
- ✓ Embauche intérim pour remplacement de l'assistante de direction durant un congé maternité
- ✓ Diminution temporaire de 0,20 ETP de l'assistante de direction, de novembre 2020 à mars 2021 (CPE partiel).

Campagne des entretiens professionnels 2019/2020 : réalisée durant le premier trimestre 2020.

III.4.b. Formations :

Nous avons pu engager un travail collectif de « penser et panser » l'institution thérapeutique : une formation collective à l'animation des groupes thérapeutiques à l'éclairage de la psychanalyse est venue soutenir un travail engagé de réflexivité sur les différences et complémentarités entre nos disciplines, nos dispositifs psychothérapeutiques et rééducatifs-pédagogiques, nos temps de travail de groupe – d'équipe et de soins.

Une dizaine de formation ayant été acceptées au plan associatif ou budget établissement ont dû être annulées face au contexte sanitaire.

FORMATIONS	JOURNEES	PROFESSIONNELS	FORMATIONS
Inscrites au plan de formation	56	18	6
dont collectives	45	16	2
Inscrites au budget établissement	7	4	5
Cliniques	61	16	9
Administratives	2	2	2
TOTAL	63	18	11

L'analyse de la pratique pour les professionnels des 3 antennes avec le Docteur Monneret, psychiatre/psychanalyste, a été fortement impactée (5 au lieu de 10) compte tenu du contexte sanitaire.

III.4.c. Accueil de stagiaires :

Nous avons pu renouveler l'accueil de stagiaires (orthophonistes, psychomotriciens et psychologues) à Besançon ; cela reste plus compliqué pour les antennes du Haut-Doubs à ce jour. Il nous semblerait pertinent de pouvoir également accueillir des stagiaires en médecine, notamment en pédopsychiatrie.

L'accueil d'un service civique nous a aidé à rendre plus accessible nos ressources bibliographiques.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Concernant les projets de soins, leur formalisation (adossée au DIPC) est en cours de finalisation pour 2021. Au 31/12, 280 enfants ont leur projet de soins formalisés, soit 75% de la file active ; néanmoins, seulement 83 sont à jour (22,31%).

Le livret d'accueil est distribué à chaque nouvel arrivant. Le règlement de fonctionnement est affiché dans les salles d'attente et remis sur demande.

Seulement 2 CoPil ont pu avoir lieu cette année.

IV. CONCLUSION

Les faits marquants 2020 :

- ✓ CoVid : pandémie, confinement printanier, adaptations des équipes aux besoins des patients et leurs familles, continuité des soins, dispositif d'écoute médico psychologique
- ✓ Travail sur l'affirmation de notre identité, de notre offre et notre qualité de soins dans le réseau coordonné des offres diversifiées et complémentaires de soins spécialisées de niveau II dans le réseau local (PCO TND, EDAP-CRA), en suite des équipes diagnostiques précoces ou en première ligne
- ✓ Amorce du renforcement des moyens humains pour permettre une réflexion thérapeutique en fonction des besoins des enfants plus que des moyens
- ✓ Acquisition d'un logiciel métier-dossier usager, avec début des formations pour une utilisation effective en 2021

- ✓ Travail institutionnel pour les trois sites.

Les projets 2021 :

- ✓ Solliciter une réunion avec l'ARS BFC et les CMPP pour évoquer les trois problématiques principales :
 - Les listes d'attente qui se chronicisent par un double effet (difficultés de recrutement et organigramme sous doté)
 - L'affectation de moyens nouveaux permettant la formalisation de réseaux (TND-TSA)
 - Les difficultés de recrutement des métiers du soin en tension (orthophonistes, médecin psychiatres...)
- ✓ Déploiement et utilisation du logiciel VT-indivis pour mise en conformité avec les indicateurs d'activité des ESMS – décret du 27/06/2018
- ✓ Poursuite informatisation et rénovation - mise au norme « accessibilité » du site de Pontarlier
- ✓ Poursuite du travail de fond avec les équipes : formation, réflexion, communication sur nos savoir-faire thérapeutiques et spécifiques
- ✓ Poursuite du travail partenarial de réseau : complémentarité, différenciation, connaissance mutuelle, facilitation des parcours de soins.





CMPRO VAUCLUSE

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico Professionnel (IMPro)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		01/10/1955 - Renouvelée : 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	21/01/2015
	CAPACITE TOTALE	Autorisée : 47 Installée : 47
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat (45) Semi-internat (2)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Filles et garçons 12/20 ans Retard mental léger avec troubles associés (17) + retard mental moyen (18) + déficience du psychisme (12)

Établissement inscrit dans le CPOM avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté 2018/2022.

Le CMPro est implanté en milieu rural, à Vaucluse, dans le département du Doubs.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	SEMI INTERNAT		INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité Installée	2	2	45	45	47	47
Nb. jours d'ouverture	212	212	251	251	/	/
Journées cibles CPOM	411	411	8 567	8 567	8 978	8 978
Journées réalisées	285	398	8 961	8 421	9 246	8 819
Taux d'occupation	67,22 %	93,87 %	92,05 %	86,50 %	91,01 %	86,81 %

Pour internat Base TO = 212 jours x 40 places + 251 jours x 5 places.

L'écart de journées réalisées par rapport à N-1 (427) s'explique par le report des admissions de 3 jeunes initialement prévue à la fin du premier trimestre en raison de la pandémie et par l'hospitalisation en psychiatrie à l'année d'une jeune de 20 ans.

En raison de la crise sanitaire, seuls 15 jeunes (24 en 2019) issus d'établissements extérieurs ont été accueillis pour 51 jours de stages en accueil temporaire (non comptabilisés ci-dessus).

JEUNES CONCERNES	ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE	DUREE DU STAGE EN JOURS	OBJECTIFS
6	IMP l'Esperel	12	Découverte des formations professionnelles
3	IMP l'Esperel	9	Découverte de l'établissement avant admission
1	IME de Maïche	5	Découverte de l'internat et des formations professionnelles
1	IME de Pontarlier	5	Découverte de l'établissement en journée.
1	MECS André Marguet	5	Expertise des capacités d'adaptation
1	IME de Baume-les-Dames	5	Capacités d'adaptation et d'investissement
2	IME l'Éveil	10	Expertise professionnelle
Soit 15	-	51	-

Nombre de journées réalisées des + 20 ans (se reporter au II.2.c) :

JEUNES DE PLUS DE 20 ANS (cf. II.2.c)	SEMI INTERNAT		INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Orientation ESAT	0	0	442	619	442	619
Orientation Foyer de vie	0	0	0	0	0	0
Dérogation (hors CRETON)	0	0	14	204	14	204
TOTAL PLUS DE 20 ANS	0	0	442	823	456	823

Suivi des absences :

HOSPITALISATIONS EN NOMBRE (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
En psychiatrie	156	8	1	282 (*)	32	2
En MCO	2	1	1	13	3	2
TOTAL	158	9	2	295	35	4

(*) 1 jeune hospitalisée à l'année : 251 jours d'absence sur les jours d'ouverture
1 jeune en hospitalisation de jour (Discus) : 31 jours.

Séjours/stages extérieurs :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N(*)		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
Réalisés et financés par le CMPPro (Cf. § III.2)	130	4	38	0	0	0

(*) Aucun séjour programmé en raison de la pandémie.

STAGES EN MILIEU PROTEGE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
IMPro	0	0	0	0	0	0
ESAT	503	41	13	50	4	3
Internat IME	0	0	0	0	0	0
Foyer d'Hébergement	115	9	6	17	1	1
Foyer de Vie	0	0	0	0	0	0
FHMO	20	2	1	0	0	0
TOTAL	638	52	20	67	5	4

STAGES EN MILIEU ORDINAIRE (PROFESSIONNELS ET HEBERGEMENTS)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
Industrie	0	0	0	0	0	0
Mécanique	0	0	0	0	0	0
Bâtiment – Travaux publics	54	6	3	5	1	1
Restauration	67	7	5	23	3	3
Espaces verts	25	4	2	0	0	0
Métiers de bouche	20	3	1	0	0	0
Agricole	65	2	1	5	1	1
Entretien des locaux	0	0	0	0	0	0
Vente	0	0	0	0	0	0
Petite Enfance (Multi Accueil)	45	4	2	0	0	0
Hôtel	0	0	0	0	0	0
FJT	45	3	3	0	0	0
Appartement du CMPPro (Maïche)	36	11	6	12	6	9
TOTAL	357	40	23	45	11	14

Les stages des 2 jeunes scolarisés en milieu ordinaire ne sont pas comptabilisés : ils ont représenté 19 séjours (95 journées).

Le contexte sanitaire explique la diminution importante du nombre de stages. Les accompagnements professionnels se sont poursuivis en interne.

ZOOM COVID

À l'issue du premier confinement, l'activité d'internat est restée suspendue jusqu'au 17/07.

À compter du 18/05 : reprise uniquement en semi-internat.

À compter du 25/08 : réouverture de l'internat.

Pas de confinement à domicile lors de la deuxième période de confinement soit du 30/10 au 15/12.

ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT POUR LES USAGERS CONFINES A DOMICILE (EN NOMBRE)	INTERNAT PERMANENT	SEMI-INTERNAT	TOTAL	TOTAL
	1 ^{ER} CONFINEMENT	1 ^{ER} CONFINEMENT	1 ^{ER} CONFINEMENT	
	Usagers confinés à domicile	42	2	
Journées prévisionnelles correspondant	1 428	68	1 496	1496
Visites à domicile / accompagnements sur l'extérieur	15	0	15	-
Accueil en journée pour ces usagers	0	0	0	-

Les journées prévisionnelles correspondantes sont comprises dans le tableau des journées réalisées.

II.1.b. Parcours des jeunes accueillis :

En 2020, le CMPPro Vaucluse a accueilli 58 adolescents.

MOUVEMENTS DES JEUNES ACCUEILLIS	SEMI INTERNAT		INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 01/01 (A)	1	2	44	45	45	47
Entrées de l'année (B)	1	0	7	11	8	11
Sorties définitives de l'année (C)	0	0	6	9	6	9
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	2	2	45	47	47	49
File active de l'année (A+B)	2	2	51	56	53	58
Durée Moyenne de séjour des sortants	/	/	7 ans	5 ans et 8 mois	/	5 ans et 8 mois

Provenance des personnes accompagnées au 31/12/2020 :

PROVENANCE AU 31/12	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile/Milieu ordinaire (y compris SESSAD)	22	23	4	4
Établissement de santé	0	0	0	0
Établissement médico-social	25	26	4	7
Provenance inconnue	0	0	0	0
TOTAL	47	49	8	11

Situation avant admission :

INITIALES	AGE A L'ADMISSION	DERNIER MODE DE SCOLARISATION
M. B.	17 ans ½	Prépa-apprentissage MFR Vercel
C. B.	16 ans	UE – IME de Pontarlier
L. B.	14 ans	UE – IMP l'Esperel
E. P.	14 ans	UE – IMP l'Esperel
C. S.	11 ans ½	UE – IMP l'Esperel
A. R.	15 ans	UE – IME de Maïche
E.N.	17 ans ½	Collège – ITEP Salins de Bregille
E. M.	17 ans ½	UE – IME de Morteau
T. J.	16 ans	Collège J.-C. Bouquet - Morteau
L. V.-M.	18 ans	MFR Rioz
A. K.	13 ans	6 ^{ème} – collège de Marseille

Les sortants :

MOTIFS	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	0	0
Hospitalisation	0	0
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)	1	5
Établissement médico-social	5	4
TOTAL	6	9

Orientation des 9 jeunes sortis :

INITIALES	AGE	ORIENTATION
A. K. (*)	12 ans	Milieu Ordinaire
A. L.	17 ans	
S. M.	20 ans	
M. G.	19 ans	
Y. G.	19 ans	
D. R.	20 ans	ESAT + Foyer d'Hébergement
E. J-d-C.	20 ans	
E. P.	20 ans	
F. J.	21 ans	ESAT + Hébergement

(*) Jeune qui a déménagé dans un autre département – admis à nouveau en novembre 2020.

II.1.c. Liste d'attente :

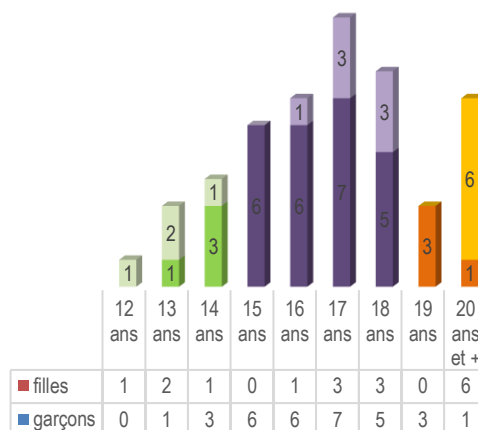
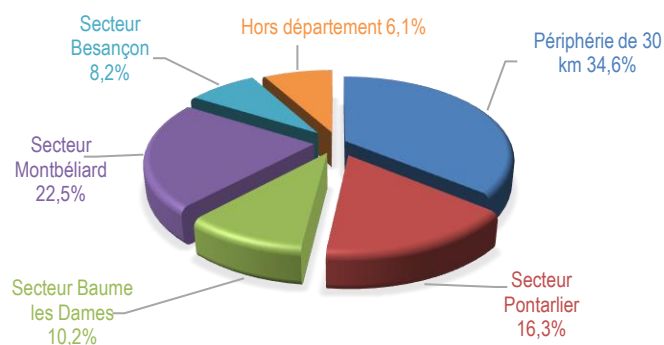
Au 31/12, le CMPro est destinataire (1.4.1.2. CPOM) :

- ✓ De 34 notifications CDAPH du Doubs
- ✓ Dont 11 sans contact, 13 avec contacts qui n'ont pas donné suite et 10 contacts actifs : visite d'établissement + courrier des parents demandant l'admission + courrier de confirmation liste d'attente avec mise à jour sur ViaTrajectoire.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :**II.2.a. Profil des personnes accompagnées :****Répartition par âge et par sexe :**

49 jeunes sont accueillis au 31/12/2020 (17 filles et 32 garçons) avec une moyenne d'âge de 16 ans et 10 mois dont 13 filles et 22 garçons de plus de 16 ans (71,4 % de l'effectif - en augmentation par rapport à 2019 : 51,1 %).

REPARTITION PAR TRANCHE D'AGE (ANAP)	FILLES	GARÇONS	TOTAL
11 – 15 ans	4	10	14
16 – 19 ans	7	21	28
20 – 24 ans	6	1	7
TOTAL	17	32	49

**Répartition par origine géographique :**

Au 31/12, 3 usagers résident « hors département » : 2 dans le 90 et 1 dans le 39.

Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DEFICIENCES	NB DE JEUNES AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	28	9
Troubles psychiques	17	6
Troubles du comportement	4	0
TSA	1	0
Déficiences auditives	0	2
TOTAL	49	17

Durant l'année, 5 jeunes ont été évalués (WISC IV ou WAIS IV).

REPARTITION PAR DEFICIENCE INTELLECTUELLE (QI)	NB DE JEUNES
Déficience moyenne (- de 50)	14
Déficience légère (entre 50 et 70)	28
Zone limite (entre 70 et 79) (*)	9
QI supérieur à 79 (*)	2
QI non interprétable (profil trop hétérogène en lien avec les troubles psychiques importants)	5
TOTAL	58

(*) Jeunes qui ont pour déficience principale « Troubles psychiques » ou « Troubles cognitifs »

II.2.b. Mesures de protection :

MESURE DE PROTECTION	NB JEUNES AU 31/12	
	N-1	N
Mesure de Curatelle	1	0
Mesure de Tutelle	1	2
Mesure de Sauvegarde de Justice	0	1
Mesure de protection judiciaire	7	5
Mesure de protection administrative	1	0
TOTAL	10	8

En 2020, sur les 5 mesures de protection judiciaire :

- ✓ 1 contrat de séjour a été signé avec le PEC (les parents sont déchus de l'autorité parentale)
- ✓ 3 contrats de séjour tripartites ont été signés avec le PEC.

II.2.c. Evolutions significatives du public accueilli :

Au 31/12, 7 jeunes ont plus de 20 ans :

- ✓ 6 maintenus au titre de l'amendement Creton :
 - 5 en attente d'une place ESAT/Foyer d'Hébergement
 - Une jeune de 21 ans hospitalisée toute l'année au CHS Novillars
- ✓ 1 dérogation renouvelée pour maintien en IME pour une jeune + 21 ans avec une orientation en milieu ordinaire et SAVS.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

En raison du contexte sanitaire, le CoPil dédié à l'actualisation du Projet d'Établissement n'a pu se réunir. Il a repris début 2021 et une présentation sera faite au CVS de juin 2021.

Le CMPPro Vaucluse est site pilote pour le déploiement du DIU.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :**III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :**

En 2020, le poste de médecin psychiatre est toujours vacant. Depuis plusieurs années, diverses collaborations sont poursuivies permettant d'assurer un suivi médical des jeunes (1.1.1.2 CPOM) :

- ✓ 11 médecins psychiatres

- ✓ Espace Accueil Adolescent à Besançon, CHS de Novillars, Discus à l'hôpital de jour de Montbéliard, RÉPPOP-FC, EMA25.

SUIVIS THERAPEUTIQUES		
TYPE DE PROFESSIONNEL	NB DE JEUNES	NB DE SEANCES
Médecins psychiatres extérieurs	20	41
Médecins extérieurs (généralistes et spécialistes)	11	19
Psychologue :		
- RDV individuels	57 (*)	401
- RDV extérieurs	18	24 + 19 (autre psy)
- Entretien familles	12	12
- Entretien d'admission	10	10
- Temps de relaxation	4	3
- Entretiens téléphoniques	57	270
- Visites à domicile	11	12
Orthophoniste (**)	0	0
Psychomotricienne	22	348
Kinésithérapeute	5	15
Opticien	1	1
Dentiste	1	3
ORL	0	0
Ergothérapie	3	2

(*) dont 48 avec un suivi régulier

(**) pas de séances en raison d'une difficulté de recrutement.

Sur les 23 jeunes présentant des troubles psychiques :

- ✓ 21 ont bénéficié d'un suivi psychiatrique
- ✓ 20 ont été suivis régulièrement en entretien individuel par la psychologue
- ✓ 1 jeune est suivi en hospitalisation de jour (Discus), 1 jour par semaine.

SOINS INFIRMIERS	NB	NB DE JEUNES
Traitements :		
Psychiatriques	17	11
Gynécologiques	7	8
Rhumes, angines...	11	3
Antalgiques	86	21
Dermatologiques	7	4
Traumatologie	12	8
Passages à l'infirmerie (raison autre que traitement)	452	56
Accompagnement prise de sang	4	4
Entretiens infirmiers	143	21

26 jeunes ont eu un traitement médicamenteux régulier (dont 5 uniquement pour une contraception).

21 jeunes et familles ont été accompagnés dans la prise de différents rendez-vous médicaux.

ZOOM COVID

ACCOMPAGNEMENT INFIRMIER LORS DU 1 ^{ER} CONFINEMENT	NB	NB DE JEUNES
Visites à domicile	5	4
Gestion des traitements à distance (contact pharmacie, organisation des traitements, renouvellements d'ordonnances...)	11	11
Appels aux familles	51	22
Entretiens infirmiers	143	21

SANTE PUBLIQUE	MISE EN ŒUVRE DES SOINS EDUCATIFS ET PREVENTIFS	NB DE FAMILLES CONCERNEES	NB DE JEUNES CONCERNEES
Promotion de la santé	Une démarche individuelle et/ou collective de discussion et médiation pour proposer le port du masque, la distanciation physique et la réalisation de tests, ainsi que sur la gestion des masques usagés.	Tous	
Information et prévention individuelle et/ou collective	<ul style="list-style-type: none"> - Information gestes barrières (COVID 19). - Actions de prévention liées au confinement (écran, rythme biologique, nécessité sorties extérieures, aération domicile, en partenariat avec le CPIAS (intervention en juillet avec le caisson), la médecine du travail, ainsi que l'ARS. - Risques liés aux fortes chaleurs. 	Tous	
Éducation pour la santé	Hygiène des mains (prévention COVID) lavage de mains + utilisation SHA Gestes barrières (port du masque, distanciation) Nutrition Contraception	-	3

ZOOM COVID

TESTS PCR	NB DE JEUNES	RESULTATS
Jeunes symptomatiques	2	1 positif / 1 négatif
Jeunes cas contact	7	1 positif / 6 négatifs
TOTAL	9	2 positifs / 7 négatifs

A la rentrée de septembre 2020, l'établissement a été confronté à la gestion d'un épisode de cas COVID/cas contact chez 9 usagers (2 positifs) et 5 professionnels (contaminations hors ESMS). En lien avec le CPIAS et l'ARS, les mesures d'isolement ont été mises en place et la situation a été rapidement maîtrisée. L'ensemble des jeunes et des professionnels se font tester (PCR) à chaque rentrée.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :

Dans la logique de compensation (2.2 et 2.2.1 – SERAFIN), les professionnels soutiennent l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie des personnes accueillies.

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette (hygiène du corps et des cheveux)	54	4	0
Hygiène intime (passage aux toilettes, élimination, menstruations...)	47	11	0
Entretien du corps (coiffure, rasage, manucure, ...)	43	15	0
Habillage (brassières, fermetures, lacets...)	47	11	0
Aide à la prise des repas	54	4	0
Mobilité (autonomie à la marche)	58	0	0
Aide à la communication :			
- pour comprendre	47	11	0
- pour être compris	46	12	0
Aide à la gestion du stress	27	31	0
Repères spatiaux :			
- dans l'ESMS	58	0	0
- hors ESMS	34	21	3
Repères temporels	51	7	0

PRISE DE DECISIONS ADAPTEES, POUR LA SECURITE (2.2.1.4)

- ✓ 7 jeunes ont bénéficié d'un contrat d'accompagnement permettant d'assurer leur sécurité et leur bien-être lors de leurs déplacements dans l'établissement
- ✓ Des moyens permettant de gérer le stress sont proposés : respiration, dialogue, sorties, ateliers favorisant d'autres formes d'expression et de mise en confiance (musique/chants, créatifs/manuels, d'esthétique ou de photos)
- ✓ Les séances « bien-être » proposées par une praticienne en « massage-assis » se sont poursuivies dans le respect strict des mesures barrières : 42 des 57 jeunes accueillis ont ainsi pu en bénéficier en 2020 (251 séances)
- ✓ Lors du 1er confinement, des séquences audios de relaxation ont été proposées par la psychologue et mises en ligne sur le blog

- ✓ Des séances ont été proposées à l'extérieur par l'éducatrice sportive permettent également de libérer les tensions (60 séances avec l'ensemble des jeunes en groupe de 8).

III.1.c. Réponses aux besoins en matière de participation sociale (1.1.4.1 CPOM) :

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE

TYPE DE REUNION	Nb
Élaboration du PIA	40
Suivi du PIA	2
Synthèses	20 en présentiel + 18 en distanciel
TOTAL	80

- ✓ La majorité des élaborations de PIA et des synthèses a été effectuée lors du 1er trimestre de l'année scolaire. Pour les 7 jeunes nouvellement admis, les élaborations de PIA sont planifiées au 1er semestre 2021
- ✓ Concernant les 20 synthèses réalisées en présentiel, 100% des jeunes y ont participé et 65% des familles étaient présentes (2.4.1.1. CPOM). Une restitution a été faite aux familles absentes
- ✓ 100% des jeunes ont validé leur PIA, 100% des familles des jeunes mineurs les ont également validés
- ✓ 2 bilans de formation semestriels ont été transmis aux familles et/ou aux majeurs.

Accompagnement éducatif :

TYPE D'ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF	EN PERIODES D'OUVERTURE	ZOOM COVID
		A DISTANCE DU 13/03 AU 17/05
Réunions des jeunes sur les Groupes de Vie	84	-
Séances individuelles réalisées par les référents éducatifs et référencées dans le PIA	270 (*)	18
Contacts téléphoniques aux familles à l'initiative du référent	640	741
Mails échangés	277	153
Rencontres avec les familles au CMPro (hors temps de synthèses)	13 (*)	1
Rencontres avec les familles à l'extérieur (hors domicile)	0	1
Rencontres avec les familles au domicile	3	11
Accompagnements sur l'extérieur (RDV administratifs, au PEC, CIO, ...)	17 (*)	3
Accompagnements à des RDV médicaux sur l'extérieur	9 (*)	-
Accompagnements en Clex	6	-
TOTAL	1 319	928

(*) Les écarts avec 2019 s'expliquent d'une part par le confinement et d'autre part par les mesures sanitaires appliquées sur les périodes d'ouverture (ex. : annulation de la réunion de parents, etc.).

Le total 2020 (2 247) reste cependant proche de celui de 2019 (2 262).

Accompagnement pédagogique :

Les jeunes sont scolarisés à l'École Saint Pierre de Vaucluse (Enseignement Catholique) implantée au CMPro. Ils sont pris en charge par 3 ETP d'enseignantes.

33 ESS ont été réalisées de septembre 2019 à mars 2020. En raison de la crise sanitaire, 10 jeunes n'ont pas pu bénéficier d'une ESS. En revanche, les Geva-Sco ont été réalisés et envoyés aux familles.

Projets « CLEX » :

- ✓ 12 jeunes ont été scolarisés 1 jour par semaine en CLEX au Collège de Pierrefontaine-les-Varans jusqu'au 13 mars 2020
- ✓ Mise en place d'une CLEX mutualisée avec l'IME de Maîche – ADAPEI au collège Mont-Miroir de Maîche pour 5 jeunes (1.2.1.1. CPOM). La rentrée prévue pour novembre 2020 a été reportée en raison de la pandémie.

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER SA VIE D'ÉLÈVE

Niveau scolaire des jeunes accueillis en 2020 :

NIVEAU SCOLAIRE DES JEUNES	- 16 ANS	+ 16 ANS	TOTAL
Cycle I	2	1	3
Cycle II	11	27	38
Cycle III	4	10	14
Cycle IV	0	1	1
Voie professionnelle	0	2	2
TOTAL	17	41	58

Temps de scolarisation en interne en 2020 :

NOMBRE D'ÉLÈVES PAR PÉRIODE	CLASSE 1	CLASSE 2	CLASSE 3	SCOLARISATION EXTERIEURE (TEMPS INDIVIDUEL)
Du 01/01/20 au 06/07/20	Entre 11h et 21h	Entre 6h et 21h	Entre 3h et 17h	Cf. milieu ordinaire
NB D'ÉLÈVES	12	13	20	1
Du 30/08/20 au 31/12/20	Entre 11h et 21h	Entre 8 et 15h30	Entre 3h et 17h	Cf. milieu ordinaire
NB D'ÉLÈVES	10	16	24	1

TEMPS DE SCOLARISATION/SEMAINE	- DE 16 ANS	+ DE 16 ANS	TOTAL
0h à 4h	0	6	6
4h30 à 8h	0	17	17
8h30 à 12h	2	16	18
12h30 à 16h	4	2	6
16h30 à 24h	11	0	11
TOTAL	17	41	58

À cela, s'ajoutent 3 heures d'Éducation Physique et Sportive Adaptée hebdomadaires pour tous.

PROJETS PÉDAGOGIQUES	NB D'ÉLÈVES	PRÉCISIONS / PARTENARIAT
CLEX :		
- projet CDI	12	Collège de Pierrefontaine-Les-Varans
- projet Radio Collège Pergaud	12	
Lecture en Maternelle	8	École de Pierrefontaine-Les-Varans



ACCOMPAGNEMENT POUR PRÉPARER SA VIE PROFESSIONNELLE

- ✓ Démarche d'accompagnement à la formation professionnelle en milieu ordinaire pour les jeunes de plus de 16 ans (1.2.2.1. CPOM) :
 - Un jeune est scolarisé à temps plein à la MFR de Vercel de janvier à juillet → 3^{ème} Enseignement Agricole puis de septembre à décembre → 1^{ère} année de CAP Agricole.

SUIVI SCOLAIRE NB DE SÉANCES INDIVIDUELLES	ESS	AUTRES MODES D'ACCOMPAGNEMENT	ZOOM COVID	
			ACCOMPAGNEMENT LORS DU CONFINEMENT	ACCOMPAGNEMENT POST-CONFINEMENT (JUIN)
30 (77 heures)	1	Rencontres au CMPPro et à la MFR / contacts par mail et téléphone avec les moniteurs, les maîtres de stage, l'enseignante référente. Accompagnement quotidien de l'équipe éducative du CMPPro (aide aux devoirs...).	Contacts hebdomadaires (téléphone, mails) – reprise et envoi de cours adaptés – contacts avec la MFR	5 séances au SESSAD de Valdahon (20 heures) 1 rencontre CMPPro / jeune / famille / MFR

- Un jeune nouvellement admis bénéficie également d'un accompagnement à la MFR de Vercel en « prépa-apprentissage », en plus de la poursuite de sa scolarité dans l'UE du CMPPro Vaucluse
 - Une jeune a été accompagnée par l'Atelier de Pédagogie Personnalisée de Pont de Roide pour préparer son CAP Accompagnant Educatif Petite Enfance.
- ✓ **Accompagnement professionnel :**

REPARTITION DES JEUNES PAR ATELIER PROFESSIONNEL	NOYAU PROJET PROFESSIONNEL DETERMINE AVEC 18 ET 21H DE FORMATION	DECOUVERTE
« Restauration »	7	15
« Opérations Industrielles »	8	27
« Jardins Espaces Verts »	4	21
« Entretien du Linge et des Locaux »	1	19
« Apprentissages Fondamentaux »	20	

Malgré une activité freinée par la pandémie, et également la totale rénovation de l'atelier « Restauration », ce dernier a pu accueillir 7 invités, confectionner des galettes des rois pour les pompiers du secteur et réaliser des gâteaux d'anniversaire et diverses collations.

Conformément à la fiche 1.2.2.1. CPOM, l'Atelier « Opérations Industrielles » a poursuivi, dans la mesure du possible, les immersions en entreprises :

ENTREPRISES PRINCIPALES	NB DE SEANCES	NB DE JEUNES	REFERENTIELS METIER
Intermarché de Maïche	7	6	Mise en rayon – palettisation – réception de marchandise
Etupes 1 (ESAT)	6	5	Conditionnement et câblerie
Delfingen	6	7	Conditionnement – câblerie – découpe – tri
Klaus	13	11	Conditionnement – opérations de montage, d'assemblage et de contrôle

Les partenariats avec « Klaus » et « L'escargot des Chazeaux » ont eu l'avantage de permettre aux jeunes de poursuivre une activité de conditionnement et d'étiquetage au sein même du CMPPro Vaucluse.

- ✓ Les perspectives de développer les partenariats extérieurs des ateliers « Jardins Espaces Verts » et « Entretien du Linge et des Locaux » étant compromises cette année, c'est au sein de l'Association que les jeunes se sont rendus disponibles :
 - 13 interventions pour faire l'entretien des locaux du SESSAD Comtois Antenne Haut-Doubs à Valdahon
 - 1 chantier de tonte et débroussaillage à l'IME l'Essor à Besançon.
- ✓ En période hivernale, mais également lors de l'accueil de journée qui a fait suite au 1er confinement, un atelier bois a été proposé aux jeunes
- ✓ L'atelier « Apprentissages Fondamentaux », a poursuivi son activité jusqu'au 1er confinement :

DIPLOMES ET CERTIFICATIONS OBTENUS EN 2020	
ASSR 1 (*)	0
ASSR 2 (*)	0
CFG	1
Brevet Professionnel des collèges	1
TOTAL	2 CERTIFICATIONS

(*) examens qui ont été préparés mais qui n'ont pas pu être passés en 2020 en raison de la crise.

RÉPONSE AUX BESOINS POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT (2.3.2 SERAFIN)

Le travail autour de l'habitat inclusif (1.1.1.7 CPOM) par le biais de la location d'un appartement à Maïche s'est retrouvé fortement réduit en 2020. Avant le 1^{er} confinement :

- ✓ 3 jeunes y ont passé 9 nuits (6 séjours)
- ✓ 6 jeunes y sont allés pour des temps de repas (3 repas).

Afin de garder la maîtrise des mesures sanitaires qui se sont imposées après le confinement, les activités à l'appartement ont été suspendues.

REPONSES AUX BESOINS POUR LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE (1.3.3.4 – SERAFIN)

Encadrés par 6 personnes ressources, 8 groupes de 3 à 7 jeunes ont bénéficié de 2/3 séances VAS (sur les 6/7 qui étaient initialement prévues).

Les thèmes s'appuient toujours sur les besoins identifiés et sont abordés de manière adaptée grâce à divers outils construits par les professionnels mais également par les jeunes : pictogrammes, affiches, dessins, mots, vidéos, etc.

Pour les plus jeunes :

- ✓ Séance d'introduction à la VAS (règlement, calendrier, définition, tour de table...)
- ✓ Comment « je vis mon corps », les sensations / émotions : anatomie, exercices de relaxation, respiration
- ✓ L'anatomie, la puberté, la masturbation...
- ✓ La loi, les droits, etc.

Les plus âgés et futurs « sortants » se sont rendus au CEGIDD Doubs-Jura et au CCIS de Besançon.

III.2. ORGANISATION SPÉCIFIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE LIÉE AU COVID :

Dès le début du 1er confinement, des outils informatiques (Plan de Continuité de l'Accompagnement) ont été mis en place sur le serveur afin que chaque professionnel puisse rendre compte quotidiennement de son accompagnement effectué à distance et aussi prendre connaissance des interventions de chaque professionnel.

À la fin de ce 1^{er} confinement et en lien avec les directives nationales, il a été décidé une reprise des accompagnements en journée à partir du lundi 18 mai.

Avant le retour sur site, les professionnels ont eu une formation dispensée par l'infirmière concernant les gestes barrières et le port des EPI, complétée par des vidéos en libre accès sur le serveur. Chacun a reçu un support d'information.



Des affichages spécifiques ont été disposés dans tous les lieux de rencontre. Du matériel de protection et de désinfection est fourni et/ou en libre-service : masques, SHA...

Un sens de circulation est établi dans l'établissement.



DU 8 AU 17 MAI 2020	DU 18 MAI AU 17 JUILLET 2020	DU 26 AOUT AU 31 DECEMBRE 2020
<ul style="list-style-type: none"> Recueil des besoins et souhaits des familles et jeunes majeurs : choix du retour ou non au CMPPro, modalités de transport, problèmes et besoins urgents repérés (comportement, isolement, problème de garde, besoin de répit, de suivi psychologique, pédagogique, etc.) Maintien de l'accompagnement à distance et/ou renforcement avec un accompagnement à domicile. Pré-rentree de certains professionnels (préparation + formation). 	<ul style="list-style-type: none"> Accueil à temps plein / à temps partiel. Les jeunes sont répartis en classe, ateliers et EPSA. Organisation spécifique communiquée aux familles par le biais d'un support papier : protocole sanitaire strict avec désinfection renforcée des salles occupées, des points de contact... Mesures barrières dans les transports, dans l'établissement, entre les professionnels et les jeunes, prise de température 3x/jour, changement des masques toutes les 4h, etc. Entretiens psychologiques en interne, à distance ou à domicile. Maintien de l'accompagnement à distance et/ou renforcement avec un accompagnement à domicile. 	<ul style="list-style-type: none"> Accueil de l'ensemble des jeunes à temps plein avec reprise de l'internat, y compris pour les 2 jeunes en semi-internat. Protocole sanitaire inchangé. Tous les repas se déroulent dans les groupes de vie, avec le plus d'espace possible entre les jeunes. La reprise de la Clex de Pierrefontaine-les-Varans et le démarrage de celle de Maiche sont repoussés ainsi que les ateliers extérieurs.

Organisation de l'accompagnement pédagogique :

Du 13 mars au 17 mai 2020 :

Durant cette période, chaque jeune a reçu des plans de travail hebdomadaires.

Un appel téléphonique ou une visioconférence minimum était planifié(e) par semaine et par jeune.

MOYEN DE COMMUNICATION	- DE 16 ANS	+ DE 16 ANS	TOTAL
Appels téléphoniques	102	204	306
E-mails	77	175	252
Visioconférences	36	32	68
Courriers	21	11	32
TOTAL	236	422	658

Une trentaine de séances d'EPSA ont été conçues pour être adaptées à domicile. Elles ont été publiées régulièrement sur le blog et/ou envoyées par mail : renforcement musculaire, arts du cirque, basket, escalade, tennis de table, jeux d'opposition, foot, tennis de table, biathlon, bowling, pétanque, golf, etc.

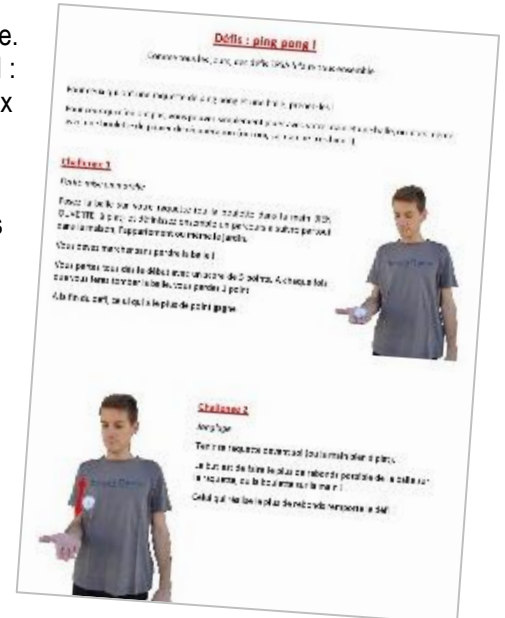
Du 18 mai au 3 juillet 2020 :

Les 31 jeunes présents au CMPPro Vaucluse ont tous bénéficié de séances scolaires et sportives en présentiel.

Les groupes de jeunes ont été formés de manière fixe, les séances se faisant sur une journée complète, repas compris sur le lieu d'apprentissage, afin d'éviter au maximum les brassages

Pour les élèves restés à domicile, l'organisation des apprentissages scolaires a été identique à la période de confinement.

MOYEN DE COMMUNICATION	- DE 16 ANS	+ DE 16 ANS	TOTAL
Appels téléphoniques	25	72	97
E-mails	57	104	161
Visioconférences	44	43	87
TOTAL	126	219	345



Organisation de l'accompagnement professionnel :

Du 13 mars au 17 mai 2020 :

MOYEN DE COMMUNICATION	NOMBRE
Appels téléphoniques	61
Exercices à distance (par mail, sur le blog)	30
TOTAL	345

Du 18 mai au 3 juillet 2020 :

Comme pour les séances scolaires et sportives, un emploi du temps spécifique a été établi en fonction des jeunes accueillis : groupes formés de manière fixe, accueil à la journée afin d'éviter les brassages, repas pris au sein des ateliers.

III.3. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT A ET SUR SON ENVIRONNEMENT :

En 2020, pour la première fois, les jeunes n'ont pu participer à des camps (2.6.1.2. CPOM).

Le nombre de sorties dans des lieux accueillant du public est réduit :

SORTIES LOISIRS – CULTURE – SPORT (2.6.1.1 CPOM)	NB DE JEUNES	NB DE SORTIES
Lieux touristiques / Évènements (Tour de France...) / Expositions	41	12
Commerces	44	35
Bibliothèque / Médiathèque / Ludothèque	22	24
Spectacles / Cinéma	39	5
Bowling / Patinoire	3	13
Piscine (*)	36	10
Promenades / Parcours de santé / Pique-niques	46	51
Sorties en autonomie	17	2
Autres sorties sportives (roller, vélo, golf, trail, etc.)	18	66
TOTAL		218

(*) *Celles-ci concernent les sorties piscine en dehors des séances d'EPSA*

- ✓ Sorties des groupes de vie : atelier de typographie Affiche Moilkan, sortie en calèche à Villers-le-Lac, Musée des Maisons Comtoises, ferme Terre de Chaux, ferme des lamas...
- ✓ Journées à thème : chasse au trésor, pêche, rallye photo, réalisation d'une vidéo explicative sur l'accueil post-confinement au CMPPro (visible sur le blog)
- ✓ Poursuite du partenariat avec l'IMP l'Esperel (en temps normal 1 journée par mois). En 2020, seules 2 journées ont pu être organisées avec 6 jeunes.
- ✓ Projets sportifs :
 - UNSS Sport Partagé – entraînements escalade → 4 jeunes
 - Trail de la MFR de Morre (préparation) → 10 jeunes
 - Escalade → 6 jeunes
 - Sorties les mercredis : randonnées, patinoire, football, orientation, piscine, escalade, swingolf...
 - Activités lors des soirées : football, judo, musculation, boxe, danse, ping-pong, handball, footgolf, marche, gymnastique, badminton...
- ✓ Présentation de l'activité et visite de l'établissement : 7 jeunes accompagnés de leur famille (admissions actées dans l'année pour 6 d'entre eux) + visite de pré-stage pour 5 jeunes et leurs éducateurs)
- ✓ Projets pédagogiques (cf. III.1.c)
- ✓ Poursuite du partenariat avec l'association « Écartis d'arts » pour la relecture de documents en « Facile à Lire et à Comprendre ».



Journée « pêche »



La Ferme aux lamas



Saut du Doubs

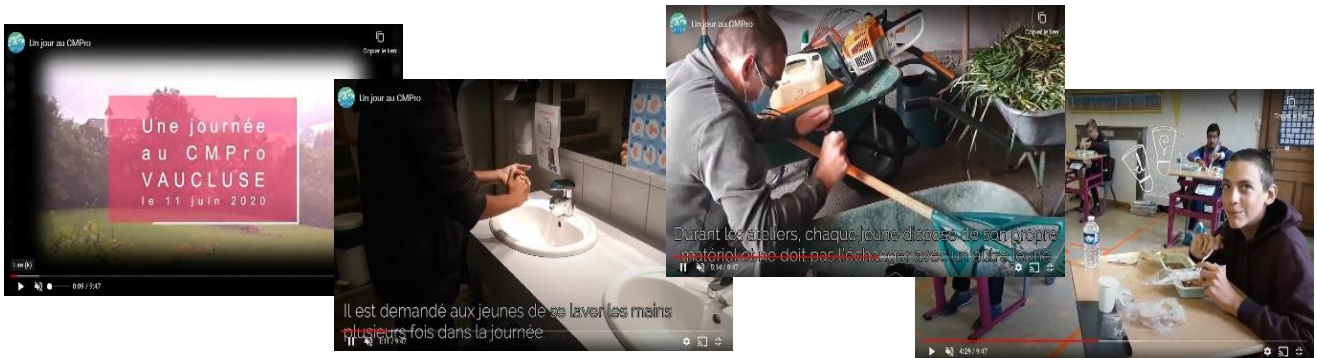
III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

- ✓ 2 CVS sur 3 ont eu lieu cette année. En octobre, chaque groupe de vie a procédé à l'élection des 2 délégués de leur groupe. Ces 8 délégués ont élu le Président et son suppléant lors de la nouvelle mandature du CVS. 6 personnes représentent les familles (2.4.1.1. CPOM).
- ✓ Le blog du CMPro a vu son activité augmenter en 2020 en particulier en raison de la crise sanitaire. Il a été plus que jamais un support de communication pour les jeunes et les professionnels : les articles ont presque doublé par rapport aux années précédentes (110 posts), avec des thématiques très diverses, à commencer par ce que les jeunes eux-mêmes ont partagé lors du 1^{er} confinement : activités manuelles, de jardinage, de cuisine, de bricolage..., pratiquées à domicile.

Le blog a aussi publié des séances de sport, de relaxation, d'exercices en lien avec les ateliers professionnels, des idées d'activités ainsi que divers articles explicatifs sur la pandémie avec des documents en Facile À Lire et à Comprendre (qu'est-ce que le COVID ?, attestations en FALC, etc.).

Au retour des jeunes après le 1er confinement, une vidéo a été tournée puis publiée sur le blog afin de montrer aux familles et aux jeunes restés à domicile comment se passait une « journée type ».

⇒ <https://youtu.be/MZBlz9tBV7s>



III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Organigramme :

Il est de 29,32 ETP (33 personnes), plus 3 ETP d'enseignants. Se reporter à l'organigramme en page suivante.

L'évolution entre 2019 et 2020 s'explique par :

- ✓ 1 ETP supplémentaire (coordinatrice de formation)
- ✓ Augmentation de 0,30 ETP de psychologue.

MOUVEMENTS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	1
Éducatif	4	3
Thérapeutique	0	0
Services Généraux	0	0
TOTAL	4	4

III.5.b. Formations/ Analyse de la pratique :

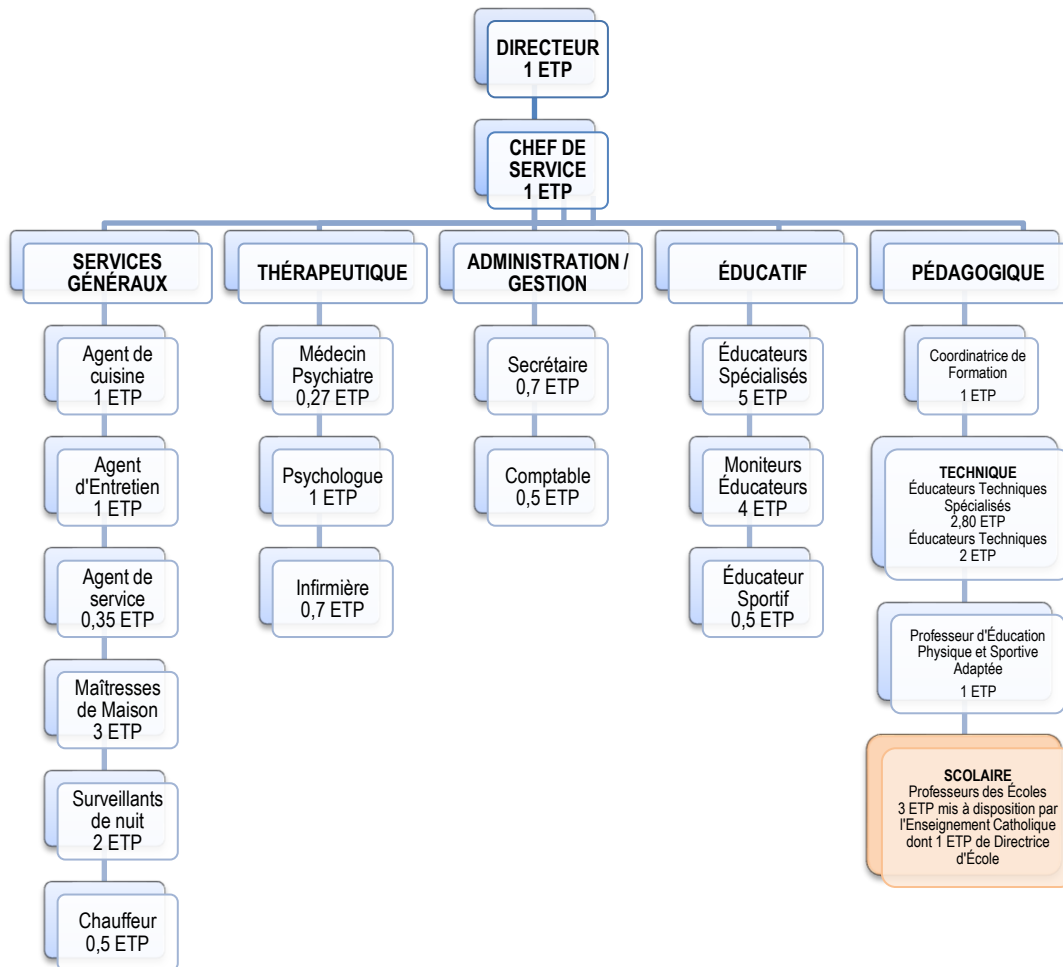
FORMATIONS	Nb DE SALARIES
CSE - SSCT	1
IRTS FC - Éducateur Technique Spécialisé	1
Sifco - MACC SST	3
Sifco - Word Perfectionnement	1
Sifco - Excel Perfectionnement	6
Sifco - Word Maîtrise	2
Sifco - Excel Maîtrise	3
Analyse de la pratique (annulée pour cause de pandémie)	-
TOTAL	17

Les séances d'analyse de la pratique reprendront en 2021.

III.5.c. Accueil de stagiaires :

ORGANISME	TYPE DE FORMATION	NB DE STAGIAIRES
IRTS de Franche-Comté	Éducateur Spécialisé 1 ^{ère} année	1
	Éducateur Technique Spécialisé 1 ^{ère} année	1
Association Croix-Rouge	Accompagnant Éducatif et Social	1
École Terrade - Dijon	Socio-esthéticienne	1
Lycée St Jean - Besançon	Terminale – projet formation ES	1
TOTAL		5

ORGANIGRAMME DU CMPRO VAUCLUSE (3.2.2.1 CPOM)



III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le Plan de Maîtrise Sanitaire a été réactualisé lors d'un temps de travail avec le cuisinier et notre partenaire externe.

Le Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ) a été actualisé lors du Copil PAQ constitué d'au moins un membre de chaque service et des RDP en lien avec le RéQua MS.

IV. CONCLUSION

L'année 2020 a connu un bouleversement imprévisible à l'échelle mondiale qui a, encore à ce jour, des implications et des conséquences fortes à la fois sur notre quotidien, nos institutions et surtout sur les personnes, professionnels comme usagers. Le CMPro Vacluse a dû faire évoluer l'offre de services afin de permettre une continuité des accompagnements dans ce contexte pandémique et cela de manière à garantir la protection de chacun.

C'est ici l'occasion de souligner l'engagement des professionnels et surtout l'implication des jeunes dans leur projet. Ils continuent encore aujourd'hui à s'investir pleinement dans leurs apprentissages en adoptant une attitude citoyenne et respectueuse.

Si certains projets ont dû être reportés, notamment les ateliers extérieurs et l'externalisation des élèves dans les collèges de Pierrefontaine-les-Varans et Maîche, nous avons pu réaliser les travaux de mise en conformité et de réhabilitation, notamment pour la cuisine centrale, l'atelier restauration avec la création d'un restaurant d'application.

Les enjeux 2021 porteront essentiellement sur :

- ✓ La finalisation du projet d'établissement
- ✓ La poursuite des travaux de rénovation de l'atelier « Entretien du linge et des locaux »
- ✓ Le développement du Dispositif associatif d'accompagnement à la formation et à l'insertion sociale et professionnelle des 16/22 ans
- ✓ La poursuite de la réflexion sur l'offre territoriale Haut-Doubs dans une logique de parcours scolaire/professionnel à visée inclusive en lien avec le SESSAD Comtois Antenne Haut-Doubs et l'IME l'Eveil.





IME L'ENVOL

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico Educatif
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté préfectoral du 11/01/1993 Renouvelée : 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Décision ARS DA 17-083 du 16/08/2017
	CAPACITE TOTALE	38 places depuis le 16/08/2017
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Semi internat (2) Internat (34) Internat accueil temporaire (2)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Filles et garçons de 6 à 20 ans Déficience intellectuelle (16), autisme (13), polyhandicap (9)

Établissement inscrit dans les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens signés avec le Département du Doubs et l'ARS de Bourgogne Franche-Comté (2018/2022).

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNEES	SEMI INTERNAT		INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE (AT)		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	2	2	34	34	2	2	38	38
Nombre de jours d'ouverture	260	260	365	366	365	366	365	366
Journées cibles CPOM	496	496	8 759	8 759	693	693	9 948	9 948
Journées réalisées	1 556	1 423	6 580	7 408	486	502	8 622	9 333
Taux d'occupation	299 %	273 %	71 %	80 %	67 %	69%	82 %	89 %

NB : Base taux d'occupation 2020 : 10 472 jours CPOM (2012/2017 avenant 4)

TO calculé selon la capacité suivante : SI → 2 x 260 j ; Internat → 12 x 365j + 22 x 220j ; AT → 2 x 365j.

L'activité globale augmente de 7% par rapport à 2019 (+ 828 jours pour l'internat). L'écart de 615 jours par rapport à la cible CPOM s'explique de la façon suivante :

- ✓ 2 places internat en accueil permanent ont été bloquées de janvier à juin pour des jeunes absents depuis 2018/2019 mais toujours présents à l'effectif, cela représente 300 jours
- ✓ 1 jeune est parti en rééducation durant 41 jours
- ✓ 3 jeunes en Amendement Creton ont fait 81 jours d'accueil temporaire en secteur adulte.

L'accueil temporaire s'est poursuivi cette année, malgré des interruptions liées à la crise sanitaire.

Une réponse personnalisée a été apporté pour 5 jeunes (3 jeunes connus dans nos effectifs, 2 nouveaux) :

- ✓ 2 accueillis durant les week-ends et les vacances scolaires dans le cadre d'une absence de réponse médico-sociale adaptée en raison des périodes de fermeture de leur établissement principal (dont 1 avec un PAG)
- ✓ 2 accueillis dans le cadre d'une demande de répit familial : 1 avec un rythme régulier à l'année, le second en réponse aux sollicitations ponctuelles de la famille

- ✓ 1 accueilli en urgence dans le cadre d'un PAG, en l'absence de réponse médico-sociale et d'hébergement adapté.

ZOOM COVID								
ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT (*) (EN NOMBRE)	SEMI INTERNAT (CONFINEMENT)		INTERNAT (CONFINEMENT)		ACCUEIL TEMPORAIRE (AT) (CONFINEMENT)		TOTAL (CONFINEMENT)	
	1 ^{ER}	2 ND	1 ^{ER}	2 ND	1 ^{ER}	2 ND	1 ^{ER}	2 ND
Usagers confinés à domicile	8 puis 2	8 puis 1	16 puis 3	13 puis 2	2	3	26	24
Journées prévisionnelles correspondant	556	135	1103	214	61	63	1720	412
Accueil en semi-internat pour ces usagers	0	0	6	1	0	0	6	1

(*) Période de référence : dates officielles : 1er confinement : 17/03 au 10/05 inclus ; 2nd confinement : 30/10 au 15/12 inclus. Période de confinement étendue pour l'IME : 1er confinement : du 16/03 au 30/09 inclus, 2nd confinement : du 11/10 au 18/12 inclus.

1er confinement : suspension de l'accueil temporaire.

8 jeunes accueillis en semi internat sont rentrés au domicile parental, ainsi que 16 accueillis en internat aménagé. Les 24 familles ont été soutenues et accompagnées tout au long de la période, conformément aux recommandations nationales (visites à domicile, appels, échanges mails). 14 jeunes sont restés en présentiel à l'IME.

A l'issue du premier confinement :

5 jeunes sont restés au domicile parental jusqu'à la rentrée de septembre à la demande des parents, 3 en internat, 2 en semi-internat. 7 jeunes habituellement en internat ont été accueillis en semi-internat de mai à juillet. Le plan de reprise d'activité a conduit à un accueil progressif des jeunes restés au domicile qui ont alterné présentiel et distanciel dans un premier temps.

Un jeune sans défense immunitaire est resté confiné à domicile du 17/05 jusqu'à la fin d'année à la demande des parents.

2nd confinement : suspension de l'accueil temporaire.

L'IME a mis en place des dispositions spécifiques dès le 11 octobre. A cette date, un jeune accueilli en urgence a été testé positif COVID. L'accueil au sein de l'IME a été suspendu pour 21 jeunes qui pouvaient rester au domicile jusqu'au 02/11. Conformément aux dispositions nationales, l'IME a respecté à cette date les consignes du second confinement : 18 jeunes ont repris leur rythme habituel au retour des vacances avec gestes barrières renforcés. L'un d'eux habituellement en internat a été accueilli en semi-internat jusqu'à la fin de l'année à la demande de la famille.

2 jeunes sont restés absents à la demande des parents du 11 octobre jusqu'à la fin de l'année.

Activité des plus de 20 ans (amendement Creton) :

JEUNES DE PLUS DE 20 ANS	INTERNAT		SEMI INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Amendement Creton orientation MAS	862	665			862	665
Amendement Creton orientation ESAT					0	
Amendement Creton orientation Foyer		304	126	30	126	334
Amendement Creton orientation FAM	64		168	141	232	141
TOTAL PLUS DE 20 ANS	926	969	294	171	1 220	1 140

3 jeunes ont atteint leurs 20 ans. Aucune sortie n'a eu lieu du fait de la période Covid, soit 6 jeunes en situation d'amendement Creton au 31/12.

Les séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Stage dans un autre ESMS :						
- ESAT	3	3	1	0	0	0
- Autres ESMS	159	48	12	81	41	3
Accueil de stagiaires						

3 jeunes ont réalisé des séjours d'accueils temporaires en secteur adulte, mais aucun stage en ESAT du fait du contexte sanitaire.

Le suivi des absences :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie	3	1	1	0	0	0
En MCO	137	15	9	48	4	4
TOTAL	140	16	10	48	4	4

Les hospitalisations en MCO ont baissé, 41 jours concernent un jeune parti en rééducation suite à une opération.

Les séjours adaptés :

Aucun séjour réalisé du fait de la crise sanitaire.

II.1.b. Parcours des jeunes accueillis :

MOUVEMENTS	SEMI-INTERNAT		INTERNAT		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Jeunes accompagnés au 1 ^{er} janvier (A)	9	9	30	28	9	6	48	43
Entrées de l'année (B)	3	1	7	1	6	2	16	4
Mutation régime (M)	-1	-1	+1	+2		-1		
Sorties définitives de l'année (C)	2	1	10	2	9	2	21	5
Jeunes accompagnés au 31/12 (A+B+M-C)	9	8	28	29	6	5	43	42
File active de l'année (A+B)	12	10	37	30	15	8	64	48
Durée moyenne de séjour des sortants	1 062	690	2 782	589	242	406	4 086	1 685

Moins de mouvement entrée/sortie cette année en lien avec la situation sanitaire :

- ✓ 2 nouveaux accueils temporaires dont 1 en accueil d'urgence
- ✓ 3 entrées permanentes dont 1 accueilli auparavant en accueil temporaire.

Répartition des jeunes accompagnés au 31/12 selon leur provenance :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	8	9	1	2
Établissement de santé	2	2	1	
Établissement médico social	27	26	7	1
Provenance inconnue	0	0	0	
TOTAL	37	37	9	3

Le profil des jeunes admis au cours de l'année est le suivant :

USAGER	AGE	PATHOLOGIE	SITUATION AVANT ADMISSION	HEBERGEMENT
PD	7	Déficient Intellectuel	Domicile / Milieu Ordinaire	Internat
OR	16	Déficient Intellectuel	Etablissement médico-social	Internat
RE	10	Déficient Intellectuel	Domicile / Milieu Ordinaire	Semi internat

Sorties au cours de l'année :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNÉE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	0	0
Hospitalisations (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	2	1
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)	1	0
Etablissement médico-social	9	2
TOTAL	12	3

3 sorties au cours de l'année : un jeune absent de l'IME depuis plus d'un an, un déménagement à Colmar avec admission dans un autre IME, une réorientation vers le secteur de la Protection de l'Enfance.

Retours au domicile en famille des jeunes accueillis au 31/12 :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Tous les WE	22	22
2 à 3 WE par mois	9	9

Le rythme des retours au domicile a fluctué en cours d'année lors des confinements. Au 31/12, 6 jeunes restent en continu au sein de l'établissement contre 4 jeunes en 2019.

II.1.c. Liste d'attente :

43 notifications en attente dans Via Trajectoire dont 17 contacts effectués (37 pour le Doubs, 4 pour la Haute-Saône et 2 pour le Territoire de Belfort). S'y ajoutent 14 demandes directes de parents.

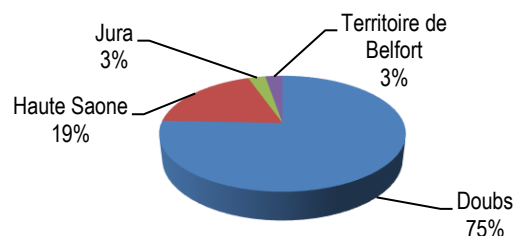
Les visites de l'établissement ont été suspendues à compter du mois de mars (COVID).

II.2. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :**II.2.a. Profil des jeunes accompagnés au 31/12 :**

REPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE (Y COMPRIS ACC. TEMPORAIRES)	5 A 6 ANS	7 A 10 ANS	11 A 15 ANS	16 A 19 ANS	20 A 24 ANS	TOTAL
Garçons Acc. permanent		3	10	12	4	29
Garçon Acc. Temporaire			2	1		3
Filles Acc. Permanent		2	2	2	2	8
Filles Acc. Temporaire			1	1		2
TOTAL	-	5	16	17	6	42

MOYENNE D'ÂGE						
2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
17,7	16,5	15,2	15,0	14,9	13,8	14,8

Nous notons une augmentation de l'âge moyen des enfants.

ORIGINE GÉOGRAPHIQUE DES JEUNES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)

La majorité des accueils viennent toujours du département du Doubs (75%) et de la Haute-Saône (19%).

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES (AU 31/12)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	22	28	1	5
Autisme et autres TED	9	0	3	0
Troubles du comportement et de la communication	0	0	0	0
Troubles psychiques	1	3	1	0
Troubles du langage et des apprentissages	0	8	0	0
Déficiences auditives	0	1	0	0
Déficiences visuelles	0	4	0	0
Déficiences motrices	1	4	0	0
Déficiences métaboliques	0	0	0	1
Personnes cérébrées	0	1	0	0
Personnes polyhandicapées	4	4	0	0
Personnes en cours de diagnostic	0	0	0	0
Personnes avec autres types de déficiences	0	13	0	0
TOTAL	37	66	5	6

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	N-1	N	N-1	N
Mesure de protection judiciaire pour enfant	11	12	1	3
Mesure de protection administrative pour enfants			1	
Mesure de Tutelle	5	5		
TOTAL	16	17	2	3

Au 31/12, deux mesures de tutelles sont en cours de demande pour des jeunes ayant atteint la majorité.

Dans le cadre des accueils temporaires, 1 jeune a mobilisé un GTO.

II.2.c. Evolution significative du public accueilli :

L'IME l'Envol, ouvert 365 jours par an, accueille un public très hétérogène (âge et pathologie) et est régulièrement sollicité pour des situations complexes de jeunes à problématiques multiples.

Au regard de l'agrément, à noter :

- ✓ 6 jeunes en situation d'amendement Creton
- ✓ 2 jeunes en accueil temporaire avec un PAG.

Nous constatons une augmentation des temps de présence en internat, notamment durant les week-ends :

- ✓ Demande de répit des familles (enfants en accueil permanent)
- ✓ Modification du rythme d'accueil du jeune : arrêt de famille d'accueil, suspension des droits d'hébergement des parents...
- ✓ Prise en charge des accueils temporaires sans solution (fermeture d'établissement, prise en charge familiale impossible...).

Ce constat nous a parfois mis en difficulté par les moyens supplémentaires nécessaires et ne nous permet plus de pouvoir répondre favorablement sans renfort à des sollicitations d'accueil extérieures à la structure.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

L'IME l'Envol est un établissement spécifique avec une ouverture 365 jours par an et avec notamment une offre d'accueil en internat. Il est de ce fait fréquemment sollicité pour des situations complexes.

En février, l'IME l'Envol a connu un changement de chef de service.

Au-delà de la crise COVID qui a mobilisé beaucoup d'énergie, un travail a été engagé autour :

- ✓ Du développement d'une CLEX collègue
- ✓ De la restructuration du pôle éducatif de jour
- ✓ De la qualité de l'accompagnement lors des week-ends avec la mise en place d'un renfort éducatif supplémentaire permettant plus d'activité et de sécurité.

L'élaboration et la mise en place du projet d'accompagnement individualisé ont été revues dans leur globalité (trame, référence, suivi...).

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

L'organisation de l'IME l'Envol s'articule autour de deux domaines :

- ✓ L'hébergement et les lieux de vie, composés de trois groupes :
 - Bleu Azur : enfants 6/13 ans et/ou en situation de polyhandicap
 - Gris Souris : enfants 9/20 ans
 - Vert Pomme : adolescents et adultes 15/22 ans.
- ✓ Les pôles de jour : 3 pôles :
 - Le « pôle enfants », structuré autour des groupes « classe externalisée primaire » (4 enfants) et « classe externalisée collège » (5 enfants). Ces neuf enfants bénéficient d'une scolarité à l'école de Rougemont et prochainement au collège de Rougemont.
 - Le pôle « Impro » qui regroupe 9 enfants pouvant bénéficier d'un accès à des activités préprofessionnelles et à une scolarisation en « classe externalisée lycée » au lycée de Baume-Les-Dames. Deux jours sont consacrés aux temps scolaires, 3 jours aux ateliers préprofessionnels.
 - Le « pôle éducatif » regroupe 18 enfants scolarisés en unité interne et les jeunes non scolarisés. Son fonctionnement revu cette année s'articule de manière à proposer à chacun des temps scolaires, des activités éducatives, des temps de repos. Il s'articule avec les professionnels de l'internat.

Les trois groupes d'hébergement et les trois pôles de jour travaillent en étroite collaboration afin d'assurer une prise en charge cohérente.

Les emplois du temps des jeunes sont construits en réponse aux besoins définis dans leur projet d'accompagnement individualisé. La totalité des projets d'accompagnement individualisés ont été réalisés : 34 entre septembre et décembre et 3 en janvier 2021. Des réunions de présentation et de contractualisation avec chaque représentant légal ont eu lieu après le temps d'élaboration (19 rencontres entre septembre et décembre, 18 programmées en janvier et février 2021).

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

SOINS MEDICAUX A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (2.1.1.1)

L'équipe est composée d'un médecin psychiatre coordinateur de l'établissement, appuyé par un médecin généraliste et un médecin rééducateur en médecine physique. Le médecin rééducateur suit 20 jeunes dans le cadre de consultations réalisées sur site toutes les 6 semaines en présence de la famille. Les enfants ont également bénéficié de 99 consultations spécialisées. 52 accompagnements ont été assurés par les familles en raison de la crise sanitaire.

SOINS INFIRMIERS, AIDES-SOIGNANTS A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (2.1.1.2)

Actes réalisés par les IDE au cours de l'année :

ACTES REALISES	MODALITES
Prise de tension	2 usagers 1 fois par semaine 20 fois de manière ponctuelle pour 20 usagers
Vaccins grippe saisonnière	21 vaccins réalisés - 12 contrôles de vaccination
Electrocardiogramme sur l'établissement	1 examen pour 18 enfants
Accompagnement consultations réalisées	15 accompagnements IDE (pour 99 CS)
Suivi diététique extérieur	1 enfant
Suivi prothèse ophtalmique	1 enfant, 3 soins par jour
Surveillance staturo pondérale	4 enfants, tous les mois
Fiche alimentaire spécifique	15 enfants
Alimentation par gastrostomie	1 enfant, soin 2 fois par jour
Surveillance cutanée	6 enfants
Soins cutanés (ongles)	22 usagers toutes les 6 semaines
Soins pédicures extérieur	1 enfant tous les 3 mois
Traitements médicamenteux réguliers	38 prescriptions

Prélèvements sanguins	40
Accident Exposition au Sang	12 incidents ne nécessitant pas d'activation du protocole AES (10 incidents enfants et 2 incidents professionnels)

- ✓ Protocoles spécifiques par enfant :

PROTOCOLES	NOMBRE D'ENFANTS
Epilepsie	6
Allergie / Asthme	3
Agitation psychomotrice	8
TOTAL	17

- ✓ Education aux soins :

Dans le cadre des Projets d'Accompagnements individualisés, 6 jeunes participent hebdomadairement et 15 enfants ponctuellement à une activité « éducation aux soins » pour travailler la tolérance aux soins médicaux courants (prise de température, prise de tension, prélèvement sanguin...) au sein même de l'infirmier. Ces actions sont rendues plus accessibles avec l'utilisation de support visuel facilitant la compréhension de chaque enfant.

ZOOM COVID	
PROTOCOLES	NOMBRE D'ENFANTS
Nombre d'usagers à risque de forme grave	2
Usagers testés positifs avec recherche de cas contact	1
Usagers testés positifs sans recherche de cas contact	2
Occupation unité Covid	3
Campagne de tests généralisés	2
Test PCR réalisés auprès des usagers	80
Test PCR réalisés auprès des professionnels	70

La crise sanitaire a conduit les infirmières à élargir leurs missions et actions habituelles. Une surveillance accrue de l'ensemble des enfants, ainsi qu'une sensibilisation de tous et une veille concernant l'application des gestes barrières auprès des professionnels ont été nécessaires. Cette vigilance, commencée en mars 2020, perdure.

En lien avec le CPIAS, la zone Covid a été activée 2 fois : pour 2 jeunes du 11/05 au 30/04, puis pour 1 jeune du 17/10 au 01/11. La mise en place de cette zone a particulièrement mobilisé l'ensemble des professionnels IDE et éducatifs.

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES Y COMPRIS A DESTINATION DES FRATRIES ET DES AIDANTS (2.1.1.3)

La psychologue a assuré les missions suivantes à partir du 1^{er} mars 2020 :

- ✓ Evaluation des compétences et capacités cognitives (WAIS, WISC) : 2 évaluations pour 2 jeunes (nombre réduit en lien avec les périodes de confinement)
- ✓ Accompagnement des parents/familles dans la gestion des troubles du comportement lors du premier confinement : 1 appel téléphonique hebdomadaire pour une vingtaine de famille pendant 6 semaines
- ✓ Réalisation d'anamnèses pour l'ensemble des jeunes, de façon à synthétiser et retracer lisiblement les histoires de vie à partir des documents issus des dossiers de chacun
- ✓ Accompagnement des équipes au quotidien : 6h par semaine ; participation à la mise en place de supports divers pour favoriser l'autonomie, améliorer la communication et réguler les troubles comportementaux. Analyses et apports divers en soutien aux équipes éducatives
- ✓ Mise en place de 2 groupes de parole (IMPRO, UE collègue) : 1h hebdomadaire par groupe : offrir la possibilité d'un espace d'échange pour les jeunes, aborder des sujets ou problématiques indispensables à la vie en société, aux relations, à la compréhension de son propre fonctionnement
- ✓ Participation aux réunions collectives et pluridisciplinaires ainsi qu'aux projets d'accompagnement annuel des jeunes
- ✓ Rendez-vous et entretiens individuels hebdomadaires : 5 jeunes ont bénéficié d'un suivi régulier hebdomadaire dans le cadre d'un travail des fonctions cognitives ou émotionnelles. Des entretiens occasionnels ont lieu à la demande des jeunes ou des équipes

- ✓ Participation aux activités éducatives mises en place dans l'IME en petits groupes (1h hebdomadaire) de façon à observer et à accompagner les jeunes dans leur quotidien.

REEDUCATION ET READAPTATION FONCTIONNELLE (2.1.2)

Psychomotricité :

Le poste de psychomotricité reste vacant. Dans l'attente, pour répondre au mieux aux besoins de rééducation psychomotrice, nous avons recruté un professeur d'Activités Physiques Adaptées à temps partiel (40% ETP) en octobre.

Parmi les 38 enfants accueillis, 27 bénéficient d'une prise en charge régulière en APA, 1 à 3 séances/semaine, 10 en bénéficient de manière plus ponctuelle.

Les prises en charges en APA se réalisent en collaboration avec les équipes éducatives, de manière individuelle (verticalisation, entretien de la marche avec ou sans aide technique...), ou de manière collective (piscine, marche sportive, arts du cirque adaptés, parcours moteur, activité d'adresse, activité physique en gymnase).

ACTES ET ACTIVITÉS PHYSIQUES ADAPTÉES (OCTOBRE À DÉCEMBRE 2020)

ACTES	TOTAL
RÉÉDUCATION MÉCANIQUE	
Mobilisation articulaire active et passive/renforcement musculaire	39
Rééducation de la marche	103
Verticalisation	42
Rééducation de la déambulation en FR, déambulateur, cannes	14
RÉÉDUCATION SENSORIELLE ET MOTRICE	
Rééducation de la fonction d'équilibration	61
Apprentissages moteurs / jeux sur tapis	23
Stretching / relaxation	9
Piscine	5
Eveil sensoriel	8
RÉÉDUCATION RESPIRATOIRE ET CARDIOVASCULAIRE	
Réadaptation cardiorespiratoire à l'effort	72
RÉINSERTION, INCLUSION, SOCIALISATION	
Activité physique adaptée collective	132
NOMBRE DE RÉSIDENTS	299
NOMBRE DE PEC	508

Bilan : La réadaptation par les Activités Physiques Adaptées (APA) répond aux besoins des usagers, en termes de développement des capacités physiques, des acquis moteurs, cognitifs, et psycho-sociaux, dans l'objectif de développer l'autonomie.

En 2021, le travail sera davantage axé sur l'inclusion sociale, les moyens d'activités physiques adaptées en milieu extra-institutionnel, lorsque les conditions sanitaires le permettront.

Kinésithérapie :

Le kinésithérapeute a quitté ses fonctions le 20 juillet 2020 (deux demi-journées hebdomadaires). 10 jeunes ont bénéficié de 15 séances hebdomadaires soit un total de 360 séances.

En l'absence de candidat salarié, un nouveau kinésithérapeute a intégré l'établissement le 1^{er} novembre sous la forme d'interventions en libéral une demi-journée hebdomadaire : 45 séances réalisées pour 9 jeunes de novembre à décembre, soit au total, 405 séances réalisées en 2020.

AXES DE TRAVAIL DU KINESITHERAPEUTE	NOMBRE D'ENFANTS CONCERNES
Mobilisation des 4 membres	5
Travail des retournements	3
Redressements du tronc	3
Kinésithérapie respiratoire	1
Verticalisation	3
Travail de l'équilibre	6
Travail de la marche	4
Étirements musculaires	3

Ergothérapie :

Le poste d'ergothérapeute est resté vacant jusqu'en février 2020. Depuis mars, un ergothérapeute est intervenu en libéral comme suit :

AXES DE TRAVAIL DE L'ERGOTHEPEUTE	INTERVENTIONS OU SEANCES (EN NOMBRE)
Moulage, installation, appareillage	236 interventions
Séances individuelles, évaluations diverses, bilans moteurs ou de communication:	37 séances
Suivi matériel, essayage, réparations...	173 interventions
Adaptations et aménagements à l'école primaire	3 interventions
Visite à domicile et gestion du matériel	12 interventions
Mises en situation en équipe pour les transferts, les toilettes, la gestion du matériel et leur utilisation, la commande de matériel institutionnel, les installations, la modification du mobilier existant	73 interventions

III.1.b. Réponse aux besoins en matière de participation sociale :**REPONSES AUX BESOINS EN LIEN AVEC LA VIE SCOLAIRE – MENER SA VIE D'ELEVE (2.3.3.1)**

POLE SCOLAIRE / GROUPE-CLASSE	NOMBRE DE JEUNES	TEMPS DE SCOLARISATION MOYENNE	EXTERNALISATION CIBLE
Pôle enfant	4	10h (de 4h à 12h)	CLEX École primaire Rougemont
Pôle enfant	5	12h	UE collège / CLEX collège Rougemont en attente d'ouverture
Groupe classe « Pré-professionnel »	9	12 h	CLEX LP Baumes les Dames
Pôle éducatif	15	6h (de 2h à 12h)	Unité d'enseignement interne
Scolarisation ordinaire	1	12h	Cours Moyen primaire Rougemont

La scolarisation reste un axe prioritaire et concerne 34 élèves. Le suivi pédagogique a été organisé pour tous les jeunes, y compris ceux confinés au domicile parental.

Le travail pour l'ouverture d'une CLEX Collège a été poursuivi, finalement orienté vers le Collège de Rougemont.

Ce projet devrait voir le jour en 2021. Il permettra de garantir une continuité dans le parcours scolaire de l'enfant puisque l'IME l'Envol a aujourd'hui une CLEX primaire et une CLEX lycée.

Au regard de l'évolution des élèves et de leurs besoins, un groupe « CLEX collège » a donc été élaboré en septembre 2020, composé de 5 élèves bénéficiant tous de 12h de scolarisation par semaine.

L'enseignant mis à disposition par l'Education Nationale est positionné sur les deux CLEX, primaire et collège.

La classe externalisée primaire ouverte en mars 2019 a poursuivi son fonctionnement à temps plein (poste mis à disposition par l'éducation nationale) jusqu'en juin 2020. Pour permettre la mise en place de la CLEX collège nécessaire du fait de l'âge des enfants, la CLEX primaire a ensuite fonctionné à mi-temps de septembre à décembre. Les temps de scolarisation varient de 4h à 12h par semaine en fonction des besoins de chaque enfant.

La création du groupe collège vient diviser le groupe pôle enfant en deux, ce qui permet deux petits groupes, environnement plus favorable à l'accès aux apprentissages.

La CLEX primaire et la CLEX collège sont encadrées par un enseignant spécialisé, trois éducatrices et une AMP. La présence d'un volontaire en service civique dans l'équipe favorise, lorsque nécessaire, des prises en charge individuelles.

La CLEX lycée ouverte en 2018 compte 2 élèves supplémentaires en septembre 2020. De janvier à juillet, un élève de l'IME de Baume-Les-Dames (ADAPEI 25) venait compléter le groupe. Depuis la rentrée, ce groupe est exclusivement composé de jeunes de l'IME l'Envol. Il accueille 9 jeunes âgés de 16 à 20 ans.

En raison de la crise sanitaire, aucun projet scolaire en partenariat n'a pu être mis en place.

Un enfant est scolarisé en milieu ordinaire à l'école primaire de Rougemont (classe de CM1, 12h par semaine). Une AESH assure son suivi à l'école.

L'unité d'enseignement interne est assurée par deux enseignants spécialisés depuis la rentrée 2020. Des groupes classes ont été constitués et s'articulent avec les activités du pôle éducatif. Les emplois du temps ont été structurés afin qu'ils soient plus repérants pour les enfants (classe le matin ou l'après-midi). Un professionnel du pôle est parfois présent en soutien de l'enseignant. 15 enfants sont scolarisés de 2h à 12h par semaine.

REPONSE AUX BESOINS EN LIEN AVEC LE TRAVAIL – PREPARER SA VIE PROFESSIONNELLE (2.3.3.2)

Le pôle préprofessionnel compte 9 jeunes âgés de 16 à 20 ans, encadrés par un éducateur technique spécialisé (ETS) et un éducateur spécialisé (ES). Un volontaire en service civique complète ce binôme. Deux jours sont consacrés à l'acquisition d'apprentissages scolaires au lycée professionnel de Baume-les-Dames puis trois jours à l'apprentissage de gestes et de comportements professionnels, au développement d'habilités sociales et de l'autonomie.

Différents ateliers sont proposés. Ceux proposés en 2019 ont été conservés. Depuis septembre, d'autres ont été pensés ou réactivés pour l'apprentissage de compétences nécessaires à l'accès à une vie professionnelle :

- ✓ Horticulture / Espaces verts
- ✓ Recyclage / Déchetterie
- ✓ Cuisine en partenariat avec l'EA « La cuisine de Villersexel »
- ✓ Lingerie
- ✓ Préparation de commandes et distribution
- ✓ Conditionnement.

Cette articulation, temps scolaire et temps d'ateliers, permet la poursuite des apprentissages scolaires tout en préparant et ciblant une orientation professionnelle. Elle permet également d'évaluer les orientations possibles en entreprises adaptées ou en milieu ordinaire. Le développement des stages d'insertion et d'évaluation est nécessaire et indispensable pour confronter les jeunes au milieu professionnel.

Plusieurs stages ont été organisés. La crise sanitaire n'a pas pu permettre leur réalisation. 3 jeunes bénéficient d'un stage à raison d'une journée par semaine en partenariat avec l'EA « La cuisine de Villersexel » pour l'année scolaire 2020-2021.

Le partenariat avec l'IME l'Essor afin d'accompagner les enfants de l'établissement aux techniques d'horticulture s'est poursuivi début 2020 mais a dû s'arrêter en raison de la crise sanitaire.

REPONSES AUX BESOINS TRANSVERSAUX EN MATIERE D'APPRENTISSAGE EDUCATIF ET D'AUTONOMIE – ACTIVITES DE JOUR SPECIALISEES (2.3.3.4)

Chaque jeune bénéficie d'activités éducatives permettant de travailler des objectifs évoqués lors de son projet d'accompagnement individualisé en parallèle des temps scolaires. Elles sont présentes dans chacun des trois pôles de jours (pôle enfant, pôle éducatif, Impro) et peuvent également être proposées lors de temps d'internat. Inscrites dans l'emploi du temps scolaire du jeune, ces activités sont définies et conçues en fonction des besoins de chacun. Elles sont nombreuses et appartiennent à différents domaines.

Ci-dessous quelques activités mises en place depuis la rentrée scolaire 2020 :

DOMAINES	EXEMPLES D'ACTIVITES	NOMBRE DE SEANCES	NOMBRE D'USAGERS CONCERNES
Communication	Chants	22	9
	Création du journal / Cahier voyageur	24	10
	Temps d'apprentissage signes et/ou pictogramme	17	8
Activités motrices	Danse	17	6
	Jeux au sol	18	4
	Balnéothérapie	Suspendue	4
	Gymnase	10 puis suspendue	11
	Piscine	11 puis suspendue	10
	Marche	34	15
Créatives	Arts plastiques	9	4
	Bricolage	17	4
Éducatives	Bibliothèque	Suspendue	8
	Jeux	21	11
	Courses	11 puis suspendue	8
	Travail sur table	17	3
	Recyclage (tri de bouchons, destruction papiers...)	17	5

Bien-être et développement des sens	Bain détente	24	4
	Eveil corporel	17	2
	Cuisine	25	12
	Musique	15	5
	Relaxation	7	5
	Contes	8	12

Le déroulement de ces activités a été considérablement impacté par la crise sanitaire.

REPOSE AUX BESOINS POUR PARTICIPER A LA VIE SOCIALE – ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIR (2.3.4.2)

Des activités plus ponctuelles viennent rythmer et animer la vie des jeunes.

Elles ont lieu notamment durant les vacances scolaires, pendant les temps d'internat ou dans le cadre d'un projet spécifique.

THEMES	NOMBRE DE SEANCES	NOMBRE D'USAGERS CONCERNES
Achat divers (anniversaire, Noël, besoin du quotidien...)	11	15
Socialisation	10	22
Veillées sur l'internat	3	28
Cuisine	4	18
Activités sportives	9	17
Cinéma	2	8
Journée à thème	5	6
Journée sport adapté	2	6

III.1.c. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :

Les apprentissages des gestes d'autonomie sont majoritairement travaillés lors des temps du quotidien, notamment à l'internat. Cependant, ces apprentissages sont le plus souvent possible généralisés d'un lieu à un autre et peuvent être travaillés également au sein des pôles de jour.

Accueil dans l'internat au 31/12 :

REPARTITION DES GROUPES DE VIE	TYPE HANDICAP	CAPACITE INSTALLEE	TOTAL
« Bleu Azur »	Polyhandicap / Déficience intellectuelle / Autisme	10	32
« Gris Souris »	Déficience intellectuelle / Autisme	11	
« Vert Pomme »	Déficience intellectuelle / Autisme / Situation complexe	11	

En termes de besoins spécifiques au quotidien (2.2.1.1) pour les enfants de l'internat, notre recensement a été établi pour les 37 accueillis au titre de la file active tout au long de l'année.

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	9	14	14
Habillage	16	14	7
Alimentation	26	5	6
Mobilité (marche)	28	4	5
Transferts	29	3	5
Élimination	18	13	6
Repères spatiaux dans l'ESMS	20	12	5
Repères spatiaux hors ESMS	5	14	18
Repères temporels	9	12	16
Communication verbale	12	10	15
Relation avec autrui	13	9	15

III.2. ORGANISATION SPÉCIFIQUE DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE LIÉE AU COVID :

Durant le premier confinement, les modalités d'accueil ont été les suivantes :

- ✓ Enfants externes (8) : retour au domicile
- ✓ Enfants en internat complet (5) : maintien de la prise en charge dans l'établissement

- ✓ Enfants en internat aménagé (24) : recueil et respect des choix des familles ou représentants, à savoir, retour à domicile (16) ou maintien de la prise en charge dans l'établissement (8).

Au total, 24 enfants sont retournés à domicile et 14 enfants sont restés dans l'établissement (incluant 1 accueil temporaire avec un PAG).

Un suivi à distance dans les domaines du soin, de l'éducatif et du scolaire a été mis en place pour toutes les familles accueillant leur enfant chez elles, soutenu par des visites à domicile pour certaines familles (soutien psychologique ou apport de matériel).

Un tableau de suivi et de traçabilité a été mis en place avec des appels de la direction, des infirmières, des éducateurs de manière hebdomadaire.

L'enseignement pédagogique s'est poursuivi sur site pour les enfants présents à l'IME ou à distance pour les enfants à domicile.

Les gestes barrières nous ont amenés à réorganiser le service administratif et le temps de travail de la psychologue (temps de télétravail importants) et du service technique (maintien à domicile avec interventions ponctuelles).

La reprise de l'activité s'est établie de manière progressive en tenant compte des préconisations des différentes autorités, du contexte sanitaire et des besoins de chaque famille.

L'établissement a élaboré son premier Plan de Reprise de l'Activité le 13 mai et l'a régulièrement mis à jour en fonction des demandes des familles et/ou de l'évolution des conditions sanitaires. Le PRA aura connu 8 versions.

Afin de garantir un accueil sécurisé en lien avec l'application des gestes barrières, l'IME a dû repenser et réorganiser le fonctionnement et l'occupation des locaux. Ainsi, 3 salles dédiées au FAM La Citadelle ont été investies par l'IME. Pour limiter les brassages entre plusieurs établissements, le self est exclusivement mis à disposition de l'IME.

De nombreux professionnels impactés au niveau personnel (personne à risque, garde d'enfants) ont été absents. Des professionnels de structures de l'association ayant suspendu l'accueil présentiel durant le confinement sont intervenus afin de garantir une continuité de service.

Cette crise sanitaire a mobilisé l'ensemble des professionnels toutes catégories confondues dans une vigilance et une implication de tous les instants pour s'approprier les différentes recommandations et mettre en application les protocoles. L'IME ayant connu des cas COVID avérés (professionnels et enfants), le travail de réassurance auprès de chacun a été important.

III.3. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

L'IME l'Envol poursuit son travail de partenariat à différentes échelles : associative, communale, territoriale...

L'établissement s'inscrit dans une dynamique de travail en réseau et collabore avec différents partenaires.

Certains sont réguliers : l'Education Nationale, la commune de Rougemont et la Communauté de Communes, l'IRTS de Franche-Comté, le REQUAMS en sont des exemples. D'autres sont plus ponctuels : l'EMA25, les centres hospitaliers, les commerces locaux... La situation Covid a largement impacté et freiné le travail de partenariat cette année.

La crise sanitaire a induit un travail en collaboration plus soutenu avec le CPIAS qui nous a accompagnés dans la mise en application des préconisations et des recommandations. Le CPIAS a été un interlocuteur privilégié lors de l'activation de la zone Covid et dans l'élaboration de procédures adaptées à notre établissement.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le CVS s'est réuni 1 fois cette année en comité restreint. 2 dates ont été annulées en raison du Covid.

CVS	THEMES ABORDES
24 mars	Annulé
12 octobre	Annulé
07 décembre	COVID 19, rentrée scolaire, travaux.

Les échanges avec les familles durant la période de Covid ont majoritairement été effectués par téléphone, mails et courriers.

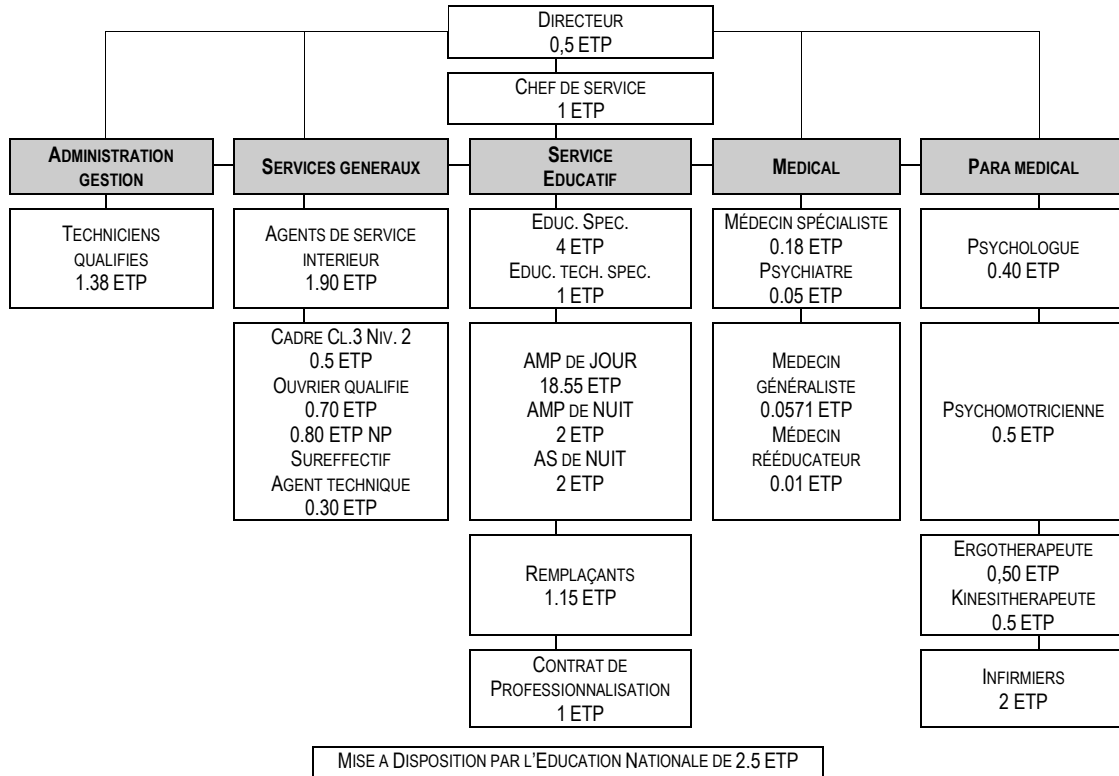
Notre journal interne conçu par les enfants (journal « Impro'visé ») a été édité durant le confinement et a consacré un focus particulier sur notre fonctionnement durant cette période. Il a été diffusé à l'ensemble des familles.

III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Les salariés :

L'établissement compte 48 salariés présents au 31/12 pour 40.89 ETP.

ORGANIGRAMME DE L'IME L'ENVOL



Le recrutement des postes para-médicaux (kinésithérapeute, psychomotricien, ergothérapeute) est en tension.

Au cours de l'année, plusieurs renforts ponctuels : dans le cadre des accueils PAG, pour soutenir les accueils de week-ends et l'organisation du ménage en période COVID.

MOUVEMENTS DU PERSONNEL (CDI)		
SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction/Encadrement	1	1
Services Généraux	1	1
Educatif	2	3
Para médical	2	2
TOTAL	6	7

En 2020, 8 salariés de l'établissement ont reçu une médaille du travail à l'occasion d'une cérémonie organisée dans le respect des mesures sanitaires liées à la pandémie.

III.5.b. Formations/analyse de la pratique :

FORMATIONS (PLAN ET HORS PLAN)	NB DE PARTICIPANTS
HO BO/BS BE Manoeuvre (plan)	1
Analyse de la pratique (hors plan)	28
Actions collectives UNIFAF : refus de soin (plan)	1
Formation autisme : gestion des comportements inadaptés (plan)	1
SSCT pour les élus du Comité Social et Economique (plan)	1
DEAES (plan)	1
CAFERUIS (hors plan)	1
TOTAL	34

Les formations « gestes de premiers secours » et « Makaton » ont été annulées en raison de la crise sanitaire.

3 salariés inscrits dans des parcours diplômants individuels ou sur le plan associatif ont obtenu leur diplôme : AES, CAFERUIS, DESJEPS Territoires et Réseaux.

L'analyse de la pratique s'est déroulée avec 3 séances x 3 groupes x 1,5 heure.

III.5.c. Accueil des stagiaires :

L'établissement a accueilli 1 Educateur Spécialisé et 1 AES.

2 jeunes « service civique » ont commencé le 01^{er} octobre une mission de 8 mois avec pour thématique « l'Accompagnement à la scolarisation de jeunes en situation de handicap mental et psychique ». Leur mission s'achèvera le 31 mai 2021.

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

La démarche qualité s'est inscrite prioritairement autour de 3 axes :

- ✓ Formalisation des procédures hygiène alimentaire (PMS)
- ✓ Travail avec le Requams pour la formalisation du plan bleu suite à l'épidémie du COVID, la mise à jour du plan d'amélioration continue de la qualité. Des axes de travail ont été identifiés pour l'année à venir, notamment la réécriture du projet d'établissement
- ✓ Révision de la trame du Projet d'Accompagnement Individualisé, de sa mise en œuvre et son suivi.

IV. CONCLUSION

Avant le début de la crise sanitaire, l'année 2020 fut tout d'abord marquée par une organisation générale de l'établissement repensée générant une nouvelle dynamique institutionnelle favorisée notamment par l'arrivée d'une cheffe de service.

La crise Covid est intervenue brutalement et a profondément perturbé la vie quotidienne au niveau individuel et institutionnel. A plusieurs reprises et sous différentes formes, l'IME a dû se réorganiser et faire face à des cas COVID de jeunes hébergés justifiant l'activation d'une zone dédiée.

L'engagement des professionnels dans un contexte parfois incertain a permis une continuité des actions auprès des jeunes et des familles sous des formes nouvelles incluant le suivi distanciel à domicile.

A l'échelle de l'Association, en lien avec le CPOM 2018-2022, nous avons engagé une réflexion autour de l'organisation de l'offre handicap enfant au sein d'un pôle Rougemont/Aire Urbaine. Cette réflexion conduit à prévoir une direction commune IME l'Envol/IMP l'Esperel/antenne Aire Urbaine du SESSAD Comtois.

Il s'agit de favoriser une dynamique « secteur enfant » : rapprochement de direction autour d'un travail commun sur le parcours des enfants (scolarisation, volet préprofessionnel, activités de jour, autisme, lien avec les familles...), dans une logique de dispositif médico-social.

Cette réflexion conduira à distinguer le secteur adulte (FAM La Citadelle) et le secteur enfant (IME l'Envol) actuellement animés par un même directeur avec des fonctions supports mutualisées, et à prévoir une direction commune FAM Citadelle/Foyer de vie le Manoir.

Cette nouvelle organisation, de même que le portage par l'IME de l'accueil familial pour son territoire depuis fin 2020 structureront l'année 2021, également marquée par le début des travaux de réhabilitation qui s'achèveront en septembre 2022.



10 RUE TRISTAN BERNARD
25000 BESANÇON
TEL : 03.81.80.16.53
FAX : 03.81.88.18.28
essor@ahs-fc.fr



DIRECTEUR :
M. LYLIAN LEUBA

IME L'ESSOR

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico Educatif
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté préfectoral du 09/11/1992 Renouvelée : 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Décision ARS du 30/12/2011
	CAPACITE TOTALE	30 places autorisées et installées
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Semi-internat
CATEGORIE DE BENEFICIAIRES		12 enfants présentant un retard mental léger âgés de 6 à 12 ans 18 enfants porteurs de TED de 3 à 16 ans

Etablissement inscrit dans le CPOM avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté (2018/2022).

Implanté en centre-ville de Besançon, l'établissement poursuit les objectifs du PRS 2 avec l'inclusion des enfants en milieu ordinaire.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité autorisée	30	30
Capacité installée	30	30
Nombre de jours d'ouverture	200	200
Journées cibles CPOM	5 520	5 520
Journées prévisionnelles AHS-FC	5 700	5700
Journées réalisées	5 786	5 909
Taux d'occupation	94,7 %	98,5%

En fin d'année, 31 enfants sont accompagnés par l'Essor :

- ✓ 29 jeunes au 31/12 avec 1 place vacante, suite à un départ à l'étranger d'une famille. Un enfant TSA pour lequel un PAG est signé sera admis en janvier 2021
- ✓ 2 enfants TSA sans solution accueillis en sureffectif à partir du 1^{er} décembre dans le cadre de PAG (Plan d'Action Globalisé) signés avec la MDPH, les familles et l'IME l'Essor (soit 14 journées intégrées).

2 enfants de l'Unité d'Enseignement Élémentaire Autisme sont également présents en sureffectif à temps partiel dans le cadre de leur projet pour les activités spécifiques de jour à partir de 11h30 et ce, jusqu'à leur départ à 15h45. Cet accueil est réalisé 4 jours par semaine (soit 233 journées intégrées en 2020).

Le décompte de l'activité pendant la période COVID, intégré dans les chiffres du tableau précédent est le suivant.

DÉCOMPTÉ DE L'ACTIVITÉ PENDANT LE CONFINEMENT (*) - EN NOMBRE	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT	TOTAL
Usagers confinés à domicile	32	0	
Journées prévisionnelles d'accueil	30	31	61
Activité prévisionnelle	960		960
Activité réalisée	0	874	874

(*) Période de référence : dates officielles : 1^{er} confinement : 17/03 au 10/05 inclus ; 2nd confinement : 30/10 au 15/12 inclus.

ZOOM COVID

SUIVI DURANT LES PÉRIODES DE CONFINEMENT (*) (EN NOMBRE)	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT
Usagers confinés à domicile	32	0
Répît	42	0
Visites à domicile	9	0
Appels téléphoniques aux familles	649	0
Mails envoyés	217	0
Contacts partenaires	65	0

(*) Période de référence : dates officielles : 1er confinement : 17/03 au 10/05 inclus ;
2nd confinement : 30/10 au 15/12 inclus.

Les chiffres cumulent les interventions éducatives, de rééducations et pédagogiques.

Lors du 1er confinement, les 32 familles ont été soutenues et accompagnées chaque jour de la période, conformément aux recommandations nationales, avec un soutien spécifique organisé autour de plusieurs types de prestations.

A l'issue du premier confinement, quelques jeunes n'ont pas réintégré immédiatement la structure, mais l'ont fait progressivement. Au cours de cette période, l'Essor a fonctionné conformément au protocole national avec 3 possibilités : le renforcement de l'accompagnement à domicile, une reprise de l'accompagnement sur site à temps partiel (avec maintien parallèle d'un accompagnement à domicile), une reprise de l'accompagnement à temps plein sur site.

Au second confinement, les enfants étaient accueillis dans la structure et bénéficiaient des activités et prestations habituelles.

Séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Réalisés et financés par l'IME	22	2	11	0	0	0

En raison du contexte sanitaire, il n'a pas été possible d'organiser de séjour durant l'année.

II.1.b. Parcours des jeunes accompagnés :

MOUVEMENTS	SEMI-INTERNAT	
	N-1	N
Jeunes accompagnés au 1 ^{er} janvier (A)	30	31
Entrées de l'année (B)	6	7
Sorties définitives de l'année (C)	5	5
Jeunes accompagnés au 31 décembre (A+B-C)	31	33
File active de l'année (A+B)	36	38
Durée moyenne de séjour des sortants	5 ans et 2 mois	4 ans et 6 mois

Répartition des jeunes accompagnés au 31/12 selon leur provenance :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES AU 31/12	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire dont SESSAD	19	20	4	5
Etablissement de santé	12	13	2	2
Etablissement médico-social	0	0	0	0
Provenance inconnue	0	0	0	0
TOTAL	31	33	6	7

Lieu de provenance :

- ✓ 4 : SESSAD Les Marmots (avec scolarisation en milieu ordinaire)
- ✓ 1 : CATIJ
- ✓ 1 : Hôpital de jour « Les Cèdres »
- ✓ 1 : Domicile.

Sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNÉE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	N-1	N
Déménagement	2	1
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	0	0
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD Comtois U.E.E.A)	1	1
Etablissement Médico-Social	2	3
TOTAL	5	5

Lieux d'orientation :

- ✓ 2 : IME de Montfort
- ✓ 1 : EEAP des Salins de Bregille
- ✓ 1 : Ecole Primaire de Bonnay
- ✓ 1 jeune enfant de 15 ans a déménagé à l'étranger.

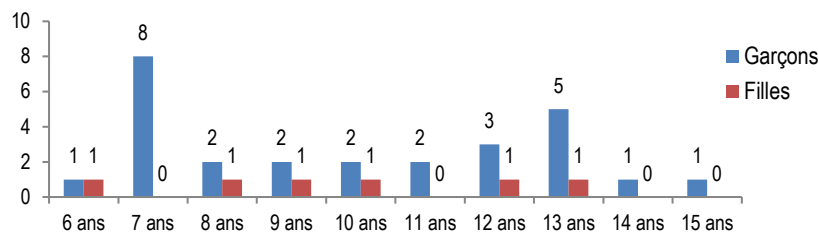
II.1.c. Liste d'attente :

- ✓ Pour la section TSA : 11 notifications
- ✓ Pour la section DI : 6 notifications du Doubs.

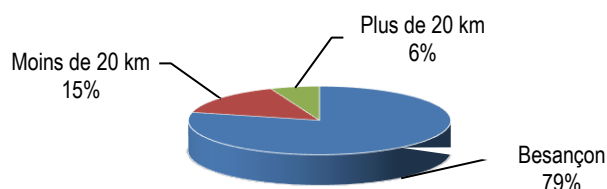
La liste d'attente est en lien avec Via trajectoire. Il n'en reste pas moins que de nombreuses familles ont sollicité une visite d'établissement. Celle-ci se réalise avec ou sans notification. Il est à noter qu'au cours de 2020, nous n'avons pas toujours pu recevoir les familles en raison du contexte sanitaire. Nous avons proposé une visite en extérieur et/ou agrémentée de photo (Padlet pour les familles nouvellement accueillies par exemple).

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :**II.2.a. Profil des jeunes accompagnés au 31/12 :**

REPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE	DE 5 A 6 ANS	DE 7 A 10 ANS	DE 11 A 15 ANS	+ DE 16 ANS	TOTAL
Garçons	1	14	12	0	27
Filles	1	3	2	0	6
TOTAL	2	17	14	0	33

RÉPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE

La moyenne d'âge est de 9 ans et 8 mois.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE ET MODALITÉS DE TRANSPORT

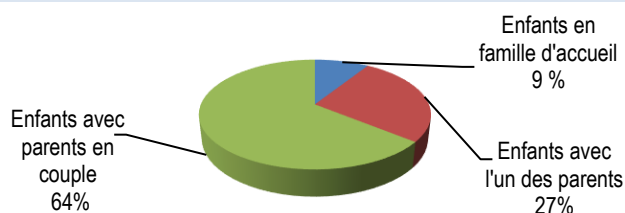
10 enfants sont transportés par les véhicules de l'établissement, 23 par taxis collectifs. Au cours de cette année, l'établissement a dû revoir l'organisation des transports afin de limiter les brassages entre pôles d'accompagnement.

1 jeune réalise les trajets depuis chez ses parents à l'établissement en autonomie avec l'un de nos transports quand il est en famille d'accueil.

Les 2 enfants provenant de l'UEEA viennent à l'IME avec un professionnel.

L'établissement continue d'adapter ses transports pour 2 enfants avec des troubles du comportement en lien avec les familles.

RÉPARTITION PAR LIEU DE VIE



RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	13	17
Autisme et autres TED	20	0
Troubles du comportement et de la communication	0	4
Troubles psychiques	0	3
Troubles du langage et des apprentissages	0	17
Déficiences auditives	0	2
Déficiences visuelles	0	1
Déficiences motrices	0	0
Déficiences métaboliques	0	0
Personnes cérébrolésées	0	0
Personnes polyhandicapées	0	0
Personnes en cours de diagnostic	0	0
Personnes avec autres types de déficiences	0	0
TOTAL	33	40

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	N-1	N
Mesure de protection judiciaire pour enfant	3	3
Mesure de protection administrative pour enfants	1	2
TOTAL	4	5

5 enfants bénéficient d'une mesure de protection : 2 mesures de protection administrative dont 1 AEMO et 1 PEAD, ainsi que 3 mesures de placement judiciaire concernant 2 enfants placés en famille d'accueil (ASE) et 1 enfant accueilli en famille d'accueil spécialisée. Pour 1 situation, un GTO (Groupe Technique d'Orientaion) a été mobilisé.

II.2.c. Evolutions significatives du public accueilli :

Au cours de l'année, l'établissement a accueilli 2 enfants de l'UEEA en sureffectif et a de nouveau répondu à l'accueil de 2 enfants dans le cadre de PAG (Plan d'Action Globalisé) fin 2020.

Nous repérons encore cette année les besoins spécifiques des enfants TSA mais également déficients intellectuels. En effet, plusieurs enfants nécessitent une prise en charge quasi individuelle afin de limiter les troubles du comportement ou pour des spécificités médicales. 5 enfants sont concernés, 3 enfants TSA et 2 enfants déficients intellectuels.

Ce point de vigilance est également présent lors de transports pour 3 enfants : 2 enfants TSA et 1 enfant déficient.

Enfin, en tenant compte du contexte familial et des besoins des enfants et des familles, l'établissement conduit 4 enfants à ALEDD les mercredis après-midi après le temps d'accueil du matin.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

A la suite du changement de Direction en novembre 2019, le départ en retraite du Chef de Service a impliqué le recrutement d'un nouveau cadre intermédiaire. M. Romain Sommer a pris ses fonctions le 2 février 2020. Le Projet d'établissement ayant été actualisé en octobre 2019, la Direction a poursuivi sa mise en œuvre au cours de 2020.

Le plan d'action continu qualité (PACQ) actualisé prend en compte les préconisations issues de l'évaluation externe (2014) et les nouveaux objectifs du CPOM 2018/2022. Si les thèmes de la bienveillance et du projet personnalisé étaient évoqués, des temps de travail ont été réalisés au début de l'année. 3 temps ont fait suite à ceux mis en place fin 2019. Cela a permis de construire collégialement des définitions communes de termes comme l'extinction, ou la bienveillance, en se basant sur les RBPP. Le projet personnalisé appelé Projet Individualisé d'Accompagnement a été retravaillé avec l'équipe au cours du premier semestre. Si celui-ci reprend la trame associative, les adaptations ont été intégrées afin de prendre en compte les spécificités du public accueilli. Sa mise en œuvre s'est faite à compter de septembre 2020. Une présentation a été faite en CVS afin de recueillir l'avis des familles.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

Au cours du 1^{er} semestre 2020 et en préparation de la rentrée, des temps de travail ont été mis en place afin de redéfinir les modalités de mise en œuvre du projet personnalisé (PP) de chaque enfant. Ainsi, les élaborations de projet en équipe pluridisciplinaire sont désormais réalisées dès la rentrée de septembre.

Du fait du contexte sanitaire, 5 synthèses en présentiel ont été réalisées en présence des familles, les autres en distanciel. Ce temps avec les familles permet de valider les objectifs du projet en répondant à leurs besoins et attentes.

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

Les médecins de l'établissement, 1 pédopsychiatre et 1 pédiatre, assurent le parcours de soin des enfants. Ainsi, les besoins sont inscrits dans le projet personnalisé. La coordination des suivis intra et extra établissement est assurée par notre équipe thérapeutique en lien avec les familles. En septembre, le temps de travail du médecin pédopsychiatre a été augmenté à 0,20 ETP en réponse aux besoins spécifiques de la population accueillie. La pédopsychiatre participe à l'ensemble des élaborations de projet et temps de synthèses. Elle rencontre les enfants au moins une fois par an. 19 entretiens famille ont été réalisés et un lien important en distanciel (lié à la période Covid) a été proposé dans le cadre des admissions et des suivis de parcours de soins.

1 enfant est suivi par le REPOP, 1 enfant est suivi pour une épilepsie rare. Ce sont 2 enfants TSA.

Le partenariat avec l'Association Handident a été suspendu pour deux raisons : la première liée directement au contexte sanitaire qui n'a pas permis l'organisation des visites au sein de l'IME ; la seconde liée au départ du médecin dentiste référent de l'Association qui a quitté ses fonctions. Pour pallier ce manque, en fin d'année, la Direction a pris contact avec un cabinet dentaire formé à l'approche TSA. L'information sera relayée auprès des familles.

Cette année, 28 enfants ont bénéficié d'une visite médicale au sein de l'établissement accompagnés de leur éducateur référent (mesure Covid). Afin de répondre tout de même aux attentes des familles sur ce point, celles-ci ont pu relayer leurs demandes au pédiatre grâce à divers moyens de communication (Mail, courrier, cahier de liaison).

8 enfants ont un traitement médical quotidien dont un seul avec une prescription le midi qui a fait l'objet d'un PAI actualisé en 2020. 3 enfants ont bénéficié d'un PAI pour pouvoir prendre leur repas à la cantine de l'école Tristan Bernard.

7 enfants portent des lunettes et 1, des appareils auditifs.

L'ensemble des prescriptions pour les rééducations est recensé ci-dessous :

TYPE DE RÉÉDUCATION (31/12)	NOMBRE D'ENFANTS CONCERNÉS N-1	NOMBRE D'ENFANTS CONCERNÉS N
Orthophonie	15	12
Psychomotricité individuelle	22	21
Psychomotricité en groupe (*)	5	4
Kinésithérapie	5	3
Ergothérapie	2	2

(*) Groupe expression corporelle

Orthophonie : 12 enfants bénéficient d'une prise en charge en lien avec les troubles du langage et des apprentissages. Comme l'année dernière, tous les besoins ne sont pas couverts au 31/12/2020. 6 professionnels libéraux pallient l'absence d'orthophoniste salarié. 1 enfant est suivi par une orthophoniste du CEEDA en raison d'un travail spécifique lié à son appareillage. Chaque intervenant concourt à l'élaboration des projets des enfants, soit par la transmission d'écrits, soit par la participation à l'élaboration de projet.

Psychomotricité : 23 enfants bénéficient d'un suivi. Ainsi, 4 enfants participent à un groupe et 21 enfants ont une prise en charge individuelle. Le groupe psycho-corporel co-animé par un psychomotricien, l'AES et la psychologue a pour objectif de soutenir la construction de l'unité corporelle, favoriser l'expression corporelle et le lien avec les autres.

Accompagnement psychologique : l'établissement a recruté une nouvelle psychologue suite à un départ en retraite. 8 enfants bénéficient d'un suivi individuel. 2 groupes « parole » et 1 groupe sensori moteur ont été mis en place avec des objectifs différents. L'un vise davantage l'expression des émotions et la prise en compte de l'autre par l'écoute et l'échange (groupe de 8 jeunes). Le second est orienté sur la vie affective et sexuelle et les questions de l'adolescence. Et enfin, le dernier a pour objectif d'aider les enfants à prendre conscience de leur environnement par l'intermédiaire de jeux adaptés.

9 familles ont été accompagnées par la psychologue, soit en présentiel soit à distance, ce qui représente 14 entretiens.

Le travail en lien avec le CICS n'a pu être remis en place au cours de l'année du fait des restrictions sanitaires et reprendra dès que les conditions le permettront.

Neuropsychologue : La neuropsychologue a réalisé au cours de l'année des évaluations pour 4 enfants : 2 WISC V, 1 évaluation NEPSY et 1 évaluation Comvoor, et ce afin d'adapter les accompagnements des enfants. 3 familles ont bénéficié d'un entretien.

Autres rééducations : 3 enfants bénéficient d'une séance hebdomadaire de kinésithérapie et 2 enfants ont des séances d'ergothérapie 1 fois par semaine.

ZOOM COVID

Aucun enfant accompagné n'a été testé positif à la Covid-19.

8 enfants ont été "cas contact" dans le contexte familial ou lors de temps dans d'autres structures et ont dû être testés pour cela.

Toutes les familles ont été informées par envoi de documents adaptés des différentes directives et préconisations concernant le contexte sanitaire, des besoins relatifs à l'accueil de leur enfant. Le CVS a été consulté sur la mise en œuvre des mesures et protocoles mis en place dans l'accompagnement des enfants et des familles.

Lors du premier confinement, un document adapté à destination des familles a été réalisé par la Direction. Le CPIAS et le service de santé au travail ont aidé à la rédaction de celui-ci afin d'associer chacune des familles dans l'application des consignes sanitaires. Un document a également été rédigé à l'attention des professionnels.

A chaque retour de vacances, il a été recommandé aux familles, dans la mesure du possible et en ajout des mesures barrières appliquées, de faire tester leur enfant. La même recommandation a été faite aux professionnels.

Dès le début de la pandémie, un travail autour du port du masque a été engagé avec toutes les familles. Sur les 32 enfants accompagnés, 18 enfants ne peuvent pas porter de masque. 14 enfants sont porteurs d'un TSA et 4 enfants sont déficients intellectuels.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :

L'ACCOMPAGNEMENT POUR LES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE

Le tableau ci-dessous répertorie le niveau d'autonomie des jeunes :

NIVEAU D'AUTONOMIE DES JEUNES		AUTONOME	GUIDANCE PARTIELLE	GUIDANCE TOTALE
Besoins en lien avec l'entretien personnel	Pour se laver les mains	18	11	5
	Pour se laver les dents	9	20	5
	Pour l'élimination	24	7	3
	Pour s'alimenter	22	10	2
	Pour s'habiller et se déshabiller	11	19	4
Besoins pour la mobilité	En interne	14	17	3
	En externe	4	4	26
	Transports en commun	2	0	32

L'ACCOMPAGNEMENT POUR LA COMMUNICATION

Les troubles de la communication et du langage concernent 25 enfants. Parmi eux, 21 sont des enfants TSA. 6 d'entre eux sont verbaux et 15 sont non-verbaux. 4 enfants sont déficients intellectuels dont 3 ont des troubles de la communication avec des troubles du langage, 1 enfant a un trouble du langage.

Ainsi, les professionnels accompagnent les enfants au moyen de différents outils de communication alternative et/ou renforcée :

Support utilisé	Nombre d'enfants concernés
LSF	7
PECS	2
POOD	1
Pictos	4

III.1.c. Réponses aux besoins en matière de participation sociale et de scolarité :

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER SA VIE D'ÉLÈVE : LA SCOLARISATION

La convention constitutive de l'Unité d'Enseignement (UE) entre l'ARS, l'Éducation Nationale et l'AHS-FC a été renouvelée en avril 2018 pour 3 années. Elle officialise le partenariat pour la scolarisation des enfants. Le projet pédagogique a été validé par l'Éducation Nationale pour la période 2017/2020. Ainsi, le projet pédagogique sera donc revu au cours de l'année 2021.

Tous les enfants accueillis à l'IME sont scolarisés en tenant compte de leur niveau et selon différentes modalités :

- ✓ En classe externalisée (CLEX) : 1 classe à l'école Tristan Bernard
- ✓ En scolarité partagée
- ✓ En interne : 2 classes dans les locaux de l'Essor.

20 ESS, Equipe de Suivi de Scolarisation, ont été réalisées au cours de l'année. Celles-ci ont pu valider le parcours pédagogique des enfants.

L'UE de l'IME est composée de 3 enseignantes spécialisées travaillant en collaboration directe avec l'équipe éducative, notamment par le biais de binômes enseignant/éducateur.

Sur chaque pôle, la scolarisation s'effectue de la façon suivante :

- ✓ Pôle 1 : 11 élèves accompagnés par 1 enseignante et 3 éducateurs (3 enfants DI et 8 enfants TSA)
- ✓ Pôle 2 : 7 élèves accompagnés par 1 enseignante et 3 éducateurs (1 enfant DI et 6 enfants TSA)
- ✓ Pôle CLEX : 12 élèves accompagnés par 1 enseignante, 2 éducatrices et 1 service civique (9 enfants DI et 3 enfants TSA), dont 3 en scolarité partagée.

En septembre, le nombre d'enfants accueilli à la CLEX a évolué afin de favoriser une scolarité pour 12 enfants à temps plein. 18 enfants sont donc scolarisés au sein de l'UE en interne à l'IME. 40% de l'effectif est donc hors les murs. Un travail en faveur d'une scolarisation dans une CLEX collège a été entamé fin 2020.

3 enfants de la CLEX bénéficient de scolarité partagée dans les classes de CE2, CM1 et CM2.

REPARTITION DES JEUNES PAR NIVEAU SCOLAIRE	N-1	N
Maternelle : petite section, moyenne section et grande section	21	18
Elémentaire : CP/ CE1/CE2	6	7
Autres (correspondant à des niveaux pré-scolaires)	3	5
TOTAL	30	30

Répartition des élèves selon les dispositifs de scolarisation :

SCOLARISATION DANS LE CADRE DES DISPOSITIFS INTERNES ET EXTERNES					
GROUPES	NOMBRE D'ELEVES	AGE	NIVEAU DES ENSEIGNEMENTS DISPENSES (CYCLE)	TEMPS DE SCOLARISATION PAR SEMAINE	SCOLARISATION PARTAGEE
Pôle 1	11	11 à 15	Pré-scolaire à CE1	7 à 12 heures	0
Pôle 2	7	6 à 11	Pré-scolaire à GS	12 heures	0
Pôle CLEX	12	6 à 12	PS à CP/CE2	24 heures	3

A la rentrée de septembre, 3 pôles redéfinis sont mis en place en collaboration avec les équipes. Le pôle 1 qui accueille des enfants à partir de 11 ans avec une scolarisation au sein de l'UE interne. Le pôle 2 qui accueille des enfants âgés de 6 à 11 ans pour lesquels le travail éducatif est important et la scolarisation doit être travaillée en interne. Le pôle « CLEX école » accueille les enfants qui ont la capacité d'être inclus au sein d'une école avec des temps dans différents projets scolaires (sportifs, culturels, scolarités partagées...).

Des temps de coordination sont organisés pour chaque pôle :

- ✓ Une réunion hebdomadaire de coordination et de suivi de projet avec éducateurs et enseignants
- ✓ Une réunion éducative hebdomadaire (En deux temps afin de limiter le nombre de professionnels : mesure Covid).

Au sein de l'école Tristan Bernard, différents temps institutionnels sont organisés afin de favoriser la collaboration et la participation de la CLEX et des professionnels qui la composent. Ainsi, en tenant compte des mesures sanitaires et du protocole de l'Education Nationale, nous participons aux temps de récréation, d'inclusion, aux projets, au périscolaire ou encore aux conseils d'école.

ACCOMPAGNEMENT POUR REALISER DES ACTIVITES DE JOUR SPECIALISEES

Les différents ateliers : musique, escalade, poney, cirque, cuisine, vélo, etc., sont autant de supports qui permettent de réaliser les objectifs en fonction des besoins des enfants et s'intègrent dans les emplois du temps, en fonction des projets personnalisés. Leur mise en œuvre, pour cette année, a été entravée et limitée par les préconisations sanitaires. Un retour à la normal permettra une mise en œuvre plus effective.

Du fait du contexte sanitaire et des différentes recommandations, l'équipe a dû s'adapter de façon importante afin de favoriser les activités en plein air notamment.



Les deux enfants de l'UEEA, dans le but de limiter les brassages, n'ont participé que durant un mois et demi aux activités prévues à l'IME l'Essor (balnéothérapie, marche sportive, parcours moteur, poney). Ils viennent manger à l'IME accompagnés par une aide éducative puis repartent les après-midis à l'unité d'Enseignement de Fontaine Ecu.

ZOOM SUR...

Une démarche écocitoyenne :

L'équipe a revu les projets ou activités proposés afin de les adapter.

Un travail autour de la sensibilisation à l'écologie, au tri sélectif ou encore à l'intérêt de mettre les déchets dans des poubelles a été menés auprès de 5 enfants du pôle 1.

Ce projet a vu le jour afin de permettre aux jeunes accueillis d'avoir une activité engagée autour de problématiques actuelles.



ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS

Les séjours :

Comme relaté en amont, aucun séjour n'a pu être organisé du fait de la crise sanitaire.

Rencontres avec d'autres ESMS :

Pour ne pas brasser les populations, il n'a pas été possible à l'IME de participer aux rencontres initialement prévues avec d'autres ESMS.

Les sorties sportives, culturelles et de loisirs :

Il en est de même pour l'ensemble des sorties sportives, culturelles et de loisirs avec d'autres institutions spécialisées ou avec le milieu ordinaire.

L'ACCOMPAGNEMENT POUR L'AUTONOMIE DANS LES DEPLACEMENTS

1 enfant réalisait ses trajets en autonomie avec les transports en commun. Suite au contexte sanitaire, la famille a souhaité que celui-ci réintègre les transports de l'établissement pour plus de sécurité. Le travail sera réengagé lorsque le contexte sera allégé.

Un autre enfant a débuté les trajets en autonomie lorsqu'il rentre chez ses parents (il est accueilli en famille d'accueil). Il effectue donc les trajets en tramway et bus lorsqu'il rentre chez ces derniers.

2 enfants effectuent les trajets à pieds entre l'école Tristan Bernard et l'IME l'Essor en autonomie complète. Un travail est entamé pour qu'un 3^{ème} enfant puisse également le faire.

L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE

Les modalités d'accompagnement auprès des familles ont dû s'adapter aux contraintes et ce, dès le mois de mars. Les entretiens de famille en présentiel sont au nombre de 19 cette année. D'autres moyens ont été mis en œuvre afin de maintenir la collaboration et la construction du projet personnalisé. Ainsi, nous avons réalisé 12 visites à domicile, et des contacts téléphoniques. Chacune des familles a été appelée en moyenne 1 fois par semaine hors période Covid.

III.2. ORGANISATION SPECIFIQUE DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE LIEE AU COVID :

Lors de la 1^{ère} période de confinement, le principe de maintien à domicile accompagné en distanciel a été mis en place puis des temps de répit avec des accueils dérogatoires pour des besoins exceptionnels hors du domicile.

L'ensemble de l'équipe a été mobilisée afin de garantir un lien le plus régulier possible pour assurer la continuité de service et la continuité pédagogique. Une ligne d'astreinte a été mise en place dès le 1^{er} jour. Différents outils de communication ont été proposés par les professionnels, comme les appels téléphoniques quotidiens, les mails, les SMS. Chaque professionnel a dû répertorier ses actions dans un tableau de suivi propre à chaque enfant et chaque famille. Des outils comme les Padlets ont vu le jour pour diffuser différentes informations, photos, activités. Au regard du public accueilli, l'IME a proposé rapidement après le début du confinement des temps de répit aux familles. Sur avis médical, des réponses aux besoins exceptionnels d'accompagnement dérogatoires personnalisés hors du domicile ont été mis en place avec accord de l'ARS et la MDPH avec un ratio de 1 pour 1 dans le cadre de ballades accompagnées, ou d'accueils en demi-journées au sein de l'établissement.

Concernant, le retour au sein de l'établissement, une organisation particulière a été définie pour sécuriser les familles, les enfants et les professionnels :

- ✓ Connaissance du contexte avec des documents diffusés aux familles et professionnels
- ✓ Affichage Covid (adapté) au sein de l'établissement
- ✓ Port du masque obligatoire
- ✓ Limitation des brassages au sein de pôles
- ✓ Limitation des brassages au sein des transports (augmentation du nombre de transports)
- ✓ Organisation des temps de repas (aucun professionnel sans masque, distanciation entre les enfants)
- ✓ Limitation des sorties extérieures
- ✓ Gestion des entrées et sorties (partenaires, familles)
- ✓ Gestion de l'organisation des réunions

- ✓ Campagne de dépistage et recommandations des tests au retour des vacances.

Des solutions d'accompagnement ont également été proposées pendant la période estivale de fermeture d'établissement (astreinte téléphonique continue et propositions de répit avec le DRA25).

La seconde période de confinement n'a pas modifié l'accueil et les éléments organisationnels évoqués puisque depuis la rentrée scolaire, tous les enfants étaient accompagnés.

III.3. OUVERTURE DE L'ETABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

En tenant compte d'une année particulière, l'établissement s'est employé à maintenir autant que faire se peut, une ouverture sur l'extérieur et de maintenir les partenariats mis en place au profit des enfants et des familles.

LES PARTENAIRES SCOLARITE	LES PARTENAIRES DU QUOTIDIEN	LES PARTENAIRES SPORT, CULTURE ET LOISIRS	LES RESSOURCES EXTERNES
La MDPH La mairie de Besançon Les services de l'Education Nationale L'école élémentaire Tristan Bernard La bibliothèque Aimé Césaire L'école élémentaire Fontaine Ecu	Les chauffeurs : 5 sociétés de transports Les orthophonistes, ergothérapeutes et kinésithérapeutes en libéral CRESSDEV IME l'Envol Intermed CEEDA CAFS	Bibliothèque municipale Théâtre de l'espace Mairie de Saône (escalade) Radio Sud UFR-STAPS ALEDD Gym Saint Claude Coccinote Passe Muraille L'aiglon Base nautique de Vesoul	Le CRA L'EMA 25 La maison des adolescents Le Réseau Autisme Numérique (grand est) Le cabinet de radiologie des 2 Princesses DRA25 CPIAS IRTS PEC DAPEH SSDAP PEAD

En fin d'année, l'IME a repris sa collaboration avec « Juggle » dans le but de continuer son partenariat pour la mise en place d'un outil de suivi et d'évaluation des enfants. La période d'expérimentation est prévue pour 2021.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le CVS s'est réuni 1 seule fois cette année. Celui-ci a été le moment de réaliser les élections des parents élus. 6 familles ont répondu favorablement pour participer à cette instance. D'autres points sur la vie de l'établissement ont été abordés :

DATES DES CVS	THÉMATIQUES ABORDÉES
12 décembre	Fonctionnement d'un CVS (PPT) Election des parents élus Présentation de l'organisation Covid Projet Clex collège Travaux accessibilité Présentation du nouveau PIA

III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Les salariés :

L'organigramme représente 17.22 ETP, l'effectif au 31/12 est de 24 salariés, hors « Education Nationale » (cf. organigramme page suivante). A cela s'ajoute le renfort éducatif pour soutenir l'accompagnement des 2 enfants de l'UEEA accueillis à l'IME (+ 0,60 ETP) jusqu'en juillet 2021.

1 volontaire en service civique assure une mission de soutien à la scolarité à raison de 28 heures par semaine à la CLEX Tristan Bernard.

La psychologue est partie en retraite en février 2020 et a été remplacée.

16 entretiens professionnels ont été réalisés lors de cette campagne, soit la totalité des professionnels en poste. Seul 1 salarié n'a pas souhaité réaliser cet entretien.

III.5.b. Formations et colloques :

Les professionnels ont bénéficié de formations délivrées au plan et déclinées ci-dessous :

TYPE DE FORMATION	INTITULÉ DE LA FORMATION	PERSONNES CONCERNÉES
Collective intra-établissement :	La relation avec les familles, les entretiens de famille	22 professionnels
- Individuelle	Perfectionnement Excel	Secrétaire
- Individuelle		Directeur
- Individuelle	Inclusion : externalisation hors les murs	ME

D'autres formations ont été proposées :

- ✓ 2 formations outil « Via trajectoire » : chef de service et secrétaire
- ✓ Formation PSC1 pour 2 personnes en service civique volontaire.

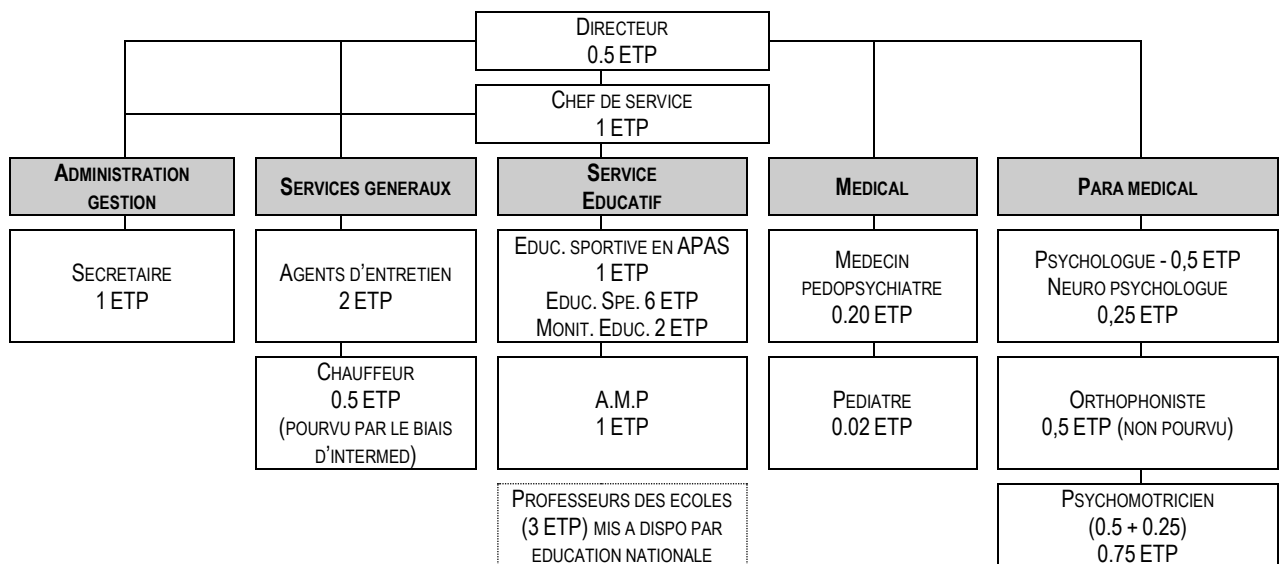
Suite au départ en retraite de l'intervenant de l'analyse de la pratique, une nouvelle intervenante a dispensé 2 séances auprès de 13 salariés.

III.5.c. Accueil de stagiaires :

L'accueil du public TSA et DI génère chez les étudiants une vive attractivité :

- ✓ L'équipe éducative a accompagné 1 ES 2^{ème} année, 1 ME 1^{ère} année et 1 EJE 3^{ème} année.
- ✓ L'éducateur sportif en APA : 2 stagiaires de l'UFR-STAPS 2^{ème} et 3^{ème} année
- ✓ La neuropsychologue a accueilli 1 étudiante en Master 2.

ORGANIGRAMME DE L'IME L'ESSOR



III.6. DEMARCHE QUALITE :

Suite aux 3 temps de travail proposés aux professionnels en fin d'année 2019, 3 temps supplémentaires ont été nécessaires afin de finaliser le travail d'échanges et ce, en se référant aux RBPP. Les thèmes abordés sont :

DATES DES RENCONTRES	THÉMATIQUES ABORDÉES
23 janvier	La communication entre professionnels, le relais
30 janvier	Définir collectivement la bientraitance, l'extinction, ...
10 février	Revoir le traitement des fiches incidents

Suivi du Plan d'Action Continue Qualité :

Au cours du premier semestre, l'équipe a travaillé le nouveau Projet Individualisé d'Accompagnement. Celui-ci a été mis en route à la rentrée scolaire. L'établissement a dû repenser plus globalement le réseau informatique pour faciliter le travail sur les documents. Ainsi, l'IME a réalisé toutes les élaborations de projets au cours du 1^{er} trimestre et validé les objectifs de travail avec les familles. Un bilan de cette nouvelle organisation sera réalisé en juin 2021.

IV. CONCLUSION

Il est indéniable que l'année 2020 aura été marquée de façon indélébile par la crise sanitaire. Les professionnels de l'IME l'Essor ont tout mis en œuvre pour préserver un mode d'accompagnement le meilleur possible auprès des enfants et des familles pour répondre à l'ensemble des besoins. Que cela soit sous la forme du distanciel, du répit puis du présentiel, il a fallu faire preuve d'engagement, de ténacité et d'adaptation permanente pour répondre aux recommandations et aux consignes sanitaires.

En parallèle de cette crise, les professionnels de l'IME ont également gardé en point de mire les évolutions incontournables telles que le développement de la scolarité inclusive. S'il était évoqué le souhait d'externaliser une seconde classe en école primaire, à ce jour, et au regard des enfants accueillis, le projet reste à l'état de réflexion. En revanche, l'engagement de l'IME est de répondre aux besoins des enfants sortants de la CLEX école pour enchaîner avec une CLEX collège à destination des enfants TSA. Le travail entamé à ce sujet en fin d'année 2020 devrait aboutir en début d'année 2021.

Enfin, l'un des points notables a été l'unicité de la Direction du dispositif IME/SESSAD Grand Besançon dans le but de fluidifier et de faciliter les parcours d'accompagnement. En ce sens, le travail se poursuit et continue de s'articuler pour répondre aux besoins des personnes accueillies.



3 GRANDE RUE
25270 VILLENEUVE D'AMONT
TEL : 03.81.89.51.23
FAX : 03.81.49.62.03
eveil@ahs-fc.fr
<http://www.eveil25.fr>



DIRECTEUR :
M. FRANÇOIS ANGIULLI JUSQU'AU 25/10/2020

DIRECTRICE DE TRANSITION :
MME NATHALIE GROS DEPUIS LE 17/11/2020

IME L'EVEIL

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico-Educatif relevant de l'article L312-1 du CASF
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté préfectoral du 01/02/1957 Renouvelé : 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté préfectoral du 23/02/1993 modifié le 29/03/1993 portant sur l'agrément au titre des annexes XXIV et XXIV ter
	CAPACITE TOTALE	59 places autorisées et installées
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Semi-internat (6 places) Internat (53 places)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Enfants de 6 à 14 ans et adolescents de 14 à 20 ans avec retard mental profond, sévère ou moyen (41). Enfants et adolescents en situation de polyhandicap de 3 à 20 ans (18)

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté 2018-2022.

II. ACTIVITE

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNEES AVEC 2 PERIODES DE CONFINEMENT (EN NOMBRE)	SEMI-INTERNAT		INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	6	6	53	53	0	0	59	59
Capacité installée	6	6	53	53	0	0	59	59
Nb. de jours d'ouverture	210	210	365	366	-	-	365	366
Journées cibles CPOM							12 544	12 544
Journées réalisées	1 247	1 567	11 761	10 756	277	241	13 285	12 564
Taux d'occupation en %							80.64	76.26

NB : Taux d'occupation calculé sur 16 475 jours (6 x 215 j. + 40 x 261 j. + 13 x 365 j.)

Ce tableau tient compte des journées pour les jeunes restés en famille lors des 2 périodes de confinement : 46 jeunes pour la première période et 24 pour la seconde période de confinement.

La baisse d'activité 2019/2020 est liée essentiellement au retour progressif des jeunes après le 1^{er} confinement.

Au 31/12 : 11 jeunes sont en ½ internat (8 en N-1) et 49 en internat (52 en N-1).

ZOOM COVID

Durant les deux périodes de confinement liées à la pandémie de la COVID 19, l'IME l'Eveil, ouvert 365 jours, n'a pas eu de période de fermeture.

Des dispositions ont été mises en place selon les recommandations de l'ARS, après consultation du président du CVS et des familles.

1er confinement : Les familles des jeunes rentrés au domicile ont été contactées chaque semaine pour prendre des nouvelles et déterminer les besoins d'intervention. En fonction des besoins identifiés, l'IDE, la psychologue, la psychomotricienne, l'AMP, l'éducateur spécialisé sont intervenus régulièrement au domicile, plus particulièrement auprès de 11 jeunes soit 32 visites à domicile.

14 jeunes sont restés en continu à l'IME compte tenu la situation familiale et en lien avec une mesure de placement.

A partir du 18 mai, 20 jeunes ont été accueillis en internat et 12 ont été pris en charge en semi-internat (accueil de jour). Les jeunes qui sont restés dans leur famille ont bénéficié d'un suivi téléphonique (les parents ne souhaitant pas d'intervention de l'établissement à leur domicile).

17 jeunes ne sont revenus qu'en septembre, à la demande des familles.

2ème confinement : 24 jeunes ont été confinés totalement dans leur famille, 13 jeunes en internat et 11 en semi-internat ont été absents durant tout le confinement.

Le suivi scolaire s'est fait en distanciel durant les 2 confinements pour les jeunes restés à leur domicile.

ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT (*) EN NOMBRE	INTERNAT PERMANENT		SEMI-INTERNAT		TOTAL		TOTAL
	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT	
Usagers confinés à domicile	38	13	8	11	46	24	-
Journées prévisionnelles correspondant	1330	128	292	174	1622	302	1 924
Visites à domicile pour ces usagers	32	0	0	0	32	0	-
Accueil en journée pour ces usagers	12	0	0	0	0	0	-

(*) Période de référence : dates officielles :

- 1^{er} confinement : 17/03 au 10/05 inclus mais retenues pour l'EVEIL du 17/03 au 17/05 inclus

- 2nd confinement : 30/10 au 15/12 inclus.

Sur 12 564 journées réalisées, 1 975 journées concernent les jeunes de plus de 20 ans (en 2019, 1 848 jours pour un total de 13 285 journées).

La file active 2020 comprend 16 adultes de + de 20 ans. Au 31/12, 12 jeunes sont en attente d'accueil en établissement pour adultes de type MAS/FV/FAM et ESAT/FH.

REPARTITION DES JOURNEES REALISEES SELON LES MODALITES D'ACCUEIL	N-1	N GLOBAL
Internat polyhandicapés	3 993	2 911
Semi-internat polyhandicapés	582	810
Internat déficients intellectuels	6 379	6 337
Semi-internat déficients intellectuels	483	531
TOTAL MOINS DE 20 ANS	11 437	10 589
Internat Amendement Creton (MAS)	705	942
Semi Internat Accueil de Jour Amendement Creton (MAS)	161	226
Internat Amendement Creton ESAT avec Foyer hébergement)	558	309
Semi internat Accueil de Jour Amendement Creton (ESAT)	21	0
Internat Amendement Creton (Foyer de Vie)	48	201
Internat Amendement Creton (FAM)	355	297
TOTAL PLUS DE 20 ANS	1 848	1 975

Le suivi des absences :

HOSPITALISATIONS AVEC NUITEE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie	0	0	0	28	3	1
En MCO	58	15	12	42	8	8
Rééducation	0	0	0	53	1	1
TOTAL	58	15	12	123	12	10

Nous constatons une augmentation des journées d'hospitalisation, en particulier pour les problématiques psychiatriques, même si la majorité des crises clastiques est gérée en interne :

- ✓ 8 passages aux urgences pour des problématiques de décompensation psychiatrique aiguë

- ✓ 2 interventions orthopédiques programmées
- ✓ 4 hospitalisations pour problème neurologique aigu d'épilepsie rebelle ou problème somatique
- ✓ 3 séjours pour troubles psychiatriques en pédiatrie
- ✓ 3 hospitalisations pour des troubles somatiques.

A relever, aucune hospitalisation pour infection au coronavirus.

Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Financés par les résidents	66	5	5	-	-	-
Financés par l'IME, réalisés par un organisme	-	-	-	-	-	-
Réalisés et financés par l'IME (« transferts »)	12	1	6	14	1	7

Les séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
FAM	12	1	1	-	-	-
Foyer de Vie	26	2	1	24	1	1
ESAT	50	6	4	30	3	3
MAS	135	7	4	79	11	4
Foyer hébergement	45	4	3	36	3	3
IME				10	2	2
Stage en milieu ordinaire	15	2	2	-	-	-

II.1.b. Parcours des jeunes accompagnés :

Mouvement des jeunes :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		SEMI INTERNAT		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 01/01 (A)	54	52	8	8	5	7	67	67
Entrées de l'année (B)	7	4	3	1	7	4	17	9
Sorties définitives de l'année (C)	10	5	2	0	5	1	17	6
Changement de régime en cours d'année +(D1)	+3	0	+2	2	-	0	5	2
Changement de régime en cours d'année - (D2)	-2	-2	-3	0	-	0	-5	-2
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D-C)	52	49	8	11	7	10	67	70
File active de l'année (A+B+D1-D2)	62	54	10	11	12	11	84	76
Durée Moyenne de Séjour des sortants	6.5 ans	11 ans	4 ans	-	184 j	2 ans	-	-

Répartition des jeunes accompagnés selon leur provenance :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire / « y compris SESSAD » et EREA	29	28	4	2
Etablissement de santé	2	3	1	1
Etablissement médico-social	29	29	5	2
Provenance inconnue	-	-	-	-
TOTAL	60	60	10	5

Les parcours avant admission (hors Accueil Temporaire) se décomposent ainsi :

- ✓ En internat :
 - 1 jeune, 16 ans, IME l'Espoir de Besançon (était accueilli en AT à l'Eveil)
 - 1 jeune, 13 ans, IME Les Sapins à Oyonnax (01)
 - 1 jeune, 17 ans, placé en famille d'accueil à Dole (39)
 - 1 jeune, 12 ans, CHU Besançon (25).

- ✓ En ½ internat :
 - 1 jeune, 12 ans, Classe ULIS –CM1 Ecole Primaire de Pontarlier (25).

A noter, deux jeunes en internat sont devenus semi-internes dans le cadre de leur projet personnalisé

- ✓ Les sortants (hors Accueil Temporaire) :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)	-	-
Etablissement médico-social	11	5
Hospitalisation	0	0
Décès au sein de l'ESMS	1	0
TOTAL	12	5

Les motifs de sortie se répartissent comme suit :

- ✓ Pour rapprochement géographique :
 - 1 jeune de 18 ans réorienté vers le CRESDEV Bregille en accueil de jour à Besançon (25)
- ✓ Lieu d'orientation des jeunes majeurs en amendement Creton :
 - 1 adulte de 22 ans admis au Foyer de vie « Rousset » à Levier (25)
 - 1 adulte de 22 ans admis à la MAS de Quingey (25)
 - 1 adulte de 20 ans admis à la MAS « Sainte-Thérèse » à Fontaine Française (21)
 - 1 adulte de 24 ans admis à la MAS « Bernard Foissotte » à Besançon (25).

Retours au domicile :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE AU 31/12 POUR L'INTERNAT (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	NOMBRE DE PERSONNES CONCERNEES	
	N-1	N
Tous les WE	42	45
2 à 3 WE par mois (famille d'accueil compris)	11	6
1 WE par mois (famille d'accueil compris)	3	2
Vacances 1 semaine (dont vacances été)	1	1
Vacances plus de 2 semaines (dont vacances été)	55	52
Aucun retour en famille	4	7

7 jeunes, sans retour au domicile parental, n'ont à ce jour aucun relais en famille d'accueil. Une jeune originaire de la Haute-Saône est admise en accueil temporaire de façon continue depuis le 25/09 à titre dérogatoire dans le cadre d'un placement judiciaire.

II.1.c. Liste d'attente :

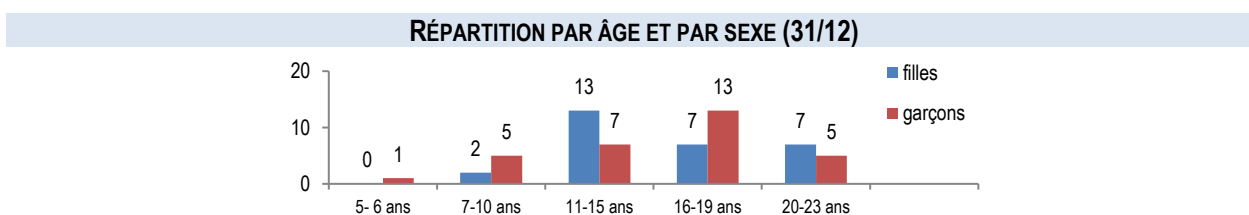
Au 10/12, 30 notifications ont donné lieu à un envoi de courrier postal ou appel téléphonique 1^{er} contact (notifiées sur VT).

4 notifications d'admission dont 2 pour de l'AT et 2 pour un accueil internat ou 1/2 internat à l'IME ont été enregistrées en liste d'attente admissible.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

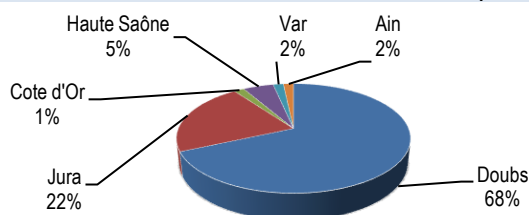
Au 31/12, l'effectif hors accueil temporaire est composé de 60 jeunes (29 filles et 31 garçons) répartis comme suit : 49 en internat et 11 en semi-internat.

II.2.a. Profil des jeunes accompagnés :



Plus de 80 % des enfants accueillis ont plus de 11 ans dont 12 ont plus de 20 ans.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE (31/12)



RÉPARTITION DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES PAR DÉFICIENCES AU 31/12

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES AU 31/12 (EN NOMBRE)	ACCUEIL PERMANENT		ACCUEIL TEMPORAIRE	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	27	32	1	8
Autisme et autres TED	6	3	1	
Troubles du comportement et de la communication		8		
Troubles psychiques	1	14		
Troubles du langage et des apprentissages		60		9
Déficiences auditives		5		
Déficiences visuelles		10		
Déficiences motrices	12	4	4	
Déficiences métaboliques		7		2
Personnes cérébro-lésées	2			
Personnes polyhandicapées	12		3	1
Personnes en cours de diagnostic				
Personnes avec autres types de déficiences				
TOTAL	60	143	9	20

En complément de ce tableau, il convient de relever que :

- ✓ 10 jeunes seulement sur 60 présentent une déficience intellectuelle isolée (sans autre déficience associée)
- ✓ 10 jeunes ont un diagnostic TSA et 3 ont des troubles psychotiques graves avec intervention de l'EMA 25
- ✓ 21 (hors TSA) ont des troubles psychiques ou des troubles du comportement
- ✓ La moitié a des troubles moteurs, dont 6 en fauteuil roulant électrique et 19 en fauteuil roulant manuel
- ✓ 3 jeunes sont pluri-handicapés (2 surdités profondes, 1 malvoyant) avec intervention des services spécialisés
- ✓ 6 jeunes (5+1 AT) sont porteurs d'une gastrostomie et 2 trachéostomies
- ✓ 14 présentent une maladie rare (syndromes génétiques et épilepsies réfractaires). Ils sont suivis par le pédiatre de l'IME en lien avec l'équipe du CHU. 3 sont en cours d'essai thérapeutique encadré.

Les accueils temporaires concernent essentiellement des jeunes avec des problématiques somatiques ou psychiques complexes et s'inscrivent dans la continuité de leur accueil avec les autres ESMS, où ils sont pris en charge habituellement. 2 jeunes sur les 9 ont une mesure de protection de l'enfance.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)	-	-
Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)	-	-
Mesure de Sauvegarde de justice	-	-
Mesure Curatelle	1	1
Mesure de Tutelle	5	5
Mesure Habilitation Familiale Générale	4	4
Autre mesure de protection (Tiers Digne de Confiance-DAP)	-	-
Mesure de protection judiciaire pour enfant	10	12
Mesure de protection administrative pour enfants	1	1
TOTAL	21	23

21,6 % des jeunes ont une mesure de protection de l'enfance : 5 jeunes sont confiés à des familles d'accueil (ASE-VAGA). 1 jeune a signé une prolongation de Contrat Jeune Majeur.

II.2.c. Evolution du public accueilli, écart entre public accueilli et agrément :

- ✓ Jeunes adultes maintenus au titre de l'amendement Creton :

LISTE RESIDENTS	AGE	REGIME	ORIENTATION MDPH
Résident 1, Département 25	24 ans	Internat (aménagé)	FAM handicap psychique
Résident 2, Département 21	22 ans	Internat	MAS
Résident 3, Département 25	22 ans	½ internat	MAS
Résident 4, Département 25	21 ans	½ Internat	MAS
Résident 5, Département 25	21 ans	Internat	ESAT+ Foyer Hébergement
Résident 6, Département 25	21 ans	Internat	Foyer de vie
Résident 7, Département 70	21 ans	Internat	MAS
Résident 8, Département 25	20 ans	Internat	MAS
Résident 9, Département 39	20 ans	Internat (aménagé)	MAS
Résident 10, Département 39	20 ans	Internat	FAM
Résident 11, Département 83	20 ans	Internat	ESAT+ Foyer Hébergement
Résident 12, Département 25	20 ans	Internat	Foyer de vie

En fonction des notifications, des stages ciblés ont été organisés comme suit :

- Foyer de vie « Rousset » (Levier) : 1 jeune
- MAS Quingey : 1 jeune
- MAS « Les papillons Blancs » (Agencourt - 21) : 1 jeune
- MAS « Foissotte » (Besançon) : 1 jeune
- MAS « Georges Pernot » (Franois) : 1 jeune
- ESAT « Prolabor » (Besançon) : 1 jeune.

- ✓ Accueil des situations complexes et relevant d'une mesure de protection de l'enfance :

L'établissement, ouvert 365 j/an, est souvent positionné pour répondre aux situations complexes des enfants en situation de handicap avec une mesure de placement judiciaire hors département du Doubs. Nous avons mis en œuvre 2 PAG en lien avec la MDPH 25 et 1 pour la Haute-Saône.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le Projet d'Établissement couvre la période 2017-2021.

A noter le départ du directeur en octobre 2020 avec la mise en place d'une direction de transition depuis le 17/11/2021. Un relais a été assuré au niveau de la Direction Générale à compter du mois de juillet.

III.1. BILAN DES ACTIONS MENÉES :

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

Les prestations médicales et infirmières :

Le médecin évalue la situation médicale en amont de chaque admission même temporaire et co-définit le projet thérapeutique en lien avec les équipes infirmières. Il organise le dépistage auditif, visuel et dentaire.

Les infirmiers assurent la coordination médicale des jeunes (thérapeutiques, différents suivis, consultations, examens...) en lien avec les médecins et les équipes éducatives et les familles.

Les infirmiers réalisent jour et nuit les soins et l'alimentation des 6 enfants porteurs de gastrostomie et les soins de 2 jeunes porteurs de trachéotomie. Ils réalisent des soins spécifiques (suivi des escarres, évaluation de la douleur, surveillance épilepsie, surveillance du poids).

Les protocoles personnalisés en cas de douleur ont été mis en place pour tous les enfants. La prévention de l'obésité et de la dénutrition reste constante.

Nous réalisons beaucoup de soins et prestations médicales en interne (troubles psychiques et accompagnements post opératoires).

En raison de la crise sanitaire, de nombreuses consultations médicales ont été annulées cette année : 127 consultations (58 accompagnées par l'IME et 69 par les familles) contre 150 en 2019.

ZOOM COVID

Pour les enfants confinés à domicile, nous avons adapté les accompagnements médicaux avec 16 interventions au domicile par une IDE (détachée temporairement de l'équipe), ainsi que 32 échanges téléphoniques (en collaboration avec le médecin et l'équipe paramédicale).

Une présence et une attention plus importante ont été nécessaires auprès des jeunes ayant des troubles psychiques qui ont été majorés en raison du confinement.

Fin octobre, l'établissement a connu un épisode de « cluster » qui a mobilisé l'ensemble des professionnels et a nécessité un travail de coopération avec le CPIAS, l'infirmier de territoire, l'ARS. Nous avons également travaillé avec notre collègue du Foyer de vie Rousset de Levier avec qui nous avons ouvert une zone COVID mutualisée.

Durant les semaines 44 à 46 : 14 enfants et 9 professionnels ont été diagnostiqués COVID 19 positifs. Nous n'avons eu aucune situation sanitaire dégradée.

L'espace COVID a été activé sur avis médical du 3/11 au 9/11 pour mettre à l'isolement 4 jeunes.

Une formation a été délivrée en mai et en novembre par l'infirmier de territoire portant sur « chaines de transmission COVID » pour l'ensemble des professionnels.

Dans une démarche de prévention et de maîtrise du risque de transmission du COVID, nous avons renforcé les mesures barrières et mis en place des campagnes de dépistage régulières auprès des enfants lors de leur retour en établissement : 107 tests PCR ont été réalisés. Il convient de noter que c'est un acte difficile à réaliser chez certains enfants.

Deux campagnes de dépistage à l'aide de TROD auprès du personnel ont été réalisées début novembre (78 tests) au moment du cluster avec le soutien du SDIS de Pontarlier. A chaque retour des professionnels après une période d'absence, un dépistage TROD est réalisé.

Il est important de souligner la participation des jeunes, des familles et l'engagement des professionnels dans cette situation inédite !

L'accompagnement psychologique :

18 jeunes ont été reçus de manière régulière en entretien.

Les créneaux libres sont rapidement mobilisés par les demandes multiples des jeunes présentant des troubles du comportement, ou de régulation émotionnelle.

5 groupes de parole ont eu lieu cette année pour accompagner des situations institutionnelles complexes vécues par les jeunes : décès, accident, crise de violence vécue dans le groupe de vie...

Les bilans cognitifs, outils de coordination du projet du jeune, ont été plus nombreux cette année, notamment grâce à l'achat du WISC V et de la P2CJP pour les jeunes polyhandicapés.

La psychologue reçoit 3 familles régulièrement en entretien et a des contacts téléphoniques fréquents avec des familles éloignées.

Depuis cette année, une famille est suivie par la psychologue en binôme avec l'éducatrice coordinatrice.

La psychologue est impliquée dans la mise en œuvre des protocoles d'utilisation de la salle de retrait et d'apaisement.

Elle réalise également 5 ateliers « Vie affective et sexuelle » par semaine en période scolaire, en co-animation avec l'institutrice.

Les prestations de rééducation et de réadaptation fonctionnelle :

Dans le cadre d'une convention avec le CH de Lons-le-Saunier, le Médecin de Rééducation Fonctionnelle est venu 3 fois à l'IME afin de coordonner les soins d'orthopédie des enfants polyhandicapés.

- ✓ Kinésithérapie : 25 enfants nécessitent de la physiothérapie 2 fois/semaine avec verticalisation et déambulation assistée. A partir de juin, des séances à domicile ont été mises en place pour 8 enfants.
- ✓ Ergothérapie: Des interventions à domicile ont été réalisées durant la première période de confinement (vérification des installations, séances individuelles...). Au total, 12 enfants ont bénéficié de séances individuelles pour l'année (Polyhandicapés, IMOC).

L'ergothérapeute assure également le suivi et le renouvellement des appareillages et chaussures orthopédiques en suivant les préconisations du médecin pédiatre et du médecin de rééducation fonctionnelle. Elle vérifie les installations et apporte son expertise sur les aides techniques. Elle est en lien avec les familles pour le suivi du matériel spécialisé et des appareillages. Elle participe aux visites du médecin de rééducation fonctionnelle.

- ✓ Psychomotricité : 26 jeunes ont été suivis individuellement (polyhandicapés, déficients intellectuels avec troubles psychiques associés). 6 jeunes ont fait partie du groupe cirque en co-intervention avec une éducatrice spécialisée. 8 enfants ont bénéficié d'une co-intervention avec enseignante et éducatrice spécialisée. 6 jeunes ont bénéficié d'un groupe sensoriel et 4 d'un groupe relaxation. 9 jeunes ont participé à la balnéothérapie réalisée avec des AMP/ME/ES. 6 jeunes participent à des jeux d'opposition.
- ✓ Orthophonie : 32 enfants ou adolescents ont bénéficié d'une séance individuelle une à deux fois par semaine (langage oral, écrit, notions cognitives, communication alternative...). 4 enfants ont également été suivis dans le cadre de la co-intervention dans les classes. 5 enfants ont bénéficié d'outils mis en place suite à la formation CHESSEP. 8 enfants ont eu une interruption de prise en soin de presque 5 mois suite à la covid-19.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

ACCOMPAGNEMENT POUR EXERCER SES DROITS (SERAFIN 2.3.1)

Accompagnement à l'expression du projet personnalisé (2.3.1.1) :

37 réunions d'élaboration de projets personnalisés ont été réalisées. 24 familles ont été reçues pour les restitutions de projet.

Les 4 jeunes qui ont eu 18 ans dans l'année ont été reçus par le chef de service pour un entretien jeune majeur.

Trois jeunes sont accompagnés par l'établissement pour les démarches de mesures de protection adulte.

ACCOMPAGNEMENT AU LOGEMENT (SERAFIN 2.3.2)

Du fait de la crise sanitaire, cet accompagnement à l'extérieur a été limité. Cependant, 2 jeunes majeurs ont pu expérimenter une plus grande autonomie dans leur groupe de vie durant les week-ends.

ACCOMPAGNEMENT POUR EXERCER SES ROLES SOCIAUX (SERAFIN 2.3.3)

Accompagnements pour mener sa vie d'élève (2.3.3.1) :

L'Unité d'Enseignement fonctionne en dispositif offrant différents modes de scolarisation en lien avec le Projet Pédagogique de chaque jeune.

Depuis le mois de septembre, une nouvelle enseignante a été nommée ce qui porte à 4 le nombre d'enseignantes. Ceci a permis de scolariser plus de jeunes lors des temps en classe et pour certains jeunes d'augmenter leur temps de scolarisation soit 49 jeunes répartis en 12 groupes.

En décembre, 81.66% du total des jeunes accompagnés et 97,3% des jeunes de moins de 16 ans sont scolarisés de 2 heures à 21 heures par semaine.

La scolarité des jeunes est organisée de la façon suivante :

- ✓ 3 groupes pour les apprentissages préscolaires : 7 jeunes accueillis avec des temps scolaires d'environ 3 heures
- ✓ 4 groupes pour les apprentissages de cycle 1 : 15 jeunes pour des temps scolaires de 2h à 12h
- ✓ 2 groupes pour les apprentissages de cycle 2 : 12 jeunes pour des temps scolaires de 10h à 21h
- ✓ 1 groupe pour les apprentissages de cycle 2 à 3 : 5 jeunes pour un mi-temps scolaire
- ✓ 1 groupe classe pour des futurs sortants (projet ESAT) : 5 jeunes pour 6h30 par semaine en lien avec l'IMPro
- ✓ 1 groupe classe pour des futurs sortants (projet foyer de vie) : 5 jeunes pour 6h30 par semaine.

Deux jeunes sont en scolarité partagée avec l'ULIS au collège Malraux à Pontarlier.

5 AMP et 2 professionnels en CAE sont détachés par roulement sur les temps de classe. Ils accompagnent et soutiennent l'autonomie des jeunes dans les manipulations et les déplacements. Des interventions croisées avec l'orthophoniste sont réalisées toutes les semaines. Plusieurs co-interventions sont mises en place avec éducateur, éducateur technique.

Aucun projet transversal n'a été mené du fait de la crise sanitaire. Pendant le confinement, les enseignantes ont pu envoyer du travail à distance pour tous les jeunes scolarisés. Des classes virtuelles ont été menées quotidiennement.

Les enseignantes participent aux réunions institutionnelles concernant le suivi du projet de l'enfant ainsi qu'aux réunions d'ESS avec l'enseignante référente. Seules 14 ESS ont pu être effectuées du fait de la situation sanitaire.

Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle (2.3.3.2) :

30 jeunes ont bénéficié des ateliers IMPro. Tous les jeunes de 14 ans ont été évalués durant l'année.

Depuis septembre : 5 jeunes vont en ateliers ménager, bois, permaculture et bâtiment entre 2 et 5 h par semaine ; 7 entre 5 et 10 h ; 4 entre 10 et 15 h ; 4 entre 15 et 20h.

Les stages ont été moins nombreux à cause de la crise sanitaire. 2 jeunes ont pu aller en stage en ESAT avec hébergement durant une semaine, 1 jeune a pu effectuer un stage long avec hébergement en ESAT et 2 jeunes ont pu effectuer un stage d'une semaine au CMPro de Vaucluse.

Deux ventes aux parents et personnels de l'IME ont pu tout de même être organisées durant l'année.

Accompagnement pour réaliser des activités de jour spécialisées (2.3.3.4) :

Des ateliers éducatifs ont été planifiés sur l'année scolaire et proposés chaque après-midi aux jeunes qui n'avaient pas de prise en charge scolaire, paramédicale ou d'ateliers Impro.

De nouvelles activités ont vu le jour à la rentrée scolaire :

- | | |
|---------------------|-------------------------------|
| ✓ Médiation animale | ✓ Atelier patouille |
| ✓ Jeux sportifs | ✓ Jeux de société à fabriquer |
| ✓ Triporteur | ✓ Film en débat |
| ✓ Zumba | ✓ Cirque |

En mars, les ateliers éducatifs collectifs ont été suspendus en raison des conditions sanitaires. Néanmoins, des activités adaptées ont été mises en place dans chaque groupe.

Accompagnement de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle (2.3.3.5) :

Une sage-femme du planning familial est venue à trois reprises à l'IME pour parler de VAS. Cela a concerné :

- ✓ 23 jeunes sur le thème « c'est quoi pour vous la sexualité »
- ✓ 18 filles de + de 14 ans sur le thème « questions de filles : examen gynécologique, la grossesse, les règles, la pilule »
- ✓ 17 jeunes de + de 16 ans sur le thème « le premier rapport sexuel/ sentiment/ parentalité ».

Pour chacune des interventions, la sage-femme était accompagnée par une infirmière, une enseignante, une coordinatrice ainsi que des AMP/ME de l'IME.

ACCOMPAGNEMENT POUR PARTICIPER A LA VIE SOCIALE (SERAFIN 2.3.4)

Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage (2.3.4.1) :

L'accompagnement en partenariat avec l'Equipe Mobile basse vision « Voir et Percevoir » destiné à accompagner un jeune mal voyant dans ses déplacements à l'extérieur et à faciliter son autonomie n'a pu se concrétiser du fait de la situation sanitaire. Néanmoins, un travail a été engagé avec le CMS de Pontarlier concernant cette situation afin de soutenir cette maman isolée et d'apporter une aide à la gestion du budget.

Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs (2.3.4.2) :

La Covid 19 a engendré une diminution des activités en interne et en externe. Nos séances avec les partenaires extérieurs et nos activités reprendront après la crise sanitaire.

Malgré ces conditions très particulières, l'établissement a pu vivre des bons moments tout en respectant les consignes sanitaires comme :

- ✓ Le Noël 2020, avec un spectacle et un lâcher de ballons
- ✓ Les anniversaires
- ✓ Nos sorties raquettes et luges
- ✓ Nos temps musicaux
- ✓ Le challenge sportif proposé par le CDSA
- ✓ Nos concours en interne (puzzles, bonhommes de neige, dessins...)

- ✓ Notre partenariat avec l'EMA 25 dans le cadre de la mise en place d'une tablette numérique comme appui aux techniques pédagogiques et éducatives.

ACCOMPAGNEMENT EN MATIERE DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION (SERAFIN 2.3.5)

Pour développer les capacités des jeunes à gérer un budget, des interventions conjointes UE/Educatif sont réalisées. Des ateliers éducatifs ont été mis en place, animés par la CESF (3 séances pour 7 jeunes de plus de 15 ans) pour travailler sur la notion de l'argent.

III.1.c. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :

Les besoins en autonomie de chaque jeune accompagné sont évalués en réunion d'élaboration de projet afin d'apporter les prestations en fonction de ses capacités.

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	13	22	25
Habillage	22	13	25
Alimentation	31	13	16
Mobilité (autonomie à la marche)	36	3	21
Transferts	35	7	18
Elimination	27	8	25
Repères spatiaux dans l'ESMS	28	15	17
Repères spatiaux hors ESMS	15	10	35
Repères temporels	15	21	24
Communication verbale	36	8	16
Relation avec autrui	31	15	14

III.2. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

Au niveau de la santé, malgré le contexte sanitaire, le partenariat s'est poursuivi en adaptant les modalités d'intervention avec différentes structures d'appui :

- ✓ Pour l'accompagnement des situations complexes : EMA 25, équipe mobile « soin palliatif pédiatrique », plateforme Territoriale Santé Mentale du Doubs
- ✓ Pour le suivi du DARI et l'application des protocoles de soins, la gestion de la pandémie COVID 19 : dispositif EMHT.

Au niveau de la participation sociale :

- ✓ Dans le cadre des suivis après le départ de l'IME, la cheffe de service et la référente d'une jeune adulte se sont déplacées dans l'établissement d'accueil pour assurer le maillage
- ✓ Un jeune a bénéficié du Dispositif Répit Autisme lors des temps d'accueil le samedi à la MJC des Capucins.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Compte tenu du contexte sanitaire, le CVS n'a pas pu se réunir. Néanmoins, des échanges réguliers ont eu lieu avec le Président, en particulier pour le tenir informé des mesures sanitaires prises. Le renouvellement des membres du CVS est programmé pour le premier trimestre 2021.

III.4. MOYENS HUMAINS :

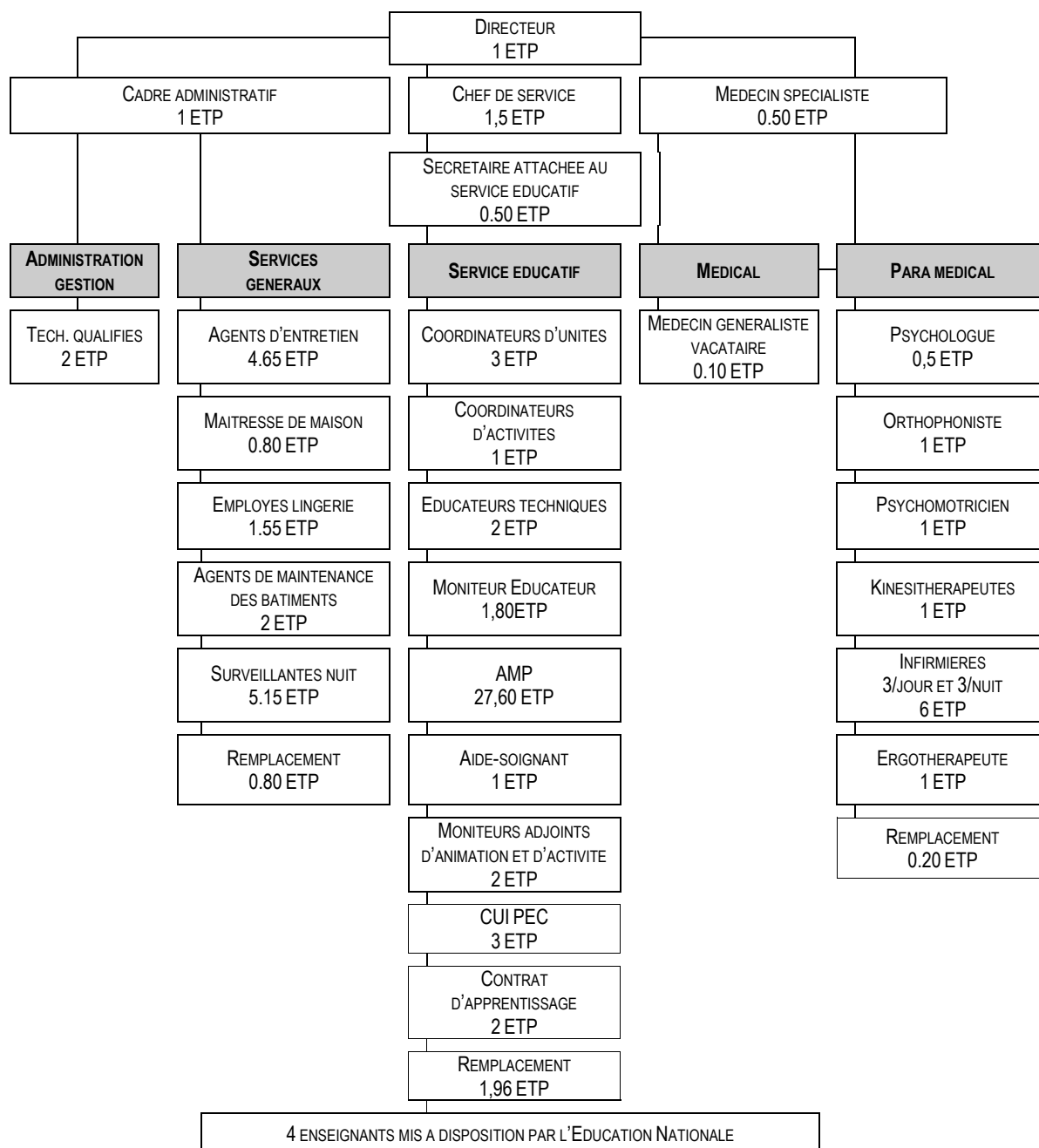
III.4.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé 2020 est de 75,61 ETP (ou 87 collaborateurs) comprenant 2,96 ETP de remplacement (cf. organigramme ci-après).

MOUVEMENTS DU PERSONNEL (CDI)		
SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Services Généraux	1	2
Educatif	2	1
Para médical	1	2
TOTAL	4	5

2 contrats d'apprentissage avec formation moniteur éducateur et éducateur spécialisé.

ORGANIGRAMME DE L'IME L'EVEIL



Compte tenu du contexte sanitaire, il n'a pas été possible de maintenir à l'agenda l'organisation de la cérémonie de remise de médailles du travail prévue pour les 23 salariés concernés. Celle-ci, reportée à 2021, se déroulera dès que la situation le permettra.

III.4.b. Accueil des stagiaires :

L'Eveil reconnu comme site qualifiant a encadré 14 stagiaires :

- ✓ 2 Licence Orthophonie
- ✓ 2 auxiliaires puéricultrices
- ✓ 7 infirmières
- ✓ 1 AES (Accompagnant Éducatif et Social)
- ✓ 1 ES (Educatrice spécialisée)
- ✓ 1 Moniteur Educateur.

III.4.c. Formation du personnel :

FORMATIONS	NB DE SALARIES	FORMATIONS	NB DE SALARIES
CHESSEP (communication améliorée et alternative)	14	Formation CSE/CSSCT	1
Master 2 Management des Organisations Sanitaires et Sociales	1	Manipulation des extincteurs, évacuation, rôles et missions du SSI	24
VAE ME	2	Utilisation d'un défibrillateur	24
Maîtresse de maison	2	Bilan logico-mathématique du collégien	1
DE ME (2 ^{ème} année) en contrat d'apprentissage	1	EXCEL et WORD	3
DE ES (3 ^{ème} année) en contrat d'apprentissage	1	Inclusion Externalisation hors les murs	1
Formation		Ethique Professionnelle	1
Evaluation sensorielle et perceptive	2		
SOIT UN TOTAL DE 78 SALARIES			

III.4.d. Analyse de la pratique :

L'Analyse de la pratique professionnelle a eu lieu 18 fois : 48 personnes, 3 groupes différents.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

La démarche s'est poursuivie avec l'appui du REQUAMS, mais avec des modalités adaptées au contexte sanitaire.

Les actions ont porté principalement sur l'élaboration des fiches de poste AMP/ME en lien avec le projet personnalisé, la mise en place du PCA (Plan de continuité d'activité) et du PRA (Plan de reprise d'activité).

Par ailleurs, à la suite d'un événement indésirable grave avec un jeune, une enquête de la CSSCT a eu lieu. Un plan d'action a été mis en place prenant en compte les recommandations issues de cette enquête. Il fait l'objet d'un suivi régulier.

IV. CONCLUSION

L'année 2020 aura été marquée par la gestion de la crise sanitaire. De façon positive, il est intéressant de relever l'adaptabilité des professionnels pour développer de nouvelles modalités d'intervention et leur réactivité pour mettre en place des mesures spécifiques, comme la zone Covid. L'enjeu de continuité de service auprès des enfants et de leurs familles a pris tout son sens dans ce contexte inédit.

Les enjeux de l'année 2021 :

- ✓ Réorganisation de l'offre médico-sociale à visée inclusive : comment développer l'offre ambulatoire alors que les demandes d'internat sont encore majoritaires pour des jeunes de + 11 ans en situation complexe
- ✓ Réflexion sur une direction commune des établissements handicap enfants du Haut-Doubs avec le CMProu Vaucluse et le SESSAD Comtois Antenne Haut-Doubs afin de promouvoir un parcours scolaire et de professionnalisation répondant aux besoins des jeunes
- ✓ Réflexion autour de la question des accueils temporaires pour répondre aux départements n'ayant pas d'ESMS ouverts 365 jours et aux besoins d'accueil au titre de la protection de l'enfance
- ✓ Accompagnement des jeunes majeurs maintenus au titre de l'amendement Creton en mobilisant les instances (MDPH, ARS).



RUE DE L'ÉGLISE - HAMEAU DE MONTFORT
25440 LE VAL
TEL : 03.81.63.78.68
FAX : 03.81.63.54.54
montfort@ahs-fc.fr



DIRECTRICE :
MME CHRISTINE HERRGOTT

IME DE MONTFORT

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico Educatif (article L. 312-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		12/08/1992 - Renouvelée le 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	06/07/2009
	CAPACITE TOTALE	Autorisée et installées : 41
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat de semaine et internat aménagé (36) Semi-internat (5)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	IMP : 6/16 ans – Retard mental moyen IMPro : 14/18 ans – Retard mental moyen

Etablissement inscrit dans le CPOM avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté (2018/2022).

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	SEMI INTERNAT		INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	5	5	36	36	41	41
Capacité installée et financée	11	12	30	29	41	41
Jours d'ouverture	200	200	200	200	200	200
Journées théoriques					8 200	8 200
Journées cibles CPOM					7 544	7 544
Journées réalisées	2 248	4 996	5 619	3 171	7 867	8 167
Taux d'occupation en %					95.94	99,60

(*) L'IME de Montfort est habituellement ouvert 200 jours.

L'établissement est resté ouvert cette année pendant les vacances de printemps, du fait de la crise sanitaire, soit une ouverture globale de 209 jours (mais seulement 125 jours pour l'accueil en présentiel en internat).

Les 8167 journées sont ainsi réparties : 6374 journées pour la population avec DI, et 1793 journées pour la population avec TSA.

ZOOM COVID							
ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT (*) - EN NOMBRE	INTERNAT		ACCUEIL DE JOUR		TOTAL		TOTAL
	1 ^{ER} CONF.	2 ND CONF.	1 ^{ER} CONF.	2 ND CONF.	1 ^{ER} CONF.	2 ND CONF.	
Usagers confinés à domicile	27	0	13	1	40	1	-
Journées prévisionnelles correspondant	783	0	377	33	1160	33	1193
Visites à domicile pour ces usagers	20	0	4	0	24	0	24
Accueil en journée pour ces usagers	0	0	0	0	0	0	0
Appels tél. visio/éducateurs	415	0	190	7	605	7	612
Entretien psychologiques à distance	268	0	141	7	409	7	416
Appels tél/visio par enseignants dans le cadre du suivi pédagogique	269	0	129	2	398	2	400

(*) Période de référence : dates officielles : 1^{er} confinement : 17/03 au 10/05 inclus ; 2nd confinement : 30/10 au 15/12 inclus.

Les journées prévisionnelles correspondantes sont comprises dans le tableau des journées réalisées. Hors périodes citées, lors du retour progressif et parfois en demi-jauge des jeunes, seules ont été comptées les journées sur site et celles à domicile uniquement lorsqu'un acte distanciel avait lieu.

A l'issue du premier confinement, l'activité d'internat est restée suspendue jusqu'au 10/07.

A compter du 18/05, les accueils en journée ont repris à raison de 1 à 2 journées par enfant par semaine (environ 12 enfants par jour). 9 familles ont préféré garder leurs enfants à la fin du 1er déconfinement, dont 3 jusqu'à la fermeture d'été.

Du 19/06 au 10/07, les enfants ont été accueillis à raison de 2 à 3 journées par semaine (environ 20 enfants par jour).

Les VAD et suivis à distance se sont poursuivis jusqu'au 10/07.

Entre le 18/05 et le 10/07, 10 enfants ont bénéficié de 62 VAD.

L'internat a pu rouvrir à la rentrée du 25 août. Cependant, en fonction des besoins des enfants et des possibilités des parents, une partie des enfants en internat aménagé (1 ou 2 nuits par semaine) ont été accueillis en journée afin d'éviter le brassage des populations. Un seul enfant est resté à son domicile lors du second confinement.

Suivi des absences :

HOSPITALISATIONS AVEC NUITEE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Psychiatrie	1	1	1	0	0	0
MCO	14	6	6	4	2	2
Ambulatoire	15	15	3	8	8	4
TOTAL	30	22	10	12	10	6

Séjours adaptés :

SEJOURS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Financés par l'IME	172	4	43	0	0	0

En raison du contexte sanitaire, aucun séjour n'a pu être réalisé cette année.

Stages :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS ET STAGES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	STAGIAIRES	JOURNEES	SEJOURS	STAGIAIRES
A l'IME de Montfort	16	3	2	0	0	0
Dans autre IME	80	7	7	38	5	4
Accompagné en ESAT	52	12	8	18	5	5
En ESAT	322	18	7	249	12	6
En entreprise d'insertion				21	2	2
En milieu ordinaire	163	31	13	78	10	10
Accompagné milieu ordinaire	4	4	4	0	0	0
En collectivité locale territoriale	18	1	1	40	2	2
Etablissement scolaire (LP, MFR)	163	31	13	6	4	4
TOTAL	818	97	55	450	40	33

450 jours de stage ont été effectués :

- ✓ 145 jours en milieu ordinaire
- ✓ 305 jours en milieu protégé.

La période de confinement et de dé-confinement du printemps 2020 a engendré l'annulation de nombreux stages.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

MOUVEMENT DES RESIDENTS	SEMI-INTERNAT		INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (A)	14	12	29	30	43	42
Entrées de l'année (B)	2	1	4	2	6	3
Sorties définitives de l'année (C)	4	1	3	4	7	5
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	12	12	30	28	42	40
File active de l'année (A+B)	16	13	33	32	49	45
Durée Moyenne de Séjour des sortants	1642 4 ans 6 mois	1919 5 ans 3 mois	2555 6 ans 6 mois	1842 5 ans	2007 5 ans 6 mois	1858 5 ans 1 mois

MODALITES D'ACCUEIL DANS LES GROUPES DE VIE AU 31/12	FILLES		GARÇONS		APPARTEMENTS MIXTES	
	Di	TSA	Di	TSA	Di	TSA
Demi-pensionnaires	6	0	7	2	5	0
Internes	4	1	4	1	6	4
TOTAL	11		14		15	
EFFECTIF TOTAL	40					

42 personnes présentes jusqu'au 31/01, 41 jusqu'au 29/02, 40 jusqu'au 31/12, dont un accueil séquentiel depuis septembre 2 jours/semaine pour une personne en scolarisation partagée en MFR (suivis éducatifs et thérapeutiques).

Un jeune avec TSA avec troubles du comportement importants a été admis en août. Une adaptation des conditions d'accueil a été recherchée avec le soutien de l'EMA 25. Les moyens ont dû être repensés pour rendre effectif un accompagnement individuel.

Dans le cadre des projets de réorganisation, une place d'accueil temporaire est proposée depuis août. Plusieurs projets d'accueil ont été élaborés mais ne se sont pas concrétisés au regard du contexte sanitaire. A compter de septembre 2021, l'accueil temporaire se fera en sur effectif avec 41 accueils permanents.

Répartition des personnes accompagnées au 31/12 selon leur provenance :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire y compris SESSAD	30	27	4	1
Etablissement médico-social	12	13	2	2
TOTAL	42	40	6	3

Les entrants :

AGE/INITIALES	SITUATION AVANT ADMISSION	DOMICILE
9/JB	IME	Lombard
10/TB	ULIS Ecole	Pouilly les Vignes
12/KMN	IME	Besançon

Les sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE	N-1	N
Milieu ordinaire/domicile		3
Etablissement médico-social	3	
ESAT		2
TOTAL	3	5

AGE/INITIALES	ORIENTATION
19/FF	ESAT
19/EV	ESAT
18/QC	Retour famille/refus CJM/refus tutelle/refus ESAT/situation prise en charge par secteur social Pontarlier
16/DS	ULIS LP/SESSAD
15/CK	Choix famille : Scolarisation et accompagnements à domicile

II.1.c. Liste d'attente :

Sur 36 notifications reçues de la MDPH 25, 10 ont été enregistrées en liste d'attente suite aux confirmations des parents : 7 en semi-internat et 3 en internat.

2 familles du Jura ayant reçu une notification de la MDPH 39 souhaitent une admission à Montfort.

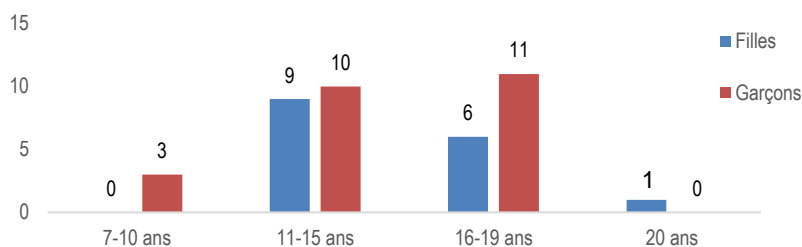
II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées au 31/12 : 40 :

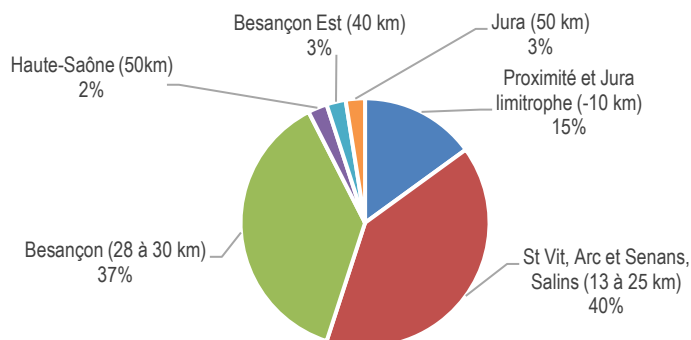
Répartition par âge et sexe :

16 filles et 24 garçons. Moyenne d'âge : 15 ans.

RÉPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE



RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



Trois jeunes internes sont domiciliés à plus de 40 km et bénéficient d'une notification en internat justifiée au regard de leurs besoins et non de l'éloignement du domicile.

Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	28	6
Autisme et autres TED	6	2
Troubles du comportement et communication		6
Troubles psychiques	4	15
Troubles du langage et des apprentissages	2	2
Déficiences métaboliques		2
Déficience visuelle		3
Sans		7
TOTAL	40	43 (*)

(*) 2 enfants présentent plusieurs déficiences associées.

TEST PSYCHOMETRIQUE- NIVEAU DE DEFICIENCE INTELLECTUELLE	NB DE JEUNES
Déficience moyenne QIT<50	7
Déficience légère 50<QIT<70	9
Zone limite 70<QIT<79	8
QIT>79	2
QIT non interprétable	14

II.2.b. Mesures de protection et accompagnement social :

MESURES DE PROTECTION	NB JEUNES AU 31/12	
	N-1	N
Mesure Curatelle	3	
Mesure de Tutelle		
Habilitation Familiale		3
Autre mesure de protection	1	
Mesure de protection judiciaire	8	8
Mesure de protection administrative	3	1
TOTAL	14	12

29 % des jeunes accueillis bénéficient d'une mesure de protection.

Les contrats de séjour des 8 jeunes bénéficiant d'une mesure de protection sont signés par la famille et/ou par le service gardien.

SERAFIN-PH 2.3.5.1. :

La CESF en charge de l'insertion socio professionnelle a participé à une formation de 2 jours (CREAI) sur les mesures de protection juridique des majeurs.

II.2.c. Analyse des évolutions du public accueilli :

L'établissement a accueilli 10 jeunes avec TSA pour une file active de 45.

Au 31/12, 8 jeunes avec TSA étaient accompagnés par l'établissement. Parmi eux, 6 étaient internes pour répondre à des besoins en termes d'apprentissage d'autonomie et/ou afin de répondre à des besoins de répit de la famille.

Deux jeunes adultes ont pu poursuivre leur accompagnement à l'IME au titre de l'amendement Creton :

- ✓ Le premier qui a eu 20 ans en avril 2020 a été embauché en ESAT en juillet 2020
- ✓ La deuxième a eu 20 ans en août 2020, elle est en attente d'une place en ESAT.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

L'actualisation du projet d'établissement reste à finaliser en tenant compte de l'évolution des projets de réorganisation territoriale. Le REQUAMS accompagne la démarche de réécriture du Projet d'établissement/PACQ. Les séances de travail ont repris en 2021 après un arrêt en 2020.

L'établissement propose les prestations suivantes :

- ✓ Hébergement modulable en internat de semaine ou aménagé, semi-internat, accueil séquentiel et répit, accueil temporaire
- ✓ Interventions des équipes à domicile, dans les établissements scolaires, sur les lieux de stage
- ✓ Trois appartements d'expérimentation de l'autonomie sur site
- ✓ Unité d'Enseignement avec différentes modalités de scolarisation
- ✓ Dispositif de formation préprofessionnelle, valorisé par la RSFP et les certifications délivrées par le lycée d'Arbois
- ✓ Service d'Insertion Sociale et Professionnelle (SISP).

III.1. RÉPONSES AUX BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ SOMATIQUE ET PSYCHIQUE :

L'équipe thérapeutique est constituée d'un médecin pédopsychiatre, d'un médecin généraliste, de deux psychologues, d'une orthophoniste, d'une psychomotricienne.

ACCOMPAGNEMENT MEDICAL

ACTIVITE DU MEDECIN GENERALISTE	
Actes (infections, dermatologie, traumatologie, algies)	20
Visites d'admission	3

ACTIVITE DU MEDECIN PSYCHIATRE	NBRE DE SITUATIONS	NBRE D'ACTES
Visites d'admission	3	3
Suivis individuels	30	284
Guidance parentale à l'IME	13	36
Guidance parentale à domicile	4	7
Suivis de fratries	2	3
Groupes thérapeutiques (vie affective) en binôme avec psychologue	24	17 séances

TRAITEMENTS MEDICAMENTEUX (PILULIERS PREPARES PAR L'OFFICINE DE QUINGEY) ET PROTOCOLES	
Psychotrope, neuroleptique	6
Antiépileptique	2
Protocole Bucolam	2
Protocole antalgique	2
Protocole alimentaire	3
Protocole insuffisance surrénalienne	1
Infirmière libérale : injection quotidienne (insuffisance surrénalienne)	1

Les jeunes bénéficient d'un accompagnement à la prise de médicament par l'AMP ou les éducateurs, dans le cadre d'un protocole de soins individualisé mis en place par le médecin de l'IME.

SUIVIS MEDICAUX EXTERIEURS (EN NOMBRE)	BENEFICIAIRES	RENDEZ-VOUS	SUIVIS MEDICAUX EXTERIEURS	BENEFICIAIRES	RENDEZ-VOUS
Pédopsychiatrie	3	11	REPOPOP	1	5
CAVASEM	2	3	La Beline	0	0
Centre du sommeil	2	2	Urgences	0	0
Neurologie (DysEpi)	2	3	Radiologie IRM	4	4
Cardiologie	0	0	Maladie du métabolisme CHU	3	3
Médecine légale	0	0	Rééducation fonctionnelle	1	15
Génétique	2	2	Kinésithérapie	3	90
Chirurgie pédiatrique	2	3	Dermatologie	0	0
Médecin pédiatrique	6	10	Chirurgie maxillo-faciale	1	1
Allergologue	0	0	Dentiste	20	20
Ophthalmologie	1	1	Centre de la douleur	1	4
TOTAL BENEFICIAIRES	54				
TOTAL RENDEZ-VOUS	177				

ZOOM COVID

L'IME accueille 4 enfants avec facteurs de co-morbidité dans le cadre de la COVID. Sur ces 4 enfants, aucun n'a été atteint. Les protocoles et mesures sanitaires ont été respectés par l'ensemble des acteurs (enfants et salariés) au sein de l'IME. D'autre part, toutes les informations nécessaires ont été transmises aux parents de tous les enfants accueillis (appels, mailings et courriers postaux).

Le médecin pédopsychiatre est resté entièrement disponible depuis mi mars.

Un usager a été testé positif (au sein de sa famille) le 5/12. 11 de ses camarades et 2 professionnels ont été déclarés cas contacts, isolés 7 jours puis testés tous négatifs.

Il n'y a pas eu de campagne de tests généralisée. A chaque retour de vacances, les jeunes et les salariés sont invités à pratiquer un test ou à répondre à un questionnaire..

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE ET PARA-MEDICAL

ACTIVITE DES PSYCHOLOGUES ET DES REEDUCATRICES	PSYCHOLOGUES	ORTHOPHONISTE	PSYCHOMOTRICIENNE
Jeunes suivis	40	32	21
Séances (en nombre)	742	523	337
Groupe	« Vie affective » (3 groupes de 7,8,9) 17séances	« Classe/orthophonie » 19 Gouters PECS 10	2 Groupes de 3 à 5 36 séances
Groupe	« Habiletés sociales » 5 enfants TSA (8 séances)		« Vie affective » 2 groupes de 5 et 6 3 séances. 14 Interventions en ateliers préprofessionnels
Rencontres familles	46	5	
Visites à domicile	2		
Bilans	12	10	8
Rencontres partenaires	CRA, EMA, ASE/AEMO, VAGA, Croix Rouge, CAVASEM/Maison de l'ado/CRIAVS, IREPS, CREESDEV, Croix Rouge, SESSAD Comtois, Equipe pédagogique au lycée de Salins	EMA	EMA
Représentation et interventions à l'extérieur	Réseaux CRA, établissements scolaires		

ZOOM COVID

- *Orthophonie : Echanges téléphoniques et visio avec les éducateurs référents en fonction des besoins repérés (construction et transmission d'outils), 3 appels téléphoniques avec des familles d'utilisateurs pour accompagnement et mise en place d'outils, construction d'outils spécifiques pour un usager afin d'améliorer la ritualisation des journées et la mise en place de repères spatio-temporaux.*
- *Psychomotricité : Contacts téléphoniques nécessaires pour une famille. Créations de fiches d'exercices physiques individualisés pour maintenir une activité. Transmission d'adresses de sites internet dédiés.*
- *Psychologie : 40 jeunes ont eu besoin de soutien psychologique pendant la période de confinement et ont eu leur séance par téléphone ou en visio soit 212 appels. Pendant la période d'accueil à temps partiel entre mai et juillet : 12 jeunes ont bénéficié de leur suivi psychologique à distance ce qui a constitué 54 appels. Un enfant a eu besoin d'une visite à domicile par sa psychologue référente. Des familles (principalement les parents ou familles d'accueil) ont également eu besoin de soutien parental dans cette période. Elles ont bénéficié de 150 entretiens téléphoniques réalisés par les psychologues.*

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS

Les actions inclusives représentent 75% des activités : sport partagé avec des collèges, Maisons de quartier, associations locales, activités de loisir, autonomie dans les transports. Elles ont pu être mises en œuvre principalement de janvier à mars.

Les activités de soirée :

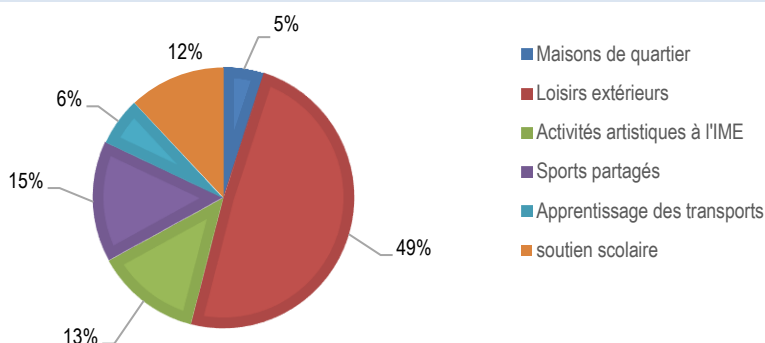
- ✓ Abonnement cinéma « connaissance du monde » : 2 séances pour 14 jeunes
- ✓ Abonnement Théâtre de l'Espace : 2 spectacles pour 14 jeunes
- ✓ Clubs Tai chi et boxe du « Fossou », association culturelle et sportive locale : 9 séances pour 3 jeunes.

Les activités du mercredi :

- ✓ Soutien scolaire (organisation et devoirs) pour les lycéens le mercredi après-midi et les élèves ayant un besoin particulier : 5 jeunes
- ✓ Cycle « acrosport » avec le collège de Frasne et spectacle au collège : 7 séances pour 5 jeunes (arrêt au 16/03)
- ✓ Sport partagé avec les collèges : 14 jeunes (arrêt au 16/03)
- ✓ Participation aux activités de la Maison de quartier : 5 jeunes (arrêt au 16/03)
- ✓ Activités culturelles et artistiques sur place, sport en extérieur (marche et vélo pendant confinement 2)

- ✓ Autonomie dans les transports (possible jusqu'au 16/03 puis du 25/08 au 1^{er}/11)
- ✓ Atelier ponctuel BRUTBOX en partenariat avec le Département : 2 séances pour 5 jeunes.

ACTIVITÉS ÉDUCATIVES DU MERCREDI



ZOOM COVID

Les activités inclusives ont été considérablement réduites à cause de la COVID. Du fait de la situation rurale de l'IME, les activités de loisirs extérieures type marche sportive, vélo ou autres activités permises ont été privilégiées. Les activités artistiques sur place ont été développées.

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE

TYPE DE REUNIONS	NOMBRE (FILE ACTIVE)
Elaboration du PIA	45
Restitution du PIA	45
Suivi du PIA	40
ESS	42

ACCOMPAGNEMENT A L'EXERCICE DES DROITS ET LIBERTES

Tous les usagers bénéficient d'informations sur la connaissance des droits et devoirs et sur la citoyenneté : groupes de paroles, réunions de groupes, élections des délégués de classe. Les supports/outils développés lors des formations de l'IREPS pour faciliter le recueil de la parole, la communication et la transmission des informations recueillies sont mis en œuvre.

Quatre jeunes ont eu 18 ans en 2020 mais les entretiens majorité ont été repoussés en 2021 compte tenu du contexte COVID, de l'organisation des professionnels et des disponibilités des jeunes.

ACCOMPAGNEMENT POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT

Afin de favoriser au maximum l'inclusion sociale, les jeunes sont accompagnés afin d'acquérir le plus de compétences possibles sur le plan de l'autonomie pour la gestion d'un logement. Ces aptitudes sont travaillées progressivement dans les 3 groupes d'internat puis dans les 3 appartements pédagogiques.

Un seul stage/hébergement dans un autre IME pour un usager a pu avoir lieu pour évaluer ses capacités d'adaptation et d'autonomie.

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER SA VIE D'ÉLÈVE

L'UE fonctionne en dispositif offrant différents modes de scolarisation selon les besoins de l'élève dans le cadre de son projet 2017/2021 (file active : 45).

Soit 20 élèves sur 45 bénéficiant de scolarisation inclusive (44,5%).

ETABLISSEMENT SCOLAIRE	MODE DE SCOLARISATION	SCOLARISATION INCLUSIVE	SCOLARISATION INTRA UNIQUEMENT
Collège Quingey	CLEX	9	
Collège Quingey 4 ^{ème} /CLEX	Partagée	1	
Ecole de Chay CM2	Partagée	1	
Lycée Salins les B (1 ^{ère} générale)	Temps complet	1	
Lycée Condé CAP ATMFC	Temps complet	1	
Lycée Condé CAP Cuisine	Temps complet	1	
Lycée Condé CAP Hôtel Café Restaurant	Temps complet	1	
MFR 4 ^{ème} prépa métiers	Temps complet	1	
Lycée hôtelier Arbois	Partagée	4	
UE interne			25
TOTAUX		20	25

SCOLARISATIONS INDIVIDUELLES EN MILIEU ORDINAIRE

Un élève avec TSA scolarisé à temps complet au lycée de Salins en 1^{ère} générale. Il est interne à la demande de la CDAPH afin de sécuriser son parcours. L'équipe de l'IME intervient au lycée pour présenter les spécificités de l'élève et pour assurer le suivi de la scolarité : 3 réunions, 1 ESS, élaboration d'un livret de compétences individualisé.

- Une élève en 2^{ème} année de CAP ATMFC au lycée Condé, interne.
- Un élève en 1^{ère} année CAP Cuisine au lycée Condé.
- Une élève en 1^{ère} année CAP Hôtel Café restaurant.
- Une élève en MFR 4^{ème} prépa métiers : en accueil séquentiel à l'IME pour un accompagnement éducatif et thérapeutique.

Le suivi de ces 4 élèves est assuré par la CESF, chargée de l'insertion.

Une élève en scolarisation partagée en CM1/CM2. Elle est accompagnée, au besoin, par son éducatrice référente.

4 élèves accueillis au lycée hôtelier d'Arbois 1 semaine/mois. Ils sont accompagnés par l'ETS de l'IME et participent aux TP cuisine avec les élèves de bac pro avec lesquels ils travaillent en binômes. Leurs acquis sont valorisés par des CCF.

TEMPS D'ENSEIGNEMENT		
AGES	Tps DE CLASSE/SEMAINE	SIPFP/SEMAINE
Moins de 14 ans	24h	
14-16ans	18h	6h
16 ans et plus	15h	9h

UNITE D'ENSEIGNEMENT 31/12/2020									
INTRA MUROS			COLLEGE DE QUINGEY	MILIEU ORDINAIRE					
Classe1	Classe 2	Classe 3	Classe 4 CLEX	1 ^{ère} générale Lycée Salins	ULIS Condé	RPI de Chay	MFR 4 ^{ème}	Collège 4 ^{ème}	Lycée Hôtelier Arbois
1 PE Environ 1.7 ETP Educ.	1 PE Environ 0.3 ETP Educ.	1 PE Environ 0.25 ETP Educ.	1 PE Environ 0.5 ETP Educ.	Temps Complet	Temps complet	Scol. partagée	Temps complet séquentiel IME	Scol. partagée	Scol. partagée
5 élèves (2 TSA)	7 élèves dont 1 en scolarisation partagée (2 TSA)	13 élèves dont 1 en scol. partagée (3 TSA)	10 élèves dont 4 en scol. partagée	1 (TSA)	3	1	1	1	4

Scolarisation collective en milieu ordinaire (CLEX collège) :

Des inclusions individuelles et collectives sont organisées en fonction des possibilités des jeunes, accompagnées ou non de l'éducateur de la CLEX.

Des activités sont animées par des professeurs et l'éducateur de la CLEX tous les midis :

- ✓ Clubs : lecture, jeux, chorale, futsal, projet graph, CDI.

Niveaux de compétences des élèves et les certifications :

- ✓ Les niveaux scolaires s'échelonnent du préscolaire au 2nd degré.

DIPLOMES ET CERTIFICATIONS		
TYPE	NBRE DE CANDIDATS	RÉUSSITES
CFG	2	2
ASSR1	3	3
ASSR2	2	2
TOTAUX	7	7

Actions diverses et sorties :

- ✓ Apprentissage de la valeur de l'argent (mises en situation : menus, courses, achats) (8 séances x 4 jeunes)
- ✓ Zoothérapie Association Pas à Pattes (3 séances/7 jeunes)
- ✓ Atelier Musée des Beaux-arts (1 séance/10 jeunes)
- ✓ Participation au concours des écoles fleuries
- ✓ Intervention hebdomadaire de la stagiaire diététicienne sur l'équilibre alimentaire (5 jeunes).

ZOOM COVID

Afin de poursuivre les apprentissages pédagogiques, l'équipe enseignante a mis en place un accompagnement pédagogique adapté aux besoins individuels de chaque enfant/famille. Des tableaux de suivi ont été élaborés afin d'assurer la continuité pédagogique individualisée.

Les enseignants ont envoyé par mail, courrier ou dépôt au domicile des parents, les devoirs, documents, ressources internet en fonction des possibilités de chaque parent.

Pour garantir des suivis pluri professionnels coordonnés, les enseignants ont eu accès au serveur depuis leur domicile, ainsi qu'aux réunions téléphoniques et visio.

Des élèves et familles ont eu besoin de soutien quotidien (notamment ceux qui accèdent à la lecture) : au total, 398 appels de la part des enseignants ont été passés afin d'accompagner les parents et enfants sur le plan pédagogique durant la première période de confinement.

ACCOMPAGNEMENT POUR PREPARER SA VIE PROFESSIONNELLE

L'IME est engagé dans un processus de professionnalisation des jeunes dans le cadre d'un dispositif regroupant la SIPFP (Section d'Initiation et de Première Formation Professionnelle) et le SISP (Service d'Insertion Socio Professionnelle). En 2020, aucun jeune n'a pu se présenter aux évaluations de compétences RSFP (Reconnaissance des Savoirs Faire Professionnels) du fait du contexte sanitaire.

PARCOURS D'INITIATION ET D'INSERTION SOCIO PROFESSIONNELLE	SIPFP/SISP			
	DECOUVERTE	SIPFP 1	SIPFP 2	SISP
Effectif	6 (dont 1 TSA)	8 (dont 1 TSA)	9 (dont 2 TSA)	13 (dont 4 TSA)
Age	14-15 ans	15-19 ans	15-19 ans	16-20ans
Champ Professionnel	Alternance Terre/Bouche	Terre/Bouche	Terre et espaces verts ou Bouche	
Validation des acquis	Pré requis	Portefeuilles de compétences RSFP CCF Lycée Arbois		
Amplitude	4 jours / mois	2.5 jours / quinzaine		
Vie sociale et professionnelle (VSP)	6 séances / an	1 jour/quinzaine	1 jour/quinzaine	
Stages	non	selon l'âge et le projet		Le plus possible en fonction du projet

La SIPFP (Section d'Initiation et de Première Formation Professionnelle) :

- ✓ **Atelier « Cuisine & service en salle »** : Les élèves profitent d'une cuisine professionnelle et d'une salle de restauration. Avec le Lycée Professionnel d'Arbois : 4 jeunes accompagnés par l'ETS sont inclus dans une classe de BAC PRO cuisine à raison d'une semaine par mois. Ils y sont allés en janvier et en février sur 8 journées d'inclusion. Ils travaillent en binôme avec les lycéens. Des inclusions en classe de service ont permis à une élève d'affirmer son projet professionnel et de pouvoir être admise dans une classe de CAP Hôtel/Bar/Restaurant.

Accueil des partenaires :

EFFECTIF	ETABLISSEMENT	NBRE DE JOURS	TOTAL	OBJECTIFS
27	Lycée Hôtelier Arbois (élèves et professeurs CAP et BAC Pro)	3	81	Présentation de l'IME, échanges sur les formations professionnelles, préparation du travail de partenariat et d'inclusion

- ✓ **Atelier « Métiers de la Terre : maraîchage, horticulture, céramique »** : Le travail de maraîchage a été fortement impacté par les confinements. Les jeunes sont impliqués, reconnus et appréciés dans la vie locale en participant activement au fleurissement du village.

Nouveaux partenariats :

IME du Parc (échanges des ateliers maraîchage/horticulture/espaces verts des 2 établissements) en cours d'élaboration.

Atelier expérimental espaces verts et tous travaux qui accueille un groupe de 2 jeunes tous les lundis.

Le SISP (Service d'Insertion Socio Professionnelle) :

13 jeunes de 16 ans et plus sont accompagnés par ce service vers le milieu professionnel ou vers une formation, coordonné par la CESF, dont 3 lycéens et une élève de MFR.

Un projet de stage accompagné en ESAT (ESAT Ornans) mis en place en 2019 n'a pas pu être pérenne compte tenu du contexte sanitaire. Ce projet a été remplacé par un atelier de petits travaux sélectionnés par l'Association d'Insertion TRI à Quingey (vérification de puzzle avant la revente, tri de boutons et mise en sachet, découpage de chiffon pour les entreprises locales, tri de bijoux et mise en sachet). 2 groupes de 3 jeunes âgées de 16 à 18 ans sont concernés.

Afin de permettre l'accès à un outil numérique partagé d'évaluation et de visualisation des compétences professionnelles, l'IME travaille sur l'outil WIKIKAP en cours de développement. Cet outil expérimenté et utilisé en ESAT pour évaluer les compétences des travailleurs protégés nous paraissait intéressant à développer au sein des IME pour préparer les projets professionnels. Il permettra d'être partagé lors du passage d'un établissement enfant à adulte afin que les transferts de compétences puissent se faire de manière efficiente. Trois séances de travail en visio avec un « développeur » nous ont permis de travailler sur l'adaptation de l'outil à notre population. Les profils des jeunes inclus en SIPFP ont pu être complétés par la coordinatrice et les éducateurs techniques spécialisés. Certaines fonctionnalités doivent encore être améliorées. Ce travail se poursuit.

La Vie Sociale et Professionnelle (VSP) :

A partir de 16 ans, 12 jeunes bénéficient de temps animés par un binôme enseignante/CESF qui les préparent à l'insertion, à l'acquisition de l'autonomie et à la construction du projet professionnel.

Activités extérieures 2020 :

- ✓ Utilisation des moyens de transports, lecture de plans (plan quadrillé, photo aérienne, plan) + création d'outils visuels qui détaillent toutes les démarches à suivre pour utiliser les transports en commun
- ✓ Visite de 2 ESAT (Port fluvial, Etalans)
- ✓ Démarches diverses (recharge de carte de transport, retrait d'argent, petits achats, etc.)
- ✓ Accès à la culture (exposition Anne Franck)
- ✓ Environnement (travail sur le tri des déchets, la pollution sous forme de jeux de l'oie créé).

III.1.b. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :

BESOINS EN TERMES D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette (hygiène du corps et des cheveux)	23	14	3
Hygiène intime (passage aux toilettes, menstruations)	32	8	
Entretien du corps (coiffure, rasage, manucure)	21	19	
Habillage	34	6	
Prise des repas	31	9	
Communication	12	28	
Gestion du stress	39	1	
Gestion des affaires et de l'environnement (faire son lit, ranger)	11	29	
Repères spatiaux dans l'IME	36	1	3
Repères spatiaux hors IME	5	23	12
Repères temporels	6	31	3

Dans la logique de compensation (2.2 et 2.2.1 – SERAFIN), les interventions visent plusieurs domaines :

ACTES ESSENTIELS DE LA VIE COURANTE (2.2.1.1)

Pour le brossage de dents, la toilette, le passage aux toilettes, le lavage des mains, des cheveux, la manucure, le rasage, la prise de médicament, la gestion de la vêtue et l'habillement, des menstruations : 17 jeunes utilisent des chainages visuels, avec incitation à la généralisation au domicile.

Lors des temps de repas : diversification, quantité, déglutition, préhension des couverts, rythme, posture. En fonction de leurs pathologies, 9 jeunes bénéficient de protocoles spécifiques.

Interventions à domicile pour 12 situations (pose de cadre, généralisation des pratiques, aide éducative, soutien scolaire, temps de répit, sport extérieur, marche) : 90 VAD.

Communication et relations avec autrui (2.2.1.2) :

Des outils de communication sont toujours en construction et notamment autour de la méthode PECS pour les enfants ayant des TSA. Pour favoriser l'accueil d'un jeune TSA, une intervention de l'EMA25 a permis aux professionnels concernés de se familiariser aux bases de la LSF. Ce jeune débute avec réussite la méthode PECS qui lui permet de généraliser ses demandes, développer ses relations aux autres, diminuer ses troubles comportementaux.

III.2. ORGANISATION SPÉCIFIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE LIÉE AU COVID :

IMPACTS DES MESURES BARRIÈRES ET CONFINEMENT/ALTERNATIVES MISES EN PLACE

Dès le premier confinement, les salariés ont été placés en télétravail et ont organisé la continuité des accompagnements au domicile en distanciel.

Les appels téléphoniques en audio et visio ont permis de maintenir le lien, accompagner les familles et leurs enfants (moyenne de 5 appels hebdomadaires pour chaque famille/enfant).

Les entretiens éducatifs ont été réguliers.

Les entretiens psychologiques se sont poursuivis en appel visio ou audio au même rythme qu'en présentiel à raison d'une séance par semaine par enfant.

Le suivi pédagogique a été organisé par envoi via internet ou postal, des appels téléphoniques hebdomadaires ou journaliers ont été réalisés en fonction des besoins individuels des enfants et de leur famille.

Les VAD ont été mises en place quand les mesures sanitaires et gestes barrières ont été clairs. A chaque fois, le bénéfice/risque pour l'usager a été évalué.

La mise en place d'une astreinte pendant l'été a permis aux parents et enfants d'être entendus dans leurs difficultés et d'avoir une écoute psychologique ou un accompagnement éducatif si nécessaire :

- ✓ La direction a joint toutes les familles en début et en fin de vacances
- ✓ 2 entretiens psychologiques téléphoniques pour 1 jeune
- ✓ 12 appels téléphoniques de parents à la direction (sans intervention nécessaire).

IMPACTS DU CONFINEMENT

- ✓ Relations avec les familles globalement plus importantes quantitativement et qualitativement (augmentation des communications via des appels téléphoniques en audio ou visio, mails, sms) : lien de confiance plus fort, indications sur le milieu familial plus importantes, connaissance des situations élargie
- ✓ Dégradation de quelques situations dans le milieu familial : une Information Préoccupante à la sortie du 1^{er} confinement avec demande de placement familial
- ✓ Augmentation des troubles du comportement pour quelques enfants : interventions à domicile et création d'outils visuels à destination des familles.

IMPACT DES MESURES BARRIERES

- ✓ Mise en place avec l'appui du CPIAS des différents protocoles (hygiène des mains, désinfection des locaux, respect des règles de distanciation physique, non-brassage des populations, respect du nombre de personnes au m², limitation des réunions et recours aux visio conférences)
- ✓ Diffusion, affichage, sensibilisation pédagogique aux différents protocoles
- ✓ Diminution du nombre d'activités culturelles, sportives, ludiques, artistiques possibles
- ✓ Baisse de l'inclusion sociale de manière générale : peu d'accueil dans les structures partenaires et moins d'accueil des partenaires à l'interne
- ✓ Troubles du comportement un peu plus importants : plus de tension, gêne pour le masque, moins de contacts physiques possibles (moins de réassurance).

III.3. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT A ET SUR SON ENVIRONNEMENT :

Du fait du contexte COVID, aucune manifestation publique n'a pu s'organiser au sein de l'IME cette année.

Le partenariat avec l'association locale culturelle et sportive du Fossou s'est maintenu hors confinements avec des séances sportives partagées à l'IME (Tai Chi et boxe).

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Les CVS ne se sont pas tenus selon leurs rythmes et formes habituels.

Les liens avec toutes les familles et les personnes accueillies ont néanmoins été très nombreux. Les familles ont été destinataires de toutes les informations concernant le contexte, les protocoles et les conditions d'accueil. Toutes ont été sollicitées pour exprimer leurs avis, propositions, adhésions.

Les jeunes bénéficient de temps de participation à la vie de l'établissement : groupes de parole à l'internat et à l'école ; rencontres individuelles référent/référé.

Les parents et/ou les partenaires construisent activement le parcours par des rencontres régulières et des écrits sous forme de fiches-navettes.

Les réunions de l'ESS, les RV avec les familles, les entretiens familles ont pu être maintenus en présentiel ou en distanciel.

III.5. MOYENS HUMAINS :

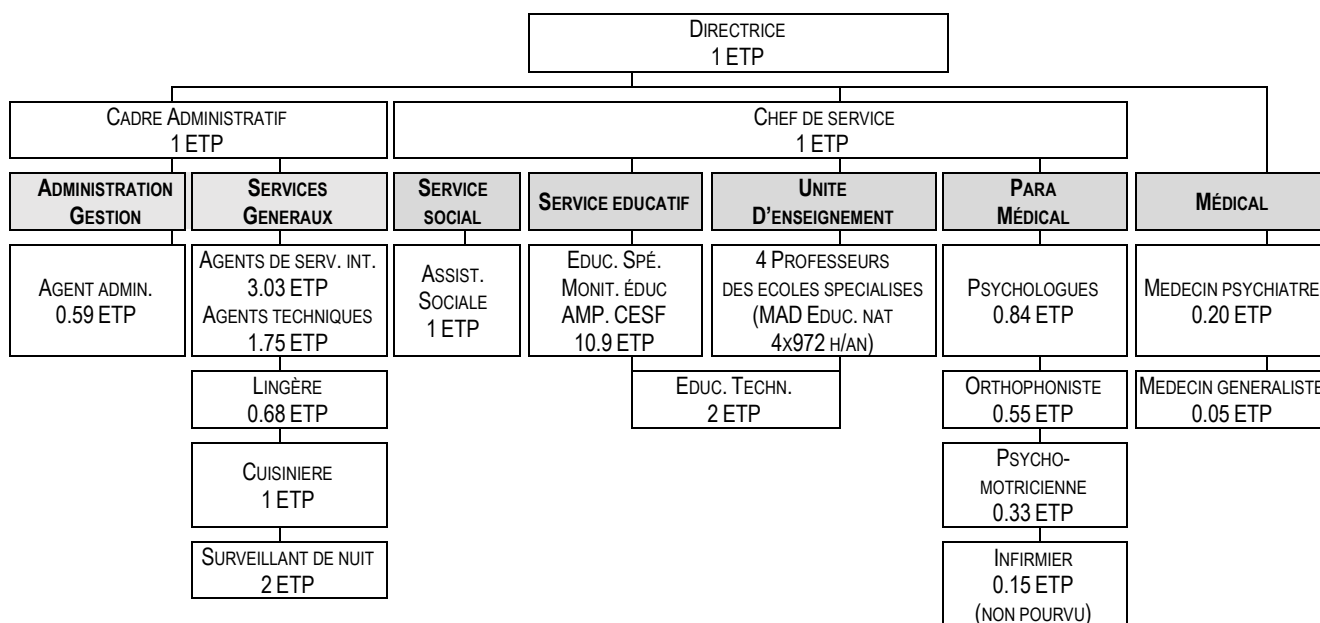
III.5.a. Organigramme :

L'organigramme est de 28,12 ETP pour 39 salariés, dont 4 enseignants mis à disposition (se reporter à l'organigramme en page suivante).

Parmi les moyens spécifiques attribués en 2015 dans le cadre du CPOM pour l'accompagnement du public avec TSA, 0.60 ETP de temps supplémentaire pour l'équipe thérapeutique n'est pas inscrit à l'organigramme.

L'établissement bénéficie d'1 ETP contrat PEC (CUI/CAE).

ORGANIGRAMME DE L'IME DE MONTFORT



Compte tenu du contexte sanitaire, il n'a pas été possible de maintenir à l'agenda l'organisation de la cérémonie de remise de médailles du travail prévue pour 3 salariés de l'IME. Celle-ci, reportée à 2021, se déroulera dès que la situation le permettra.

III.5.b. Mouvements des personnels :

PERSONNELS	SORTIES	EMBAUCHES
Agent de service intérieur	1	1
TOTAL	1	1

III.5.c. Formation des personnels :

ACTIONS (EN NOMBRE)	PARTICIPANTS	JOURS
WORD perfectionnement	1	1
EXCEL perfectionnement	4	1
Préparation concours travailleurs sociaux (contrat PEC)	1	4
Maîtriser sa navigation informatique	1	2
SSCT	1	3
Bilan logico mathématique	1	3
Relaxation	1	5
Mesures de tutelle	1	2
TSA, comportements défis	1	2
Analyse de pratique	28	3h/mois
EPI	20	1

III.5.d. Accueil des stagiaires :

ORGANISMES	FORMATION	NBRE STAGIAIRES
IRTS	EJE 1 ^{ère} année	1
	CESF 3 ^{ème} an.	1
	ME 2 ^{ème} année	3
	ME 1 ^{ère} année	1
	ETS 1 ^{ère} année	1
	ES 2 ^{ème} année	1
MFR Morre	BAC Pro SAP	1
EDNH Lyon	Bachelor diététique	1
Université de Besançon	Psychologue	1
TOTAL		11

III.6. DEMARCHE QUALITE :

La direction a participé aux groupes de travail du REQUAMS :

- ✓ Construction d'un outil évaluant la satisfaction des usagers et de leur famille (en FALC). La phase d'audit aurait dû débiter en avril pour les usagers mais a été reportée du fait du confinement
- ✓ Construction et mise en œuvre de la trame du projet individualisé selon SERAFIN-PH
- ✓ Création et actualisation d'un plan de continuité de l'activité dans un épisode viral.

Le Plan d'Action Qualité a été actualisé en 2020 avec l'appui du REQUAMS.

IV. CONCLUSION

Le contexte pandémique qui a marqué l'année 2020 a fortement modifié les modalités d'accompagnement des jeunes accueillis et de leurs familles.

Nous pouvons souligner les capacités des enfants à s'adapter à la situation avec un respect général des gestes barrières, des protocoles et du port du masque.

Les professionnels ont fait preuve de souplesse, de disponibilité et de solidarité pour maintenir la continuité de l'accompagnement, dans un cadre sécurisé mais privé d'activités habituelles, en particulier dans le domaine de l'inclusion sociale, culturelle et sportive.

L'IME reste engagé comme l'ensemble des ESSMS de l'AHS-FC dans la démarche de réorganisation de l'offre du secteur enfants conformément aux orientations du CPOM 2018-2022.

Il s'inscrit dans le futur dispositif du territoire du Grand Besançon avec ses prestations spécifiques :

- ✓ Pôle hébergement avec préparation à l'habitat inclusif et accueil temporaire
- ✓ Pôle d'appui à la scolarisation, à la formation professionnelle et à l'employabilité.

L'établissement prendra en 2021 et les années suivantes toute sa part dans l'élaboration des réponses associatives aux enjeux identifiés en matière d'inclusion et de diversification des accompagnements :

- ✓ Propositions de parcours à l'échelle des territoires selon des modes d'accompagnement diversifiés à visée inclusive en lien avec l'IME l'Essor et le SESSAD Comtois
- ✓ Elargissement en 2021 de l'offre d'hébergement à l'accueil familial désormais porté par l'IME de Montfort pour le Grand Besançon, suite à la réorganisation du CAFS
- ✓ Mise en œuvre d'un dispositif expérimental d'insertion socio professionnel pour les 16/22 ans avec un portage fort par l'IME de Montfort, le CMPRO Vaucluse et l'ESAT de Villersexel.



27BIS RUE ST GEORGES
25200 MONTBÉLIARD
TEL : 03.81.99.37.02 - FAX : 03.81.99.37.03
esperel@ahs-fc.fr
<https://esperel.wordpress.com/>



DIRECTEUR :
M. GUILLAUME GUTHLEBEN

DIRECTRICE ADJOINTE :
MME ROLANDE RODRIGUES

IMP L'ESPEREL

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico-Educatif
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté préfectoral 04/12/1992 Renouvelée le 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Décision ARS 2012-736 du 23/10/2012
	CAPACITE TOTALE	Autorisée : 42 places Installée : 42 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Semi-internat
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Filles et garçons âgés de 5 à 14 ans Retard mental moyen

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté (2018/2022).

Créé en 1961 accueillant 40 enfants, 60 en 1966, 42 places depuis la rentrée de septembre 2012, conformément aux orientations nationales et européennes relatives à la désinstitutionalisation et en application des objectifs retenus par l'ARS dans le CPOM.

Les enfants présentent une déficience intellectuelle moyenne, avec ou sans troubles associés tels que des troubles du comportement, du langage, de la personnalité, des troubles psychiques et/ou psychomoteurs. L'IMP accueille également des enfants porteurs de troubles du spectre autistique (TSA, sans déficience intellectuelle).

Implanté au cœur de l'agglomération urbaine du Pays de Montbéliard (140 000 habitants), l'établissement s'adresse aux jeunes de l'Aire Urbaine (340 000 habitants) et bénéficie de la proximité des services urbains.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité autorisée	42	42
Capacité installée	42	42
Nombre de jours d'ouverture	200	200
Journées cibles CPOM	7 730	7 730
Journées prévisionnelles AHS-FC	7 810	7 810
Journées réalisées	7 855	7 073
Taux d'occupation	93.51	84.20

Nombre moyen des jours d'absence (réf : ANAP) : 24.87 jours en 2020.

Le décompte de l'activité pendant les confinements intégré dans les chiffres du tableau précédent, est le suivant :

ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT (*) (EN NOMBRE)	ACCUEIL DE JOUR		TOTAL
	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT	
Usagers confinés à domicile	42	2	44
Journées prévisionnelles correspondant	1 219	53	1 272
Visites à domicile pour ces usagers	0	0	0
Accueil en journée pour ces usagers	45	0	45

(*) Période de référence : 1^{er} confinement : 17/03 au 17/05 inclus ; 2nd confinement : 1/11 au 18/12 inclus.

L'activité a été réorganisée à plusieurs reprises, tenant compte des consignes sanitaires pour le secteur médico-social, permettant de continuer d'accueillir et/ou d'accompagner les enfants de l'établissement sous d'autres formes (accompagnements à distance, visites à domicile, accueils de répit...).

Quelques enfants plus fragiles ont été contraints à des absences pour raison médicale.

Le taux d'occupation est en baisse de 9% ce qui s'explique par 2 éléments : 2 enfants restés à domicile une bonne partie de l'année et l'accueil sur site en demi-jauge du 18/05 au 16/07 pour respecter les consignes de distanciation.

Lors du premier confinement, l'accueil journalier des enfants sur le lieu habituel de scolarisation a été suspendu et l'accompagnement médico-social déployé sous d'autres formes : maintien à domicile avec accompagnement distanciel par un lien quotidien avec les enfants et leurs parents (téléphone, échanges de mails, visio) assuré par l'équipe pluridisciplinaire.

Des accueils de répit dérogatoires ont été organisés permettant de soulager les parents en risque d'épuisement et de proposer des accompagnements individualisés en présentiel, dans les locaux de l'établissement, pour les enfants en ayant le plus besoin (45 accueils durant le premier confinement).

Pour la fin de l'année scolaire (mai - juillet), les parents ont pu bénéficier (au choix) : d'un accueil en présentiel sur site ou de la continuation d'un accompagnement à leur domicile. Certains ont pu manifester des craintes dans un premier temps, privilégiant un lien à distance, puis progressivement formuler une demande de prise en charge présenteielle à laquelle nous avons pu répondre : 31 enfants sont revenus en présentiel à partir du 18/05 puis progressivement 8 enfants supplémentaires ; 2 sont restés au domicile.

Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERS. CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERS. CONCERNEES
Réalisés et financés par l'IMP	13	5	40	4	1	5

Activité fortement réduite du fait du contexte sanitaire.

Le nombre de séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERS. CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERS. CONCERNEES
Stages dans un autre ESMS :						
CMPPro Vaucluse	42	8	11	4	1	4
IME La Maletière	8	8	1			

Plusieurs séjours annulés du fait du contexte sanitaire.

II.1.b. Parcours des jeunes accompagnés :

MOUVEMENTS	SEMI-INTERNAT	
	N-1	N
Jeunes accompagnés au 1 ^{er} janvier (A)	42	42
Entrées de l'année (B)	7	12
Sorties définitives de l'année (C)	7	12
Jeunes accompagnés au 31 décembre (A+B-C)	42	42
File active de l'année (A+B)	49	54
Durée moyenne de séjour des sortants	3 ans et 8 mois	4 ans et 5 mois

La relative accalmie de l'épidémie de Covid a permis de réaliser un nombre d'admission important pour cette année, mais quelque peu retardé certaines sorties : l'interdiction du brassage sur certaines périodes de l'année a compliqué le travail de transition des parcours habituellement proposés aux enfants et à leurs parents.

Provenance des jeunes accompagnés au 31/12 :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	41	40	7	11
Etablissement de santé				
Etablissement médico-social	1	2		1
Provenance inconnue				
TOTAL	42	42	7	12

Les entrants :

INITIALE/ÂGE À L'ADMISSION	DERNIER MODE DE SCOLARISATION	Suivi
AM / 8 ans	GS Maternelle	SESSAD
ESQ / 9 ans	CE1	Hôpital de jour Pédopsychiatrie
GTE / 7 ans	GS Maternelle	SESSAD + Hôpital de jour Pédopsychiatrie
GL / 5 ans	MS/GS Maternelle	SESSAD + Hôpital de jour Pédopsychiatrie
QM / 11 ans	CM2 ULIS	Hôpital de jour Pédopsychiatrie
RMY / 6 ans	GS Maternelle	SESSAD
RN / 6 ans	GS Maternelle	SESSAD
TA / 9 ans	CE1 ULIS	IME
VL / 8 ans	CE1	
VD / 7 ans	CP	
YA / 7 ans	CT	CMPP
YBH / 7 ans	GS Maternelle	SESSAD

Les sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNÉE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS		
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)		
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)		1
Etablissement médico-social	7	11
TOTAL	7	12

Orientations à la sortie :

CMPPro Vaucluse -----	3
IME Pays de Montbéliard -----	4
Sésame Autisme -----	1
ULIS + SESSAD -----	1
Déménagements autres départements -----	3

II.1.c. Liste d'attente :

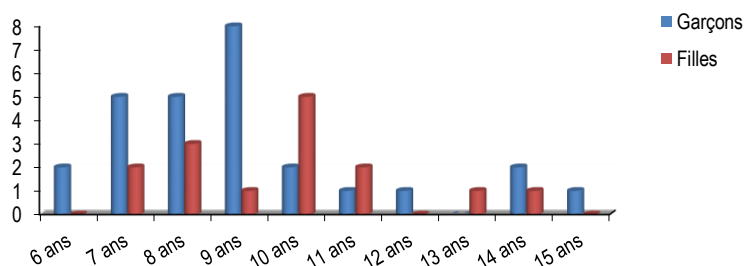
Situation au 31/12 à partir des données Via Trajectoire :

- ✓ 23 notifications CDAPH : 18 du Doubs, 3 de la Haute-Saône et 2 du Territoire de Belfort
- ✓ 20 visites d'établissement par les familles
- ✓ 10 enfants en liste d'attente à ce jour.

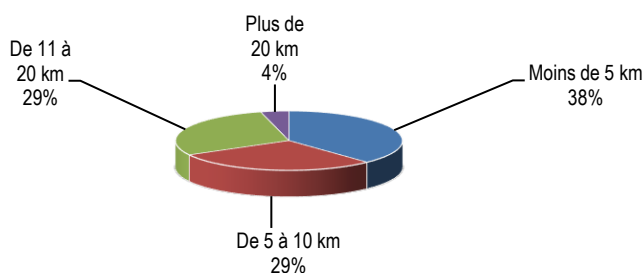
II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :**II.2.a. Profil des jeunes accompagnés au 31/12 :**

REPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE	DE 5 A 6 ANS	DE 7 A 10 ANS	DE 11 A 15 ANS	TOTAL
Garçons	2	20	5	27
Filles	0	11	4	15
TOTAL				42

La moyenne d'âge pour les présents au 31/12 est de 9 ans (9,30).

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

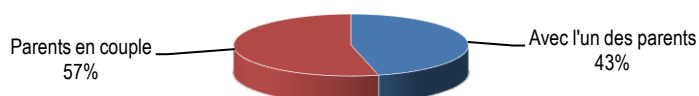
RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



18 enfants sont transportés par les taxis et 23 par les 3 véhicules de l'établissement.

1 enfant utilise seul les transports en commun du Pays de Montbéliard.

RÉPARTITION PAR LIEU DE VIE



RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES (NOMBRE DE JEUNES AU 31/12)

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	20	1
Autisme et autres TED	16	
Troubles du comportement et de la communication	1	4
Troubles psychiques		
Troubles du langage et des apprentissages	5	1
Déficiences auditives		
Déficiences visuelles		
Déficiences motrices		
Déficiences métaboliques		
Personnes cérébrées		
Personnes polyhandicapées		
Personnes en cours de diagnostic		
Personnes avec autres types de déficiences		
TOTAL	42	6

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION (AU 31/12)	N-1	N
Mesures de protection judiciaire pour enfant	2	2
Mesures de protection administrative pour enfants	1	
TOTAL	3	2

2 enfants bénéficient de mesures de protection de l'enfance : 1 mesure de placement à domicile et 1 mesure AEMO.

Des rencontres régulières sont organisées entre les différents intervenants et les familles pour apporter de la cohérence dans l'accompagnement des enfants.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Dans la perspective de la plus grande inclusion possible, l'établissement continue son travail d'externalisation de ses activités : pour la scolarité (3 Dispositifs Externés d'Appui à la Scolarité) ; pour d'autres activités culturelles, sportives ou de loisirs (en partenariat avec les associations locales ou d'autres établissements). Certains partenariats opérationnels ont été suspendus du fait de l'interdiction du brassage lié à la crise sanitaire. Pour autant, les relations privilégiées avec nos partenaires locaux ont grandement facilité la réorganisation et l'adaptation au contexte sanitaire. Pour exemple : l'ouverture de l'école Victor Hugo les mercredis et en période de vacances scolaires autorisée par la Ville de Montbéliard.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

Chaque enfant bénéficie d'une visite médicale annuelle, ainsi que du suivi et de la coordination de son parcours médical par un médecin pédiatre libéral.

REPARTITION DES BILANS		
Psychomotricité	Nombre de bilans réalisés	9/année
	Nombre de prises en charge Dont 1 groupe de 4 enfants	21 enfants
Orthophonie (*)	Nombre de bilans réalisés	10/année
	Nombre de prises en charge Dont 8 enfants 2 fois/semaine	23 enfants
	Atelier « habiletés sociales » en groupe	5 enfants
Neuropsychologie	Nombre de bilans réalisés	2/année
	Nombre de prises en charge	6 enfants
Psychologie	Nombre de bilans réalisés	31
	Nombre de prises en charge	23 enfants
Pédiatrie	Visites médicales	22
	Entretiens familles	7

(*) Besoins en lien avec les relations et interactions avec autrui - 1.2.1.2 SERAFIN

Deux jeunes bénéficient d'une double prise en charge, en pédopsychiatrie et à l'IMP.

Des réunions de synthèses sont organisées entre les différents services qui interviennent auprès d'un enfant (IMP, Pédopsychiatrie de Bavilliers, PEC de Montbéliard, AEMO...).

Un enfant bénéficie d'un PAI réalisé par le médecin scolaire.

En partenariat avec le RePPOP-FC, une formation a débuté cette année pour sensibiliser le personnel aux risques d'obésité infantile.

ZOOM COVID

- 2 enfants à risque
- Pas d'enfants testés positifs
- Pas de campagne de tests généralisés pour les enfants accueillis.

Un ensemble de mesures ont été prises pour permettre la prise de température systématique des enfants à leur arrivée dans l'établissement, l'augmentation du nombre de lavage des mains, le respect de la plus grande distanciation possible entre les enfants, ainsi que le port du masque pour tous les professionnels et la désinfection systématique et renforcée des locaux et objets manipulés.

Les parents et les enfants ont pu bénéficier d'explications sur les différentes mesures mises en place et des changements d'organisation quand elles ont été nécessaires.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

La limitation des brassages a tout de même permis à des activités de continuer à se tenir et à certains temps conviviaux de compenser en partie les interdits de contact difficiles à comprendre pour certains enfants. Le spectacle de Noël, partagé à distance en vidéo, en est un exemple.

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE (SERAFIN 2.3.1.1)

42 enfants bénéficient d'un Projet Individualisé d'Accompagnement réalisé avec les familles, systématiquement invitées pour tout ce qui concerne l'accompagnement de leur enfant (Objectif opérationnel 2.4, fiche action 2.4.1.1 du CPOM sur la promotion de la place de la famille). L'ensemble de la démarche de projet a été retravaillée de manière commune avec le SESSAD Comtois Antenne Aire Urbaine et l'UEMA de Belfort afin de faciliter les transitions du parcours de l'enfant.

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER SA VIE D'ELEVE (SERAFIN 2.3.3.1)

Depuis la signature en mars 2018 de la convention constitutive de l'Unité d'Enseignement (UE) entre l'ARS, l'Education Nationale et l'AHS-FC, la mission pour les établissements d'organiser l'inclusion scolaire de tous les enfants continue et s'intensifie.

L'Unité d'Enseignement de l'Esperel, composée de 4 classes, fonctionne avec une classe en interne et 3 Dispositifs d'Appui médico-social à la Scolarité en milieu ordinaire (DAS). Tous les élèves bénéficient d'un enseignement respectant les programmes préconisés par l'Education Nationale et d'un temps de classe de 12 heures minimum au sein de groupes constitués d'au moins 6 élèves. Les temps de classe varient de 12 à 20 heures par semaine.

Ce sont donc 27 enfants qui sont en milieu ordinaire, soit 64% des élèves de l'IMP.

- ✓ 2 DAS se trouvent à l'école Victor Hugo à Montbéliard :
 - Le groupe Mistral, constitué de 13 élèves DI
 - Le groupe Etoile, accueillant 8 élèves TED sans déficience.
- ✓ Un DAS au collège André Bouloche à Bart : le groupe DEXT, 6 élèves TED y sont scolarisés
- ✓ L'établissement accueille une classe de 15 élèves scolarisés dans le groupe Azur. La collaboration du groupe Azur avec l'école élémentaire Saint Maimboeuf, prévue dans le cadre du mouvement général d'externalisation, a été suspendue le temps de la crise sanitaire.

Les 4 enseignants de l'Unité d'Enseignement sont tous diplômés, titulaires du CAPPEI.

La scolarité partagée se poursuit pour les 5 élèves TED au collège (EPS, mathématiques, sciences physiques, SVT, technologie, histoire géographie EMC, français, anglais, espagnol, éducation artistique, éducation musicale - fiche action 3 du PE) et le 6ème élève est en attente d'une réponse de la MDPH.

Elle s'intensifie puisque 8 élèves de Victor Hugo en bénéficient également : sciences (CE2), arts visuels (CE1/CE2 et CM2), poésie (CM2), enseignement musical (CE2) et 4 élèves attendent une notification de scolarité partagée. Fin 2020, 31 % de l'effectif total bénéficie d'une scolarité partagée en milieu ordinaire (Objectif 1.2.1.1 du CPOM).

L'amplitude horaire des scolarités partagées oscille entre 45 minutes et 20 heures.

Chaque élève inclus en scolarité partagée est accompagné d'un éducateur qui fait le lien entre les différents intervenants et la famille dans un profil de référent de parcours. En fonction de l'évolution de l'enfant dans son positionnement d'élève, l'accompagnement est progressivement allégé ; il n'est plus nécessaire pour un élève du groupe Mistral qui se rend seul en EPS en classe de CE2.

Le niveau des enseignements suivis dans l'UE est ainsi réparti :

REPARTITION DES JEUNES PAR NIVEAU SCOLAIRE	N-1	N
Autres (niveaux périscolaires)	6	
Cycle 1 : PS-MS-GS Maternelle	19	21
Cycle 2 : CP-CE1-CE2	15	17
CYCLE 3 : CM1-CM2-6EME		
CYCLE 4 : 4EME	2	4
TOTAL	42	42

Répartition des élèves selon les dispositifs de scolarisation :

SCOLARISATION DANS LE CADRE DU DISPOSITIF INTERNE						
GRUPE	NOMBRE D'ELEVES	AGE	NIVEAU DES ENSEIGNEMENTS DISPENSES (CYCLE)	TEMPS DE SCOLARISATION PAR SEMAINE	SCOLARISATION PARTAGEE	
Groupe AZUR	15	6 à 13 ans	Cycle 1	12 à 15 heures	0	

SCOLARISATION DANS LE CADRE DES DISPOSITIFS EXTERNES						
LIEU D'IMPLANTATION	CLASSE	NOMBRE D'ELEVES	AGE	NIVEAU DES ENSEIGNEMENTS DISPENSES (CYCLE)	TEMPS DE SCOLARISATION PAR SEMAINE (EN HEURES)	SCOLARISATION PARTAGEE
Ecole Victor Hugo à Montbéliard	Mistral	13	7 à 11 ans	Cycle 1 à cycle 2	12.00 à 15.00	3
	Etoile	8	6 à 10 ans	Cycle 1 à cycle 2	12.00 à 16.50	5
Collège André Bouloche à Bart	DEXT	6	11 à 15 ans	Cycle 2 à cycle 4	18.00 à 25.00	5

Le programme pédagogique :

Concernant les élèves de l'établissement, des axes prioritaires sont travaillés :

- ✓ La conscience phonologique, le principe alphabétique, l'enseignement régulier et structuré du langage, les concepts essentiels de nombre, d'espace et de calcul pour les élèves relevant du niveau classe maternelle.
- ✓ La maîtrise de l'écrit (lire, écrire) et des premiers éléments de mathématiques (compter, calculer, résoudre des problèmes) pour les élèves de cycle 2 et 3. Des outils variés, tels que la lecture en couleurs, l'inspiration de la méthode Oelwein pour les élèves du groupe Etoile, la Planète des Alphas, la lecture d'albums de littérature de jeunesse sont proposés. L'espace de la classe du groupe Azur est organisé en s'inspirant des méthodes TEACH et les méthodes de communication alternative sont privilégiées.
- ✓ La concentration, l'attention et le langage sont des compétences à travailler dans tous les groupes.

42 GEVA-Sco ont été réalisés, mais seulement 16 ESS ont pu être organisées en présentiel.

ACCOMPAGNEMENT POUR DES ACTIVITES DE JOUR SPECIALISEES (SERAFIN 2.3.3.4)

Année après année, les Projets Individualisés dont bénéficie chaque enfant viennent un peu plus appuyer une scolarité devenue centrale dans nos organisations. Au regard des besoins identifiés et des axes de travail élaborés ensemble, des activités éducatives sont alors mises en œuvre et visent multiples objectifs : la communication, les compétences sociales, l'autonomie... Ce projet est élaboré conjointement par l'équipe pluridisciplinaire et les parents.

Projets éducatifs en lien avec les enseignants :

- ✓ Un Conseil de la Vie de Groupe s'est mis en place pour le dispositif DEXT. C'est un temps de parole pour harmoniser les relations du groupe et échanger sur la période de l'adolescence.
- ✓ Le spectacle de Noël permet aux enseignants et aux éducateurs de travailler l'expression orale, la confiance en soi et la valorisation. A défaut d'un temps rassemblant tous les enfants, les séquences du spectacle ont été filmées dans chaque groupe et projetées aux autres enfants permettant le partage sous une autre forme.
- ✓ Le travail sur table qui favorise l'acquisition des prérequis scolaires, également à la généralisation des apprentissages ainsi qu'au soutien aux matières suivies en scolarité partagée.
- ✓ 4 classes de l'Unité d'Enseignement ont entamé un travail sur les métiers. L'objectif principal était de découvrir de nombreux métiers lors de sorties, afin d'aider les élèves à se projeter dans l'avenir, mais la crise sanitaire a obligé à découvrir les métiers d'une autre manière : à partir de vidéos, de photos...

Projets en lien avec les rééducateurs :

- ✓ Les rééducateurs proposent des exercices pour améliorer la diction, l'élocution ou des supports visuels pour soutenir les enfants sur scène lors de la préparation du spectacle de fin d'année.
- ✓ Travail autour de la communication dans les groupes.
- ✓ Un atelier habilités sociales, animé par un neuropsychologue et un éducateur, permet aux enfants de développer des stratégies sociales, de mieux comprendre et gérer leurs émotions. Pour le dispositif DEXT, cet atelier est animé par 2 éducateurs ; le neuropsychologue y apporte un éclairage régulièrement.

Les transitions de parcours :

Préfigurant un fonctionnement en dispositif d'accompagnement médico-social (DAMS), 7 enfants et leurs parents ont pu bénéficier d'un accompagnement à la transition dans leur parcours, soit à leur entrée (depuis l'UEMA ou la section TED du SESSAD Comtois, par exemple), soit à leur sortie (vers le SESSAD, par exemple).

ACCOMPAGNEMENT POUR LES ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIR (SERAFIN 2.3.4.2)

Les séjours :

Cette année, seuls 5 enfants sont partis en séjour à Charquemont, accompagnés par un éducateur et un enseignant. La situation sanitaire n'a pas permis la réalisation des autres séjours.

Activités et sorties au sein de l'école Victor Hugo et du collège de Bart :

Une sortie cinéma a eu lieu à l'école Victor Hugo dans le cadre du programme « Ecole et Cinéma ». Toutes les autres sorties ont dû être annulées.

Les groupes Mistral et Etoile ont tout de même pu participer à La Grande Lessive : une exposition en plein air qui a permis à toutes les classes élémentaires de partager leurs productions.

Le 15 septembre 2020, trois musiciens du Conservatoire de Montbéliard ont présenté leurs instruments à cordes : violon, violon alto et violoncelle aux groupes Etoile et Mistral. Les enfants n'ont pas pu essayer les instruments en raison des risques, mais ils ont eu le plaisir d'assister à un concert privé et d'écouter, entre autres, la musique de la Panthère Rose et le générique de la Guerre des Etoiles.

Le 19 novembre, les animateurs du centre de loisirs et de plein air de Charquemont sont intervenus auprès des élèves du groupe Etoile et Mistral sur le thème de l'équilibre alimentaire et des chaînes alimentaires.

Le séjour du groupe Mistral à Charquemont ayant été reporté deux fois en raison de la crise sanitaire, l'une des animatrices est venue en classe réaliser deux animations thématiques en lien avec le projet du séjour. Elles ont beaucoup plu aux enfants, qui y ont participé avec dynamisme et plaisir.

Rencontres avec d'autre ESSMS :

Du fait du contexte, les regroupements et manifestations habituels ont été annulés. Les rencontres mensuelles avec le CMPro de Vaucluse ont cessé dès le mois de mars.

L'ACCOMPAGNEMENT DE LA VIE FAMILIALE, DE LA PARENTALITE (SERAFIN 2.3.3.5)

62 entretiens familles ont été réalisés en présentiel au cours de l'année dans le cadre du suivi des projets individualisés. Du fait du contexte particulier et pour pallier les difficultés ou les craintes de rencontres en présentiel, les parents ont pu bénéficier d'autres formes d'accompagnement : échanges par téléphone ou en visio, envois de conseils et fiches d'activités pendant le confinement, ainsi que des visites à domicile (pour 11 enfants en sortie de confinement) dans une logique généralisation des acquis de l'enfant et la mise en cohérence de ses différents espaces de vie (fiche action CPOM 2.4.1), soit 96 visites à domicile réalisées.

III.1.c. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :

L'autonomie est soutenue et encouragée par la mise en place d'outils spécifiques, le plus souvent visuels, en collaboration avec les parents (repas, motricité fine ou globale, communication), ce qui permet à l'enfant de bénéficier d'une cohérence et d'une continuité éducative entre le domicile et l'établissement.

Niveau d'autonomie des jeunes :

PRISE DU REPAS		COMMUNICATION		ELIMINATION		TOILETTE	
Seul	36	Verbale	36	Seul	35	Seul	37
Avec aide	6	Non verbale avec support	6	Avec aide	7	Avec aide	5
Dépendant	0	Non verbale sans support	0	Dépendant	0	Dépendant	0
TOTAL	42	TOTAL	42	TOTAL	42	TOTAL	42

III.2. ORGANISATION SPÉCIFIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE LIÉE AU COVID :

Durant le premier confinement, un plan de continuité de l'activité a été formalisé :

- ✓ Les modalités de poursuite de la scolarité et de l'accompagnement à distance et au domicile
- ✓ Une offre de répit, sous la forme d'accueils individuels séquentiels à l'IMP (transports inclus)
- ✓ Le protocole sanitaire et les mesures de prévention.

Les parents sont restés en lien avec l'enseignant ainsi que le référent éducatif de leur enfant et, si de besoin, tout autre professionnel de l'établissement. Selon chaque situation, l'accompagnement a pu être renforcé (pour des familles qui manifestaient de fortes inquiétudes ou qui demandaient des conseils pour vivre au mieux le confinement) ou espacé (pour des parents qui souhaitaient préserver leur intimité familiale).

Des documents et des outils ont été régulièrement proposés aux familles pour expliquer la situation sanitaire, les gestes barrières à mettre en place ainsi que pour les rassurer.

Par le biais du blog, des challenges ont été organisés (défi pâtisserie, défi dessins), invitant parents et enfants à envoyer photos et vidéos de leurs réalisations. Ces activités ont également permis le maintien de liens entre les enfants.

Dans certaines situations, notamment quand la fragilité des enfants le justifiait, des accompagnements spécifiques ont pu être proposés : 13 enfants suivis à distance par la psychologue, 1 séance d'activité physique hebdomadaire

proposée par la psychomotricienne et le professeur d'EPSA, des outils visuels individualisés préparés par l'orthophoniste.

La continuité pédagogique a été assurée par l'envoi d'exercices aux enfants : par mail pour la plupart ; impression par nos soins et dépose dans les boîtes aux lettres pour les parents ne disposant pas de matériel informatique.

128 accueils séquentiels de répit ont pu être réalisés (IMP/SESSAD/UEMA confondus), permettant des progrès importants du fait de l'accompagnement individualisé. Ils se sont déroulés sur prescription médicale et information de l'ARS et de la MDPH, avec un ratio d'encadrement de 1 pour 1.

A la réouverture des classes, les différentes activités de l'Unité d'Enseignement ont repris. La Ville de Montbéliard a permis l'ouverture des salles de classe le mercredi, permettant d'éviter le brassage.

96 accompagnements au domicile ont été réalisés pour 8 enfants dont les parents refusaient le retour en classe.

Le travail de réassurance réalisé de mai à juillet a permis progressivement que l'ensemble des parents soient demandeurs d'un retour en présentiel de leur enfant (à l'exception de 2 enfants restés confinés pour raison médicale).

Des solutions d'accompagnement ont été proposées pendant la période estivale de fermeture de l'établissement (astreinte téléphonique continue et proposition de répit avec le DRA 25). L'absence de mobilisation de ces solutions souligne la qualité du travail de réassurance évoqué ci-dessus.

III.3. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

L'Esperel a développé 3 Dispositifs d'Appui à la Scolarité en milieu ordinaire qui concernent 2/3 de son effectif et près d'1/3 d'élèves en scolarité partagée conformément à la fiche action CPOM 1.2.1.1 « Développer des unités d'enseignement externalisées ». L'externalisation de l'atelier photo du mercredi au centre social de Grand Charmont procède de la même ambition.

Ces dispositifs sont complètement associés à la vie des établissements scolaires, avec des liens réguliers entre les différents directeurs.

En réponse à la fiche action CPOM 1.2.1.1. « Développer des unités d'enseignement externalisées », 65% des enfants sont scolarisés en ordinaire au sein de 3 Dispositifs d'Appui à la Scolarité. Ils sont désormais tous inscrits dans la base élève, ce qui est très important pour les parents.

ZOOM COVID

Les 3 Dispositifs d'Appui à la Scolarité en milieu ordinaire ont été systématiquement associés à la réflexion des établissements scolaires (Ecole Victor Hugo, Collège André Boulloche) en sortie de confinement, permettant aux enfants de retourner à l'école au même titre que tous les autres enfants.

PARTENAIRES		
« SCOLARITE »	« PROTECTION DE L'ENFANCE »	« CULTURE ET LOISIRS »
La MDPH La Ville de Montbéliard L'école Victor Hugo à Montbéliard Le collège André Boulloche à Bart	Les services du Pôle Enfants Confiés L'AEMO	La bibliothèque Le cinéma Le poney club de Seloncourt Le centre social de Grand Charmont Les FRANCAS Le centre de Charquemont

Préparation vers la sortie :

Un partenariat avec plusieurs établissements d'accueil permet d'organiser des journées d'intégration pour les jeunes qui quittent l'IMP. Une convention tripartite entre les 2 établissements et les parents formalise les objectifs recherchés. L'expérience montre que les jeunes sont moins anxieux et beaucoup plus sereins au moment de leur entrée.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le Conseil de la Vie Sociale ne s'est pas réuni. Ses membres ont été renouvelés le 12 novembre 2020.

ZOOM COVID

Le blog a été investi comme canal privilégié d'échanges avec les parents et entre enfants, donnant à voir la grande diversité des activités réalisées, à domicile et lors des accueils de répit. Les publications, quasi quotidiennes pendant le confinement, ont mis en valeur les productions des enfants (dessins, gâteaux, bricolages, déguisements).

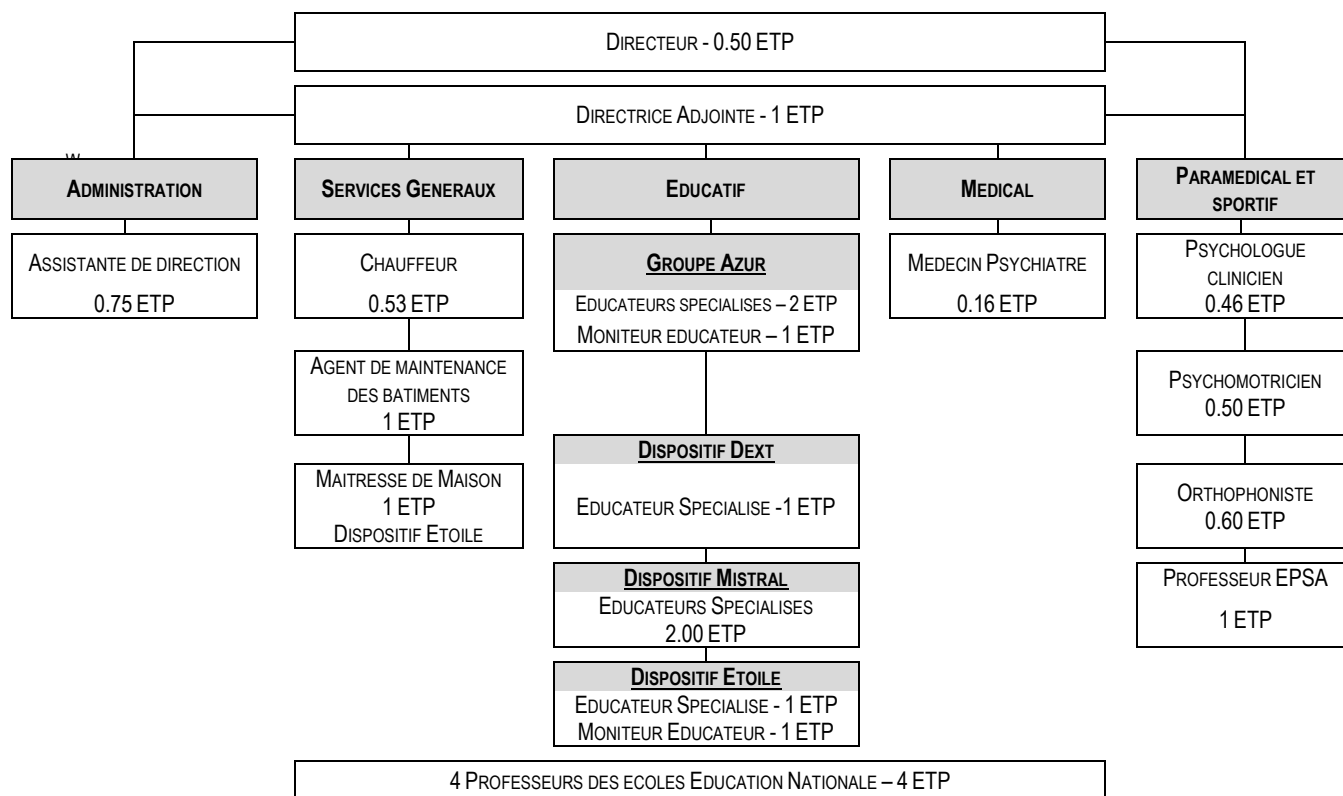
III.4.a. Les salariés :

L'équipe : 19 salariés, soit 15.50 ETP + le personnel Education Nationale (4 personnes).

4 volontaires en service civique pour l'année scolaire 2019/2020.

La 3^{ème} campagne des entretiens professionnels s'est terminée en juin 2020.

Organigramme DE L'IMP L'ESPEREL



Mouvements du personnel :

3 postes en CDI ont été renouvelés en 2020 : 2 éducateurs spécialisés et 1 moniteur éducateur.

1 psychomotricienne a été recrutée en contrat d'apprentissage 2020-2022.

III.4.b. Formations :

FORMATIONS	NB DE SALARIÉS	HEURES
Surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent en institut : prévenir, repérer, accompagner	15	3 x 3 heures
Co-construire de nouvelles pratiques pour accompagner les parcours des bénéficiaires	15	12 x 3 heures
B-LM (Bilan raisonnement Logico-Mathématiques) – B-LM ADOS (Bilan raisonnement Logico-Mathématiques Adolescents)	1	3 x 6 heures
Autisme et particularités sensorielles	1	2 x 7 heures

III.4.c. Accueil des stagiaires et des contrats Service Civique :

Les stagiaires accueillis à l'Esperel en 2020 selon le protocole réalisé en 2017 :

- ✓ 3 stagiaires ES (1^{ère}/2^{ème} année)
- ✓ 1 stagiaire EJE (3^{ème} année)
- ✓ 2 stagiaires en orthophonie (1^{ère} année)
- ✓ 1 stagiaire en licence sport (1^{ère} année)
- ✓ 2 jeunes en service civique ont terminé leur contrat et 2 nouveaux sont arrivés au mois d'octobre. Les jeunes qui se sont présentés à un concours d'entrée à l'IRTS ont été reçus et bénéficient d'une formation.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Les fiches Actions n°3.2.1. : « Créer un dispositif IME/SESSAD » et n°4.3.2. « Tisser des liens avec une école autour d'activités pédagogiques pour l'UE interne » sont en cours de réalisation.

La commission Bientraitance s'est réunie 2 fois cette année autour de sujets tels que :

- ✓ Réaliser des grilles d'observation dans les situations complexes
- ✓ Comment organiser le passage de relais dans une situation de violence de la part d'un usager ?

Poursuite du travail de construction d'un Dispositif d'Accompagnement Médico-Social (DAMS) :

Des réunions thématiques interservices ont permis d'entretenir la dynamique de transversalité. Le télétravail et l'accueil de répit pendant le confinement ont été l'occasion de partager des ressources et des pratiques entre les professionnels de l'IMP, du SESSAD et de l'UEMA. La trame unique du Projet Individualisé d'Accompagnement en est la traduction la plus opérationnelle. Le blog, partagé entre les 3 services pendant le confinement, a également favorisé les interactions entre les professionnels des 3 services, les usagers et leur famille. Enfin, l'emménagement du SESSAD dans les locaux de l'IMP a aussi été l'occasion d'expliquer la logique du futur dispositif aux parents.

IV. CONCLUSION

Notre établissement poursuit sa mutation pour devenir progressivement un Dispositif d'Appui à l'inclusion dans le Milieu Ordinaire.

L'inclusion culturelle et des loisirs a été fortement freinée du fait de la crise sanitaire. Pour autant, les échanges avec nos partenaires se sont poursuivis, à la fois pour construire des projets d'animation partagés, mais également pour réfléchir aux conditions à réunir pour permettre une inclusion sociale et culturelle optimale (formation, organisation, travail avec les parents).

La convergence de fonctionnement IMP/SESSAD/UEMA est aujourd'hui largement avancée, tant dans nos organisations que dans les pratiques (locaux communs, PIA commun, travail sur les transitions, réflexion sur l'accompagnement socio-professionnel notamment).

L'ouverture au territoire reste un enjeu fort, tant dans les projets menés que dans la capacité pour nos équipes de professionnels à initier des projets hors les murs, à banaliser la participation des enfants à l'ensemble des activités de la vie ordinaire.



ANTENNE GRAND BESANÇON
15 AVENUE DENFERT ROCHEREAU – 25000 BESANÇON
TÉL : 03.81.65.44.52

sessadcomtois.besancon@ahs-fc.fr

ANTENNE AIRE URBAINE
15 RUE DE LA PETITE HOLLANDE - 25200 MONTBELIARD
TÉL : 03.81.98.59.43

sessadcomtois.montbeliard@ahs-fc.fr

ANTENNE HAUT-DOUBS
28 RUE DE LA GARE - 25800 VALDAHON
TÉL : 03.81.26.07.43

sessadcomtois.hautdoubs@ahs-fc.fr



DIRECTEURS :

LYLIAN LEUBA

BERNARD TRIPONEY JUSQU'AU 31 MAI 2020
GUILLAUME GUTHLEBEN A COMPTER D'AVRIL 2020

WILLIAM LAVRUT

SESSAD COMTOIS

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE	SERVICE D'EDUCATION SPECIALE ET DE SOINS A DOMICILE			
	SESSAD COMTOIS	ANTENNE GRAND BESANÇON (GB)	ANTENNE AIRE URBAINE (AU)	ANTENNE HAUT-DOUBS (HD)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)	Attente confirmation ARS	Décision ARS N°2010.51 du 27/05/2010	Arrêté préfectoral N°2005.2311.06394 du 23/11/2005	23/02/1993 Renouvelé au 03/01/2002
AGREMENT	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté ARS/BFC/DA/2019-101		
	CAPACITE TOTALE	142 places	49 places + 7 UEMA + 10 UEEA + 4 TSA	22 places + 7 UEMA + 4 TSA
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné		
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestation en milieu ordinaire		
	BENEFICIAIRES	110 places 0/20 ans, Mixte, Tous types de déficiences (sauf sensorielles) 14 places UEMA 3/6 ans 10 places UEEA 6/11 ans 8 places TSA 6/12 ans		

La capacité globale du service est identique au 31/12/2019 soit 142 places.

Le SESSAD fait partie du CPOM 2018-2022 avec l'ARS BFC.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre d'actes :

L'activité cible est de 22 068 actes soit l'activité cible 2019 en année pleine. Elle est basée sur une ouverture de 222 jours par an avec 2 actes hebdomadaires par enfant déficient intellectuel ou avec troubles du comportement et des conduites et 5 par enfant ayant des troubles du spectre autistique (hors UE) avec un taux d'occupation à 95% hormis :

- ✓ UEMA (Unité d'Enseignement Maternelle Autisme) : 8 actes hebdomadaires par enfant en période scolaire (35 semaines) et 3 lors des vacances scolaires avec un taux d'occupation à 90%
- ✓ UEEA (Unité d'Enseignement Élémentaire Autisme) : 21.75 actes hebdomadaires par enfant (prestations SERAFIN-PH) en périodes scolaires et 1.5 lors des vacances scolaires avec un taux d'occupation à 90%.

NOMBRE D'ACTES/ ANNEE	TTES DEF. GB		SECTION TSA GB		UEMA GB		UEEA GB		TTES DEF. AU		SECTION TSA AU		UEMA AU		TTES DEF. HD	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité installée au 31/12	49	49	4	4	7	7	10	10	22	22	4	4	7	7	39	39
Nbre jours d'ouverture	226	227	226	227	226	227	226	227	226	227	226	227	226	227	226	226
Actes cibles CPOM	3909	4134	844	844	1953	1953	2398	7194	1856	1856	844	844	1953	1953	2671	3290
Actes réalisés	6390	7306	852	939	4998	4798	1311	4776	4762	3993	1175	944	5329	5014	3409	3397
<i>Dont transports</i>	1133	1086	158	248	1611	1278	19	1113	1834	1221	487	235	1493	1130	351	213

NB : Mode de décompte :

- 1 enfant/1 professionnel = 1 acte
- 3 enfants/2 professionnels aux fonction différentes = 6 actes
- 1 professionnel/1 parent = 1 acte.

NOMBRE D'ACTES/ANNEE	SESSAD COMTOIS	
	N-1	N
Capacité installée au 31/12	142	142
Nbre jours d'ouverture	226	227
Actes cibles CPOM	16 428	22 068
Actes réalisés	28 226	31 167
<i>Dont transports</i>	7 086	6 524

La première période de confinement a impacté le nombre d'actes réalisés dans les UE fermées pendant 2 mois mais également ceux concernant les accompagnements extérieurs (écoles, libéraux...). Cela a cependant été en partie compensé par des échanges téléphoniques réguliers, rencontres et rééducations au service ou à domicile, temps de soutien scolaire...

L'activité de l'UEEA est restée en deçà des actes cibles car l'effectif a augmenté progressivement : 6 enfants en janvier, 9 en septembre et 10 en décembre (effectif complet).

ZOOM COVID

ACCUEILS DÉROGATOIRES PENDANT LE PREMIER CONFINEMENT (*) - EN NOMBRE	GRAND BESANÇON				AIRE URBAINE	HAUT-DOUBS
	UEEA	UEMA	SESSAD	TOTAL (**)		
Demi-journées en accueil de répit sur site	0	4	0	4	23	0
Enfants concernés	0	1	0	1	8	0
Visites à domicile	1	0	0	1	40	3
Enfants concernés	1	0	0	1	14	2

(*) Période de référence : 17/03 au 10/05 inclus

(**) 24 rencontres au service (7 jeunes) pour poursuite des soins paramédicaux et thérapeutiques.

Lors du premier confinement, les accueils sur site, notamment en UE, ont été suspendus et les interventions à domicile limitées pour des raisons sanitaires. Toutefois, la continuité du suivi a été en permanence effective par des interventions en distanciel.

A titre dérogatoire, pour les enfants à besoins particuliers hors du domicile, des accueils sur site ont eu lieu, autorisés par l'ARS et la MDPH. Ils ont notamment concerné des enfants des UE et sont décrits ci-dessus.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

MOUVEMENTS	TTES DEF. GB		SECTION TSA GB		UEMA GB		UEEA GB		TTES DEF. AU		SECTION TSA AU		UEMA AU		TTES DEF. HD	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Pers. Accompagnées au 01/01	46	50	4	3	7	7	0	6	22	22	4	4	7	7	29	39
Entrées de l'année	13	13	2	1	4	3	6	4	7	1	2	2	4	3	16	2
Sorties définitives de l'année	9	11	3	0	4	3	0	0	7	0	2	2	4	3	6	1
Pers. Accompagnées au 31/12	50	52	3	4	7	7	6	10	22	23	4	4	7	7	39	40
File active de l'année	59	63	6	4	11	10	6	10	29	23	6	6	11	10	45	41
DMS des sortants	2ans 9m.	5ans	9 mois		2ans 4m.	2ans 3m.			2ans 1m.		1an 2m.	2ans 7m.	2ans 10m.	2ans 6m.	3ans 5m.	3ans 3m.

MOUVEMENTS	SESSAD COMTOIS	
	N-1	N
Pers. Accompagnées au 01/01	119	138
Entrées de l'année	44	25
Sorties définitives de l'année	25	16
Pers. Accompagnées au 31/12	138	147
File active de l'année	163	163
DMS des sortants	2 ans 2 m.	3 ans 1 m.

- ✓ GB : 3 jeunes en sureffectif au 31/12 du fait de suivis suspendus par rupture de lien avec le jeune et sa famille (2) ou à la demande de la famille (1). La DMS a par ailleurs augmenté du fait notamment du suivi jusqu'à l'emploi de 2 jeunes majeurs.
- ✓ AU : 1 jeune fille accueillie en sureffectif en août afin de faciliter la transition entre sa sortie de l'IMP l'Esperel et son entrée au SESSAD (préfiguration du passage en dispositif).
- ✓ HD : 1 jeune de plus de 20 ans en sureffectif sur dérogation de la MDPH, validé par l'ARS.

Les 4 entrées/sorties correspondant aux passages entre dispositifs internes (UEMA => SESSAD ou UEEA) sont décomptées du tableau global.

Il y a beaucoup moins d'admissions qu'en 2019, année marquée par l'ouverture de 25 places.

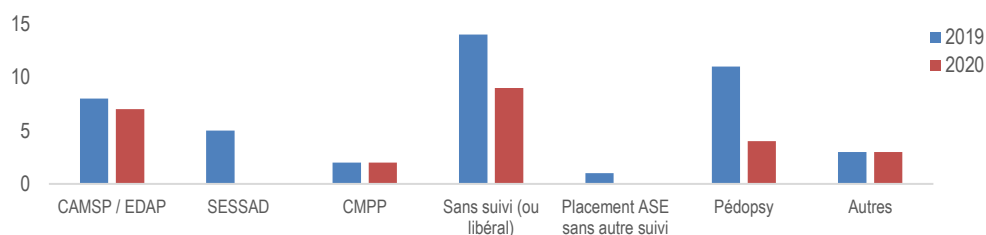
Expertises médico-éducatives mandatées par la MDPH :

2 expertises ont été réalisées et finalisées en 2020 (GB), pas d'autre en cours ou en attente.

Provenance des enfants admis (Enfants présents au 31/12) :

PROVENANCE	TTES DEF. GB		SECTION TSA GB		UEMA GB		UEEA GB		TTES DEF. AU		SECTION TSA AU		UEMA AU		TTES DEF. HD	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Domicile Milieu ordinaire	42	43	1	3	5	2	4	5	19	19	4	3	3	4	36	37
Etablissement de santé	5	4	2	1	2	2	1	4	2	2				2	1	1
Etablissement Médico-social	3	5				3	1	1	1	2	1	4	2	2	2	2
TOTAL	50	52	3	4	7	7	6	10	22	23	4	4	7	7	39	40

SUIVIS AVANT ADMISSIONS DES ENFANTS ENTRÉS EN 2019 ET 2020

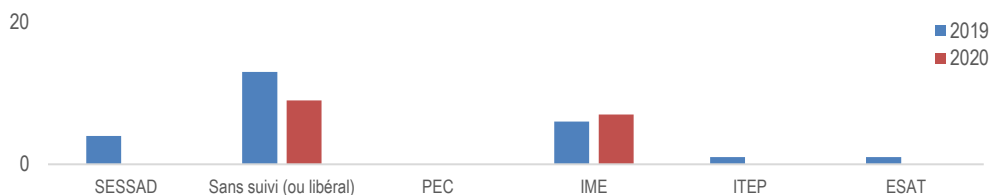


Situations « autres » : IME.

Orientation des jeunes sortis :

DESTINATION	TTES DEF. GB		SECTION TSA GB		UEMA GB		UEEA GB		TTES DEF. AU		SECTION TSA AU		UEMA AU		TTES DEF. HD	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Domicile milieu ordinaire	8	9	3		3				5		2		1		5	
Etablissement médico-social	1	2			1				2		2		3	2	1	1
TOTAL	9	11	3		4				7		2	2	4	2	6	1

Les 4 enfants ayant bénéficié de mouvements internes sont décomptés du total.

SUIVIS POST-SORTIE SESSAD EN 2019 ET 2020

Précisions concernant les orientations :

- ✓ UEMA : 1 section toutes déficiences (Classe Ulis avec AESHi - Accompagnant d'Elève en Situation de Handicap individualisé), 2 sections TSA (Classe Ulis avec AESHi et CP avec AESHi), 2 UEEA (SESSAD GB et IME AU), 1 IME
- ✓ Section TSA : 2 IME (IMP l'Esperel)
- ✓ Mineurs sans suivi : 3 fins de notification dont 2 expertises
- ✓ Majeurs sans suivi : 3 avec emploi, 1 en recherche d'emploi, 2 service civique (dont 1 dispositif handicapé).

II.1.c. Liste d'attente au 31/12 (Via Trajectoire) :

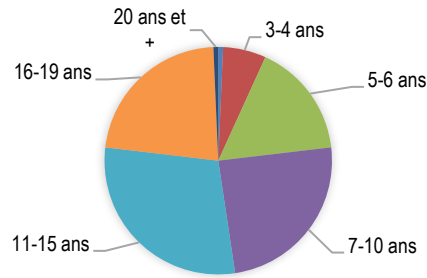
- ✓ GB : 73 notifications sans contact et 27 sur liste d'attente (Délai d'attente : 1 an 3 mois)
- ✓ AU : 0 notification sans contact et 44 sur liste d'attente dont 4 UEMA et 8 section TSA (Délai d'attente : 1 an 9 mois)
- ✓ HD : 30 notifications sans contact et 18 sur liste d'attente (Délai d'attente : 1 an hormis une situation de jeune TSA en attente depuis décembre 2017, relevant du SESSAD Adapei). En lien avec l'IME l'Eveil, le SESSAD pourra proposer à partir de 2021 l'accompagnement de jeunes en situation de polyhandicap (2 demandes en attente).

Une réflexion sera engagée avec le CAMSP du Doubs et de l'Aire Urbaine concernant le concours possible du SESSAD à la mise en œuvre des PCPE du CAMSP pour les jeunes enfants en attente d'orientation SESSAD.

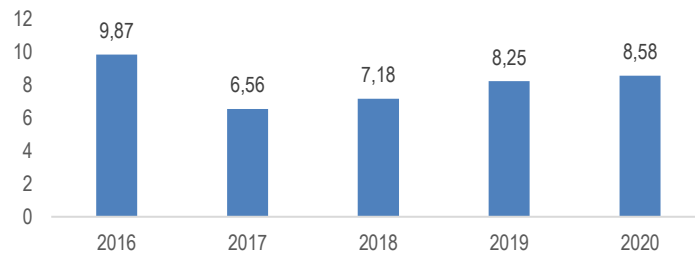
II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :**II.2.a. Profil des personnes accompagnées au 31/12 :****Répartition par âge et par sexe :**

REPARTITION AGE/SEXE	TTES DEF. GB		SECTION TSA GB		UEMA GB		UEEA GB		TTES DEF. AU		SECTION TSA AU		UEMA AU		TTES DEF. HD	
	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G
0/2 ans	1															
3/4 ans	2	3			2	1								1		
5/6 ans	1	4		1	2	2		3	1		4		1	5		
7/10 ans	3	4		3			2	4	2	5					5	8
11/15 ans	8	9						1	4	6					4	11
16/19 ans	7	10							2	3					4	7
+ de 20 ans															1	
TOTAL	22	30		4	4	3	2	8	9	14		4	1	6	14	26
MOYENNE D'AGE	11 ans 11 mois		7 ans 6 mois		4 ans 10 mois		8 ans 3 mois		12 ans		6 ans		4 ans 6 mois		14 ans	

REPARTITION PAR AGE DES ENFANTS ACCOMPAGNES AU 31/12



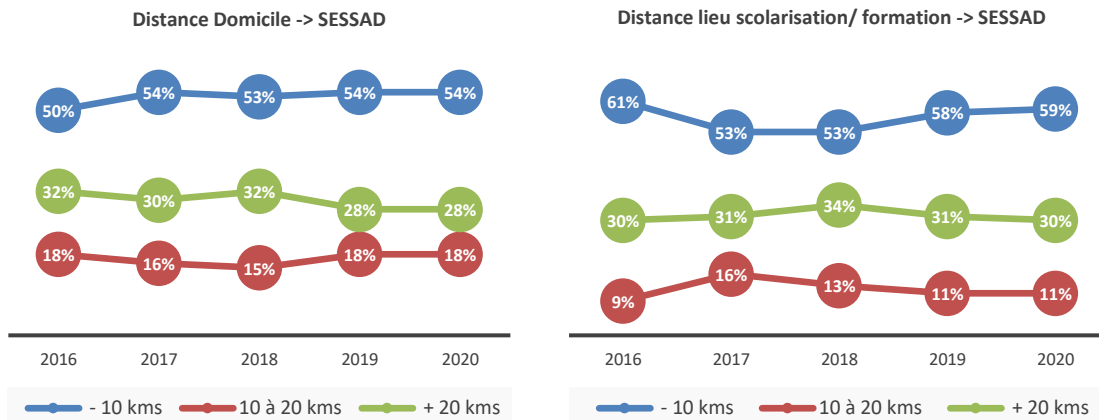
MOYENNE D'ÂGE DES ENFANTS ACCOMPAGNES



Il y a toujours plus de garçons (95) que de filles (51). La moyenne d'âge (8 ans 7 mois) reste stable.

L'antenne HD a une dérogation pour accompagner 1 jeune de 21 ans jusqu'à la fin de sa scolarité en CAP (notification reportée jusqu'en aout 2021).

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES LIEUX DE RÉSIDENCE ET DE SCOLARISATION, FORMATION ET EMPLOI DES JEUNES

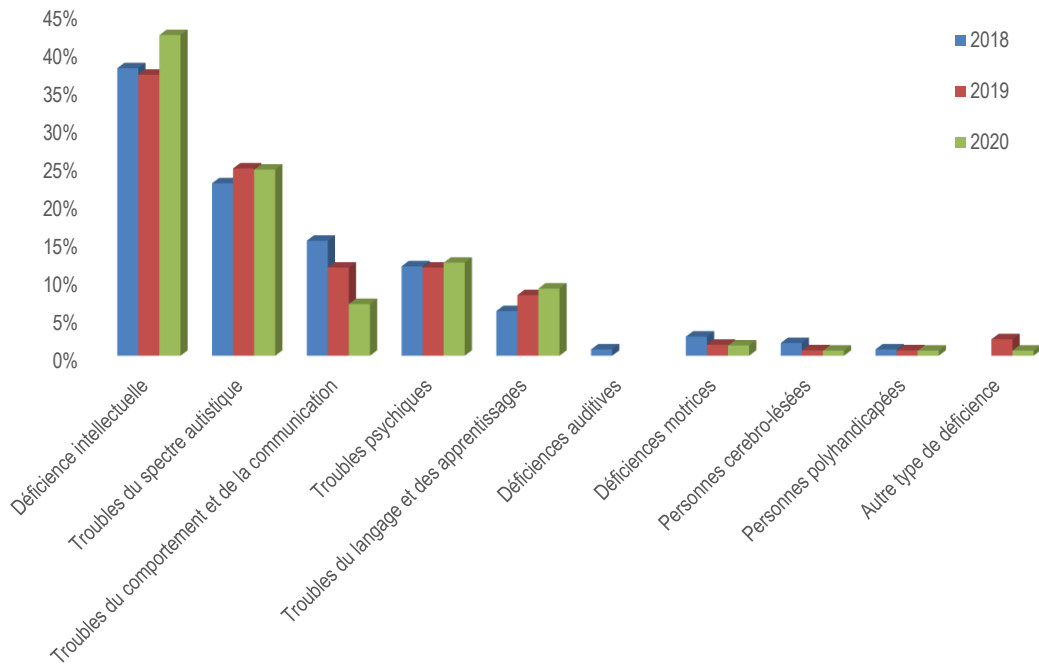


Les répartitions géographiques sont stables :

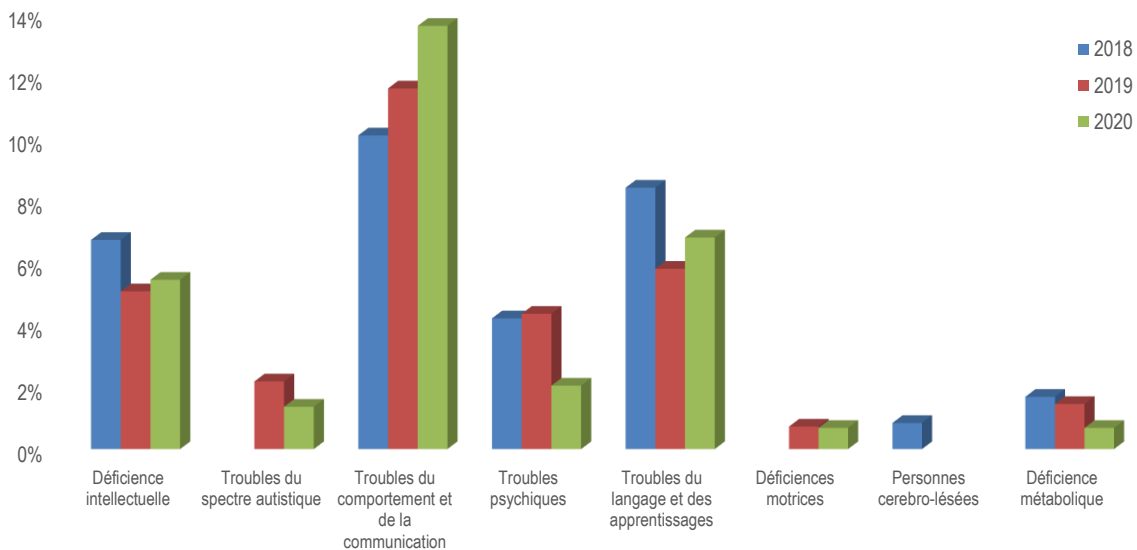
- ✓ GB :
 - 3 lycéens domiciliés à plus de 20 km mais scolarisés avec internat à Besançon, ce qui facilite les rencontres
 - 1 enfant de la section TSA domicilié en limite du département
 - 1 enfant de l'UEEA domicilié à Vesoul (en lien avec la MDPH et l'ASE).
- ✓ AU : 1 jeune en attente d'une place au SESSAD de l'Adapei de Maiche, plus proche de son domicile et pouvant répondre désormais à ses besoins.
- ✓ HD : un secteur géographique rural très large (65% des jeunes domiciliés ou scolarisés à plus de 20 km).

II.2.b. Répartition par type de handicap pour les jeunes présents au 31/12 :

DÉFICIENCE PRINCIPALE



DÉFICIENCE ASSOCIÉE

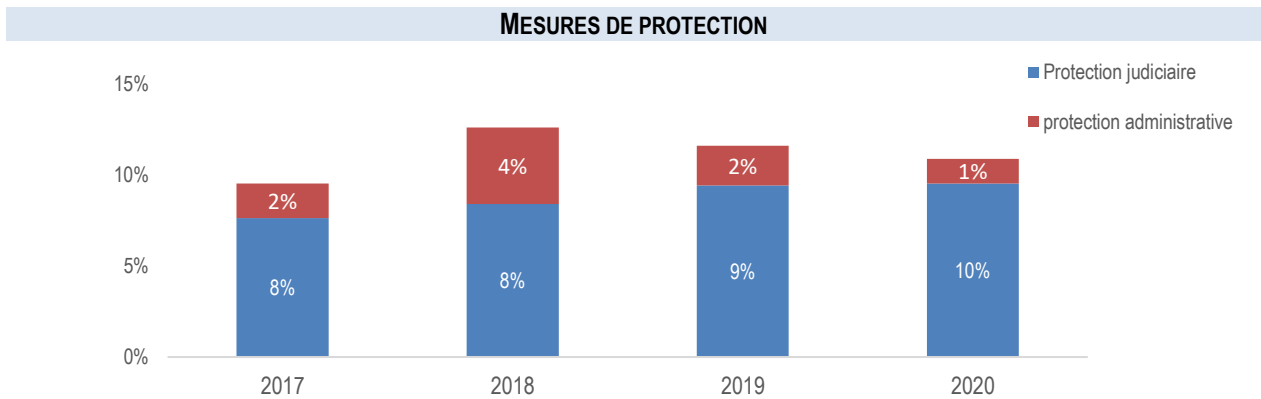


Le SESSAD accompagne majoritairement des enfants avec une déficience intellectuelle comme déficience principale (54% sur les 3 antennes toutes déficiences) et de moins en moins d'enfants avec troubles du comportement depuis la création des DITEP.

Il y a toujours environ 1/3 des enfants accompagnés qui ont une déficience associée, majoritairement des troubles du comportement et/ou des apprentissages.

- ✓ GB : 3 enfants avec un diagnostic en cours (2 admissions récentes et 1 bilan EDAP suspendu) et 1 enfant de l'UEMA situé dans « autre déficience » (syndrome X fragile).

II.2.c. Mesures de protection au 31/12 :



- ✓ Protection judiciaire : 7 AEMO, 4 placements chez une assistante familiale, 2 contrats jeune majeur
- ✓ Protection administrative : 2 accueils en MECS (1 AU avec projet de placement à domicile en 2021 et 1 HD)
- ✓ Mobilisation GTO : 0.

II.2.d. Public accueilli présentant des spécificités par rapport à l'agrément :

10 enfants (7 GB, 2 AU, 1 HD) ayant des TSA comme déficience principale sont accompagnés par le SESSAD toutes déficiences bien qu'ils relèvent d'un accompagnement plus adapté. L'ouverture de 5 places TSA supplémentaires à Besançon début 2021 répondra en partie à cette demande.

A Montbéliard, 1 enfant polyhandicapé non scolarisé en attente d'une place en structure spécialisée (poursuite accompagnement SESSAD toutes déficiences et CRESDEEV dans l'attente).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Le projet de service 2017-2021 n'a pas été actualisé cette année du fait de la crise sanitaire. L'expérimentation d'une équipe mobile d'accompagnement à la scolarité en milieu ordinaire, menée de septembre 2019 à juin 2020 dans l'Aire Urbaine, a fait l'objet d'un bilan positif conduisant à confirmer son action. Celle-ci sera présentée dans les rapports d'activité à compter de 2021.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. La santé :

Photographie annuelle de l'activité sur file active du 01/01/2020 au 31/12/2020

JEUNES SUIVIS (EN NOMBRE)	SESSAD		LIBERAL		TOTAL		% ENFANTS FILE ACTIVE
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	
Méd. psychiatre *		36			36		22%
Psychologue	143	120	3	4	146	124	76%
Orthophoniste	14		62	82	76	72	44%
Psychomotricien	71	61	10	11	81	72	44%
Kinésithérapeute			7	6	7	6	4%
Ergothérapeute			5	2	5	2	1%

INTERVENTIONS DIRECTES AUPRES DES JEUNES (EN NOMBRE)	TOTAL SESSAD	
	N-1	N
Méd. Psychiatre	40	53
Psychologue	1 713	2 581
Orthophoniste	1 832	1 409
Psychomotricien	2 356	2 052
Kinésithérapeute	224	155
Ergothérapeute	62	85
TOTAL	6 227	5 525

Les médecins psychiatres du SESSAD n'assurent pas le suivi régulier mais une coordination des soins et des entretiens ponctuels. Cependant, ils assurent quelques suivis de jeunes, notamment pour le renouvellement de leurs traitements médicamenteux. Ils ont également accompagné des situations familiales fragiles durant la période COVID et permis la mise en lien de la famille élargie avec certains dispositifs (CMP, plateforme...). Ils ont aussi été sollicités pour des aménagements de scolarité et attestations spécifiques (port du masque à l'école, pause extérieure régulière, dérogations de déplacements...).

La carence de psychiatre à Montbéliard et les difficultés de remplacement des psychologues et psychomotriciens expliquent une baisse relative des actes, en partie compensée par le recours à des professionnels libéraux. Plusieurs embauches en cours d'année ont cependant permis de répondre aux besoins.

4 jeunes du SESSAD GB sont suivis par des psychologues libéraux : 2 ayant un syndrome d'Asperger (suivi spécialisé), 1 suivi à proximité de son domicile du fait de l'accompagnement de sa cousine par la psychologue du SESSAD et 1 qui n'adhérait pas au suivi proposé par le service. La situation sanitaire a généré un renforcement de l'accompagnement psychologique des jeunes et de leurs familles y compris à distance (téléphone, visio...).

Aucun poste d'orthophonie n'est pourvu d'où le recours à des suivis libéraux y compris pour les UE. A l'UEMA GB, le suivi orthophonique de 3 enfants est réalisé au sein de l'UE ce qui facilite les liens avec l'équipe. Lors du 1^{er} confinement, une partie des suivis libéraux ont pu être poursuivis par téléconsultation pour l'orthophonie. Les psychomotriciens ont quant à eux transmis ou construit des supports, notamment vidéos, à destination des familles.

2 adolescents du SESSAD AU sont suivis par le CMPP de Montbéliard (actes non comptabilisés). A Besançon, un accompagnement en partenariat avec le CATIJ a été proposé à une petite fille dont le bilan EDAP n'a pu se faire et qui nécessitait des soins spécifiques.

III.1.b. L'autonomie :

Des outils spécifiques ont été transmis aux parents des enfants de l'UEMA GB (pictogrammes) durant la 1^{ère} période de confinement, notamment pour l'emploi du temps et le travail d'acquisition de propreté (bien investis par les familles).

Avec l'aide des éducateurs, les jeunes enfants généralisent les compétences acquises en psychomotricité (difficultés motrices) ou orthophonie (communication), dans leurs différents lieux de vie (domicile, école...).

III.1.c. La participation sociale :

BESOINS POUR ACCEDER AUX DROITS ET A LA CITOYENNETE

78 Projets individualisés (PIA) ont été réalisés en 2020 soit 53% de l'effectif au 31/12, ce qui s'explique par :

- ✓ Des admissions au dernier trimestre (PIA programmés début 2021)
- ✓ Des jeunes dont les derniers PIA datent de fin 2020 et seront actualisés début janvier 2021 du fait de report des rencontres avec les parents (impact COVID notamment) ou pour répondre au calendrier MDPH
- ✓ Des situations en attente de confirmation de fin d'accompagnement de la MDPH (2 GB).

Les projets des jeunes âgés de 18 à 20 ans sont réfléchis et programmés en tenant compte de la temporalité des éventuelles demandes qu'ils peuvent formuler (RQTH, SAVS...).

Les parents d'enfants qui ont quitté l'UEMA GB en juillet 2020 se disent satisfaits de l'accompagnement mis en place pour l'orientation, à savoir un PIA puis l'ESS en année de moyenne section et une ESS/PIA dans le 1^{er} trimestre de l'année de grande section. Ce « rythme » permet une présentation exhaustive des suites possibles post UEMA et d'envisager l'orientation à partir d'objectifs évaluables par les professionnels.

Au sujet de l'Aire Urbaine, depuis septembre, le PIA est co-construit en direct avec les parents et le jeune quand son autonomie le permet. Par ailleurs, 1 famille a souhaité suspendre l'accompagnement durant le 1^{er} confinement (repris à la rentrée), aussi le PIA est prévu à la rentrée de janvier 2021. Enfin, 1 PIA a été effectué en novembre 2019 pour une orientation en IMP en août 2020.

Concernant l'exercice des droits et libertés, d'une manière générale, les parents et jeunes majeurs sont accompagnés pour construire et formuler leurs demandes à la MDPH tout en leur permettant d'acquérir les connaissances nécessaires pour pouvoir le faire en autonomie par la suite. C'était le cas également cette année par rapport à la rédaction et l'utilisation des attestations liées à la situation sanitaire mais aussi à la compréhension de ce qui était autorisé ou non lors des périodes de confinement ou de couvre-feu.

A Besançon, à un mois de leur majorité, 2 jeunes filles se sont vues confrontées à des choix difficiles liés à l'arrêt du service de placement. Au-delà de la situation psychique compliquée, l'accompagnement à la prise de responsabilité et à la préparation des entretiens jeunes majeurs avec le Pôle Enfants Confiés a été conséquent et fort de sens dans cette période (juillet 2020).

BESOINS POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT ET ACCOMPLIR DES ACTIVITES DOMESTIQUES

Certains jeunes bénéficient d'un accompagnement spécifique du fait de leur majorité.

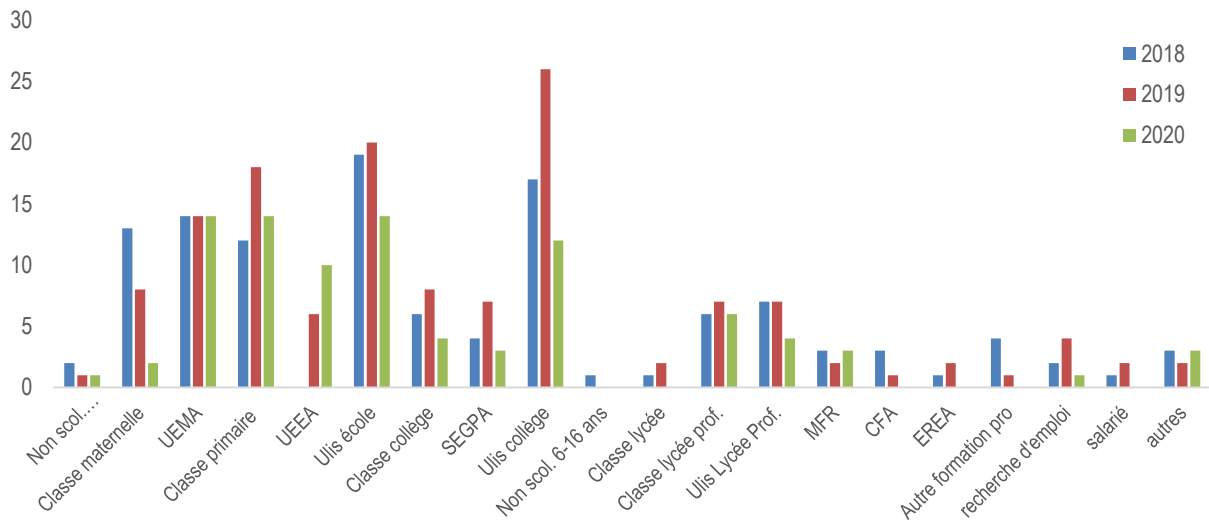
2 jeunes filles accueillies en famille d'accueil jusqu'à l'âge de 18 ans se sont retrouvées rapidement hébergées en FJT avec un important accompagnement tripartite SESSAD GB / PEC / FJT de Besançon du fait de leur caractère vulnérable.

Par ailleurs, 3 des 4 jeunes de 20 ans sortis du SESSAD GB en 2020 ont été accompagnés vers un projet de logement adapté à leurs besoins : 1 jeune en appartement autonome accompagné par le CCAS, 1 en FJT, 1 en famille avec un projet d'achat d'appartement. Seul 1 jeune est resté en famille, ne souhaitait pas quitter le domicile.

A Montbéliard, aucun jeune n'est concerné par ce type de besoin. Cependant, les compétences nécessaires pour accomplir les activités domestiques du quotidien (repas, lessive...) sont encouragées et les parents impliqués afin de favoriser une prise d'autonomie progressive.

BESOINS POUR L'INSERTION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE ET POUR EXERCER SES ROLES SOCIAUX

RÉPARTITION PAR TYPE DE SCOLARISATION, FORMATION ET EMPLOI DES JEUNES PRÉSENTS AU 31/12



Situations « autres » :

- ✓ 2 jeunes inscrits à la Mission Locale bénéficiant de la garantie jeune dont 1 « Dispositif en Amont de la Qualification » au GRETA
- ✓ 1 jeune en recherche d'emploi mais en rupture de lien avec le SESSAD
- ✓ 1 jeune au domicile familial sans aucun dispositif ni volonté de recherche d'emploi
- ✓ 1 jeune fille hospitalisée en psychiatrie.

Diplômes obtenus dans l'année (objectif CPOM 1.4.2.4) : 4 CFG, 5 Brevet des collèges, 8 CAP, 2 ASSR et 1 permis de conduire.

En matière d'apprentissages :

La scolarisation à distance s'est mise en œuvre lors du 1^{er} confinement pour une grande partie des jeunes accompagnés par le service. Les équipes ont été sources de conseils pour aider les parents à trouver un équilibre entre exigences scolaires et « lâcher-prise » pour certaines demandes en inadéquation avec les compétences de leur enfant. Globalement, les enfants se sont bien adaptés aux multiples contraintes sanitaires :

- ✓ Pour ce qui concerne l'UEMA GB, après le 1^{er} confinement, les retours des enfants à l'école se sont faits très progressivement, en demi-journée. 2 familles n'ont pas souhaité re-scolariser leurs enfants avant la rentrée de septembre ; des accompagnements individuels ont donc été proposés.
- ✓ Le SESSAD GB a participé à un groupe de travail sur l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés. Le lien avec la Mission locale a été renforcé sur le dispositif garantie jeune notamment et sur la complémentarité du suivi. Enfin, lors des ESS de dernière année de lycée, l'accent est mis sur les attendus pour le diplôme mais aussi l'employabilité.
- ✓ Pour l'Aire Urbaine, une réunion de rentrée avec les enseignants référents de scolarisation a permis d'envisager de nouvelles modalités pour la tenue des ESS par temps de crise sanitaire. De même, un travail a été engagé avec l'équipe pour rendre la préparation et la participation aux ESS plus efficaces et un groupe autour de la découverte professionnelle pour 5 jeunes en 4^{ème} et 3^{ème} a été mis en place en

novembre afin de préparer l'orientation post-collège (découverte des métiers et des professionnels à partir des intérêts des participants aux groupes, des partenaires locaux ressources tels que le CIO...).

D'une manière générale, les actions collectives ont été mises en suspens du fait de la situation sanitaire ; c'est le cas des groupes « vie familiale, parentalité, vie affective et sexuelle » prévus à Besançon, en lien avec le CICS. Toutefois, quelques projets ont émergé et démarré en fin d'année dans le respect des gestes barrières.

BESOINS POUR PARTICIPER A LA VIE SOCIALE ET SE DEPLACER AVEC UN MOYEN DE TRANSPORT

L'accompagnement familial est une mission essentielle du service. Il est réalisé principalement par le binôme éducateur référent / psychologue mais tous les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire peuvent proposer des entretiens et temps de guidance aux parents.

La situation de crise sanitaire a généré un renfort important du lien (1 à 2 fois par semaine) avec les familles par différents moyens, à distance mais aussi à domicile. Après l'été, les familles ont été demandeuses de renouer un contact physique avec le service dans le respect des consignes sanitaires.

Photographie annuelle de l'activité sur file active du 01/01/2020 au 31/12

ENTRETIENS FAMILLE (EN NOMBRE)	TOTAL SESSAD	
	N-1	N
Direction / Chef de service	177	154
Professionnels de soin	451	1 002
Educateur	1 219	2 719
TOTAL	1 847	3 824

Les récentes admissions à Besançon ont amené l'équipe à s'interroger sur les modalités d'accompagnement des familles ne parlant pas français et ayant un parcours migratoire souvent traumatique. Or, les missions du SESSAD nécessitent d'être réexpliquées aux familles lors des premiers échanges car elles associent régulièrement le service à un nouveau lieu de scolarité pour leur enfant. Le recours à un traducteur est donc quasi systématique et une rencontre avec le DAHIS est prévue pour améliorer les pratiques.

ZOOM COVID

Du fait de la fermeture des lieux d'accueils, de loisirs et de culture pour raisons sanitaires, il a été très difficile de proposer des temps d'inclusion et de participation sociale dans ces lieux-là. Les équipes ont été force de propositions auprès des familles pour leur conseiller des ressources, des jeux et des activités afin d'y pallier.

A Besançon, en début d'année, trois temps de prévention à l'utilisation des réseaux sociaux ont été organisés par groupes d'âge et la création d'un blog a été initiée par un jeune lors du 1er confinement.

A Montbéliard, l'équipe s'est mobilisée pour créer un clip vidéo à destination des usagers durant cette période d'absence de rencontres physiques. En sortie de confinement, les enfants et adolescents ont souhaité en faire de même.

Concernant les besoins pour se déplacer avec un moyen de transport, cela reste un axe d'accompagnement important dans le projet des adolescents. Après un temps de travail sur les prérequis (repères spatiaux et temporels en lien parfois avec les psychomotriciens), certains présentent des craintes et angoisses de l'extérieur qui freinent l'acquisition d'autonomie et nécessitent des premières expériences encadrées, par étape, rassurantes tant pour le jeune que pour ses parents.

BESOINS EN MATIERE DE RESSOURCES ET D'AUTOSUFFISANCE ECONOMIQUE

La mise en situation réelle (ex : tenir un budget pour élaborer un repas) est favorisée pour permettre aux jeunes de développer les compétences nécessaires mais la restriction d'accès aux lieux accueillant du public cette année a freiné de fait ces expériences de vie.

A Besançon, un soutien éducatif spécifique autour de la gestion de monnaie et de caisse est mis en place en lien avec les lycées pour les jeunes inscrits dans des formations de vente mais aussi pour les 2 jeunes femmes accueillies en FJT et pour lesquelles un dossier de demande de mise sous protection juridique est en cours en lien avec le PEC.

2 jeunes de 20 ans, sortis en 2020, ont également été accompagnés dans une demande de mise sous protection juridique.

III.2. ORGANISATION SPÉCIFIQUE DU SERVICE DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE LIÉE AU COVID :

- ✓ 1^{er} confinement (17/03 au 11/05) : fermeture des UE avec continuité pédagogique à domicile, et pour tous les enfants accompagnés par le SESSAD, suivi à distance (téléphone, visio, mails...). Pour certains, accueil « répit » au service ou accompagnement à l'extérieur dans le cadre des accueils dérogatoires pour besoins exceptionnels hors du domicile autorisés par l'ARS et la MDPH. A noter que les professionnels du SESSAD se sont également mobilisés pour la continuité d'autres établissements de l'Association qui ont maintenu un accueil en présentiel. Un plan de reprise d'activité a été formalisé pour chaque antenne à l'issue du premier confinement.
- ✓ Du 12/05 à fin août : reprise des suivis individuels au sein du service (sans brassage d'enfants dans le respect des gestes barrières) et/ou à domicile et poursuite du lien en distanciel pour les familles ne souhaitant pas de retour à l'école et au SESSAD.
- ✓ Dès septembre : reprise de l'activité « normale » avec respect des gestes barrières.

III.3. OUVERTURE DU SERVICE SUR SON ENVIRONNEMENT :

SANTÉ

Les liens avec le réseau de soin hospitalier (CATIJ, CGI, CATTP, HDJ, Maison de l'Adolescent...) et les structures médico-sociales (CAMSP, CMPP, EDAP...) se poursuivent.

Un partenariat avec le REPOP est en cours à Montbéliard pour l'accompagnement d'une jeune fille.

Le SESSAD travaille avec de nombreux professionnels libéraux, notamment orthophonistes du fait de la vacance des postes. Ces derniers sont sollicités en amont de la réunion PIA et destinataires du projet, après accord des parents, afin d'inclure ces suivis dans le projet global de l'enfant.

Les activités collectives proposées par certains partenaires (ex : MDA25) ont été annulées en 2020, sans perspective de reprise pour l'instant.

AUTONOMIE

La ville de Besançon a accepté que les enfants de l'UEMA, du fait de leurs difficultés, soient accueillis plus tôt à la cantine que les autres enfants du groupe scolaire.

PARTICIPATION SOCIALE

Les partenariats engagés se poursuivent (Vivre en Ville, 2 scènes...). Certains ont été maintenus malgré le contexte sanitaire, d'autres suspendus. Parmi les partenariats renforcés ou nouvellement engagés :

- ✓ A l'UEMA de Besançon, partenariat renforcé avec le service Education de la ville, ce qui favorise la connaissance et donc la reconnaissance des besoins spécifiques des enfants
- ✓ Avec l'association T'internet, des groupes de prévention à l'utilisation des réseaux sociaux ont été mis en place en février et mars à destination des adolescents accompagnés par l'antenne de Besançon
- ✓ Un partenariat est en construction avec les Francas du Pays de Montbéliard autour des thèmes identifiés, permettant des actions communes dès que possible
- ✓ Au niveau de l'UEMA de Belfort, un travail a démarré avec le Conservatoire à rayonnement départemental de la Communauté d'Agglomération Belfortaine en vue de co-interventions en classe (chant, violoncelle, percussion, danse). Un projet de formation des intervenants du Conservatoire est également en cours.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.4.a. Enquête satisfaction :

Il n'y a pas eu d'enquête satisfaction réalisée cette année mais les adolescents, jeunes majeurs et parents ont participé à l'évaluation interne du SESSAD, ce qui a permis d'avoir des retours quantitatifs et qualitatifs.

III.4.b. Autres modalités de participation :

Les professionnels échangent régulièrement avec les jeunes et leurs familles afin qu'ils puissent s'exprimer sur le projet individuel mais également sur les modalités d'accompagnement du service. Des entretiens plus formels sont également proposés : admission, projet (PIA), majorité, fin d'accompagnement...

Du fait de la situation sanitaire, il a fallu développer, voire réinventer des modalités de communication : les outils numériques ont été très utilisés sous différentes formes : appels, SMS, messageries instantanées, mails, padlet, visio, blogs... Les familles étaient en demande de conseils, de soutien aux apprentissages...

Par ailleurs, pour l'antenne de Montbéliard, l'évaluation interne a révélé un souhait partagé des parents et des professionnels de développer des actions participatives avec les familles. Deux actions-tests se sont tenues en 2020 : un apéro-parents de rentrée en extérieur et des réunions d'informations sur des projets collectifs (découverte nature, sensibilisation aux arts plastiques, découverte professionnelle).

De même, à Besançon, suite à l'accueil de petits et aux échanges avec certaines familles lors des PIA, l'idée émerge d'un groupe de parole à destination des parents.

III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Salariés au 31/12 :

L'effectif autorisé, hors DRA25 / EMAMS / DAPEH 25, est de 43.49 ETP (avec 51 personnes physiques) auxquels il faut rajouter 3 enseignants mis à disposition par l'Education Nationale.

Concernant les CDI, il y a eu 4 embauches liées à 2 départs et 1 poste à pourvoir, 2 modifications de temps de travail à la demande des salariés et 1 fin de mise à disposition.

Postes à pourvoir au 31/12 : 1 poste cadre de direction, 0.5 agent administratif, 0.25 neuropsychologue, 0.25 psychomotricien, 2.64 orthophoniste, 0.09 médecin psychiatre.

En 2020, 6 salariés ont reçu une médaille du travail à l'occasion d'une cérémonie organisée dans le respect des mesures sanitaires liées à la pandémie.

ORGANIGRAMME DU SESSAD COMTOIS AU 31/12

DIRECTION TRANSVERSALE – CONSOLIDATION DES DONNEES

SECTEUR GRAND BESANCON

DIRECTION MUTUALISEE IME L'ESSOR - CHEF DE SERVICE 1 ETP

ADMINISTRATION	EDUCATIF				PARAMEDICAL				MEDICAL			
	TTES DEF.	S° TSA	UEMA	UEEA	TTES DEF.	S° TSA	UEMA	UEEA	TTES DEF.	S° TSA	UEMA	UEEA
AGENT ADMIN 1,5 ETP	EDUC SPECIALISE 5 ETP	EDUC SPECIALISE 1 ETP	EDUC SPECIALISE 1 ETP	EDUC SPECIALISE 1 ETP	PSYCHOLOGUE 1,25 ETP	PSYCHOLOGUE 0,15 ETP	PSYCHOLOGUE 0,5 ETP	PSYCHOLOGUE 0,35 ETP	PSYCHIATRE 0,16 ETP	PSYCHIATRE 0,05 ETP		
	EJE 1 ETP		EJE 1 ETP	AMP/AES 1 ETP	PSYCHOMOT 0,75 ETP	PSYCHOMOT 0,285 ETP	PSYCHOMOT 0,5 ETP	PSYCHOMOT 0,25 ETP				
			AMP/AES 1 ETP		ORTHO. 0,75 ETP	ORTHO. 0,2 ETP	ORTHO. 0,5 ETP					

SECTEUR AIRE URBAINE

DIRECTION MUTUALISEE AVEC IMP L'ESPEREL - CHEF DE SERVICE 1 ETP

ADMINISTRATION	EDUCATIF			PARAMEDICAL			MEDICAL		
	TTES DEF.	S° TSA	UEMA	TTES DEF.	S° TSA	UEMA	TTES DEF.	S° TSA	UEMA
ASS. DIRECTION 0,17 ETP	EDUC SPECIALISE 2,8 ETP	EDUC SPECIALISE 1 ETP	EDUC SPECIALISE 1 ETP	PSYCHOLOGUE 0,5 ETP	PSYCHOLOGUE 0,2 ETP	PSYCHOLOGUE 0,55 ETP	PSYCHIATRE 0,05 ETP	PSYCHIATRE 0,05 ETP	
AGENT ADMIN 0,75 ETP			EJE 1 ETP	PSYCHOMOT 0,8 ETP	PSYCHOMOT 0,25 ETP	PSYCHOMOT 0,4 ETP			
			AMP/AES 1 ETP		ORTHO. 0,285 ETP	ORTHO. 0,4 ETP			

SECTEUR HAUT-DOUBS

DIRECTION MUTUALISEE AVEC CMPRO VAUCLUSE - CHEF DE SERVICE 1 ETP

ADMINISTRATION	EDUCATIF	PARAMEDICAL	MEDICAL
TTES DEF.	TTES DEF.	TTES DEF.	TTES DEF.
AGENT ADMIN 0,8 ETP	EDUC SPECIALISE 4,8 ETP	PSYCHOLOGUE 1 ETP	PSYCHIATRE 0,14 ETP
		PSYCHOMOT 0,75 ETP	
		ORTHO. 0,5 ETP	

III.5.b. Formations, analyse de la pratique :

La crise sanitaire a impacté la réalisation des formations prévues au plan. Certaines ont cependant pu avoir lieu :

- ✓ Participation à des formations, journées d'études et réunions réseaux :
 - Sensibilisation au modèle de Denver (UEMA Besançon)
 - Recyclage SST
 - Modules accueil pour les services civiques
 - Formation Excel...
- ✓ Pour l'Aire Urbaine, la formation entamée avec Trajectoire Formation pour élaborer sur la mise en place du dispositif SESSAD-IMP a permis la mise en œuvre d'une trame commune de PIA.
- ✓ Analyse de la pratique / Supervision :
 - A Besançon, l'analyse des pratiques a été maintenue pour les équipes du SESSAD et de l'UEMA, en présentiel ou en visio
 - L'analyse des pratiques n'a pas été reconduite pour l'Aire Urbaine en 2020. 3 temps de supervision ont été réalisés à l'UEMA de Belfort.

III.5.c. Accueil de stagiaires :

4 stagiaires ont été accueillis cette année dans les UEMA (3 ES et 1 AES).

Depuis septembre, une apprentie psychomotricienne est accueillie à l'Aire Urbaine (1 journée/semaine avec la psychomotricienne du service).

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

L'ensemble des actions d'amélioration s'inscrit dans un Plan d'Action Qualité 2017-2022, révisé chaque année.

La réalisation de la 2ème évaluation interne, sur la base du référentiel associatif, s'est déroulée de décembre 2019 à février 2021 avec 3 réunions du COPIL. Le contexte de crise sanitaire a fait qu'elle s'est étendue plus que prévu dans le temps et a impacté la méthodologie du fait de la limitation des possibilités d'échanges en présentiel.

L'objectif étant d'inscrire l'évaluation interne dans une démarche participative, différents questionnaires ont été réalisés à destination des professionnels salariés du SESSAD, des parents et des adolescents et jeunes majeurs, de 16 ans et plus, accompagnés par le SESSAD, mais aussi des partenaires (Education Nationale, intervenants libéraux, structures et services du Département, ESMS, fournisseurs...). Le choix des questions à destination des parents, usagers et partenaires s'est fait lors d'un COPIL, sur des critères de pertinence et dans le souci de ne pas trop alourdir le questionnaire avec un nombre d'items trop important qui en altérerait l'efficacité.

La présentation des résultats s'est faite de façon différenciée, par antenne, puisqu'elles sont amenées à fonctionner de façon distincte par territoire au sein des futurs dispositifs d'accompagnement médico-sociaux.

IV. CONCLUSION

La crise sanitaire a beaucoup mobilisé les professionnels pour assurer une continuité du service sur la base d'interventions revisitées, afin de sécuriser au mieux les jeunes et parents, ce qui a permis le maintien d'une offre effective et adaptée bien que modifiée.

Malgré ce contexte complexe, les objectifs fixés pour 2020 ont été réalisés :

- ✓ La poursuite de la réflexion concernant la réorganisation de l'offre en dispositif, notamment pour l'Aire Urbaine avec le regroupement des équipes du SESSAD et de l'IMP l'Esperel sur un même site. Les échanges avec l'ARS sur l'objectif de passage en DAMS au 1^{er} janvier 2021 ont cependant été suspendus du fait de la situation de crise sanitaire.
- ✓ La 2^{ème} évaluation interne de la période d'agrément, transmise à l'ARS début 2021.

Les enjeux pour 2021 sont les suivants :

- ✓ Diversification de l'offre
- ✓ Renfort de l'accompagnement des enfants avec TSA sans solution ou bénéficiant d'un accompagnement inadapté avec l'ouverture de 5 places à Besançon

- ✓ Développement des accueils pour les enfants en situation de polyhandicap dans le Haut-Doubs, en lien avec l'IME l'Eveil
- ✓ Contribution à la mise en œuvre des PCPE du CAMSP pour les jeunes enfants en attente d'orientation SESSAD
- ✓ Développement des équipes mobiles d'appui à la scolarité (Doubs et Aire Urbaine)
- ✓ Redéploiement d'actions collectives favorisant le développement de compétences psychosociales
- ✓ Location d'un appartement à Besançon pour accompagner les jeunes vers l'habitat inclusif en favorisant les expériences d'autonomie. Une réflexion est aussi à mener à Montbéliard pour structurer une offre spécifique d'accompagnement de l'adolescence vers la majorité et rendre plus visible l'offre de service de suite proposée aux usagers sortis du SESSAD
- ✓ Recherche de nouveaux locaux pour l'antenne Grand Besançon du fait de l'augmentation significative ces dernières années du nombre d'enfants accompagnés et des dispositifs rattachés au SESSAD (DRA 25, DAPEH 25)
- ✓ Poursuite de la réflexion concernant la réorganisation de l'offre en DAMS, pour les 3 territoires, en lien avec l'ARS, la MDPH et l'Education Nationale et parallèlement, la réécriture des projets de service en lien avec cette réorganisation.



ETABLISSEMENTS SECTEUR « ADULTES »

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION	NOMBRE DE PLACES AGREEES
SAMS - VIVRE EN VILLE	BESANÇON	38
EA LA CUISINE DE VILLERSEXEL	VILLERSEXEL	33
ESAT DE VILLERSEXEL	VILLERSEXEL	35
EAM BELLEVUE	PONTARLIER	24
FAM LA CITADELLE	ROUGEMONT	36
FOYER DE VIE LE MANOIR	ROUGEMONT	42
EANM FOYER DE VIE ROUSSET	LEVIER	48
MAS GUY DE MOUSTIER	VILLERSEXEL	40
MAS GEORGES PERNOT	FRANCOIS	44
TOTAL SECTEUR « ADULTES »		340



SAMS VIVRE EN VILLE

I. PRESENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) Centre d'Activités Thérapeutiques à Temps Partiel (CATTP)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		SAVS : Conseil Départemental Doubs - 02/07/1998 Renouvelé le 03/01/2017 pour 15 ans
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	03/01/2017
	CAPACITE TOTALE	Autorisée : 38 Installée : 56
	MODALITE D'ACCUEIL	Accompagnement individualisé en journée
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Ambulatoire
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes présentant un handicap psychique, stabilisés, + 20 ans résidant à Besançon ou dans le Grand Besançon

L'établissement est inscrit dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens entre le Département du Doubs et l'AHS-FC signé en 2018 pour cinq ans.

Deux instances administratives sont présentes au sein du SAMS :

- ✓ Un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)
- ✓ Un Centre d'Activités Thérapeutiques à Temps Partiel (CATTP).

Le fonctionnement du service repose, depuis sa création, sur un partenariat entre le Centre Hospitalier de Novillars/l'UNAFAM et l'AHS-FC. Les modalités de ce partenariat sont inscrites dans une convention qui a fait l'objet d'une révision en 2020. La nouvelle convention a été signée à l'automne 2020.

Un comité de pilotage réunit ces partenaires ainsi que le Conseil Départemental et l'Association Floréal deux fois par an. En 2020, deux séances se sont tenues en juin et décembre. Il a notamment été abordé l'impact du contexte sanitaire sur le fonctionnement du service, l'évolution du projet de déménagement et la liste d'attente.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	N-1	N
Capacité autorisée	38	38
Capacité installée	56	56
Jours d'ouverture	250	253

Le service est ouvert toute l'année, hors week-ends et jours fériés.

Le SAVS a fait l'objet d'un renouvellement de son autorisation en janvier 2017 pour 38 places. La capacité a été reprise à l'identique de l'autorisation de 2002 alors que la capacité installée se maintient à 56 depuis 2015.

Dans l'objectif de consolider cette capacité installée, le travail d'analyse des interventions par personne accompagnée qui avait été engagé en 2019 s'est poursuivi en 2020. Bien que ralenti par le contexte sanitaire, il a pu faire l'objet d'une présentation au comité de pilotage de décembre.

Le recueil des données concerne, entre autres, les actions individuelles menées par les accompagnateurs auprès des personnes suivies en 2019. Il reflète des intensités d'accompagnement hétérogènes. Le volume est, en effet, fonction du projet personnalisé de chaque personne accompagnée et de son évolution.

Le résultat de ces analyses pourra servir de support de référence pour les années à venir afin de suivre l'évolution du volume d'activités du service, être inscrit au rapport d'activité et si nécessaire faire évoluer le projet de service et l'agrément en 2023.

Pour en revenir à l'année 2020 dont l'activité a été perturbée par les différentes périodes de confinement, il est utile d'apporter quelques précisions sur l'impact du contexte sanitaire sur l'activité du service.

ZOOM COVID		
ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT - EN NOMBRE	ACCUEIL DE JOUR	
	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT
Usagers confinés à domicile	57	3
Entretiens téléphoniques	400	5
Visites à domicile pour ces usagers	94	1
Accompagnements extérieurs	11	0
Accueil en journée pour ces usagers	0	54

- *Lors du 1er confinement (du 17/03 au 10/05 inclus), bien que le service soit fermé au public, il n'y a pas eu d'interruption des accompagnements individuels. Les professionnels étaient en télétravail et si besoin se rendaient au domicile des personnes.*
Dès le 16 mars, les professionnels ont pris contact avec chaque personne et programmé avec chacune la fréquence des entretiens téléphoniques (à minima une fois/tous les 15 jours), et si nécessaire l'ont renforcée en fonction de la situation (notamment pour 12 personnes), ce qui explique le volume des entretiens téléphoniques (400). Pour 16 personnes, des visites à domicile ont été mises en place ainsi que des accompagnements aux courses ou encore des accompagnements pour les aider à sortir de chez eux. Une permanence téléphonique 24/24 était également assurée.
- *Lors du 2ème confinement (du 30/10 au 15/12 inclus), du fait de l'évolution des doctrines applicables à notre secteur, le service a pu maintenir ses activités en présentiel. Il y a eu peu de retentissement sur le fonctionnement du service qui avait déjà adapté et sécurisé ses pratiques dès mi-mai et permis de maintenir l'ensemble des modalités d'accompagnement. Seules trois personnes, dont une dite « à risque », ont opté pour des entretiens téléphoniques.*

II.1.b. Parcours des personnes accompagnées :

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier (A)	51	53
Entrées de l'année (B)	17	23
Sorties définitives de l'année (C)	15	24
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	53	52
File active de l'année (A+B)	68	76
Durée moyenne de séjour des sortants	1.5 an	2.9 ans

- ✓ La durée moyenne de séjours des sortants est plus importante qu'en 2019. Elle s'explique notamment par la fin d'accompagnement de deux personnes présentes respectivement depuis 22 et 13 années
- ✓ Une hausse des entrées/sorties entre 2019 et 2020. Ce en quoi, l'année 2020 se rapproche des années 2016 et 2018 (entre 20 et 33 personnes sorties/an)
- ✓ Pour 6 personnes, la durée se situe autour de 4 mois et recouvre des réalités différentes :
 - Décès (1)
 - Orientation SAMSAH (1)
 - Pour 4 personnes, cette période a permis de conclure qu'elles n'étaient pas intéressées par l'accompagnement du service.

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile/Milieu ordinaire	53	52	17	23
Etablissement de santé	0	0		
Etablissement médico-social	0	0		
Provenance inconnue	0	0		
TOTAL	53	52	17	23

Précision : En 2020, une personne orientée par le GEM Ô Jardin de Floréal a intégré l'effectif. Deux étaient donc encore accompagnées au 31/12/2020.

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS/en cours de l'accompagnement	0	1
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	0	0
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH)	15 (*)	23
Etablissement médico-social	0	0
Destination inconnue	0	0
TOTAL	15	24

Les motifs de sortie varient peu depuis plusieurs années. 4 items sont désormais identifiés :

- ✓ La mise en place d'un étayage suffisant : 10
- ✓ Des échanges et une évaluation des besoins lors de la phase d'accueil conduisant à l'impossibilité de définir des objectifs relevant des missions du service et /ou à vérifier un étayage existant suffisant : 8
- ✓ Des difficultés telles à se mobiliser qu'il n'a pas été possible d'engager un réel accompagnement : 3
- ✓ Une réorientation vers un SAMSAH : 2.

II.1.c. Liste d'attente :

PERSONNES EN ATTENTE DE PRISE EN CHARGE	ANNEE D'INSCRIPTION SUR LISTE D'ATTENTE			TOTAL AU 31/12
	N-2	N-1	N	
Contact personne / service existant	0		6	6
Contact familles ou partenaires /service existant	0	2	1	3
Pas de contact avec le service	0		9	9
Contact avec demande de délai	0	2	1	3
Accompagnement en cours de proposition	0		3	3
TOTAUX	0	4	20	24

- ✓ La liste d'attente fin décembre est de 24 personnes (en baisse / aux deux dernières années)
- ✓ Le délai d'attente est de 7 mois, inférieur à 2019 (9 mois). Depuis 2016, celui-ci reste donc inférieur à une année et fluctue entre 7 et 9 mois
- ✓ Les 4 personnes inscrites depuis 2019 se répartissent ainsi :
 - Deux ont sollicité un délai, se disant non disponibles, évoquant l'une, des raisons de santé et l'autre, un emploi
 - Les deux autres n'étaient pas en mesure de s'engager dans un accompagnement. Elles sont par ailleurs prises en charge par des dispositifs de soin et d'accompagnement plus adaptés à leurs besoins. Un point, fait régulièrement avec les partenaires, permettra si l'évolution de leur santé le permet de leur proposer un accompagnement.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Le service accueille des personnes adultes en situation de handicap psychique de 20 ans et plus, habitant Besançon et le Grand Besançon orientées par la MDPH.

L'ouverture du service aux personnes entre 20 et 25 ans depuis 2019 s'est traduite par 3 accueils pour ces publics en 2020.

Être engagé dans un processus de soin et au moins, être dans l'acceptation de la maladie psychique et du handicap, sont des gages pour la mise en place d'un accompagnement régulier et durable.

II.2.a. Principales caractéristiques du public accueilli :

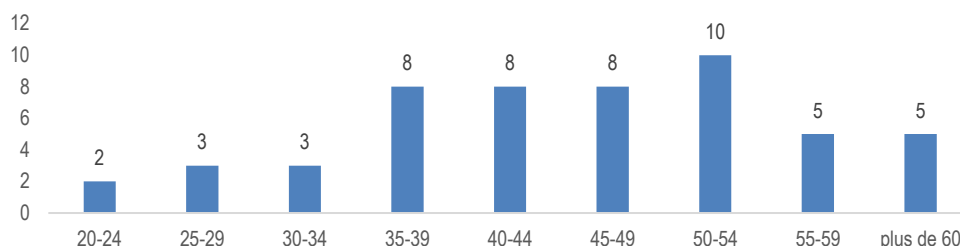
Plus de 90% des personnes sont célibataires, veuves ou divorcées. Seules 3 vivent maritalement et 2 ont des enfants encore à charge à la maison.

Pour autant, certaines bénéficient d'un hébergement familial (9) ou d'un lien familial de proximité (16), avec leurs parents ou leurs grands enfants, voire avec des fratries. Ce phénomène semble s'être accentué ces dernières années.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

62% sont des hommes (en augmentation régulière depuis deux ans, 57% en 2018 et 60% en 2019). La moyenne d'âge reste depuis deux années à 46 ans alors qu'une baisse était constatée les trois années précédentes (47 ans en 2017 et 48 en 2016). Pour information, la moyenne d'âge des entrants en 2020 est de 42 ans (43 en 2019).

RÉPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGES



Quelques observations tirées de ce graphique :

- ✓ L'impact des orientations des moins de 25 ans suite à l'ouverture aux 20 ans et plus depuis 2019
- ✓ Une baisse sur les tranches 25-29 (- 3) et des 30-34 (- 2)
- ✓ Une augmentation sensible sur la tranche d'âge 40-44 (+ 4)
- ✓ Une baisse significative dans la tranche d'âge 55-59 (- 6).

RÉPARTITION PAR RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE

48 personnes habitent le Grand Besançon dont 42 à Besançon même.

Même si le réseau péri-urbain de bus permet l'accès au service de quatre personnes habitant le Grand Besançon, la distance et la fréquence des bus rajoutent des difficultés supplémentaires et peuvent freiner la venue au service des personnes pour lesquelles la mobilité est une difficulté.

Pour la première fois, 4 personnes habitant en dehors de ce territoire ont été orientées par la CDAPH et ont accepté l'accompagnement. Le service a dérogé au critère du territoire, les estimant suffisamment autonomes et motivées. Il est tout de même indispensable qu'elles possèdent un véhicule pour se rendre au service.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	NB PERSONNES AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle		2
Autisme et autres TED		
Troubles du comportement et de la communication		9
Troubles psychiques	52	
Troubles du langage et des apprentissages		
Déficiences auditives		2
Déficiences visuelles		1
Déficiences motrices		1
Déficiences métaboliques		4
Personnes cérébro-lésées		
Personnes polyhandicapées		
Personnes en cours de diagnostic		0
Personnes avec autres types de déficiences		0
TOTAL	52	19

Le service accompagne exclusivement des personnes en situation de handicap psychique consécutif à une pathologie psychique. On note une évolution entre 2019 et 2020 sur la répartition des pathologies :

- ✓ La part de personnes souffrant de psychose continue de fléchir (42% contre 51% en 2019), au profit des personnes présentant des troubles de l'humeur (48% contre 38% en 2019). Ce changement s'accroît au fur et à mesure des années. Lors du prochain projet de service, il sera utile d'en examiner l'impact sur les modalités d'accompagnement si cette tendance se confirme.
- ✓ 5 personnes (10%) présentent uniquement un trouble de personnalité (11% en 2019)
- ✓ Par ailleurs, 24 personnes présentent un trouble de la personnalité (seule ou en comorbidité), soit 44% et 8 personnes, soit 15%, présentent des pathologies addictives (identique à 2019).

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	NB PERSONNES AU 31/12	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)	1	1
Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)	1	1
Mesure de Sauvegarde de justice	0	0
Mesure de Curatelle	17	11
Mesure de Tutelle aux prestations familiales	0	1
Demande en cours	1	0
TOTAL	20	14

Il y a une baisse significative du nombre de personnes qui bénéficient de ce type de mesures, 27% contre 37% en 2019.

II.2.c. Evolutions significatives en 2020 :

Le renouvellement de l'effectif se rapproche de l'année 2017, 76 personnes en file active.

63% des personnes présentes au 31/12, dont 32% dans l'année en cours, ont été admis lors des trois dernières années (contre 66% au 31/12/2019).

Le nombre de personnes présentes depuis plus de 10 ans baisse légèrement (5).

Les 3/4 des personnes sont accompagnées depuis moins de cinq ans. Au fur et à mesure des années, le constat d'un public qui se renouvelle rapidement ne peut qu'être objectivé et consolidé.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet de service (2018/2023) a été validé en décembre 2018 et les actions nouvelles prévues sont progressivement mises en place. Malgré le contexte, un groupe de travail composé d'un travailleur social et d'une infirmière, autour de l'équipière du REQAMS, a pu élaborer une procédure de sortie. Cette procédure, bien qu'existante dans le projet de service, avait besoin d'être affinée. Elle sera présentée fin janvier 2021 en équipe pluridisciplinaire.

Le développement de nouvelles modalités de participation et d'expression a aussi été perturbé : nous n'avons pu poursuivre la réflexion engagée sur la mise en place de l'accueil libre. L'expérimentation prévue en avril n'a donc pas pu se réaliser.

La sortie du 1^{er} confinement a pour autant été l'occasion de mobiliser des personnes autour de la rédaction de la gazette. Deux numéros sont nés de ces rencontres, l'un en juin et l'autre en février 2021.

HISTOIRES VECUES

Touché-Coulé

Une petite souris s'est glissée chez nous pendant le confinement. Elle a pu voir comment on s'est occupé.

Pour ma part j'ai découvert, grâce à Marie-Hélène, l'art de faire des mandalas. C'est magique de voir s'élaborer le dessin au fur et à mesure du coloriage. Faire les mandalas n'est pas l'objectif premier. Ce qui importe, c'est le cheminement pour y arriver!

Ma vie de confiné

D'après les instances officielles, il fallait se protéger à tout prix du virus, limiter au maximum les déplacements, avec cela se munir d'une attestation de déplacement dûment renseignée : heure de sortie, motif, nom, adresse, téléphone, signature sur l'honneur.

Ce fut un choc total pour la population et le confinement quasi-total. Le télétravail fut largement promu dans les entreprises, ainsi que le chômage partiel.

A l'écoute des directives gouvernementales, je suis restée sans voix : notre liberté, ma liberté, allaient être drastiquement réduites. Il s'agissait bien de rester complètement cloîtrée chez moi : « public » « fragile », « à risque ». Je commençais à avoir des pensées noires, à faire tourner dans ma tête aussi noire.

Je sentais une lente physique à mon cerveau bloqué. Bref je souffrais beaucoup. Puis, 3 semaines plus tard, j'étais enfin rassurée et j'ai commencé à revivre en compagnie de ma fille. J'avais regagné une sphère respiratoire et humaine et je pouvais me déplacer dehors.

De qui m'a aidé à sortir de ce piège ? Ce sont les contacts réguliers avec Séverine et Nathan et mon psychiatre, quelques amis proches, ma fille bien sûr qui sortait pour moi et avec laquelle je discutais très souvent, et finalement me faire voir que je suis toujours là, rendez-vous semestriels et alarmants des informations à la TV.

E.M

CHRONIQUES DE VIVRE EN VILLE

N°2-septembre 2020

Les Infos qui donnent du Pep'S

CONFINEMENT

RENDEMENT, AIDE, REVEIL DE LA NATURE, AIR PUR, CALME, NOUVELLES, ACTIVITÉS, CUISINE, TRAVAIL, ENVIRONNEMENT, CIBELLETTTE, SILENCE, TRI

Mon premier est le prolongement de la main, mon second est le petit de la vache. Mon tout est un joli mot pour vous féliciter : vous avez vécu un début d'année bouleversé et bouleversant... et vous avez tenu bon!

S.P

Unamram

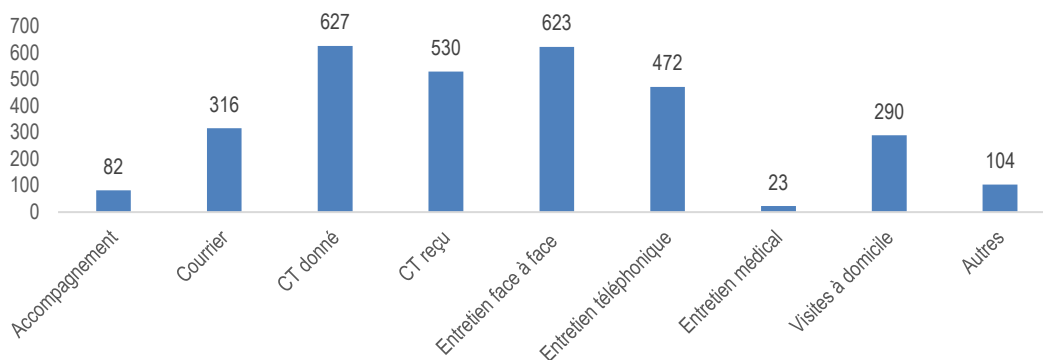
III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

Au 31/12, 43 personnes ont contractualisé un projet personnalisé dont la dernière actualisation datait de moins d'un an, soit 83% (contre 89% en 2019 et 71% en 2018).

L'écart s'explique par :

- ✓ L'admission de 8 personnes pendant les 4 derniers mois de 2020 pour lesquelles le projet personnalisé sera contractualisé début 2021
- ✓ Pour une personne, le projet prévu en décembre n'a pas pu être élaboré du fait de la dégradation de sa santé. Celui-ci est reprogrammé en 2021.

RÉPARTITION DES MODALITÉS D'INTERVENTIONS INDIVIDUELLES AUPRÈS DES PERSONNES



4 350 interventions ont été réalisées (actions individuelles et collectives confondues). Elles sont légèrement supérieures à 2019 (+ 150).

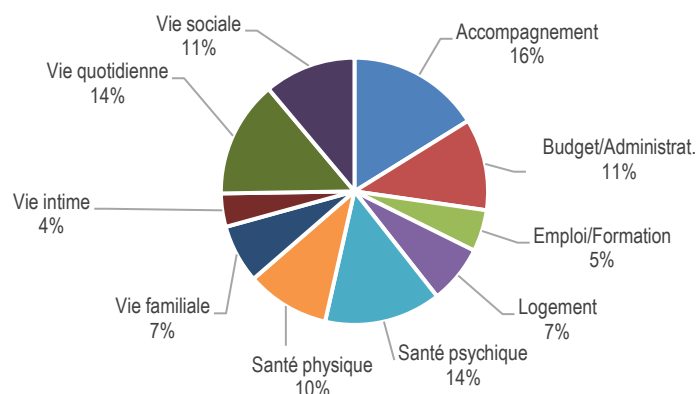
Les écarts sont essentiellement dus aux modifications des modalités d'accompagnement pendant la période du 1^{er} confinement. Celles-ci s'étant recentrées sur les entretiens téléphoniques et les visites à domicile. Ce qui explique les constats suivants :

- ✓ Augmentation des entretiens (1095 cumul des entretiens en face à face et par téléphone) / 2019 : + 21%, et des visites à domicile + 53%
- ✓ Baisse des accompagnements extérieurs (aide aux démarches de soins ou sociales) : - 40%.

Sont exclus de ce graphique les messages laissés sur le répondeur : 432 (863 en 2019), dont 248 (503 en 2019) pour une même personne qui utilise cet outil pour déposer ses angoisses le soir et les week-ends (moments de fermeture du service). Deux hypothèses peuvent expliquer cette baisse :

- ✓ Pendant la 1^{ère} période de confinement, cette personne bénéficiait d'un entretien téléphonique journalier
- ✓ A l'automne, elle a participé aux ateliers santé et a exprimé, lors du bilan, l'impact positif sur la gestion de ses émotions.

DOMAINES ABORDÉS



Les domaines abordés permettent de repérer les principales préoccupations abordées par les personnes accompagnées. Ils guident ensuite les objectifs d'accompagnement développés dans le projet personnalisé.

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

ZOOM COVID

Aucune personne accompagnée n'a été touchée par la Covid 19.

Le 2ème confinement a été plus facile à traverser sur le plan psychique grâce aux mesures prises pour le secteur personne handicapée et aux mesures d'assouplissement pour les personnes (durée et fréquences des sorties).

La prise en compte de la santé psychique, comme de la santé somatique le cas échéant, est essentielle pour le public accueilli au service. La totalité des projets personnalisés l'évoquent en besoin repéré.

L'enjeu est d'accompagner la personne dans son parcours de soin en complémentarité des différents intervenants du secteur sanitaire situés dans la prise en charge médicale des personnes, tant au sein de la médecine de ville qu'auprès du secteur hospitalier, généralistes ou spécialistes.

Cela est facilité par la présence de l'équipe soignante et plus particulièrement des infirmiers. Ils assurent la continuité des soins, préviennent et accompagnent les rechutes ou les périodes de crise. Ils informent, rassurent et peuvent accompagner physiquement aux différents rendez-vous si la situation le nécessite.

Deux actions collectives, depuis maintenant deux ans, viennent compléter ces réponses individuelles, à travers les ateliers santé (PEPS) conduits par les infirmiers et les activités de sport adapté animées par une professionnelle du CDSA.

Le programme d'accompagnement spécifique PEPS (Programme sur les Emotions Positives pour la Schizophrénie) :

C'est un module de psychoéducation centré sur l'éprouvé du plaisir et la gestion émotionnelle pour des personnes souhaitant les travailler avec le service. Deux sessions ont été réalisées :

- ✓ Début 2020, la fin de la session débutée en 2019 : elle a concerné 6 participants. Cinq d'entre eux ont suivi l'intégralité des 8 séances
- ✓ Une autre session (la 3^{ème} depuis la mise en place de ce programme) s'est tenue entre octobre et décembre, 5 personnes avaient été retenues. 4 personnes y ont participé.

Le programme est animé par les infirmiers après un entretien préalable avec le médecin psychiatre référent du service. Un entretien individuel est proposé au terme de la session avec le médecin et l'infirmier.

Les bilans, tant individuels que collectifs, mettent en exergue une véritable accroche des personnes avec ce programme, ainsi que ses bénéfices constatés ultérieurement.

Elles mettent en avant le lien différent qui se crée lors de ces séances grâce au partage d'expériences et au fait d'aborder et d'illustrer des préoccupations concrètes du quotidien, dans une approche destigmatisée et authentique. Il est observé un effet positif durable. Les personnes peuvent ensuite s'y référer d'elles-mêmes dans leur quotidien, et les accompagnateurs peuvent réemployer les supports pédagogiques comme outils dans l'accompagnement individuel.

Le sport adapté :

28 séances proposées (interruption de mi-mars à début juin).

En 2020, la Fondation MMA a apporté un soutien financier pour en financer partiellement les séances.

10 personnes différentes y ont participé. Un groupe régulier dynamique de 6 personnes s'est constitué. Le groupe se féminise avec l'arrivée de deux dames à l'automne.

La programmation propose des activités diversifiées choisies avec les personnes (sports collectifs ou individuels). Les activités se déroulent dans une atmosphère bienveillante et respectueuse des capacités de chacun. Les bénéficiaires osent se mettre à l'épreuve de la nouveauté grâce à la relation de confiance créée avec l'animatrice. Certaines activités ont en effet permis qu'ils s'engagent émotionnellement dans une pratique inconnue, les obligeant à gérer leurs angoisses ou leurs craintes mais aussi à développer l'entraide. Ces activités permettent individuellement de re-gagner estime de soi, confiance en soi et aussi de prendre du plaisir, et de développer l'esprit d'initiative. Certains montrent aussi un esprit de compétiteur qui présage à terme la possibilité de participer à des compétitions au sein du CDSA.



Initiation à l'équitation et vélo avec le CDSA

III.1.b. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :

Les prestations en matière d'autonomie sont transversales à tous les domaines de la vie quotidienne, les besoins repérés sont recentrés sur les besoins :

- ✓ En lien avec l'entretien personnel (8 personnes)
- ✓ En lien avec les relations et interactions avec autrui (30 personnes, soit 70%)
- ✓ Pour les décisions adaptées et pour la sécurité (38 personnes, soit 88%).

Les prestations proposées pour y répondre sont transversales aux champs de la santé et aux différents domaines de la participation sociale.

III.1.c. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

ZOOM COVID

Le 1er confinement a été difficile à supporter malgré les mesures prises par le service pour maintenir des contacts réguliers. Il a pu renforcer l'isolement, majorer les angoisses, voire engendrer une perte de motivation. Pour autant, aucune décompensation grave n'a été constatée. Une hospitalisation a d'ailleurs pu être évitée en adaptant les contacts avec la personne et en mobilisant les partenaires de la santé (CMP et le médecin psychiatre libéral).

La réduction des passages des aides à domicile, voire la suppression des interventions pour certains dits non prioritaires, a rajouté un sentiment d'isolement et majoré les difficultés à gérer le quotidien. Le service a pu y pallier dans quelques cas par un soutien physique (aide aux courses) ou de la stimulation à l'entretien du logement lors de ses visites à domicile.

Pour quelques-uns, ont pu être repérées et valorisées les ressources déployées pour faire face à un quotidien insécurisant et une perte des repères.

Lors de la réouverture le 11 mai, seules deux personnes ont souhaité maintenir les entretiens téléphoniques quelques semaines avant leur retour sur site début juin. Rapidement, les activités collectives, les repas et les activités sportives ont pu se remettre en place avec la mise en œuvre de protocoles d'hygiène rigoureux. Grâce à la sensibilisation des professionnels, les contraintes, la réorganisation des temps collectifs (notamment en plus petit groupe) et les mesures barrières ont été bien acceptées.

L'ensemble des personnes accompagnées au service expriment des besoins en matière de participation sociale, plus particulièrement :

- ✓ Pour vivre dans un logement (30%) et accomplir les activités domestiques (51%)
- ✓ Pour participer à la vie sociale (81%)
- ✓ En matière de ressources et d'auto-suffisance économique (65%).

Plus à la marge, des besoins en lien avec le travail et l'emploi (14%), pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle (9 %).

Pour y répondre, le service, en dehors des démarches individuelles, proposent quatre modalités complémentaires :

Les ateliers habitat :

Les thématiques ont été choisies en fonction des besoins et difficultés repérés durant l'accompagnement.

Sept séances ont été proposées et deux thématiques abordées :

- ✓ « Chercher un logement et s'y préparer » : 3 séances pour 4 participants. Ces séances ont traité entre autres de la difficulté à entretenir un logement et la peur de la solitude
- ✓ « Prendre soin de soi » : 4 séances pour 3 participants. Cette thématique a soulevé les questions suivantes : Comment se motiver à prendre soin de soi ? Pour moi, pour les autres ? Comment choisir mes vêtements ? Quelle image je renvoie ?, etc.



Jeux d'extérieur dans la forêt de Chailluz

Outre les questions abordées, ces ateliers permettent de valoriser les compétences et d'échanger sur l'expérience de chacun. Au-delà de ces ateliers, ces propositions servent à alimenter les accompagnements individuels.

Les activités collectives :

31 activités ont été organisées. Neuf ont été annulées lors du 1^{er} confinement. Le service a privilégié les petits groupes (4 à 5 selon les activités) pour sécuriser l'animation. Le programme propose en alternance

ateliers manuels, ateliers cuisine, jeux, sortie.

26 personnes (31 en 2019) y ont participé (dont plus de 60% des hommes). Ces activités permettent de sortir de l'isolement, de prendre confiance en soi dans un groupe, de se détendre.

La période estivale a permis de proposer des sorties à l'extérieur, à proximité du service (forêt de Chailluz) ou pour continuer à explorer les richesses de notre territoire (Mouthier Haute-Pierre, Port-Lesney, etc.).

Certaines personnes, désormais bien à l'aise dans le collectif, osent petit à petit se rencontrer en dehors du service.

Nous souhaitons poursuivre en 2021 le partenariat avec les Groupes d'entraide Mutuelle pour encourager les expériences de vie sociale à l'extérieur du SAMS.



La Citadelle de Besançon



Balade à Pesmes

Les repas :

22 personnes (29 en 2019) ont pris entre 1 et 45 repas. Dans le cadre du Plan de Reprise d'Activités, il a été nécessaire de réduire le nombre de personnes/ repas et de mettre en place une organisation permettant de respecter les règles sanitaires. Pour autant, aucune personne souhaitant prendre un repas n'a été exclue. Quatre nouvelles personnes ont même pu intégrer cette modalité.

Les essais dans l'appartement d'expérimentation :

Deux personnes ont fait des essais dans l'appartement du service. Ces essais s'inscrivent dans leur projet de prise d'autonomie et de quitter leur hébergement familial. Ce dispositif leur a permis d'évaluer leur capacité à vivre dans un logement et ainsi de les aider à progresser dans l'élaboration de leur projet.

Ces différentes modalités permettent notamment de répondre aux axes CPOM suivants :

- ✓ Faciliter l'accès à la culture et au sport dans une démarche inclusive
- ✓ Expérimentation au logement autonome avec nuitées.



Atelier sur les plantes aromatiques

III.2. ORGANISATION SPÉCIFIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE LIÉE AU COVID :

III.2.a. Du 17 mars au 10 mai :

Comme nous l'avons vu précédemment, l'activité du service s'est adaptée aux doctrines sanitaires pour assurer la continuité du service. Il n'y a pas eu de difficultés pour renforcer et être présent à domicile ou présent à côté des personnes dans certaines démarches. Cela a sans doute été de nature à éviter une dégradation de la santé psychique.

III.2.b. Du 30 octobre au 15 décembre inclus :

L'évolution des doctrines concernant le secteur du handicap lors du 2^{ème} confinement a permis de maintenir à l'identique l'activité du service, y compris pour les temps collectifs grâce aux mesures prises par le Plan de Reprise d'Activité mis en place le 13 mai avec l'appui du CPIAS. Cela a permis de sécuriser à la fois les professionnels et les personnes accompagnées. Il n'y a donc pas eu d'impact significatif sur l'activité.

III.3. ORGANISATION DE L'ÉTABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

La réactualisation de différentes conventions, initiée fin 2019, a pu se finaliser à l'automne 2020 :

- ✓ Entre le CHN/l'UNAFAM et l'AHS-FC
- ✓ Entre SOLIHA /l'AHS-FC et entre SOLIHA AIS/Vivre en Ville (pour l'habitat regroupé rue Suard).

Nous avons également poursuivi notre implication au sein du Conseil Local en Santé Mentale du Grand Besançon (CLSM), de la Plateforme en Psychiatrie et Santé Mentale du Doubs (PTSM) et de la Commission Intercommunale d'Accessibilité du Grand Besançon Métropole (CIA).

Nous avons poursuivi la collaboration avec le CDSA et l'UFR STAPS pour les activités sports adaptés.

Pour les activités collectives, nous avons mobilisé des partenariats occasionnels mais réguliers avec la Petite Ecole dans la forêt, le Musée des Beaux-arts, le Musée des maisons comtoises de Nancray, l'écomusée de l'abeille et la Citadelle. Ils ont été l'occasion de sensibiliser à l'écologie, la culture, l'environnement, au patrimoine.

Nous n'avons pas pu poursuivre la collaboration prévue avec l'Association de Palente concernant les ateliers informatiques. Le contact, pour autant, reste mobilisable lorsque la situation le permettra.

La crise sanitaire a permis de créer une collaboration nouvelle avec le CPIAS (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins). Le Dr Berjami a été d'un grand soutien par ses conseils et sa disponibilité pour la mise en place de protocoles adaptés à notre activité.



Eco Musée de l'abeille à Aubonne

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le projet d'accueil libre qui devait faire l'objet d'une expérimentation en avril n'a pas pu se réaliser. Le projet n'est pas abandonné et deux des personnes accompagnées ayant participé à la réflexion restent intéressées dès que nous serons en mesure de la réactiver.

Les groupes d'expression n'ont également pas pu se réunir. Pour y pallier, il a été décidé de s'investir davantage dans l'écriture de la gazette du service (*Les Chroniques de Vivre en Ville, les infos qui donnent du Pep's*). Dès juin, 5 personnes se sont montrées intéressées. Des réunions régulières, avec le soutien de professionnels du service, ont permis la parution du numéro 2 en septembre. Cela a été l'occasion pour elles d'évoquer la période de confinement et de faire part de leur expérience et ressenti. Parution du 3^{ème} numéro : février 2021 !

C'est un mode d'expression qui permet de mobiliser leurs compétences, de faire émerger des talents, de travailler l'expression écrite ou encore de faire partager des témoignages de vie.

C'est aussi un outil de communication en direction des personnes actuellement accompagnées vers le service et moins impliquées dans le collectif et également de donner des nouvelles à des personnes qui ont quitté le service quand elles le souhaitent.

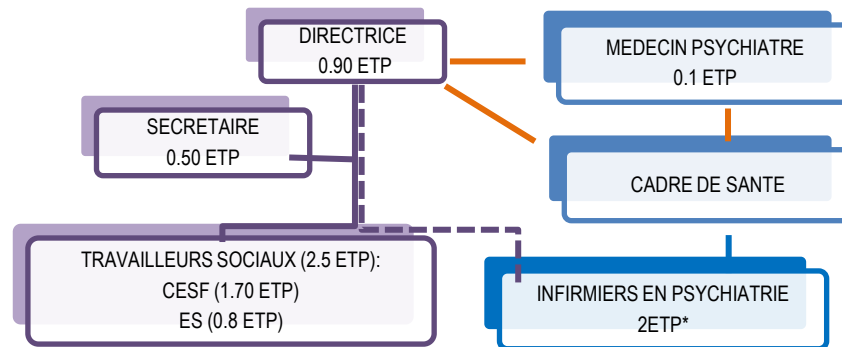
III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Organigramme

Le Service d'Accompagnement Médico-Social est composé de 9 professionnels pour 6 ETP dont 2,10 ETP mis à disposition par le CHS de Novillars. A ce jour 5.90 ETP sont pourvus. Se reporter à l'organigramme en page suivante.

Aucun changement n'est intervenu dans l'équipe, hormis des modifications intervenues dans les temps de travail à la demande des professionnels travailleurs sociaux.

ORGANIGRAMME DU SAMS VIVRE EN VILLE



Personnel mis à disposition par le CHN. * Sont pourvus 1.90 ETP infirmiers

III.5.b. Formations/Analyse des Pratiques :

- ✓ Principales formations : seule une formation sur l'ensemble de celles qui étaient prévues a pu se réaliser

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Les tableaux croisés dynamiques	1
TOTAL	1

- ✓ Analyse de la pratique : les professionnels ont bénéficié de 7 séances à l'identique de 2019. L'intervenant reste, pour la 5^{ème} année, le professionnel qui anime ses séances
- ✓ Accueil des stagiaires : Le service a pu maintenir l'accueil des stagiaires :
 - Trois stagiaires en soins infirmiers de l'IFSI de Besançon
 - Une stagiaire en formation de CESF (DE) à l'IRTS d'octobre 2020 à avril 2021.

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

L'évaluation interne a été réalisée en 2010 ; la prochaine était fixée en 2021.

L'évaluation externe a été réalisée en 2014 ; la prochaine, en 2023.

D'après des informations récentes, un moratoire est instauré pour les évaluations interne et externe prévues entre le 1^{er} janvier et le 31 octobre 2021. Cette « pause » des évaluations permettra de prendre en compte l'entrée en vigueur différée du nouveau dispositif d'évaluation. Le calendrier sera donc revu et précisé d'ici fin 2021.

En 2020, deux axes de travail ont pu être préservés :

- ✓ La participation des personnes au fonctionnement du service par le biais de la gazette
- ✓ La formalisation de la procédure de fin d'accompagnement qui finalise le processus d'admission et d'accompagnement (fiche action 1 du projet de service), en lien avec la sensibilisation de la RBPP sur les pratiques de coopération et de coordination du parcours des personnes en situation de handicap.

IV. CONCLUSION

Bien que le contexte ait contrarié la poursuite de différents projets envisagés fin 2019, notamment l'expérimentation de « l'accueil libre », la continuité des accompagnements et de ses différentes composantes a pu être préservée et s'adapter aux contraintes et au contexte sanitaire, facilité, lors du 2^{ème} confinement par la prise en compte des besoins spécifiques des personnes relevant du secteur du handicap.

Cela a pu se faire grâce à la mobilisation et à la réactivité de l'ensemble des professionnels du service et une grande capacité d'adaptation des personnes accompagnées tout au long de l'année. Les mesures mises en place ont permis d'éviter les ruptures d'accompagnement. L'isolement a été durement ressenti pour nombre d'entre eux, ce qui a nécessité une augmentation des interventions du service (téléphones ou visites à domicile). Si pour quelques personnes accompagnées lors du 1^{er} confinement, il a été difficile de maintenir une régularité des entretiens téléphoniques, ce n'était souvent que le reflet du déroulement habituel de l'accompagnement en présentiel.

Pour d'autres, ce confinement a également été l'occasion de mobiliser des ressources personnelles et de maintenir des liens amicaux créés au service, ce qu'il reste à entretenir.

Même s'il est difficile de se projeter sans visibilité dans le contexte de crise sanitaire prolongé, les professionnels n'ont cessé de proposer de nouvelles activités ou de nouvelles modalités d'accompagnement. Il est question en 2021 de proposer un jeu proposant un entraînement aux habilités sociales grâce à un outil appelé « Compétences », destiné aux personnes présentant des pathologies psychiques.

2021 verra aussi la concrétisation du déménagement. Le service, après 10 ans Chemin de Palente, s'installera au 40 rue Chaffanjon le 1^{er} avril. L'accompagnement des bénéficiaires à ce déménagement pourra constituer en soi un support aux projets individuels pour certains.



465 RUE DE MARTINEY
70110 VILLERSEXEL
TEL : 03.84.62.49.20
FAX : 03.84.20.29.63
lacuisine@ahs-fc.fr



GESTIONNAIRE : MME AGNES REDOUTEY
CHEF DE PRODUCTION : MME SYLVIE GUGLIELMINETTI

EA LA CUISINE DE VILLERSEXEL

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Entreprise Adaptée (EA)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		1 ^{er} /11/2000
AGREMENT OU HABILITATION	AGREMENT TECHNIQUE CUISINE CENTRALE	24/10/2008 n°70.561.035 (cuisine centrale) - DDCSPP Haute-Saône
	AGREMENT ENTREPRISE ADAPTEE	Contrat d'Objectifs Triennal (COT) 2018/2020 Préfecture de Haute-Saône
	CAPACITE TOTALE	33.5.Travailleurs handicapés en ETP
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Unité économique de production de type cuisine centrale
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes bénéficiant de la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé et orientées par la CDAPH vers le marché du travail

L'Entreprise Adaptée est signataire d'un Contrat d'Objectifs Triennal (COT) avec les services de l'État. Ce contrat est valable pendant trois ans. À cette échéance, l'entreprise est évaluée selon les objectifs définis d'un point de vue économique et social.

L'année 2020, troisième et dernière année du Contrat d'Objectif Triennal, a été marquée par la crise sanitaire qui a fortement impacté l'activité économique de la cuisine. Comme l'ensemble des EA, elle a pu bénéficier des aides de la DIRECCTE et des dispositifs de recours à l'activité partielle collective.

Un COT provisoire a été établi jusqu'au 30/06/2021 dans l'attente de la signature du CPOM.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

ACTIVITE	N-1	N
Capacité journalière (nombre de repas)	2 000	2 200
Nombre de jours d'ouverture	252	254
Production journalière prévisionnelle (nombre de repas)	2 000	2 200
Production journalière réalisée (nombre de repas)	2 220	1 812
Taux de production (réalisé/prévisionnel)	111 %	82.06 %
Personnel travailleur handicapé en ETP	33.5	33.5

II.1.a. La production livrée sur site externe ou interne à l'AHS-FC :

CLIENTS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Clients externes	113 205	152 526	210 661	221 348	267 052	332 851	229 325
AHS-FC	240 994	244 762	252 362	237 282	231 164	226 543	231 031
TOTAL	354 199	397 288	463 023	458 630	498 216	559 394	460 356

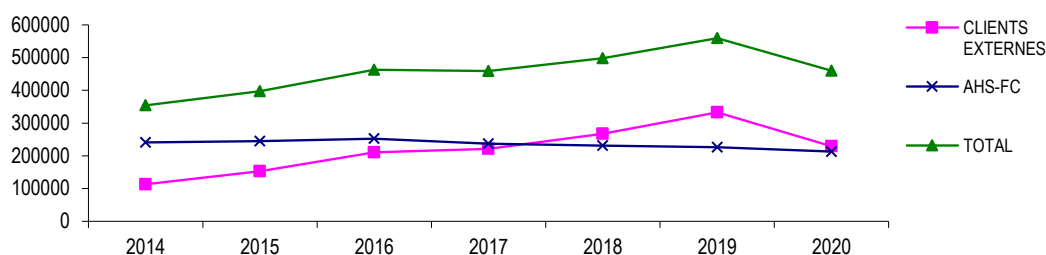
En 2020, la Cuisine de Villersexel a produit et livré en liaison froide 460 356 repas, répartis comme suit :

Clients externes ----- 229 325 repas
Clients AHS-FC ----- 231 031 repas

Elle a également réalisé une production de 15 558 goûters.

La baisse de la production est due à la fermeture administrative des établissements scolaires de mi-mars à fin juin.

COMPARAISON DE L'ACTIVITÉ 2014-2020



En 2020, la Cuisine de Villersexel a répondu à 8 appels d'offres et conventions :

- ✓ Retenus :
 - Un site d'une entreprise de Conflandey (15 repas adultes/jour) puis un deuxième site en octobre (5 repas adultes/jours)
 - Une crèche à Amagney (10 repas/jour)
 - La MAM (Maison d'Assistantes Maternelles) de Franchevelle en décembre (10 repas/jour)
 - L'entreprise SOPROFEN à Froideconche en octobre (9 repas adultes/jour).
- ✓ Non retenus :
 - ADMR 25
 - Appel d'offre de Rougegoutte
 - Appel d'offre de Appenans
 - Appel d'offre de Baume les Dames.
- ✓ Temporaires :
 - Colo apprenante à Vesoul en liaison froide et chaude (juillet - 70 repas/jours)
 - Aillevillers (centre de loisirs) de mai à juillet (15 repas/jour)
 - Crèche de Villersexel qui est restée cliente (depuis le 25 mai 2020 à ce jour - 15 repas/jours)
 - Colo apprenante en octobre à Montbozon (du 17 octobre au 02 novembre - 40 repas/jours)
 - CMPRO Vaucluse (de mai à septembre - 30 repas/jours).

Le chiffre d'affaires réalisé 2020 est de 2 251 919 € HT.

REPARTITION DE LA CLIENTELE (HORS AHS-FC) PAR NATURE DES CONTRACTANTS ET NATURE DES PUBLICS		NOMBRE DE SITES		
		CRECHES	SCOLAIRES	ADULTES
NOMBRE DE CLIENTS				
1	ADAPEI			3
1	ADMR		1	
9	Autres Associations-Mairies-Centres de loisirs	4	6	
6	Communautés de Communes	6	12	
4	Entreprises			5
1	Familles Rurales	5		
1	Fédération des Œuvres Laïques Haute-Saône		5	
2	Francas		11	
1	Léo Lagrange		5	
TOTAL		15	40	8

ZOOM COVID

La cuisine de Villersexel a été impactée de plein fouet par la crise sanitaire :

- Lors du premier confinement : suspension des commandes de tous les clients externes (représentant une baisse de 1 700 repas) et forte baisse de l'activité pour les ESMS de l'AHS-FC (en particulier les IME). La production a été maintenue pour les ESMS restés ouverts afin d'assurer une continuité de l'activité de restauration auprès des publics vulnérables.
- Reprise progressive de l'activité à compter du 18 mai avec retour à un volume de production égal à celui précédant la crise à compter du 1er juin.

La perte de chiffre d'affaire (hors cafétéria) a représenté environ 273 548 € au cours de cette période. La réorganisation de la production pour ne pas perdre les denrées commandées, et le recours au dispositif d'activité partielle collective ont permis de compenser en partie cette perte par des économies de charges.

L'engagement déterminant de l'ensemble des salariés de la Cuisine a permis à la fois de maintenir la production pour les établissements accueillant avec hébergement des publics vulnérables, et de répondre au mieux aux enjeux économiques.

II.1.b. Au niveau de la Cafétéria :

La clientèle de la cafétéria a baissé en entraînant une diminution du chiffre d'affaire de 54.27 %.

EVOLUTION DU CA	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
CA (€)	74 471	87 918	94 966	109 736	129 687	116 689	53 364

Quelques chiffres :

Moyenne prix plateau	8,69 €
Moyenne repas/jour	25
Total repas annuel	6 021

ZOOM COVID

La cafétéria a subi une fermeture administrative (COVID 19) de mi-mars à juin et de novembre à décembre, ce qui représente 6 mois dans l'année d'où une diminution de 54.27 %.

Après la période de recours à l'activité partielle collective (mars à mai), le temps de travail des salariés affectés à cette activité a été redéployé vers l'activité de restauration collective à compter de novembre.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

L'Entreprise Adaptée (EA) est une entreprise à part entière, qui permet à des personnes reconnues travailleurs handicapés orientées par la Commission des Droits à l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) « marché du travail » d'exercer une activité professionnelle salariée dans des conditions adaptées à leurs besoins. Depuis le 01^{er} janvier 2019, date de la réforme des EA, la proportion des professionnels reconnus travailleurs handicapés dans les effectifs salariés doit être comprise entre 55 et 100% ; toutefois le montant total annuel d'aide versé à l'EA sera calculé sur la base d'une proportion maximale de travailleurs de 75 % de l'effectif salarié annuel de l'entreprise.

Définition de « Travailleur Handicapé » selon le Code du travail : « Toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique » (article L. 5213-1 du Code du travail).

REPARTITION DES TRAVAILLEURS HANDICAPES CDI ET CDD PAR AGE AU 31/12/2020	
Salariés moins de 30 ans	6 dont 1 apprenti
Salariés de 30 à 55 ans	26
Salariés de plus de 55 ans	7

Les mouvements du personnel Travailleurs Handicapés au cours de l'année ont été de :

- ✓ 6 contrats à durée déterminée dont 4 départs au 31/12
- ✓ 2 départs CDI au 31 décembre 2020, dont 1 départ en retraite.

La vocation de l'EA est de soutenir et d'accompagner l'émergence et la consolidation d'un projet professionnel du salarié handicapé en vue de sa valorisation, sa promotion et sa mobilité au sein de la structure ou vers les autres entreprises. Le travail réalisé sur ces points est présenté plus spécifiquement dans la partie III.1.b.

Deux partenaires principaux sont positionnés dans le cadre du recrutement :

- ✓ CAP emploi : nous accueillons dans le cadre de la Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel (PMSMP) des personnes répondant à notre spécificité : bénéficiant de la RQTH (Reconnaissance Qualité de Travailleur handicapé) et répondant aux critères prioritaires. En 2020, 11 personnes ont été accueillies à ce titre. De mars à juin, nous n'avons pu accueillir personne en raison de la crise sanitaire ;

- ✓ Les instituts d'enseignement ou formation : nous avons accueilli 6 stagiaires dans le cadre de stage découverte en entreprise, DEA AFTC (1), ADCH (2), Chambre des Métiers (1), la MILO de Lure (1), ADAPEI PRO (1).

Un jeune Travailleur Handicapé a bénéficié d'un contrat d'apprentissage (2018/2020 - 80% du temps de travail) qui s'est achevé le 31 juillet, avec l'obtention du CAP Agent polyvalent en Restauration Collective. Il poursuit son parcours en milieu ordinaire avec l'objectif de décrocher un CAP pâtisserie.

Un nouvel apprenti Travailleur Handicapé a débuté un contrat le 01^{er} décembre (2020-2022 à 100%). Il suit les cours en alternance au CFA de VESOUL avec pour objectif l'obtention d'un CAP Cuisine.

Zoom COVID

L'EA a eu recours au dispositif d'activité partielle collectif du 17 mars au 29 mai. Au total, ce dispositif a concerné 46 salariés différents et représenté 6 295 heures.

Toutes les informations reçues ont été communiquées aux salariés et les permanents étaient présents pour les soutenir.

En l'absence de salarié cas COVID avéré, il n'y a pas eu de campagne généralisée de dépistage.

Malgré la crise sanitaire, le lien avec les IME a perduré en accueillant 7 jeunes, hors périodes de confinement de l'IME Nauroy, de l'IMP de Membrey, de l'IME l'Envol à Rougemont.

Par le biais de ce dispositif, des jeunes découvrent le métier d'aide de cuisine collective avec des professionnels travailleurs handicapés. Les stagiaires novices sont accompagnés vers des situations de travail qui soutiennent l'apprentissage des gestes professionnels issus de l'expérience. Cela permet également d'accroître au sein de l'EA une culture de la transmission en permettant à chaque salarié de se reconnaître, de formaliser et de dispenser ses acquis et son savoir-faire.

La convention type de partenariat avec les entreprises du milieu ordinaire pour des mises en stage est un outil pour développer les partenariats avec les entreprises locales, et soutenir l'insertion professionnelle des Travailleurs Handicapés dans le marché ordinaire du travail. La crise sanitaire a entraîné la fermeture des restaurants qui n'ont pu accueillir aucun stagiaire. Un travailleur a pu réaliser 1 stage de deux semaines chez API. Nous espérons le développement de cet outil en 2021.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ETABLISSEMENT

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

Les EA contribuent au développement économique, à une dynamique d'emploi et de croissance, mais interviennent également dans le champ social où elles agissent pour que chacun trouve sa place dans la société. Les bénéfices qualitatifs portent également sur l'amélioration du rapport au travail, les conditions d'existence, la santé, l'image de soi des personnes handicapées et le regard porté sur le handicap.

Le COT 2018/2020 définit deux types d'objectifs :

- ✓ Des objectifs économiques et financiers (article 5 du contrat et annexe 1-2b)
- ✓ Des actions d'accompagnement des travailleurs handicapés dans l'emploi, dans l'entreprise et vers le marché du travail, en soutenant et accompagnant l'émergence et la consolidation d'un projet professionnel (article 6 et annexe 1-2-c).

Le CPOM déposé fin 2020 pour 2021-2025 sera signé le 30/06/2021.

III.1.a. Objectifs économiques et financiers :

En tant qu'unité de production économique, l'EA dispose d'objectifs pour garantir sa viabilité dans un environnement économique concurrentiel et s'assurer de perspectives de développement pour garantir l'emploi durable des personnes recrutées.

Les objectifs prévus en 2020 et prévus au COT sont les suivants :

- ✓ Garantir un niveau de production situé entre 1 800 et 2 000 repas par jour pour pérenniser l'équilibre économique de la structure. En 2020, la cuisine de Villersexel a produit 1 812 repas/jour avec une forte diminution de mars à juin due à la crise sanitaire et la fermeture des collectivités

- ✓ Maîtriser les coûts de production. Une analyse des coûts par type de repas a été engagée mettant en évidence la fragilité économique de l'offre destinée aux crèches. Comme prévu en 2019, le tarif des nouvelles crèches (nouveaux clients) a été revu à la hausse
- ✓ Nous avons également travaillé sur la diminution de la matière première alimentaire et avons réalisé une économie de 2.44% par rapport à 2019.
- ✓ Le projet d'agrandissement du secteur conditionnement-allotissement a été réalisé avec également l'acquisition d'une thermoscelleuse DUOTRACK et d'un DOSIPACK, livrés le 18 janvier 2021. Ces travaux apportent un confort de luminosité et un espace supérieur de travail pour les salariés. Ce matériel améliore les conditions de travail en limitant les manipulations et en favorisant l'ergonomie
- ✓ Le montant des investissements 2020 s'est élevé à 37 345.62 € HT avec :
 - Le remplacement de 3 portes coulissantes en production froide, fruits et légumes et conditionnement
 - L'achat d'une porte de garage sectionnelle
 - L'acquisition d'une cuve de 60 litres et d'un fouet pour batteur
 - L'achat d'un trancheur manuel
 - L'acquisition d'une cellule de refroidissement
 - L'achat d'un transpalette électrique
 - Le renouvellement d'une Peugeot 208.
- ✓ Diversifier l'offre en direction des clients :
 - Le travail en synergie des deux cuisines de Villersexel et de Frasne-le-Château est opérationnel avec le même chef de production et le même gestionnaire pour les deux sites, des menus globalement identiques et un possible regroupement des tâches administratives en 2021
 - Suite à un contrôle de la DCSPP -avec un retour très satisfaisant- un travail a été réalisé avec la refonte du PMS de Frasne. Il sera déposé début 2021
 - Le permis de construire pour les travaux d'aménagement d'une petite restauration rapide à Vesoul a été déposé le 07 janvier 2021. A ce jour, il est accepté. Le dossier d'appel d'offre est en cours de réalisation en février 2021. Le calendrier prévu a été modifié et retardé dû à la crise sanitaire et les confinements. Le projet est porté en collaboration avec France ACTIVE. Un COPIL a été installé réunissant les différents partenaires et intervenants. Des démarches pour la recherche de subventions, de financement des investissements ont été réalisées avec des subventions. (DIRECCTE, FATEA 2, Pays de Vesoul, CCAH, Région BFC, CCAV).

III.1.b. Actions d'accompagnement pour l'émergence et la consolidation d'un projet professionnel pour les TH :

Les engagements et leur suivi en 2020 portent sur 3 points :

POURSUITE DE LA MISE EN ŒUVRE DU DISPOSITIF DE REFERENCE REGIONAL « PASSEPORTS DE COMPETENCES »

Ce dispositif s'appuie sur le logiciel E-formAdapt. En 2016, les fiches de fonctions et fiches de poste des Travailleurs Handicapés avaient été finalisées et les entretiens individuels réalisés. En mai 2017, une dernière formation pour accompagner les permanents à la formalisation et l'édition des documents « passeport de compétences » a été réalisée avec l'édition de ces documents fin 2017 et début 2018. Des formations ont été engagées en 2018 et se sont poursuivies en 2019 « devenir acteur de son projet professionnel » pour les salariés Travailleurs Handicapés et une mise à niveau pour les encadrants pour plus de personnalisation et un accompagnement de meilleure qualité.

Les formations prévues en 2020 ont été annulées du fait de la crise sanitaire mais nous continuons de développer ce logiciel. De nouveaux bilans seront établis en 2021.

ACCOMPAGNEMENT A L'ACQUISITION DES COMPETENCES INDISPENSABLES ET AUX AJUSTEMENTS NECESSAIRES AU MAINTIEN DANS L'EMPLOI ET A L'AUTONOMIE SUR LE POSTE OCCUPE

- ✓ Formation HACCP en septembre (du 15 au 22 et le 29)
- ✓ Accompagnement collectif et individuel sur l'utilisation du matériel, la sécurité alimentaire et la traçabilité
- ✓ Accompagnement ponctuel pour le chef de production pour les matériels spécifiques

- ✓ Réalisation avec les équipes des audits process qualité sanitaire et développement produit par le plateau technique d'Uzel
- ✓ Dispositif RSFP (Reconnaissance des savoirs professionnels) : créé et développé par l'AFPA à partir de 2001, il permet aux personnes n'ayant pas accès aux systèmes traditionnels de formation et de validation de reconnaître et valoriser leur savoir-faire pour des métiers sur lesquels ils se forment ou s'exercent, par la remise d'un portefeuille de compétences. Ce dispositif régional coordonné par l'AFPA a été mis en place à « la Cuisine de Villersexel » en 2015. Les salariés qui s'engagent passent un à plusieurs modules. Cet outil permet aux salariés qui le souhaitent d'accéder aux systèmes de validation, de faire évaluer et reconnaître leurs aptitudes techniques à partir de référentiels professionnels qui existent. En 2020, 4 salariés devaient accéder à ce dispositif mais la COVID 19 a entraîné la fermeture administrative des établissements
- ✓ Mise en place d'un stage en fin d'année dans une entreprise extérieure pour la découverte d'un autre environnement professionnel chez API
- ✓ Poursuite en 2020 d'une VAE (Validation des Acquis par l'Expérience) pour un Travailleur Handicapé en vue de l'obtention d'un CAP de cuisinier de collectivité, suivi par le Chargé d'Insertion. Deux autres personnes bénéficient de ce dispositif en 2020
- ✓ Entretien individuel pour la mise à jour du passeport des compétences via e-FormAdapt par le Chargé d'Insertion
- ✓ Le chargé d'Insertion a accompagné une salariée reconnue Travailleur Handicapé dans la recherche pour son projet de réorientation professionnelle (secrétaire médicale) : constitution de dossier, contact avec les centres de formation
- ✓ Accompagnement ponctuel à la vie sociale : à leur demande, des salariés travailleurs handicapés sont accompagnés par la gestionnaire, l'agent administratif principal, le chef de production, le Chargé d'Insertion pour tous les dossiers administratifs les concernant
- ✓ La fin de la campagne des entretiens professionnels 2019/2020 réalisés par la Chef de production et le Chargé d'Insertion.

III.1.c. Autres actions spécifiques engagées :

Les actions spécifiques réalisées au cours de l'année et non prévues au COT portent sur 2 domaines :

- ✓ Mise en place d'actions dans le cadre du projet environnement et développement durable :
 - Changement de produits lessiviels : la société ECOLAB a développé une gamme de produits lessiviels écoresponsables nécessitant moins de plastique et occasionnant moins de déchets
 - Avec l'aide du SICTOM d'Esprels, nous sensibilisons les salariés et les formons au tri (papier, carton, plastique...)
 - Depuis le 1^{er} septembre 2016 et en 2017, les barquettes en polypropylène contenant nos repas sont triées par nos soins, ramassées par la SYTEVOM pour être ensuite valorisées. En attendant que le dispositif couvre l'ensemble du périmètre de nos clients, nous avons mis en place un système quotidien de récupération des barquettes en même temps que la livraison des repas pour la plus grande satisfaction des clients
 - Dans le cadre de la loi EGALIM, les contenants alimentaires de cuisson, de réchauffe et de service plastique en restauration collective seront interdits d'ici 2025. L'étude est faite avec le partenariat de l'ADAPEI du Doubs et la société RESCASET sur différentes compositions de barquettes mais avec le maintien de notre outil de scellage.
- ✓ Partenariat avec l'ADAPEI « la Cuisine d'Uzel » qui permet de mutualiser les compétences suivantes :
 - Achats/négociation fournisseur
 - Service commercial
 - Logiciel de production (GPAO) en cours d'évolution
 - Qualité/sécurité alimentaire
 - Service diététique/gestion des menus.

III.1.d. Engagement de l'Etat :

Le COT prévoit la possibilité pour l'EA de bénéficier de deux types d'aide auprès de l'Etat en contrepartie des engagements en faveur de l'emploi pérenne des Travailleurs Handicapés :

- ✓ Une demande d'aide au poste pour 33.5 Travailleurs Handicapés : cette subvention est destinée à aider l'employeur à rémunérer ses salariés en fonction de l'âge (trois montants) et de la présence des salariés Travailleurs Handicapés. Le taux de consommation de notre aide au poste supérieure ou égale à 100 % de 2017 à 2019 a été en 2020 de 83.46 % (27.96). Cette baisse est due à la crise sanitaire avec une période de chômage partiel de mars à juin et une baisse de l'activité cafétéria en fin d'année
- ✓ Ces montants ont été revalorisés en compensation de la suppression de la subvention spécifique et représentent en moyenne 85.82% de la valeur du SMIC horaire.
- ✓ Une demande d'aide du Fonds d'Accompagnement à la Transformation des Entreprises Adaptées qui en partie compense la perte de la subvention spécifique depuis la réforme des Entreprises Adaptées. Cette subvention 2020 pour les aides est destinée à poursuivre l'effort d'investissement engagé avant le 1^{er} janvier 2019. Ce montant a été de 14 818.53 €.

Au-delà de ces aides, l'EA a bénéficié en 2020 de deux dispositifs d'accompagnement exceptionnels pendant la crise :

- ✓ Une aide du FATEA (49 835 €)
- ✓ Une aide pour compensation de perte du chiffre d'affaire de la cafétéria à compter de sa fermeture administrative le 1^{er} novembre (17 560 €).

III.2. OUVERTURE DE L'ETABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

III.2.a. Les réseaux :

Pour contribuer à la réalisation de sa mission d'insertion et à l'atteinte de ses objectifs économiques, l'Entreprise Adaptée est inscrite dans plusieurs réseaux au cœur de son environnement :

- ✓ Participation aux réunions des associations de commerçants et d'artisans du bassin de Villersexel (A2V) ainsi qu'à celles du Club d'Entreprises du Pays de Villersexel. Cette année, marquée par la crise sanitaire, n'a pas permis la participation aux réunions
- ✓ Participation aux réunions régionales de professionnalisation trimestrielles des Entreprises Adaptées avec la DIRECCTE. Elles sont principalement axées sur le suivi des aides aux postes, le suivi de la réforme des EA (subventions), les objectifs du COT et prochainement du CPOM, le passeport des compétences. Elles permettent l'échange sur les actualités législatives et régionales. Ces réunions ont été principalement réalisées en visio et webinaires
- ✓ Participation au réseau des Entreprises Adaptées et des ESAT, « ADAPTEA ». Organisation d'une réunion mensuelle sur les différents sites. Le contexte n'a pas permis de réunions mensuelles
- ✓ Participation aux réunions décentralisées de l'UNEA en webinaire.

III.2.b. La communication auprès des institutionnels et des tiers :

- ✓ Cette année, marquée par la COVID 19, n'a pas permis la réalisation de moments de convivialité. Elle a cependant maintenu la Journée Nationale du Grands Repas le 15 octobre en produisant 3 000 repas dits gastronomiques. Cette initiative nationale consiste une fois par an à proposer dans tous les territoires, de partager tous ensemble le même menu conçu à base de produits locaux et de saison, dans un grand moment de convivialité et de solidarité. Le thème du menu pour favoriser le maintien de cette manifestation a été identique à l'année précédente afin de respecter toutes les obligations lors de la crise sanitaire
- ✓ Elle a également développé pour la période de Noël/Nouvel An, la production de menus festifs à emporter
- ✓ La cafétéria étant fermée administrativement depuis le 30 octobre 2020 (deuxième période de fermeture), la cuisine a mis en vente des plats (chauds ou froids) à emporter
- ✓ Aucune visite de la cuisine, au cours de cette période de crise sanitaire n'a pu être réalisée. Les déplacements chez les clients ont également été annulés. Seuls des contacts téléphoniques ont eu lieu.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Cette participation se fait en particulier à travers des réunions ou des instants d'échanges entre les salariés.

Deux réunions sont planifiées :

- ✓ Une réunion hebdomadaire : elle a principalement pour objectif d'échanger sur l'accueil, le maintien dans l'emploi et le projet professionnel des travailleurs handicapés ainsi que sur l'organisation de la semaine à venir. Depuis septembre, suite à une réorganisation concernant ce moment d'échange, cette réunion est animée par la chef de production et le chargé d'insertion
- ✓ Expression collective des permanents et salariés Travailleurs Handicapés : Une réunion mensuelle d'information générale et d'échanges avec l'ensemble des salariés. Cette instance permet également de répondre aux interrogations des salariés. Afin d'éviter des rassemblements trop importants, cette réunion parle essentiellement des points d'informations.

Autres temps :

- ✓ Des entretiens individuels dans le cadre du passeport de compétences (par le responsable du secteur d'atelier concerné et le chargé d'insertion) et entretiens professionnels en 2019/2020 dans le cadre du dispositif réglementaire (réalisés par la chef de production et le chargé d'insertion). A ce jour, ils sont réalisés

Un chargé d'insertion diplômé accompagne individuellement les salariés Travailleurs Handicapés, à leur demande, ou lorsqu'un permanent constate un besoin

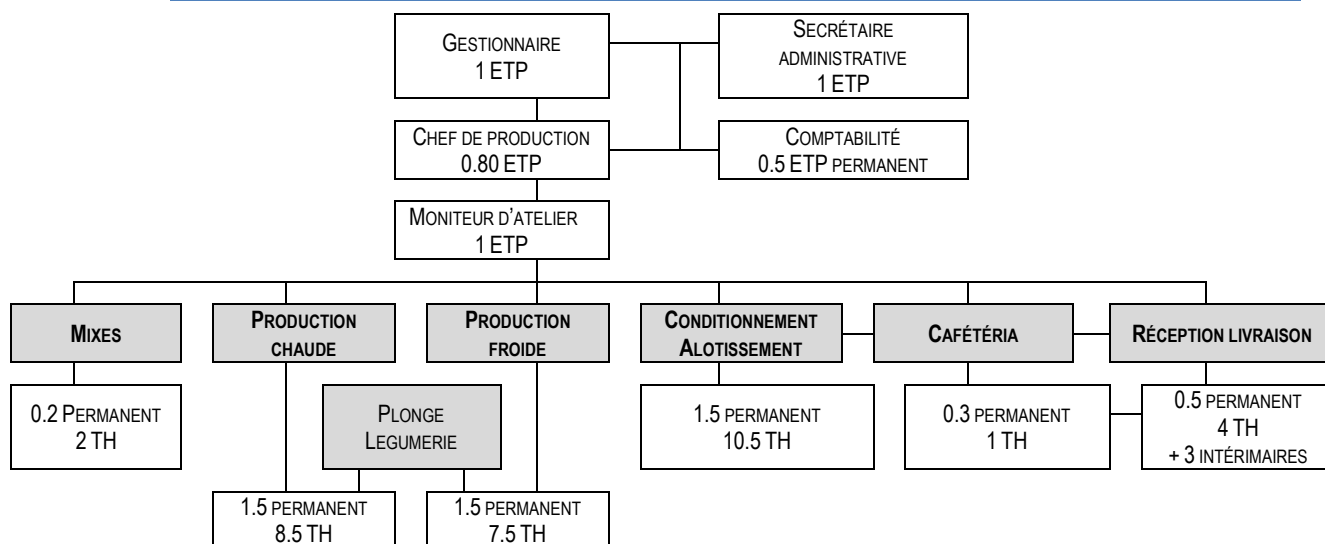
- ✓ La cuisine propose chaque année un moment de convivialité pour les salariés. Malheureusement, il n'a pas pu être réalisé en cette période. Nous espérons pouvoir le renouveler ultérieurement.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

45.57 salariés dont 32.77 Travailleurs Handicapés au 31/12 et 3 salariés en atelier livraison. Le nombre diminue en fin d'année du fait de la baisse de l'activité due à crise sanitaire.

ORGANIGRAMME DE LA CUISINE DE VILLERSEXEL



Plus de 80 % de Travailleurs Handicapés sont salariés de la Cuisine. La répartition des équipes est la suivante :

- ✓ 32.77 ETP de personnes reconnues Travailleurs Handicapés
- ✓ 9,8 ETP dont :
 - 4 agents techniques, 1 technicien qualifié et 1 ouvrier qualifié (production froide, production chaude, mixés, magasin/livraison, conditionnement/allotissement)
 - 1 chargé d'insertion
 - 1 agent administratif principal

- 0.8 chef de production
- 1 gestionnaire.
- ✓ Compte tenu du profil particulier attendu, les 3 postes de chauffeurs sont actuellement pourvus en CDD par des salariés non TH.

Un permanent est embauché en CDD pour accompagner le projet de création de restauration rapide.

En 2020, 3 salariés de la Cuisine ont reçu une médaille du travail à l'occasion d'une cérémonie organisée dans le respect des mesures sanitaires liées à la pandémie.

III.4.b. Formations du personnel encadrant :

- ✓ Le 09 octobre, le Chargé d'Insertion et une personne encadrante ont suivi une formation par visio conférence : « entreprise inclusive et compréhension du handicap en situation de travail »
- ✓ Les formations organisées par Co-Savoirs ont été annulées (COVID)
- ✓ Formation maintien et actualisation SST pour le Chargé d'Insertion le 03 décembre.

III.4.c. Autres formations :

- ✓ Formation HACCP le 15 septembre (5 personnes), le 22 septembre (5 personnes), le 29 septembre (5 personnes dont 1 de Frasn-le-Château) : comprendre les bases de l'hygiène, identifier les dangers et maîtriser les points critiques, mettre en place la méthode HACCP (guide des bonnes pratiques et traçabilité dans l'entreprise)
- ✓ 3 personnes ont suivi la formation maintien et actualisation des compétences Sauveteurs Secouristes du travail les 03 et 10 décembre
- ✓ Pour tous les salariés, formation en interne et communication sur l'utilisation de la nouvelle thermoscelleuse livrée début 2021.

III.5. DEMARCHE QUALITE :

III.5.a. Enquête satisfaction :

Il existe un suivi de la satisfaction client via des fiches d'évaluation de la prestation mises à disposition. Le retour des fiches de satisfaction de la clientèle nous assure du bon ressenti de la qualité de nos repas et nous montre un renforcement de la qualité de la prestation.

La qualité de service étant une volonté forte et une priorité et afin de mieux progresser dans nos prestations et pour compléter ces fiches, nous avons mis en place une enquête de satisfaction en 2018 auprès de notre clientèle cuisine collective. La crise sanitaire n'a pas permis son renouvellement initialement prévu en 2020. Nous espérons pouvoir la réaliser en 2021.

III.5.b. Contrôles externes :

Le laboratoire EUROFINs effectue mensuellement différentes analyses.

Le PMS déposé en juillet 2019 et validé par les services de la DIRECCTE le 08 novembre 2019 est maintenu à jour. Il sera complété suite à l'installation de la nouvelle ligne de thermoscelleuse. Une visite de contrôle de la DDCSPP devrait avoir lieu en 2021.

III.5.c. En interne :

Concernant la production :

- ✓ Les audits mensuels du service qualité et sécurité alimentaire de l'ADAPEI du Doubs perdurent et nous confortent dans les comptes rendus généralement positifs
- ✓ Le contrôle renforcé, mis en place depuis septembre à l'allotissement, a permis de diminuer les erreurs de livraison
- ✓ Une commission « menu » a lieu mensuellement pour répondre avec le service commercial aux attentes et aux besoins des clients et pour valider avec les responsables de production la capacité de produire des unités de production.

Concernant les conditions de travail :

- ✓ Travaux d'agrandissement de l'atelier conditionnement allotissement permettant de faire bénéficier les salariés d'une source de lumière naturelle

- ✓ Finalisation du projet d'acquisition d'une thermoscelleuse livrée en janvier 2021 et mise en production au premier trimestre 2021.

Ces avancées s'inscrivent dans la suite des études réalisées en 2016 avec l'ergonome de la Médecine du travail pour répondre aux spécificités de notre public et qui ont déjà donné lieu à des évolutions présentées les années précédentes.

IV. CONCLUSION

La Cuisine a connu en 2020 une activité économique en forte baisse créant un risque important de fragilisation économique qui a pu être dépassé grâce aux dispositifs de soutien économique mis en place par les pouvoirs publics et activés par l'EA. Il n'en reste pas moins que la période a été difficile pour tous, avec un contexte marqué par la nécessaire continuité de l'activité malgré les incertitudes sanitaires et économiques.

La mobilisation de l'ensemble des professionnels dans ce contexte a permis d'assurer une continuité de la production pour les clients concernés. Tous ont fait partie de ces travailleurs contribuant à la solidarité collective pour assurer les missions essentielles à la continuité de la vie sociale, ici la restauration pour les personnes vulnérables. Une attention particulière a été portée au soutien interne des salariés les plus fragilisés par la crise.

Dans un environnement complexe, au cours de l'année, le travail d'élaboration des projets professionnels en lien avec le milieu ordinaire a néanmoins pris un vrai essor, notamment grâce à la présence au sein de l'EA d'un chargé d'insertion référent VAE :

- ✓ Une salariée reconnue Travailleur Handicapé poursuit une VAE et deux autres sont engagées
- ✓ Un salarié reconnu Travailleur Handicapé a trouvé un emploi en milieu ordinaire
- ✓ Malgré la crise sanitaire, certains salariés en fin d'année ont pu effectuer des stages en entreprise pour la découverte d'un métier professionnel différent.

En fonction du contexte sanitaire, les objectifs de l'année 2021 concerneront notamment le développement de l'activité de restauration rapide à Vesoul, la réouverture de la cafétéria et la signature du CPOM.

Depuis plusieurs mois, l'ajustement des missions d'encadrement et leur formalisation ont été également travaillés afin de favoriser la continuité de ces fonctions, anticipant le départ en retraite annoncé de Mme Redoutey et un nouveau recrutement à venir.



90 RUE DE LA CROIX MARMIN
70110 VILLERSEXEL
TEL : 03.84.63.00.56 - FAX : 03.84.20.41.60
esat@ahs-fc.fr



DIRECTEUR :
M. SEBASTIEN DUMOND

ESAT DE VILLERSEXEL

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement et Service d'Aide par le Travail
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Préfectoral 08/06/2007
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	ARS 16/10/2015 – Décision 2015-478
	CAPACITE TOTALE	Autorisée et installée : 35 ETP
	MODALITE D'ACCUEIL	Temps plein ou temps partiel
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Externat, Semi-internat
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes, déficients psychiques

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté (2018/2022).

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité installée	35	35
Nombre de jours d'ouverture	226	228
Journées cibles CPOM	6 801	6801
Journées réalisées	6 026	6963
Taux d'occupation	76%	87,64%

Le nombre de journées réalisées (6 963 journées) est en hausse par rapport à 2019.

Au 31/12/2020, 37 personnes physiques sont présentes dont 30 à temps plein, 5 personnes à 80 %, et 2 à 50 % soit 35 ETP).

95 journées d'accueil ont été réalisées pour des stagiaires et ne sont pas décomptées dans l'activité. Elles sont détaillées dans le point III.1.b.

Le suivi des absences :

Le taux d'absentéisme a fortement diminué : 12,4 % contre 24 % en 2019. Cette diminution s'explique par la prise en compte des journées prévisionnelles durant le 1^{er} confinement (17 mars au 10 mai inclus) et par un absentéisme moins important pendant le reste de l'année. Les difficultés de stabilisation de la santé psychique des personnes accueillies restent la première source d'absentéisme.

1058 journées d'absence maladie ont été comptabilisées en 2020 ce qui est en forte baisse par rapport à 2019 (-799 journées).

Sur 37 personnes présentes au 31/12, 21 personnes ont eu des absences maladie pour quelques jours jusqu'à plusieurs mois avant tout pour des difficultés psychiques. 9 personnes ont été concernées par des absences maladie dues à des problèmes physiques (dos, genoux, chevilles...). Elles ont conservé leur place et le maintien du salaire durant ces absences.

Il convient de rappeler que les jours d'absence maladie ne sont pas comptés dans le reporting ARS alors qu'il n'est pas possible d'intégrer un travailleur sur le poste vacant, faute de pouvoir lui garantir la rémunération ; comme indiqué dans le guide méthodologique de la CNSA sur la mesure de l'activité (janvier 2019), cela doit être pris en compte dans l'analyse du taux d'occupation.

ZOOM COVID

Lors du premier confinement tous les usagers sont restés à domicile. Un accompagnement a été mis en place par le biais d'appels téléphoniques tous les trois jours afin de suivre l'état psychique des personnes accueillies et de maintenir un lien. La CESF, l'ETS, la psychologue et le Directeur ont participé à ces appels. Parallèlement, un journal de bord a été mis en place permettant de retracer les appels et de partager les informations recueillies auprès des personnes accueillies. Une vigilance particulière et un soutien téléphonique accru ainsi que des visites à domicile ont pu ainsi être proposés aux personnes les plus en difficultés du fait du confinement et donc de l'isolement.

A souligner que lors du déconfinement la reprise des travailleurs handicapés en ESAT ne pouvait se faire que de façon volontaire. La totalité des personnes accueillies a souhaité reprendre le travail dès le premier jour de déconfinement.

ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT (*) EN NOMBRE	EXTERNAT/SEMI-EXTERNAT	
	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT
Usagers confinés à domicile	37	0
Journées prévisionnelles correspondant	1072	0
Visites à domicile pour ces usagers	24	0
Personnes accueillies à l'ESAT	0	37

(*) Période de référence : dates officielles : 1er confinement : 17/03 au 10/05 inclus ; 2nd confinement : 30/10 au 15/12 inclus. Ces journées sont incluses dans le tableau général d'activité.

HOSPITALISATIONS AVEC NUITEE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie	154	13	6	90	5	3
En MCO	37	2	2	18	1	1
TOTAL	191	15	8	108	6	4

90 journées d'hospitalisation en psychiatrie en 2020 pour 154 en 2019 soit une diminution de 41,56 %. Elles ont concerné 3 personnes soit 8,10 % de l'effectif.

II.1.b. Parcours des personnes accompagnées :

MOUVEMENTS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} janvier (A)	37	37
Entrées de l'année (B)	3	4
Sorties définitives de l'année (C)	3	4
Personnes accompagnées au 31 décembre 2018 (A+B-C)	37	37
File active de l'année (A+B)	40	41
Durée moyenne de séjour des sortants	8 mois 12 jours	6 mois 28 jours

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	37	37	3	4
Etablissement de santé				
Etablissement médico social				
Provenance inconnue				
TOTAL	37	37	3	4

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS		
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)		1
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAVS ou SAMSAH)	3	1
Etablissement médico-social		2
TOTAL	3	4

Concernant les admissions :

- ✓ Le 6 juillet, un homme de 37 ans avec quelques expériences professionnelles dans le domaine de l'informatique notamment
- ✓ Le 6 juillet, un homme de 42 ans avec quelques expériences professionnelles qui fréquentait l'atelier thérapeutique de Vesoul depuis 2 ans

- ✓ Le 1^{er} octobre, un jeune homme de 19 ans sans expérience professionnelle. Il a été accompagné par l'ESAT durant son parcours de formation depuis un stage de découverte de l'activité horticole en 2017. Ayant intégré un CAPA Horticole à Valdoie, il a réalisé deux stages comptant pour sa formation au sein de l'ESAT. Suite à son diplôme, l'intégration du milieu ordinaire étant trop difficile, il a bénéficié d'une orientation vers l'ESAT
- ✓ Le 19 octobre, un jeune homme de 29 ans sans expérience professionnelle. Son parcours au sein de l'APP de Rioz l'a amené à réaliser plusieurs stages au sein de l'ESAT durant lesquels il a beaucoup progressé et s'est épanoui au sein de l'équipe l'amenant à solliciter une orientation vers l'ESAT.

Concernant les sorties :

- ✓ Le 26 mars, un homme de 41 ans suite à une réorientation vers l'ESAT de Gevigney. La distance entre son lieu d'habitation (Jussey) et Villersexel entraînait des déplacements importants sources de fortes angoisses
- ✓ Le 25 avril, un homme de 58 ans, décédé après plusieurs mois de combat face à une longue maladie
- ✓ Le 30 septembre, un homme de 47 ans suite à une réorientation vers le foyer d'hébergement et l'ESAT de Gevigney, ce qui correspond à ses besoins d'accompagnement notamment pour le logement
- ✓ Le 4 octobre, une jeune femme de 31 ans suite à la signature d'un contrat d'apprentissage avec une formation BPJEPS Activités Physiques pour Tous pour retourner en milieu ordinaire.

II.1.c. Liste d'attente :

Depuis 2018, l'ESAT a intégré le dispositif Via Trajectoire. Lors de la réception des nouvelles orientations, un courrier précisant l'inscription sur la liste d'attente est adressé aux personnes concernées.

92 orientations ont été prononcées par la MDPH 70, 7 de la MDPH 25, et 1 de la MDPH 39.

Au 31/12, 92 personnes sont inscrites sur liste d'attente, ce qui est stable par rapport à 2019. 32 personnes sont en liste active, 43 personnes ont été classées sans suite par la MDPH (personnes ne souhaitant pas être accueillies ou ayant démissionné) et 17 personnes en attente de leur souhait d'accueil à l'ESAT.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

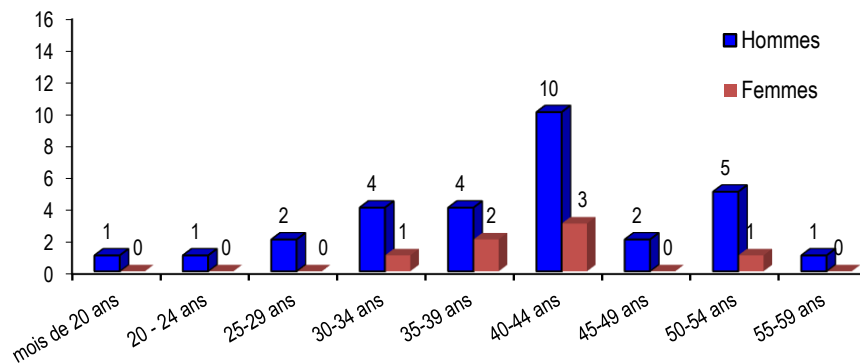
II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Au 31/12, l'effectif est de 37 personnes de 19 à 55 ans.

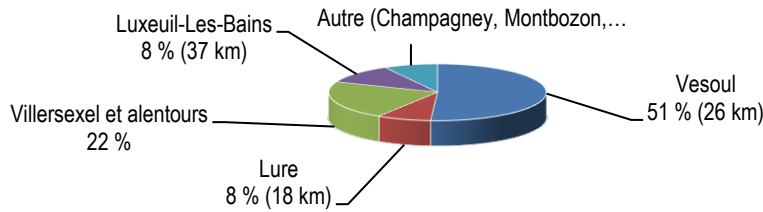
La moyenne d'âge au 31/12 est de 40 ans.

Il existe toujours un déséquilibre important entre le nombre d'hommes et de femmes : 7 femmes sur 37 personnes accueillies, soit 18,91 % de l'effectif global.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

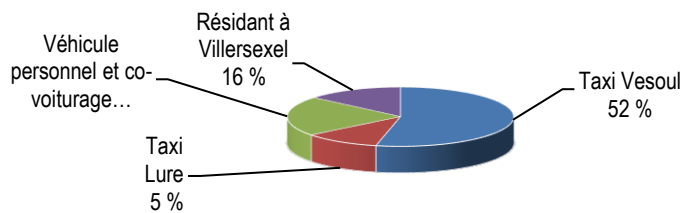


RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



Comme en 2019, la diversité des origines géographiques est une réalité et impacte l'organisation des transports. Une majorité de personnes est originaire du secteur de Vesoul.

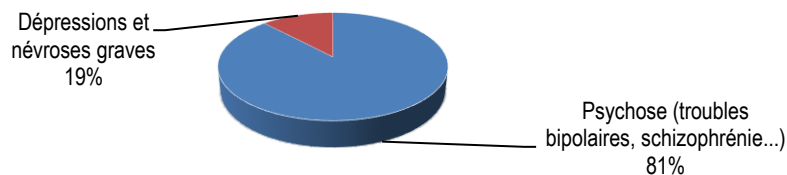
MOYENS DE TRANSPORT



Plusieurs modalités de transports sont proposées en fonction des besoins :

- ✓ 19 personnes prennent un transport en taxi collectif (2 véhicules), ou les navettes ESAT avec un moniteur ou un travailleur handicapé pour le trajet Vesoul-Villersexel
- ✓ 2 personnes utilisent la navette ESAT avec un moniteur résidant à Lure
- ✓ 10 personnes utilisent leur véhicule personnel ou pratiquent le co-voiturage
- ✓ 6 personnes résident à Villersexel.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES



Suite à l'évaluation par le médecin psychiatre de l'ESAT, 36 personnes présentent des troubles psychiques, ce qui est conforme au projet d'établissement et 1 personne présente des troubles autistiques. Nous abordons le retentissement de ces troubles dans la partie III.1.a.

3 personnes présentent des troubles associés, 2 déficiences intellectuelles légères, 1 déficience visuelle sans adaptation particulière.

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES (AU 31/12)	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle		2
Autisme et autres TED	1	
Troubles du comportement et de la communication		
Troubles psychiques	36	
Troubles du langage et des apprentissages		
Déficiences auditives		
Déficiences visuelles		1
Déficiences motrices		
Déficiences métaboliques		
Personnes cérébrolésées		
Personnes polyhandicapées		
Personnes en cours de diagnostic		
Personnes avec autres types de déficiences		
TOTAL	37	3

II.2.b. Mesures de protection :

6 personnes ont une mesure de protection (5 curatelles, 1 tutelle).

MESURE DE PROTECTION (AU 31/12)	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)		
Mesure d'accompagnement judiciaire		
Mesure de Sauvegarde de justice	1	
Mesure Curatelle	7	5
Mesure de Tutelle	1	1
Autre mesure de protection		
TOTAL	9	6

II.2.c. Evolutions significatives du public :

Les besoins d'accompagnement du jeune homme autiste accueilli à l'ESAT avaient nécessité la signature d'un PAG avec la MDPH 70 en 2019. Celui-ci a été reconduit pour un an afin de poursuivre le travail de l'ensemble des partenaires et lui permettre de progresser encore dans sa prise d'autonomie.

Cet accueil s'inscrit pleinement dans la Fiche action n° 1.4.1 du CPOM : S'engager dans la démarche une réponse accompagnée pour tous.

ZOOM COVID

Lors du confinement, un accompagnement individuel en présentiel a été maintenu pour ce travailleur (aide trois fois par semaine pour les courses et la gestion du logement).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Suite à l'évaluation interne réalisée en 2019, plusieurs actions issues de celle-ci et visant à améliorer la qualité de l'accompagnement ont pu être remises en œuvre. L'ESAT réalisera son évaluation externe durant le premier semestre 2021. Le projet d'établissement avait fait l'objet d'un avenant en 2018 et sera revu en 2021, intégrant les résultats des évaluations.

Le Plan d'Action Qualité fait l'objet d'une réactualisation annuelle.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

Sur le plan somatique, 9 personnes rencontrent des difficultés physiques (articulaires ou dorsales), à relier avec des parcours de vie parfois chaotiques (défaut de soins et de suivi médical).

Afin de répondre au mieux aux besoins des personnes dans ce domaine, plusieurs actions sont menées :

- ✓ Tous les travailleurs handicapés doivent avoir une visite médicale auprès de la médecine du travail lors de leur admission à l'ESAT, ainsi qu'un suivi adapté. La saturation de ces services rend difficile la réalisation des visites dans les délais prévus. L'état physique de chacun et les restrictions émises par le médecin du travail pour 11 personnes sont prises en compte dans l'organisation du travail des équipes.
- ✓ Face aux difficultés de certaines personnes à réaliser correctement leur suivi médical, notamment auprès d'un ophtalmologue, nous avons proposé de gérer la prise de rendez-vous et l'accompagnement à celui-ci par petits groupes. Cela a concerné 12 personnes en 2020.
- ✓ Certaines personnes étant également en difficulté pour trouver un médecin référent, nous proposons de les aider à réaliser les démarches. Deux personnes ont bénéficié de cette aide en 2020.

Plusieurs niveaux de réponses aux besoins de santé psychique des personnes sont prévus (Objectif 1.1.2. du CPOM : *Apporter des réponses spécialisées pour les publics en situation de handicap psychique, autisme et polyhandicap*) :

- ✓ Toutes les personnes accueillies ont un suivi externe à l'ESAT auprès d'un médecin psychiatre et pour certains un suivi psychologue. Ces suivis se font pour la plupart auprès de praticiens hospitaliers au sein des CMP de Vesoul, Lure, Luxeuil, Jussey, Héricourt ou auprès de psychiatres libéraux.
- ✓ La prise d'un traitement (psychotropes, anxiolytiques, benzodiazépines...) concerne 91 % des personnes accueillies. Le respect de la prise du traitement fait partie des points régulièrement rappelés aux personnes

accueillies afin de favoriser la stabilité psychique et donc la capacité de travail ; des effets secondaires peuvent survenir comme somnolence, agitation...

- ✓ Suite au départ en retraite du Dr Flesch en novembre 2019, la Docteur Masouy a pris ses fonctions le 15 janvier 2020 dans le cadre d'une convention d'activité d'intérêt général signée avec l'AHBFC (une demi-journée tous les 15 jours). Les rencontres avec les personnes accueillies et les échanges avec leurs médecins psychiatres référents permettent d'assurer une meilleure continuité des soins tant pour l'observance des traitements que pour le repérage des ruptures de soin ou de phases de déstabilisation psychique.
- ✓ 29 personnes sollicitent la psychologue ponctuellement ou très régulièrement, ce qui a représenté 133 entretiens en 2020. Cela répond aux besoins d'échange et d'écoute afin de calmer des angoisses. Par ailleurs, la psychologue rencontre chaque personne accueillie une fois par an pour un entretien bilan dans le cadre du projet individualisé.

Les accompagnements par les CSAPA de Montbéliard et de Vesoul se sont poursuivis. Cela concerne une personne en démarche d'arrêt du cannabis et une personne en situation d'addiction suite à de lourdes opérations au dos. L'ESAT n'interfère pas dans cet accompagnement mais met tout en œuvre pour en faciliter le suivi (organisation du travail, transport...). Cette collaboration correspond à une action de prévention et d'éducation favorisant l'accès à une plus grande autonomie sociale (*fiche action n°2.2.1 du CPOM*).

ZOOM COVID

Lors du déconfinement, nous avons incité chaque personne accueillie à solliciter son médecin traitant pour évaluer les risques de comorbidité. Seule une personne accueillie a été constatée à risque du fait d'une comorbidité (obésité). Les règles de distanciation sociale et gestes barrières ont été mis en place pour tous.

Une campagne de tests généralisée a été réalisée sur la base du volontariat les 2,4,5 et 10 juin pour 33 personnes accueillies et professionnels au sein de l'ESAT. Tous les tests ont été négatifs. Une sensibilisation régulière au dépistage est faite auprès des personnes accueillies et des professionnels en cas de doutes (symptômes) et suite à des périodes d'absence (arrêt maladie, vacances). La très grande majorité a suivi ces préconisations. Aucun test réalisé n'a été positif.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

La diversité des activités de l'ESAT permet d'adapter le travail à chaque personne accueillie selon ses besoins et attentes en partant de leurs potentialités.

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER SA VIE PROFESSIONNELLE (SERAFIN 2.3.3.3)

Les activités professionnelles mises en œuvre sont les suivantes :

AU SEIN DE L'ESAT	HORTICULTURE / MARAICHAGE	SOUS-TRAITANCE INDUSTRIELLE
Description activité	Production horticole et maraîchère, vente directe	Assemblage d'éléments plastiques, contrôle qualité, conditionnement, tri de pièces, façonnage, filmage...
% Chiffre d'affaires	3,67	40,25 (interne + externe)
Nombre de TH	2 à 10	1 à 25
Nombre encadrants (mon.atelier)	1 à 2	0 à 3
Clients	Particuliers, entreprises, associations, mairies...	Delfingen, Galvanoplast, IME by estimprim

A L'EXTERIEUR DE L'ESAT	ESPACES VERTS	SOUS-TRAITANCE INDUSTRIELLE	MENAGE / VITRES	DIVERS
Description activité	Tonte, débroussaillage, taille de haies, arbustes, plantations...	Contrôle qualité, tri, conditionnement, façonnage (imprimerie)...	Nettoyage de locaux administratifs, commerciaux, nettoyage vitres	Déménagements, évacuation déchetterie...
% Chiffre d'affaires	48,55	40,24 (interne + externe)	7,00	0,53
Nombre de TH	2 à 18	1 à 25	2 à 10	2 à 15
Nombre encadrants (moniteurs d'atelier)	1 à 3	0 à 3	1	1 à 3
Clients	Particuliers, entreprises, Communauté de communes, mairies, associations	Galvanoplast, IME by Estimprim	Commerces, entreprises, associations...	Particuliers, EHPAD

Le chiffre d'affaires 2020 est en diminution d'environ 15,81 % par rapport à 2019. Principalement du fait de la crise sanitaire (confinement).

Deux conventions de mise à disposition ou de partenariats sont signées avec les entreprises industrielles prévoyant l'intervention des travailleurs de l'ESAT au sein de celles-ci.

L'équipe éducative (moniteurs d'atelier, ETS) propose des soutiens de 1er type (éducation gestuelle, règles d'hygiène et sécurité...).

L'accompagnement vers plus d'autonomie dans le travail est un élément essentiel de notre action. Cela va mobiliser ou nécessiter de développer diverses compétences selon les activités professionnelles :

- ✓ Techniques pour l'utilisation de certaines machines ou matériels
- ✓ D'adaptation à différents métiers par la polyvalence demandée à ceux qui le peuvent
- ✓ De respect de protocoles ou de réglementations
- ✓ De savoir être, dans les relations avec la clientèle ou au sein de l'équipe
- ✓ D'analyse et de vérification du travail afin d'alerter si besoin (problème technique, qualité...).

Dans le cadre de la démarche inclusive, l'ESAT a mis en place un partenariat avec le DEA de l'AFTC depuis 2018, afin de proposer un accompagnement conjoint aux personnes ayant des projets de retour en milieu ordinaire.

Une jeune femme a bénéficié de cet accompagnement en 2019, qui a abouti à un service civique de 8 mois au sein d'une maison de la nature. Le bilan a été très positif ce qui a incité cette jeune femme à poursuivre le travail sur son projet professionnel avec le DEA et la chargée d'insertion arrivée à l'ESAT le 1^{er} septembre 2020. Cela a permis un retour en milieu ordinaire le 5 octobre 2020 par la signature d'un contrat d'apprentissage avec le PAN (Plein Air et Nautisme) de Villersexel et une formation BPJEPS Activités Physiques pour Tous avec la MFR d'Orchamps Venne. L'accompagnement du DEA et la présence de la chargée d'insertion de l'ESAT à ses côtés au quotidien ont été décisifs pour la réussite de ce projet.

Le volet accompagnement professionnel est soutenu par la mise en place d'un logiciel informatique dédié (cf. III.5.c.).

ACCOMPAGNEMENT POUR RÉALISER DES ACTIVITÉS DE JOUR SPÉCIALISÉES (SERAFIN 2.3.3.4)

6 personnes ont pu bénéficier de 8 séances de formation avec l'APP de Rioz sur les notions de base (lecture, écriture, mathématiques) et une initiation à l'informatique.

ACCOMPAGNEMENT EN MATIÈRE DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION (SERAFIN 2.3.5)

16 personnes accueillies sollicitent régulièrement la CESF, et 12 de façon plus ponctuelle pour avoir un soutien dans le domaine de la vie sociale. Cela concerne les démarches administratives (déclaration impôt, prime d'activité...), l'aide à la recherche de logement, à la gestion du budget... L'ESAT apporte seul les réponses à ces diverses demandes et/ou avec la mobilisation de partenaires de droit commun.

Il faut souligner également que les personnes ayant quitté l'ESAT en 2020 -suite à des réorientations ou pour un retour en milieu ordinaire- ont nécessité un accompagnement important par la CESF.

ACCOMPAGNEMENT POUR PARTICIPER À LA VIE SOCIALE ; ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIR (SERAFIN 2.3.4.2)

6 à 7 personnes participent à des activités de loisirs. Sur proposition de la CESF ou des personnes accueillies habituellement, des activités cuisine, piscine, patinoire, cinéma, matchs de foot ou marché de Noël peuvent avoir lieu.

Du fait de la crise sanitaire, des confinements et des fermetures des lieux de loisirs, seules 2 sorties cinéma et 1 sortie patinoire ont pu être proposées. La participation à ces activités qui permettent de rompre l'isolement se fait sur la base du volontariat des personnes accueillies.

Une possibilité d'échanges téléphoniques en fin de journée avec la CESF ou le directeur a été proposée pour pallier l'absence de lien social due aux restrictions sanitaires mais nous n'avons pas pu proposer d'autres activités.

ACCOMPAGNEMENT POUR PRÉPARER SA VIE PROFESSIONNELLE (SERAFIN 2.3.3.2)

Stages proposés aux adultes en découverte de métiers ou en projet d'orientation vers le secteur protégé :

- ✓ Le jeune homme accompagné par le CMS de Rioz a poursuivi un stage en attente de la validation de l'orientation en ESAT par la CDAPH. Bien intégré dans l'équipe, ce stage lui a permis de rester actif et de bien préparer son accueil se concluant par une admission.
- ✓ 4 personnes ont réalisé un stage de pré-admission, 3 ont abouti à un accueil, la 4^{ème} personne sera vraisemblablement accueillie début 2021.

ZOOM COVID

Malgré la signature d'une convention avec l'IME de Noidans les Vesoul début 2020, la crise sanitaire ne nous a pas permis de mettre en œuvre ce projet qui consiste à accueillir un groupe de jeunes de façon régulière.

III.1.c. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :**ACCOMPAGNEMENT POUR PRENDRE DES DECISIONS ADAPTEES A LA SECURITE (SERAFIN 2.2.1.4)**

- ✓ Sécurité des postes de travail :

En respect des réglementations, les dispositions sont prises par l'ESAT pour assurer une formation à la sécurité avant toute utilisation d'une machine dans les ateliers professionnels.

12 personnes ont pu bénéficier de la formation sécurité incendie, manipulation des extincteurs comme chaque année.

ZOOM COVID

Du fait de la crise sanitaire, nous n'avons pas pu mettre en place une formation aux premiers secours pour un grand nombre de personnes accueillies comme nous l'avions prévu.

Un soutien spécifique a été apporté à tous sur les gestes barrières (affiches, explications des mesures sanitaires, formation au port du masque, sensibilisation régulière sur l'hygiène des mains...).

- ✓ Accompagnement pour prendre des décisions et initiatives adaptées, gérer le stress :

Au-delà de l'accompagnement professionnel, l'ensemble de l'équipe d'encadrement propose à chaque fois que cela est nécessaire une écoute bienveillante. Cela permet d'apporter une réponse aux besoins de santé psychique des personnes accueillies en leur permettant d'exprimer les difficultés, angoisses ou souffrances qu'ils ressentent et trouver ainsi confiance, réassurance et énergie auprès des professionnels. Il existe également une vraie solidarité des personnes accueillies entre elles dans ce domaine par l'attention portée et le soutien en cas de difficultés.

ACCOMPAGNEMENT POUR LES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE COURANTE (SERAFIN 2.2.1.1) - ENTRETIEN PERSONNEL

Deux personnes accueillies ont besoin d'être sensibilisées à l'hygiène corporelle et vestimentaire et sept personnes ont eu besoin d'être guidées pour la gestion de leur logement en 2020. La CESF, avec le soutien des autres professionnels, sensibilise et apporte son soutien et ses conseils dans ces domaines.

ZOOM COVID

En lien avec la crise sanitaire, une sensibilisation régulière a été faite sur les gestes barrières et une désinfection des locaux et véhicules a été mise en place tous les jours.

Lors du déconfinement, nous avons mis en place une reprise du travail à temps partiel dans un premier temps pour aller progressivement vers une reprise à temps plein afin de respecter les consignes sanitaires, notamment dans les transports.

III.2. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :**III.2.a. Pour le développement des activités professionnelles :**

Les équipes de l'ESAT interviennent dans plusieurs établissements de l'AHS-FC en fonction de leurs besoins. Ainsi, des interventions de nettoyage de vitres ou de locaux, d'entretien d'espaces verts, d'évacuation en déchetterie ou de déménagement ont lieu tout au long de l'année.

Par ailleurs, les partenariats avec trois acteurs industriels avec les mises à disposition au sein de ces entreprises, la vente directe à l'ESAT, l'APP, les interventions chez les particuliers ou des collectivités locales (Mairies, Communautés de Communes...) participent à l'ouverture de l'ESAT.

III.2.b. Pour la prévention et l'inclusion des personnes en situation de handicap psychique :

Les liens avec le secteur psychiatrique et notamment les CMP d'Héricourt, Lure et Vesoul nous permettent d'avoir une meilleure communication et une meilleure concertation. Que ce soit en direct ou par l'intermédiaire du Dr Masouy médecin psychiatre, ces liens apportent une meilleure coordination des différents acteurs du soin.

La participation du directeur au Conseil Territorial de Santé 70 et à la commission santé mentale se poursuit. De plus, il participe également aux travaux de la Plateforme Santé Mentale 70 au sein des commissions insertion et addiction consolidant ainsi les liens avec les partenaires de l'ESAT. Depuis l'automne 2020, le Directeur participe à l'élaboration de la newsletter de la plateforme santé mentale 70 au sein du Comité de réflexion. Cette newsletter est diffusée auprès des professionnels du secteur psychiatrique et des partenaires.

Le Directeur participe également au Comité Technique de l'instance opérationnelle mise en place fin 2019 en tant que membre permanent. Cette instance est saisie sur la continuité des parcours d'insertion sociale et professionnelle pour des situations complexes et dont les réponses sont multipartenariales.

Enfin, une monitrice d'atelier et la CESF ont participé au « carrefour des métiers » organisé par le collège de Villersexel à destination des élèves de 3^{ème}, afin de présenter les métiers de l'ESAT et d'échanger avec les jeunes sur le thème du handicap.

Bien que la crise sanitaire ait empêché bon nombre de rencontres ou d'actions dans ce domaine, nous avons pu participer à tous les groupes de travail ou commissions pour lesquels nous sommes sollicités.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le CVS n'a pu se réunir que 2 fois en 2020 mais les échanges sur les mouvements des personnes accueillies, la démarche d'inclusion, les projets d'investissement ou d'aménagements de locaux, la démarche qualité, les questions des personnes accueillies ont été riches.

La mise en place d'une mutuelle collective facultative demandée par les personnes accueillies en CVS a pu aboutir par la signature d'un contrat collectif fin 2020 pour une entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2021.

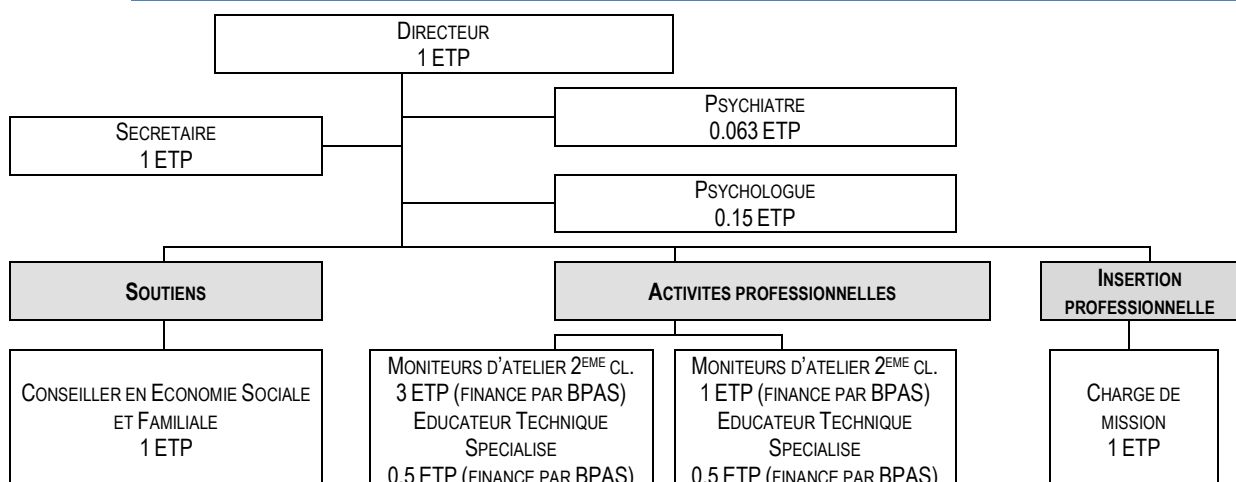
Par ailleurs, les élections pour le renouvellement des membres du CVS ont eu lieu le 11 décembre 2020. Certains membres ont été reconduits et des nouveaux vont intégrer cette instance. Il faut souligner l'investissement et l'implication de tous.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Salariés :

Au 31/12 l'équipe est constituée de 11 salariés soit 9,21 ETP.

ORGANIGRAMME DE L'ESAT DE VILLERSEXEL



III.4.b. Mouvements des personnels :

Suite au départ en retraite du Dr Flesch le 1^{er} novembre 2019, le Dr Anaïs Masouy a intégré l'équipe le 15/01/2020.

L'attribution des CNR 2018 « transformation de l'offre dans une démarche inclusive » ont permis le recrutement d'une chargée de mission insertion professionnelle le 1^{er} septembre 2020 pour une durée de 1 an. Ce recrutement prévu au printemps a été retardé du fait de la crise sanitaire.

III.4.c. Formations, analyse de la pratique :

- ✓ Des renouvellements du brevet de « Sauveteurs Secouristes du Travail » pour les moniteurs d'atelier et l'ETS ont été pour la plupart reportés du fait de la crise sanitaire
- ✓ 5 séances d'analyse de la pratique ont eu lieu
- ✓ Un moniteur d'atelier a obtenu son CQFMA en septembre suite à la formation démarrée en septembre 2019 avec l'IRTESS de Dijon
- ✓ Une formation de 2 jours sur le handicap psychique par un médecin psychiatre a concerné tous les professionnels. Celle-ci a été très appréciée par l'équipe qui souhaite prolonger le travail engagé. En 2021, nous envisageons mettre en place 3 demi-journées avec cette intervenante pour soutenir les professionnels et échanger sur leurs pratiques.
- ✓ Pour les personnes accueillies, 11 personnes étaient inscrites aux ACR réservées aux travailleurs handicapés sur les thématiques gestion de la violence, relation clientèle, être acteur de son projet professionnel, hygiène corporelle et vestimentaire et gestes et postures. A l'exception de la formation gestes et postures qui a concerné 3 personnes, toutes les autres formations ont été reportées du fait des conditions sanitaires.

III.5. DEMARCHE QUALITE :

III.5.a. Suivi du plan d'amélioration continu de la qualité et évaluation externe :

Suite aux travaux menés par le Copil qualité ayant permis de mener l'évaluation interne transmise en décembre 2019, un certain nombre d'actions figurant dans le PACQ ont pu être réalisées. Ainsi, le livret d'accueil a été écrit et le règlement de fonctionnement a été réécrit en écho au livret d'accueil. D'autres travaux comme la signalétique interne et externe de l'établissement, ou la mise en place d'une commission communication ont démarré mais la crise sanitaire a contrarié leur réalisation.

Par ailleurs, la crise sanitaire nous a également contraint à solliciter un report en juin 2021 auprès de l'ARS pour la réalisation de l'évaluation externe qui devait être réalisée pour décembre 2020. Le travail a pu tout de même commencer à l'automne 2020 avec la sélection du cabinet qui mènera cette évaluation. Des premiers échanges ont eu lieu pour valider le cahier des charges et une réunion de lancement auprès de l'ensemble de l'ESAT, salariés et personnes accueillies aura lieu en janvier 2021.

Le Copil qualité dont les membres font preuve de motivation et d'investissement continue d'être accompagné par le Requams.

III.5.b. Actualisation du DUERP :

Comme chaque année, le DUERP a été réactualisé en septembre afin de suivre les actions engagées et de le compléter selon les activités professionnelles réalisées.

Le projet d'extension des locaux pour lequel l'ESAT s'était vu attribuer des CNR en juin 2019 relatif à l'amélioration des conditions de travail se poursuit mais n'a pas été finalisé du fait de la crise sanitaire. Les priorités de ce projet sont de pouvoir proposer une deuxième salle de repos et un deuxième vestiaire pour les hommes.

III.5.c. Développement d'un outil d'évaluation professionnelle :

Depuis fin 2018, l'ESAT participe en tant qu'établissement pilote au développement de l'outil d'évaluation WIKIKAP avec la société Co-Savoirs.

Cet outil a continué d'évoluer en 2020 notamment grâce aux remontées faites par l'ESAT mais son développement a été retardé du fait de la crise sanitaire. Malgré tout, l'ensemble des évaluations techniques et comportementales ont pu être réalisées et les premiers projets individualisés mis en forme avec WIKIKAP ont vu le jour (8).

Plusieurs évolutions sont encore attendues au premier semestre 2021 et une réflexion pour intégrer un module spécifique insertion professionnelle est en cours.

IV. CONCLUSION

La crise sanitaire a bien évidemment perturbé le fonctionnement de l'ESAT en 2020, avec les confinements et les restrictions. Malgré tout, plusieurs objectifs fixés pour cette année ont pu être poursuivis en accord avec les axes de travail inscrits dans la stratégie quinquennale et les orientations du CPOM 2018-2022.

Ainsi, le développement de WIKIKAP, les relations partenariales, le travail autour de l'insertion professionnelle, le maintien des acquis, l'ouverture de l'établissement sur son environnement font de la démarche inclusive un axe central du travail mené à l'ESAT.

Les enjeux 2021 s'inscrivent dans la continuité :

- ✓ Poursuite des travaux de réflexion interne à l'AHS-FC pour les jeunes (16/22 ans) sur le parcours d'insertion professionnelle ; travaux suspendus en 2020
- ✓ Poursuite du développement de WIKIKAP avec des modules spécifiques insertion, accueil de stagiaires...
- ✓ Approfondissement des partenariats engagés (DEA, Missions Locales, psychiatrie...)
- ✓ Mise en œuvre des actions du PACQ issues de l'évaluation interne
- ✓ Réalisation de l'évaluation externe afin de poursuivre notre démarche qualité
- ✓ Réécriture du projet d'établissement.

Le cœur de notre travail au quotidien consiste en l'accompagnement des personnes accueillies dans leur parcours professionnel et leur parcours de vie, dans une démarche qualité et une démarche inclusive. Les valeurs humaines portées par l'équipe et le respect du libre choix de la personne sont essentiels pour mener à bien cette mission.

Le souhait de tous les travailleurs de reprendre le travail dès que cela a été autorisé souligne à quel point l'ESAT répond aujourd'hui à ces enjeux.



EAM BELLEVUE

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement d'Accueil Médicalisé
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté ARSBFC/DA/2019-039 pour transfert des places de la MAS et du Foyer de Vie « le Château » de Villeneuve d'Amont au sein de « l'EAM Bellevue » de Pontarlier
AGREMENT	DATE DERNIER AGREMENT	13 mai 2019
	CAPACITE TOTALE	24 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil et accompagnement spécialisé permanent 2 16 places dont 2 en accueil temporaire Accueil et accompagnement médicalisé permanent 8 places
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en Internat
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes adultes à partir de 20 ans présentant un handicap psychique

L'établissement est inscrit dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté et le Département du Doubs pour la période 2018/2022.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Evolution des journées de présence :

JOURNEES	N-1				N				
	SECTION MEDICALISEE	SECTION SPECIALISEE		TOTAL	SECTION MEDICALISEE		SECTION SPECIALISEE		TOTAL
		PERMA-NENT	TEMPO-RAIRE		PERMA-NENT	TEMPO-RAIRE	PERMA-NENT	TEMPO-RAIRE	
Capacité autorisée	10 / 8	20 / 14	0 / 2	30 / 24	8		14	2	24
Capacité installée	10 / 8	20 / 14	0 / 2	30 / 24	8		14	2	24
Jours d'ouverture	365	365	365	365	366	366	366	366	366
Journées cibles CPOM				8 159					8 159
Journées prévisionnelles AHS-FC (BE 2020)				6 620	2774	0	4854	584	8212
Journées réalisées	1 504	5 023	182	6 709	1635	90	5336	125	7186
Taux d'occupation	46,59 %		80,62 %	69,28%		58,91%		93,25%	81,81%

NB : TO calculé en 2020 selon capacité suivante 24 pl. (dont 2 places temporaires) x 366 j = 8 784 jours

Malgré un contexte sanitaire complexe et après une année de fonctionnement, le taux d'occupation a augmenté de 12,53%. Nous enregistrons une hausse importante pour la section spécialisée avec un taux de 93 % contre 81 %.

L'accueil temporaire représente 215 journées pour 5 résidents différents, 2 venant d'un autre ESMS et 3 orientés par des établissements sanitaires spécialisés en psychiatrie. Des séjours temporaires ont dû être annulés durant l'année compte tenu des dispositions sanitaires.

En rapport avec la capacité totale de l'EAM, les journées non réalisées se répartissent ainsi :

- ✓ 1 059 jours d'attente d'admission non réalisables (contexte pandémie)
- ✓ 320 jours de retours en famille pour 5 résidents
- ✓ 220 jours d'hospitalisation pour 8 résidents.

ZOOM COVID

Tableau complémentaire en lien avec le contexte pandémique Covid 19 :

ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT (*) (EN NOMBRE)	INTERNAT PERMANENT		TOTAL
	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT	
Usagers confinés à domicile	2	2	2
Journées prévisionnelles correspondant	35	26	61
Visites à domicile pour ces usagers	2	3	5
Accueil en journée pour ces usagers	-	-	-
Liens téléphoniques (nbre d'appels)	102	10	

(*) 1^{er} confinement du 17 mars au 15 mars ; 2^{ème} confinement du 30 octobre au 15 décembre.

Toutes les familles des résidents ainsi que les représentants légaux ont bénéficié d'un entretien téléphonique avec le directeur et la psychologue afin de les informer de la prise en charge en cas de COVID 19 et, le cas échéant, de recueillir leurs souhaits en cas de COVID 19. Un travail de partenariat a été mis en place avec l'équipe mobile de soins palliatifs du CHIC.

Durant les deux périodes de confinement, deux familles en collaboration étroite avec l'établissement ont fait le choix d'accueillir leurs proches à domicile. Nous avons engagé des liens téléphoniques auprès d'elles de façon quotidienne avec la psychologue ou les IDE. Des Visites à Domicile (VAD) ont été mises en place durant ces périodes pour une d'entre elles.

Le suivi des absences :

- ✓ Hospitalisations :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie adulte	43	9	3	2	17	5
En MCO	2	2	3	-	2	2
Service Urgences	NA	NA	NA	11	-	5
TOTAL	45	11	6	13	19	12

Nous observons deux fois plus de résidents concernés par des hospitalisations en 2020. Nous enregistrons 8 séjours supplémentaires pour trois fois moins de journées réalisées. Ces chiffres sont à mettre en lien avec le contexte sanitaire. Notons que plus de 57% des résidents sont concernés par une hospitalisation dont une majorité en psychiatrie.

- ✓ Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Financés par les résidents	141	13	12	/	/	/

En raison du contexte sanitaire, en accord avec les résidents et leurs familles, nous n'avons pas organisé de séjours adaptés.

- ✓ Le nombre de séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Accueil venant d'un autre ESMS :						
Foyer de Vie Roussel	28	28	1	-	-	-
Foyer de Vie Le Manoir	84	2	1	.	5	2
Accueil venant d'un étab. de santé :						
Pôle psy CHIHC	76	53	3		3	1
CHS Novillars	-	-	-		3	2

La dynamique engagée en 2019 au bénéfice des résidents en attente de réorientation n'a pas abouti en 2020 en lien avec le contexte pandémique. Aucun stage n'a pu avoir lieu pour les résidents de l'EAM. Malgré tout, en interne, nous avons soutenu à la même hauteur qu'en 2019, les accueils venant de l'extérieur.

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS	INTERNAT PERMANENT		INTERNAT TEMPORAIRE	
	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier (A)	19	21	2	1
Entrées de l'année (B)	4	1	3	4
Sorties définitives de l'année (C)	2	1	4	4
Personnes accompagnées au 31 décembre (A+B-C)	21	21	1	1
File active de l'année (A+B)	23	22	5	5
Durée moyenne de séjour des sortants	30 ans et 11 mois	31 ans et 6 mois	40 jours	30 jours

1 personne a été admise à titre permanent suite à son accueil temporaire. Elle était auparavant prise en soins par un pôle de psychiatrie sanitaire (CHS Novillars).

Une place permanente reste donc à pourvoir dans l'établissement (section médicalisée).

Une personne en situation de polyhandicap a été admise au FAM « La Citadelle » en cohérence avec son Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP).

La durée moyenne de séjour du sortant est calculée à partir de la date d'accueil avant redéploiement de l'établissement additionnée à la durée de séjour depuis l'ouverture de l'EAM le 04 juin 2019. La durée moyenne de séjour des personnes accueillies sur le dispositif temporaire est de 30 jours en 2020. L'écart avec N-1 est en lien avec les deux périodes de confinements vécues dans l'année.

- ✓ Provenance des personnes en accueil permanent :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES AU 31/12	SITUATION		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	-	-	-	-
Etablissement de santé	2	1	2	1
Etablissement médico-social	19	-	2	-
Provenance inconnue	-	-	-	-
TOTAL	21	1	4	1

- ✓ Motif de sortie :

MOTIFS DE SORTIE	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	-	-
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	-	-
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAVS ou SAMSAH)	-	-
Etablissement médico-social	2	1
TOTAL	2	1

- ✓ Retour au domicile des personnes accueillies au 31/12 :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Tous les WE	-	-
2 à 3 WE par mois	4	4
1 WE par mois	1	1

Suite aux différentes directives ministérielles, les sorties en famille habituellement prévues ont dû être annulées. Toutefois, nous avons convenu auprès des 5 familles (16 résidents n'ont pas de retour en famille) des retours avec des conditions répondant aux préconisations dans le respect des gestes barrières.

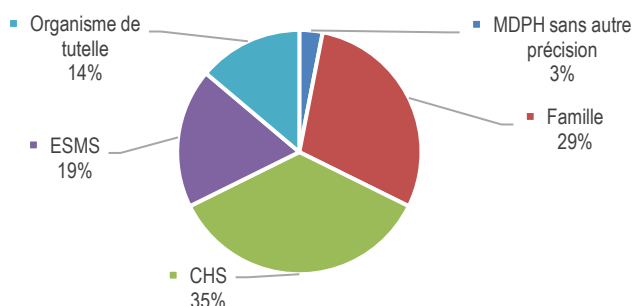
II.1.c. Liste d'attente :

Au 31/12, l'établissement enregistre une liste d'attente de 65 personnes (source Progiel Via Trajectoire Items « Liste d'attente » + « Premier contact »). Celle-ci se décompose de la manière suivante :

- ✓ 34 personnes ont un dossier en cours d'analyse (11 en section spécialisée et 23 en section médicalisée)
- ✓ 20 personnes ont été contactées (6 en section spécialisée et 14 en section médicalisée)
- ✓ 11 personnes sont notifiées par l'établissement dans Via Trajectoire comme « Admission impossible proposée » car ne répondant pas à l'autorisation de l'EAM (6 en section spécialisée et 5 en section médicalisée)

Une commission d'admission sera organisée en avril 2021 pour préparer les prochaines admissions (2 places vacantes au moment de la rédaction du rapport).

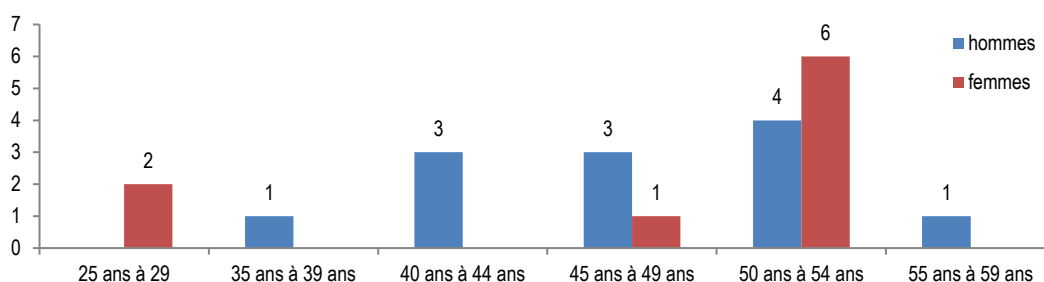
ORIGINE DES DEMANDES RÉCEPTIONNÉES



II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

- ✓ Répartition par âge et par sexe :



21 résidents sont présents au 31/12 : 9 femmes et 12 hommes. Leur moyenne d'âge est de 46,67 ans.

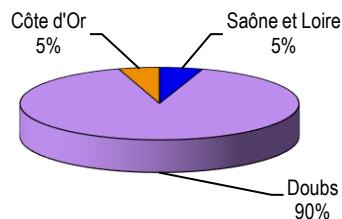
- ✓ Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	9	11
Autisme et autres TED	-	1
Troubles du comportement et de la communication	-	18
Troubles psychiques	2	12
Troubles du langage et des apprentissages	-	18
Déficiences auditives	-	2
Déficiences visuelles	-	1
Déficiences motrices	-	9
Déficiences métaboliques	-	-
Personnes cérébrolésées	2	-
Personnes polyhandicapées	9	-
Personnes en cours de diagnostic	-	-
Personnes avec autres types de déficiences	-	1
TOTAL	22	21

Les personnes accompagnées au sein de l'EAM sont atteintes pour la grande majorité de déficiences concomitantes (multiples). Neuf résidents sont en situation de polyhandicap et sont en attente d'une réorientation. Deux résidents ont pour déficience principale des troubles psychiques soit 9% de l'effectif total.

De plus, un Plan d'Action Globalisé (PAG) s'est engagé dans l'année pour une résidente en vue d'une réorientation spécifique.

✓ Répartition par origine géographique :



Les résidents sont majoritairement originaires du Doubs.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURE DE PROTECTION AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)	-	-
Mesure d'accompagnement judiciaire	-	-
Mesure de Sauvegarde de justice	-	-
Mesure Curatelle	1	2
Mesure de Tutelle	20	19
Autre mesure de protection	-	-
TOTAL	21	21

Toutes les personnes accueillies bénéficient d'une mesure de tutelle, hormis deux personnes accueillies en situation de handicap psychique qui bénéficie d'une mesure de curatelle.

II.2.c. Evolutions significatives du public accueilli :

L'ensemble des éléments apportés ci-dessus montre qu'en 2020, l'objectif de répondre à l'autorisation « Handicap d'origine psychique » de l'EAM reste difficile à atteindre.

Neuf personnes en situation de polyhandicap sont toujours en attente de réorientation. Pour ces neuf personnes, 24 dossiers de demandes d'admission sont engagés.

La liste d'attente dont 35% des demandes émanent de Centres Hospitaliers Spécialisés démontre l'intérêt de poursuivre la dynamique engagée par le Projet d'établissement sur le territoire du Haut-Doubs.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement couvre la période 2019-2024.

L'année 2020, marquée par la pandémie de Covid 19, dans sa complexité, sa gestion aussi bien dans l'accompagnement des résidents que dans le champ des ressources humaines et son management fut néanmoins une année charnière dans le questionnement éthique à engager pour les années futures.

L'hétérogénéité des publics accueillis, ajoutée à l'absence de médecin coordonnateur psychiatre obligent à une réflexivité de chaque instant dans les réponses à apporter aux usagers, leurs familles mais aussi auprès des partenaires interdisciplinaires sollicités durant l'année.

Après plus d'un an d'existence, l'EAM rencontre des difficultés dans la mise en œuvre du projet d'établissement tel qu'il avait été validé, compte tenu des difficultés de réorientation des personnes polyhandicapées. Ce constat a fait l'objet d'une réunion avec les Autorités de Contrôle et de Tarification (ARS, CD 25) et la MDPH le 09 mars 2020 sur site. Cette dynamique engagée fut malencontreusement freinée par l'arrivée de la pandémie. En 2021, dans l'intérêt des usagers, nous aurons à cœur de réactiver cette exigence de diagnostic du PE et du parcours des personnes accueillies.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Réponses aux besoins de santé psychique et somatique :

Les réponses aux besoins en matière de santé psychique et somatique des personnes accueillies passent par une coopération optimale entre les différents intervenants médicaux et paramédicaux (objectif 2.2 du CPOM : développer la prévention et la promotion de la santé à tous les âges et améliorer les soins des personnes en situation de handicap).

SOINS MEDICAUX A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (2.1.1.1)

- ✓ Le médecin coordonnateur psychiatre : Le poste est resté vacant en 2020. Nous avons toutefois pu bénéficier d'une coordination en intérim avec M. le Dr Bourg. Il fut un relais majeur dans la gestion de situation complexe que nous avons dû accompagner. Nous avons aussi bénéficié de consultations psychiatriques en CMP à hauteur de 21 consultations pour 6 résidents essentiellement en amont de la crise sanitaire.
- ✓ Le médecin traitant : il coordonne l'ensemble des soins prodigués aux résidents. 25 résidents ont bénéficié de 420 consultations, soit une moyenne de 17 consultations par résident dans l'année. Il oriente si nécessaire vers les médecins spécialistes ou un service hospitalier. Il est un relais indispensable dans le dialogue auprès des familles.

SOINS DES INFIRMIERS, DES AIDES-SOIGNANTS A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (2.1.1.2)

- ✓ Les infirmiers : ils répondent aux exigences de leur décret de compétence dans leur rôle propre et de prescription. Ils ont articulé leur activité pour le maintien de la santé de chaque résident.

Le tableau ci-dessous présente les prestations de santé engagées.

Tous les résidents ont bénéficié au minimum d'une consultation auprès de 24 spécialistes médicaux sollicités. Ceci représente 198 consultations, soit une moyenne de 9 consultations/résidents. Malgré la période pandémique, l'établissement démontre sa capacité à avoir pu maintenir les besoins en santé des résidents accompagnés.

Durant l'année, nous avons aussi engagé un nouveau partenariat auprès du service antidouleur du CHIHC, 32 séances de magnétothérapie furent réalisées pour 2 résidents. Cette médecine douce est utile aux résidents pour les soulager de la douleur.

SPECIALISTES EXTERNES	NB CONSULTATIONS	NB DE RESIDENTS	OBSERVATIONS
Soins bucco-dentaires :			
- « Handident »	34	22	Dépistage « Handident » sur site
- « dentiste »	7	2	Dentiste en externe
Ophthalmologue	1	1	En externe
Odontologue	3	3	CHRU J. MINJOZ
Dermatologue	21	19	Consultations sur site
Stomatologue - Urologue	1	1	CHIHC de Pontarlier en consultation externe
Neurologue	8	5	
Ostéopathe – Kinésithérapie	27	2	En externe
Pédicure/podologue	20	13	Consultations sur site
Radiologue – Scanner - IRM	2	2	Centre Millénium à Pontarlier
Médecin orthopédique	9	4	CRF de Salins-les-Bains
Angiologue	1	1	
Gynécologue	1	1	Consultations sur site
Centre antidouleur	5	2	Dont une consultation sur site
Psychiatre – CMP	21	6	RDV infirmiers en CMP
ORL	1	1	En consultation externe
Magnétothérapie	32	2	CHIHC de Pontarlier en consultation externe
Consultations anesthésie	4	4	
Consultations chirurgie	5	1	
Podo-orthésiste	12	7	Interventions sur site
Orthopédiste	8	5	Interventions sur site
Diabétologue	3	1	Echange par mail (Covid 19)
Cardiologue	2	2	
CSAPA centre addictologie	2	2	
Consultation médecin externe	1	1	
TOTAL	198	22	

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES Y COMPRIS A DESTINATION DES FRATRIES ET DES AIDANTS (2.1.1.3)

- ✓ La psychologue a articulé ses missions ainsi :
 - 9 résidents ont eu un entretien soit physique soit téléphonique en dehors de la période de confinement (cela représente 62 entretiens)

- Animation de 19 réunions cliniques dont l'objectif est de réfléchir sur les problématiques des résidents et mettre en œuvre l'accompagnement adapté
- Un accompagnement au quotidien des équipes est réalisé afin de les guider dans la compréhension des troubles, de réfléchir à la posture professionnelle et réponses à apporter aux besoins des personnes
- Les agents d'entretien ont bénéficié de 6 réunions dont l'objectif s'est centré autour de la posture à adopter face aux résidents.

REEDUCATION ET READAPTATION FONCTIONNELLE (2.1.2)

La psychomotricienne de l'établissement intervient auprès des résidents à l'aide de divers médiateurs. Elle stimule les ressources des résidents dans l'objectif d'établir une harmonie entre le corps et l'esprit. Cet accompagnement permet aux résidents d'appréhender et de dépasser leurs difficultés motrices, relationnelles et/ou émotionnelles.

Les accompagnements de la psychomotricienne, qui exerce parfois en binôme avec un professionnel de l'équipe pluridisciplinaire compétent, sont les suivants :

ACTIVITES PSYCHOMOTRICES	FREQUENCE SEANCES	NB DE RESIDENTS
Parcours Habilités Motrices et maintien de la condition physique	Hebdomadaire	11
Snoezelen	5 fois/semaine	13
Verticalisation	5 fois/sem.	3
Pose d'orthèses palmaires	5 fois/sem.	2
Piscine et thermes	2 fois/mois	8
Toucher massage	3 fois/mois	6
Motricité fine	2 fois/semaine	8
Relaxation	Hebdomadaire	7



Salle Snoezelen

ZOOM COVID

NOMBRE DE RESIDENTS A RISQUE		NOMBRE DE RESIDENTS TESTES POSITIFS	
+ 65 ans	-65 ans avec comorbidité	Avec recherche de cas contact dans l'ESMS	Sans recherche de cas contact
0	21	0	0

Ce tableau montre que l'EAM est concerné par la qualification du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) comme établissement médico-social accompagnant des personnes à risques de forme grave au sens de l'avis publié en date du 20 avril 2020.

Au 17 mars, date de début du 1er confinement, l'établissement enregistre 7 résidents symptomatiques (avec une fièvre < 38°C). A cette époque, les test PCR n'étaient pas disponibles.

Après contact auprès du CPIAS (centre régional d'appui et de prévention des infections associées aux soins), et de l'IDETH (infirmier en Hygiène de l'EMHT équipe mobile d'hygiène de territoire), l'ARS BFC a placé l'EAM en situation « Covid positif ». Nous avons dû alors confiner strictement l'établissement, interdire tous les allers/venues et établir un PC Covid.

Dans un premier temps, nous avons fait le choix d'isoler en chambre les 7 résidents symptomatiques. Mais la situation de handicap de certains d'entre eux nous a vite mis en difficulté. L'architecture et l'organisation de l'établissement ne pouvaient nous permettre d'activer une zone Covid. Dans un second temps, la direction a donc fait le choix d'isoler les personnes polyhandicapées avec comorbidité majeure. La mise en place rapide et réflexive par l'équipe pluridisciplinaire de l'EAM de l'ensemble des gestes barrières et des diverses préconisations ministérielles relayées par l'ARS BFC a permis une prise en charge efficiente de la crise. Aucun résident n'a été atteint.

Le second confinement, déclaré fin octobre par l'Etat, fut alors plus aisé à mettre en action. Au 31 décembre, nous n'enregistrons aucun cas Covid pour les résidents accompagnés. Les situations complexes vécues lors de ces périodes furent gérées les unes après les autres. Elles se constatent dans la lecture des différents paragraphes du rapport d'activité. 6 résidents ont été testés par test PCR dont 1 au sein de l'EAM.

GESTION COVID 19



Tests PCR



Ensemble des communications Covid



PC Covid

La direction tient à remercier et à féliciter l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire de l'EAM pour son professionnalisme et son engagement dans la gestion de la pandémie. En effet, il a fallu s'adapter quotidiennement aux directives et répondre de manière efficiente aux nouvelles procédures liées à la crise. L'investissement de chacun, dans le respect des personnes accompagnées, a permis de préserver l'ensemble des résidents du Covid 19. Au 31/12, l'établissement n'enregistre aucune contamination chez les personnes accompagnées.

Nous tenons également à remercier les professionnels du CMProu Vaucluse pour l'aide précieuse apportée lors du premier confinement, aussi bien pour le personnel mis à disposition que pour les équipements fournis. Merci également aux fromageries du Haut-Doubs qui nous ont mis à disposition des équipements de protection individuelle.

III.1.b. Réponses aux besoins d'autonomie :

Au sein de l'EAM, l'autonomie englobe les capacités à réaliser les actes de la vie quotidienne en fonction de l'environnement dans lequel le résident vit. La prise en compte des déficiences et les limitations de certaines fonctions physiques et/ou cognitives sont aussi inévitables à considérer.

Le tableau ci-dessous reprend les besoins en matière d'autonomie des 21 personnes accueillies au 31/12 :

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	3	8	11
Habillage	2	12	8
Alimentation	5	13	4
Mobilité (marche)	12	6	4
Transferts	12	5	5
Elimination	3	12	7
Repères spatiaux dans l'ESMS	7	10	5
Repères spatiaux hors ESMS	2	1	19
Repères temporels	3	1	18
Communication verbale	4	2	16
Relation avec autrui	4	3	15

En 2020, 4 résidents bénéficient d'outils de communication alternative (schémas journaliers, hebdomadaires), 1 résident possède un cahier de communication alternative.

III.1.c. Réponses aux besoins de participation sociale :

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE (2.3.1.1)

14/21 Résidents ont bénéficié de la réactualisation de leur projet réactualisé en collaboration avec les familles.

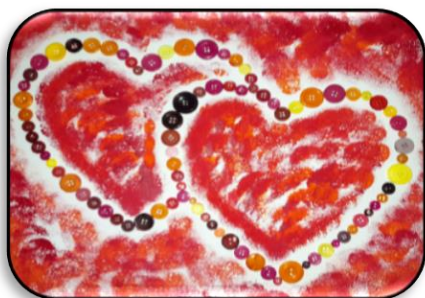
ACCOMPAGNEMENTS POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIR (2.3.4.2)

L'objectif en lien avec les besoins de participation sociale des résidents est de favoriser l'intégration ainsi que la participation à la vie sociale. L'EAM accompagne 9 personnes en situation de polyhandicap. Nous favorisons à ce titre des activités sociales et de loisirs. Avec l'intégration de nouveaux publics, nous œuvrons pour la mise en place d'activités visant l'ouverture sur la cité et le bénévolat.

PROJETS DE SORTIES EXTERIEURES (EN NOMBRE)	PROJETS	RESIDENTS	PROJETS	RESIDENTS
	N-1		N	
Sorties à thème (concerts festivals visites culturelles...)	14	19	18	6
Restaurant / Goûter	50	15	29	18
Cirque	1	3	-	-
Cinéma	23	13	-	-
Coiffeur (salon en ville)	31	14	9	8
Coiffeur (à domicile)	40	15	57	19
Piscine et thermes	30	9	3	6
Rencontres inter-établissements	4	9	-	-
Séjours vacances adaptées	13	12	-	-
Soirées thématiques (pizza, raclette, barbecue...)	4	22	1	19
Sorties « Courses personnelles »	154	24	120	19
Bénévolat « Resto du cœur »	-	-	3	1
Journée « Kermesse »	-	-	1	19
TOTAL	364	/	241	/

Les sorties concernent l'ensemble des résidents accompagnés en 2020. En lien avec la pandémie de Covid 19, nous avons dû adapter la mise en place des activités internes afin de respecter les mesures barrières. Nous avons favorisé des activités individuelles ou en petit groupe. Certaines activités ont dû être suspendues, d'autres ajustées avec l'aide de l'IDEHT. Les sorties à thème demeurant impossibles, nous avons réalisé deux journées à thème ; carnaval et kermesse.

De nouvelles activités ont été proposées pour changer le quotidien des résidents. L'expression des sens, la réalisation d'une fresque avec les silhouettes des résidents, ainsi qu'une chorégraphie ont été proposées. Plusieurs groupes de parole avec des supports visuels se sont déroulés pour l'ensemble des résidents afin d'aborder la pandémie, les gestes barrières ainsi que toutes les mesures et contraintes engendrées par le contexte sanitaire. Des ateliers ont été mis en place visant à faire des photos et des courriers à leurs familles pour favoriser et préserver le lien.



Travaux manuels



Visite du Musée Peugeot

III.2. ORGANISATION SPÉCIFIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE LIÉE AU COVID :

III.2.a. Les personnes accompagnées :

Tous les résidents ont bénéficié de groupes de parole et d'expression (14) sur la thématique de la COVID 19, coanimés par la psychologue et l'éducatrice spécialisée. Ces groupes ont eu pour objectif d'expliquer aux résidents le contexte de la pandémie et de leur permettre de mettre des mots sur leur vécu, leurs ressentis et leurs éventuelles angoisses. Des médias visuels ont été utilisés pour faciliter la compréhension. L'objectif était d'apporter un soutien dans la mesure où les risques suivants pouvaient entre autres être identifiés : isolement affectif, stress important, symptômes dépressifs.

III.2.b. Les professionnels :

Dans le cadre du déploiement des tests antigéniques, le Ministère a établi des cibles prioritaires, parmi lesquelles nous figurions. 61 tests RT-PCR ont été réalisés auprès des professionnels à leur retour de congé et/ou après une absence < à 7 jours de l'établissement (tous négatifs).

Le 23 octobre, l'établissement a reçu 50 Tests Rapides d'Orientation Diagnostique antigénique (TROD) de la part de l'ARS BFC. Le 31 décembre, 20 tests ont été réalisés auprès des professionnels, étudiants (tous négatifs). Ceci démontre la prise de conscience de chacun dans le respect des gestes barrières.

III.3. OUVERTURE DE L'ETABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

Nous avons coopéré avec les partenaires suivants :

- ✓ CHIHC : Contrat de location du bâtiment qui comprend aussi des modes de partenariat logistique et en formation, Plan bleu (ajusté et réévalué cette année en lien avec la Covid 19), Unité Douleur, Equipe Mobile des Soins Palliatifs et Hotline / Covid 19, la cellule dispositif Equipe Mobile en Hygiène de Territoire (EMHT) en partenariat avec le Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins (CPIAS) Bourgogne-Franche-Comté et une convention spécifique intitulée : Coopération / interventions infirmières entre 21h et 7h aux bénéficiaires des personnes accompagnées au sein de l'EAM « Bellevue », partenariat pour des sessions de formation interne au pôle de psychiatrie.
- ✓ Officine les Augustins de Pontarlier : pour la dispensation et prestation pharmaceutique
- ✓ Laboratoire LPA de Pontarlier qui assure l'analyse des prélèvements prescrits
- ✓ Dispositif Handident : Soins bucco-dentaires (cf. 3.1.a)
- ✓ EMA25 pour améliorer et développer la signalétique des locaux et ainsi favoriser les repères spatiaux des résidents (Objectif 2.3 du CPOM : promouvoir la communication et l'expression de la personne en situation de handicap) – Intervention en janvier 2020 qui sera évaluée et ajustée si nécessaire en 2021
- ✓ SIEL Bleu : 6 résidents bénéficient d'Activités Physiques Adaptées par un professionnel qualifié qui intervient les mercredis matins de 9h à 11h30
- ✓ PTSM du Doubs (Plateforme territoriale en santé mentale) pour une résidente (évaluation des besoins en prestation).

Des partenariats spécifiques tissés les années précédentes ont été poursuivis :

- ✓ Institut Régional du Travail Social (IRTS)
- ✓ UNAP pour la location et l'entretien du linge plat
- ✓ ASTEN Santé pour la collecte des déchets d'activités de soins à risques infectieux ainsi que pour la maintenance des dispositifs médicaux.

Une rencontre avec la municipalité de Pontarlier a été réalisée en janvier 2020 afin d'échanger autour des opportunités de partenariat pour favoriser les accompagnements des résidents dans la cité.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.4.a. Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) :

En 2020, le CVS s'est réuni à 2 reprises (20 janvier et 05 octobre). Lors des deux CVS, un point relatif aux actions engagées pour les activités est abordé laissant place à un échange avec les différents membres de ce conseil, un temps de paroles à la résidente, présidente suppléante du CVS, afin d'y relayer les demandes de ses pairs.

La seconde réunion s'est centrée autour de l'accompagnement en lien avec la pandémie de la COVID 19.

La présidente de CVS a reçu en copie l'ensemble des communications ministérielles et les foires aux questions de l'ARS BFC.

III.4.b. Le comité des fêtes :

Cette année, il a facilité l'organisation des événements, une soirée Carnaval, une journée Kermesse et les fêtes de fin d'année.



*Jour de Noël
Distribution des cadeaux*

III.5. MOYENS HUMAINS :

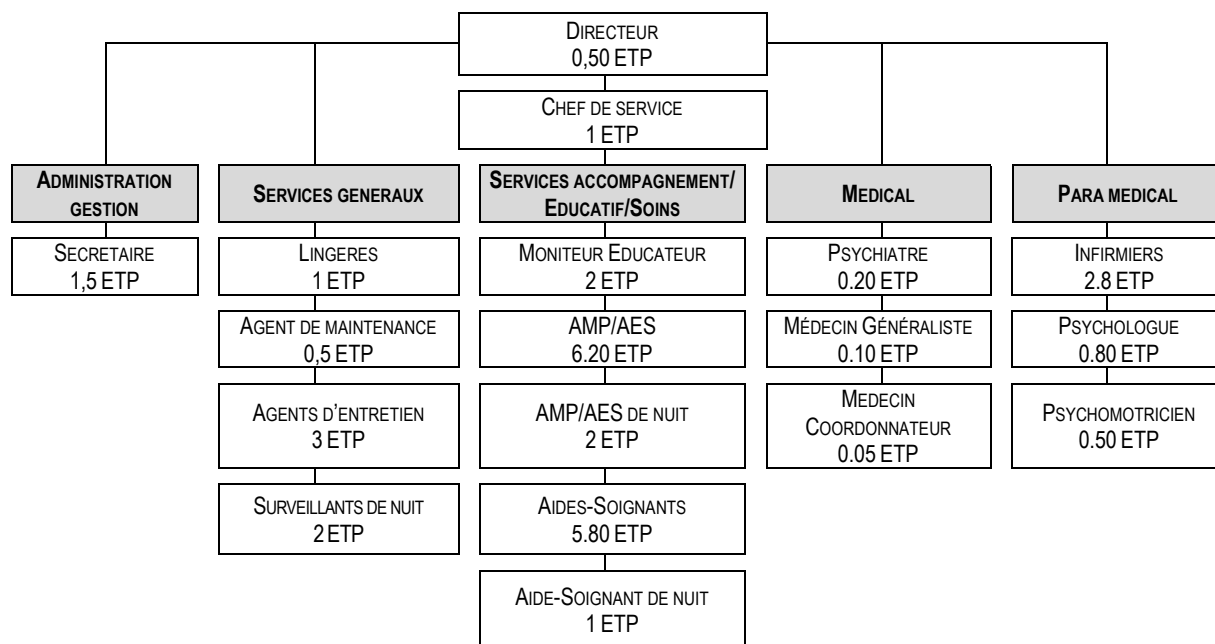
III.5.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé est de 30,95 ETP (soit 36 personnes physiques) auxquels s'ajoutent 2,11 ETP de remplacement (cf. page suivante).

Le poste de directeur est occupé à temps plein. Le poste de médecin coordonnateur/psychiatre n'est pas pourvu mais des perspectives sont en cours pour la rentrée de septembre 2021 avec la prise de fonction d'un médecin psychiatre avec la mission de coordination à 0,25 ETP.

Cette année encore, nous constatons un fort turnover au sein des professionnels de terrain, infirmiers, ME, Aides-soignants, AES/AMP, SNQ et ASI soit pour 22,80 ETP.

ORGANIGRAMME DE L'EAM BELLEVUE



En lien avec le redéploiement, le turnover a généré une instabilité aussi bien pour les accompagnements singuliers des personnes accueillies qu'au sein de l'équipe pluridisciplinaire de l'EAM :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	-	-
Educatif et soins	9	2
Paramédical/médical	-	1
Services Généraux	2	1
TOTAL	11	4

Du fait de tensions fortes sur le recrutement, de nombreux postes sont pourvus via du recours à l'intérim ou par des professionnels non qualifiés.

III.5.b. Formations/analyse de la pratique :

Groupe d'Analyse de situation animée par Mme Emmanuelle Klein :

14 séances réalisées, avec en moyenne 9 professionnels/groupe. Ces temps institutionnalisés permettent à chacun de réfléchir sur sa pratique. Ils visent à apporter des solutions quant aux problèmes rencontrés sur le terrain.

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Santé et sécurité au travail (recyclage)	1
Respecter la liberté – assurer la sécurité	10
Formation CPIAS "sensibilisation à la Covid 19"	24
Surveillante de nuit qualifiée	1
Ethique professionnelle	1
Le refus de soin	1
<u>Formations proposées par le CHI-HC :</u>	
Prise en charge du suicidant	
Violence et agressivité	
Service social : les spécificités en psychiatrie	
Génogrammes et méditation	
Psychothérapie institutionnelle	25
Mesures http sous contraintes	
Troubles de la personnalité et psychopathologies	
Hygiène de vie et techniques de relaxation	
Méditation pleine conscience	
TOTAL	63

III.5.c. Accueil de stagiaires et services civiques :

Nous enregistrons l'accueil de 9 étudiants durant l'année.

FORMATIONS	STAGIAIRES (EN NOMBRE)	HEURES (EN NOMBRE)
Infirmier 3 ^{ème} année	2	350
Aide-soignant	4	560
Accompagnant Social Educatif	1	105
Socio-esthéticienne	1	91
Psychomotricienne	1	35
TOTAL	9	1141

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

La démarche qualité est soutenue par deux types d'intervenants externes :

- ✓ Par la chargée de mission du RÉQUAMS qui a accompagné la direction de l'établissement 57h lors de 11 venues sur site
- ✓ Par la collaboration de l'IDEHT du CPIAS intervenu quant à lui à 9 reprises sur site pour 39h de travail sur site.

Plusieurs thématiques inscrites dans le Plan d'action continue de la Qualité (PACQ) se sont engagées en 2020 et seront à poursuivre en 2021 :

- ✓ Gestion documentaire : Refonte du système et mise à jour de la procédure « Gestion documentaire ». Ce travail sera poursuivi en 2021 avec la mise à jour de l'ensemble des procédures et protocoles existants organisés dans des « Classeurs Qualité ».
- ✓ Référents missions : Identification de thématiques (Qualité, Hygiène, Douleur/Handident, Animation, Dossier Informatisé, ECRA, Accueil accompagnement des nouveaux salariés/étudiants, Linge, Restauration/Nutrition, Médicaments). Identification des professionnels référents et rédaction de leurs missions : actions mensuelles-trimestrielles-semestrielles-annuelles en fonction des besoins et organisation avec estimation du temps pour la réalisation des actions identifiées, élaboration d'une fiche de traçabilité des actions. Ce travail sera poursuivi en 2021.
- ✓ Procédure Projet d'Accompagnement Personnalisé : Dans un souci d'améliorer l'accompagnement des résidents, l'organisation globale des PAP ainsi que la procédure ad hoc sont mises à jour pour une action effective dès janvier 2021.
- ✓ Réunions Fonctionnelles – Management, animées par le directeur : Identification de l'organisation hiérarchique, fonctionnelle et technique de l'EAM avec les professionnels suivants : Chef de service, Psychologue, Educatrice Spécialisée, Monitrice éducatrice, IDE, Psychomotricienne.
- ✓ Hygiène : Mise à jour des procédures ; Plan Bleu, Hygiène des locaux, procédure « Décès » en y incluant un paragraphe relatif à la Covid 19. Evaluation des compétences des Agents de Service Intérieur dans la désinfection des locaux et les mesures barrières à mettre en place au sein de l'établissement. Deux

sessions de formation au bénéfice de l'ensemble de l'équipe de l'EAM intitulées « Resensibilisations aux bonnes pratiques/Covid 19 » ont été réalisées (les 25/08 et 02/09).

- ✓ Gestion des risques : Fiche incidence : 141 déclarations ont été formalisées en 2020. 71% sont en lien direct avec l'accompagnement du résident (dont 75 fiches pour des troubles majeurs du comportement). 25% sont relatives à des problématiques logistiques rencontrées dans le cadre du circuit du médicament, de la restauration et de la maintenance. Les modalités d'analyse et suivi des fiches incidents feront l'objet d'un questionnement interne à engager dès le premier trimestre 2021.

Le calendrier des évaluations est en cours de révision. Nous attendons les dispositions de l'HAS concernant le référentiel d'évaluation. La première évaluation interne de l'EAM « Bellevue » est attendue pour mai 2024.

IV. CONCLUSION

L'année 2020 devait nous permettre de nous adapter, de nous organiser pour trouver un rythme de croisière pour un fonctionnement efficient de l'EAM. Nous ambitionnions de répondre aux exigences de notre autorisation dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap d'origine psychique et satisfaire ainsi au projet d'établissement.

La pandémie de Covid 19 a mis à mal cet objectif. Elle a toutefois mis en lumière les capacités réflexives et d'adaptation des résidents et l'engagement des équipes. La Covid19 n'a pas franchi les murs de l'établissement en 2020 et nous tentons de tenir ce cap afin de connaître des jours meilleurs.

2020 reste néanmoins complexe dans sa gestion en ressources humaines. En effet, nous avons engagé en fin d'année un diagnostic psycho-social relatif à cette problématique. Deux objectifs ont guidé cette intervention : le premier, visant à soulager les tensions par l'expression individuelle et le second, à repérer les leviers à activer pour rétablir un fonctionnement propice au bien-être des usagers et des professionnels. Le diagnostic réalisé montre la nécessité d'un plan d'action à engager en 2021 sur trois thèmes distincts mais imbriqués les uns dans les autres : ambiance entre collègues, situation managériale de proximité et non-respect des consignes.

Proposition des actions prioritaires pour 2021 :

- ✓ Axe usager : Contribuer à la mise en œuvre de la Commission d'harmonisation pour les réorientations des 8 personnes polyhandicapées avec la MDPH du Doubs :
 - Accompagner les situations complexes en lien avec la chargée de mission RAPT et la PTSM
 - Mettre en place une commission d'admission dès avril 2021 pour mieux répondre aux besoins des personnes présentant un handicap psychique
 - Poursuivre les accueils temporaires.
- ✓ Axe professionnel :
 - Mettre en œuvre le plan d'actions issu du diagnostic
 - Accompagner l'arrivée du médecin psychiatrique en septembre 2021
 - Mettre en place un diagnostic du Projet d'Etablissement en lien avec les partenaires du sanitaire et du médico-social
 - Stabiliser l'organigramme des professionnels de l'EAM
 - Programmer les formations dans le cadre des CNR octroyés (PAG)
 - Recruter un nouveau chef de service.



FAM LA CITADELLE

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Foyer d'Accueil Médicalisé
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté conjoint Préfet/Président Conseil Départemental du 26/05/2006
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté conjoint Préfet/Président du Conseil Départemental du 12/11/2015
	CAPACITE TOTALE	36 autorisées et installées
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil Spécialisé Permanent et Temporaire pour Adultes Handicapés
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat en hébergement complet (34 places) et temporaire (2 places)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes à partir de 20 ans, tous types de déficiences

Établissement inscrit dans les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens avec le Département du Doubs et l'ARS de Bourgogne Franche-Comté (2018/2022).

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité installée	35	35	1	1	36	36
Nombre de jours d'ouverture	365	366	365	366	365	366
Journées cibles CPOM*		10 583		366	10 949	10 949
Journées prévisionnelles AHS-FC	10 827	10 933	95	66	10 922	10 999
Journées réalisées	10 729	11 343	100	163	10 829	11 506
Taux d'occupation	83,98%	88,55%	36.5 %	44,54%	82.41 %	87,33%

L'activité globale dépasse de 557 jours l'activité cible CPOM. La situation sanitaire a contraint certaines familles à suspendre les accueils au domicile pour leur proche. D'autre part, les séjours adaptés, qui cette année auraient concerné 15 résidents, ont été annulés, ce qui équivaut à 190 jours d'activité.

L'accueil temporaire représente 163 jours pour 2 personnes différentes :

- ✓ 1 femme de 51 ans vivant au domicile des parents, accueillie en répit 1 semaine/mois
- ✓ 1 jeune (19 ans) accueilli de façon dérogatoire en relai de sa structure d'origine (IME) et de sa famille depuis décembre 2019, un week-end sur deux et lors des vacances.

ZOOM COVID

ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT (*) EN NOMBRE	INTERNAT PERMANENT	ACCUEIL TEMPORAIRE	TOTAL
	CONFINEMENT	CONFINEMENT	CONFINEMENT
Usagers confinés à domicile	8	2	-
Journées prévisionnelles correspondant	372	126	498

(*) Période de référence : dates officielles : 1er confinement : 17/03 au 10/05 inclus ; 2nd confinement : 30/10 au 15/12 inclus.

Les dates de confinement des résidents en familles ne coïncident pas strictement avec les dates officielles des 2 confinements. Certaines familles ont choisi de différer le retour de leur proche à l'établissement au regard de la situation pandémique. Un contact régulier a été maintenu pour les résidents confinés chez leurs parents.

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
En psychiatrie adulte	193	49	4	65	12	3
En MCO	131	16	8	23	6	7
TOTAL	279	61	11	88	18	10

Les hospitalisations en Centre Hospitalier Spécialisé ont concerné 3 résidents pour 65 jours :

- ✓ Des hospitalisations séquentielles programmées qui font partie du projet de soins (2 résidents). Durant les périodes de confinement, ces accueils ont été suspendus, ce qui explique la réduction du nombre de journées en psychiatrie malgré des besoins de résidents toujours présents.
- ✓ Des hospitalisations non programmées (1 autre résident).

Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
Financés par les résidents	186	16	14	0	0	15
Réalisés et financés par le FAM	-	-	-			
TOTAL	186	16	14	0	0	15

15 résidents étaient inscrits pour participer à des séjours adaptés en 2020, annulés du fait du contexte.

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS AU 31/12	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1/01(A)	35	33	3	3	38	36
Entrées de l'année (B)	1	2	1	0	2	2
Mutations internes						0
Sorties définitives de l'année(C)	3	0	1	1	4	1
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	33	35	3	2	36	37
File active de l'année (A+B)	36	35	4	3	40	38
Durée Moyenne de Séjour des sortants	4166	0	396	551	4562	551

Deux admissions définitives ont été prononcées en janvier.

Les accueils temporaires ont concerné 2 personnes mais ont été limités par la situation sanitaire.

Provenance :

PROVENANCES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	2	2	0	0
Établissement de santé	4	4	0	0
Établissement médico-social	27	29	1	2
Provenance inconnue	0	0	0	0
TOTAL	33	35	1	2

Retours au domicile en famille des personnes accueillies :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE	PERSONNES CONCERNÉES	
	N-1	N
Tous les WE	6	5
2 à 3 WE par mois	6	8
1 WE par mois	1	1
Vacances 1 semaine	13	12
Vacances plus de 2 semaines	12	10

En dehors du contexte sanitaire qui est venu bousculer les départs et les rythmes habituels en famille, 3 résidents repartent beaucoup moins. La situation des familles, comme celle des personnes accueillies évolue (régressions

motrices, vieillissement, majoration des troubles de l'humeur de résidents) et ne permet plus l'accueil au domicile dans des conditions identiques aux années antérieures. Les contacts évoluent plutôt vers des visites rendues à l'établissement ou des appels téléphoniques.

Liens avec les ESMS du territoire :

Cette année, les liens avec les ESMS du territoire ont été mis à mal par le contexte sanitaire. Néanmoins, toutes les occasions de travailler ensemble dans l'intérêt des résidents ont été exploitées, principalement avec le Foyer de vie le Manoir : activité « pétanque » partagée, participation d'un résident à des activités de jour 2 fois par mois, accueil d'un résident un week-end par mois.

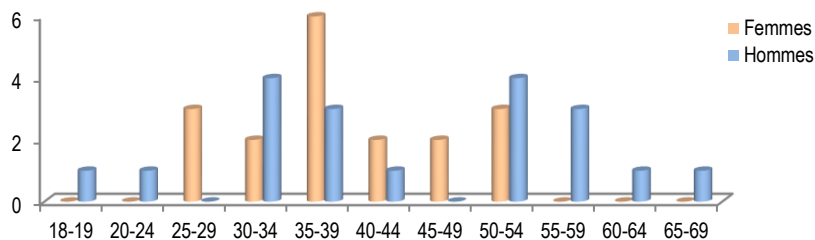
II.1.c. Liste d'attente :

En avril 2021, 63 notifications dans Via Trajectoire dont 26 contacts établis avec les représentants légaux.

II.2. ACTIVITE QUALITATIVE :

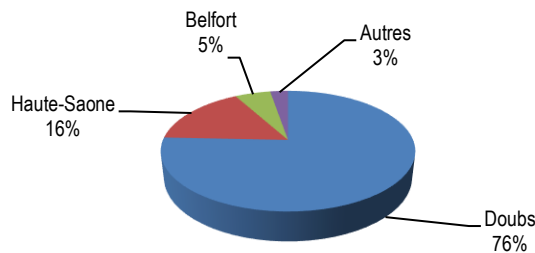
II.2.a. Profil des personnes accueillies :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE



La moyenne d'âge est de 41,59 ans. Les 2 personnes accueillies cette année ont plus de 50 ans.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



En 2020, la provenance dominante reste le Doubs avec 76 %.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES

TYPE DE DÉFICIENCES OBSERVÉES AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ
Déficience intellectuelle	2	33	1	1
Autisme et autres TED	7	16	0	1
Troubles du comportement et de la communication	0	31	0	2
Troubles psychiques	4	24	0	0
Troubles du langage et des apprentissages	0	27	0	1
Déficiences auditives	0	1	0	0
Déficiences visuelles	0	5	0	0
Déficiences motrices	0	11	0	1
Déficiences métaboliques	0	0	0	0
Personnes cérébro-lésées	0	0	0	0
Personnes polyhandicapées	22	0	1	0
Personnes en cours de diagnostic	0	0	0	0
Personnes avec autres types de déficiences	0	0	0	0
TOTAL	35	148	2	6

Le médecin coordinateur a renseigné le tableau des déficiences à partir des définitions du guide de l'ANAP et du guide pour l'application de la nomenclature des ESMS (01/2018) concernant spécifiquement la définition du polyhandicap.

Avec ce changement de base de référence fait en 2019, la répartition s'est faite à partir de la déficience principale d'origine, soit 22 personnes polyhandicapées sur 35.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE AU 31/12	
	N-1	N	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)				
Mesure d'accompagnement judiciaire				
Mesure de Sauvegarde de justice			1	1
Mesure Curatelle	1	1		
Mesure de Tutelle	32	34	2	1
Autre mesure de protection				
TOTAL	33	35	3	2

II.2.c. Évolutions significatives du public accueilli ; écarts avec le projet d'établissement :

Une résidente dont la notification a été révisée vers une MAS est désormais en attente de réorientation.

✓ Accueil temporaire :

L'activité de l'accueil temporaire est inférieure aux objectifs du fait des contraintes sanitaires.

Parmi les demandes reçues et traitées, le constat de besoins pour lesquels la réponse de notre établissement n'est pas adaptée est récurrent (profil psychiatrique, handicap moteur majeur, problématique somatique conséquente). Souvent, la demande intervient par défaut de place d'accueil permanent.

✓ Autisme :

Environ 40% des personnes qui vivent au FAM présentent des troubles du spectre autistique. L'Equipe Mobile Autisme du Doubs (EMA 25) a collaboré avec l'équipe pluridisciplinaire du FAM pour 5 situations individuelles.

Ce précieux appui s'est poursuivi pendant les périodes de confinement en distanciel. Les équipes du FAM intègrent les préconisations de l'EMA 25 dans leurs pratiques. Le relai et l'expertise de l'équipe mobile concourent à mettre à distance des situations défis, à prendre du recul et de fait, à permettre aux professionnels de rester mobilisés et engagés auprès des résidents « sensibles ».

Les professionnels associent autant que possible les familles dans l'accompagnement de leurs proches. L'EMA 25 a participé cette année à des rencontres famille pour 1 résident.

Des travaux d'aménagement d'un groupe d'hébergement programmés en 2020 ont été décalés en 2021 du fait de la situation sanitaire. 2 réunions de Copil sur ce sujet ont eu lieu. Cette action répond aux objectifs CPOM de spécialisation des réponses en matière d'autisme.

✓ Vieillesse des résidents :

L'avancée en âge des personnes accueillies impacte l'organisation. Les situations des résidents concernés sont fréquemment discutées en réunion d'équipe, et animent les réflexions sur des aménagements de pratiques, des révisions des projets personnalisés.

Cette évolution amène les professionnels « du quotidien » à adapter leurs prises en soin et les accompagnements proposés aux réalités architecturales : choix des espaces de vie au sein du FAM, changement de chambre pour répondre au mieux aux besoins des personnes, accompagnement aux soins quotidiens dans les espaces les plus adaptés et accessibles du FAM.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

La dynamique de changement engagée en 2019 s'est poursuivie cette année en lien avec le diagnostic organisationnel conduit par un cabinet extérieur en 2018.

Grâce aux nouveaux horaires des professionnels, les rythmes des groupes de vie et les activités proposées aux résidents ont pu être adaptés. Des plannings d'activités ont été structurés : ils font coexister des activités collectives

et individuelles. Ces temps encouragent la rencontre et le décloisonnement entre services. Pour autant, l'hétérogénéité des personnes accueillies oblige à des aménagements et à des adaptations pour que la dynamique visée soit réellement bénéfique.

Les supports et outils de communication ont évolué également. Ils sont individualisés, favorisant une meilleure lisibilité, le suivi des accompagnements, plus de traçabilité et une diffusion des données strictement essentielles à la continuité du service et à l'accompagnement des personnes.

La réécriture du projet d'établissement reste à engager.

L'équipe de direction s'engage particulièrement dans le soutien et l'appui aux équipes dans la conduite du changement. Des temps réguliers d'écoute, de bilans, d'échanges, d'informations existent. Les actions se mettent en place pour atteindre, en équipe, les objectifs.

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

SOINS MEDICAUX A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (2.1.1.1)

Cette année, l'équipe médicale et paramédicale a particulièrement été sollicitée dans le suivi et l'évolution de la crise sanitaire et dans ses conséquences dans les relations avec les proches des résidents. La mise en œuvre des préconisations nationales, souvent changeantes, parfois contradictoires et dans des délais souvent très courts, a nécessité engagement, rigueur et énergie. Elle a bien évidemment impacté l'ensemble des professionnels.

Les 35 résidents du FAM bénéficient de traitements médicamenteux réguliers et 6 d'entre eux reçoivent également 1 protocole spécifique.

Les projets de soins sont systématiquement révisés à chaque réévaluation du projet personnalisé (tous les 12 à 18 mois) et aussi souvent que nécessaire selon les besoins des résidents.

Cette année, 51 consultations spécialisées ont été programmées et accompagnées par le personnel du FAM.

CONSULTATIONS SPECIALISEES	NOMBRE
Imagerie médicale	31
Néphrologie	2
Médecine physique	1
Dentiste	2
Hématologie	1
Chirurgie orthopédique	6
Anesthésie	1
Neurochirurgie	2
Plaies chroniques	1
Neurologie	3
Ophthalmologie	1
TOTAL	51

Certaines familles assurent elles-mêmes la coordination du suivi médical de leur proche et l'accès aux consultations spécialisées non répertoriées ci-dessus.

Le médecin coordinateur poursuit ses missions de gestion des dossiers, veille du circuit du médicament, amélioration des outils de communication interprofessionnels, relations et informations aux équipes de proximité et aux familles.

Tout est mis en œuvre en collaboration avec le directeur et la cheffe de service et les IDE pour améliorer au quotidien les échanges et optimiser la prise en charge des résidents accueillis.

SOINS DES INFIRMIERS, DES AIDES-SOIGNANTS A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (2.1.1.2)

Le rôle propre des IDE se décline dans différents secteurs.

7 résidents reçoivent quotidiennement des soins en lien avec une altération de l'état cutané (nombreux phénomènes d'automutilations).

Les IDE assurent des soins infirmiers spécifiques à 8 résidents :

- ✓ 1 surveillance journalière et changement mensuel d'une sonde urinaire à demeure
- ✓ 1 inhalateur pour broncho dilatation journalier
- ✓ 6 injections retard (mensuelle ou bimestrielle).

Cette année, les IDE ont réalisé 27 ECG. Les enregistrements sont transmis au service cardiologie de l'hôpital pour lecture et analyse. Cette surveillance est nécessaire pour vérifier la compatibilité entre l'état cardiaque du résident et l'administration de son traitement neuroleptique.

Les IDE réalisent des bilans sanguins qui sont occasionnels, programmés pour 2 résidents en lien avec une pathologie chronique, et annuels pour tous avant chaque révision du projet de soins.

31 résidents et 10 professionnels ont été vaccinés contre la grippe saisonnière par les IDE.

ZOOM COVID

Pour le FAM, l'ensemble des personnes accueillies sont identifiées à risque par rapport au virus COVID 19. 1 seul résident est âgé de+ de 65 ans. Dans ce contexte, l'équipe IDE a mené plusieurs types d'actions :

- *Relation avec les familles lors des confinements avec appels téléphoniques réguliers*
- *Accompagnement des équipes*
- *Mise en place des protocoles sanitaires en fonction des situations*
- *Organisation et réalisation d'une campagne de dépistages massifs par PCR ou TROD pour un groupe de vie (11 résidents et 19 professionnels) suite à cas contact*
- *10 dépistages PCR réalisés au FAM pour les résidents suite à des retours en famille ou à la présentation de symptômes.*

Toutes ses actions sont menées en collaboration avec les équipes éducatives, paramédicales, administratives et de direction.

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES Y COMPRIS A DESTINATION DES FRATRIES ET DES AIDANTS (2.1.1.3)

Une psychologue assure le suivi individuel hebdomadaire de 7 résidents (108 entretiens), le soutien aux équipes et participe à l'élaboration et au suivi des projets personnalisés, notamment dans le lien avec les familles. Elle assure des évaluations (27) pour l'élaboration du PPA de chaque résident et à la demande de la MDPH, du médecin coordinateur ou de l'équipe pluridisciplinaire.

Elle a reconduit, avec une AMP, le dispositif d'accompagnement des résidents à la vie affective et sexuelle. Ce dispositif vise à apporter aux résidents des informations afin de vivre une vie affective qui réponde à leurs attentes et aux règles de vie collective. C'est aussi un lieu d'échange où chacun va poser ses questions et/ou s'exprimer sur son vécu (7 séances avec 5 résidents).

Elle a développé les apprentissages en vis-à-vis avec certains résidents en s'appuyant sur le programme Teach et favorise le développement des séances de travail en relation individuelle en généralisant leur application par d'autres professionnels. Elle assure un accompagnement hebdomadaire en travail sur table pour 2 résidents.

La psychologue est également mobilisée dans des accompagnements spécifiques avec les résidents : temps de repas au self ou en relation duelle, appels téléphoniques réguliers à la famille, rencontres dans les familles, moments plus sensibles (accompagnement au deuil d'un proche).

À sa demande. 1 résident bénéficie d'un suivi auprès d'une psychologue du CMP de Baume les Dames (1 fois tous les 15 jours).

ZOOM COVID

Avec le confinement, la psychologue a fait évoluer sa pratique en proposant des entretiens par téléphone avec quelques familles et 2 résidents. Elle a pu aussi apporter un soutien aux AMP à distance et échanger régulièrement, par téléphone, avec la chef de service sur l'évolution de la situation.

REEDUCATION ET READAPTATION FONCTIONNELLE (2.1.2)

Malgré la pénurie de plusieurs spécialistes, nous cherchons des alternatives pour répondre au mieux aux besoins repérés des résidents qui nous sont confiés.

- ✓ Psychomotricité et kinésithérapie :

Postes vacants depuis juillet 2019.

Les interventions d'un professeur en activités physiques adaptées, recruté au dernier trimestre 2020, relaient partiellement l'activité psychomotrice et kiné, notamment sur la partie parcours moteurs et stimulations sensorielles.

Les personnes accueillies participent avec plaisir aux séances qui peuvent paraître ludiques mais sont très orientées rééducation et entretien physique.

Parmi les 36 résidents accueillis au FAM, 28 résidents bénéficient d'une prise en charge régulière en APA, soit 1 à 2 séances/ semaine, 6 autres résidents bénéficient de séances d'APA de manière plus ponctuelle.

En fonction des besoins, la structure peut solliciter l'intervention d'un kinésithérapeute en libéral. 1 résident a bénéficié d'un suivi en cabinet libéral, séances à titre préventif pour le maintien de la marche.

6 résidents sont concernés par le besoin de séances de kinésithérapie à titre préventif.

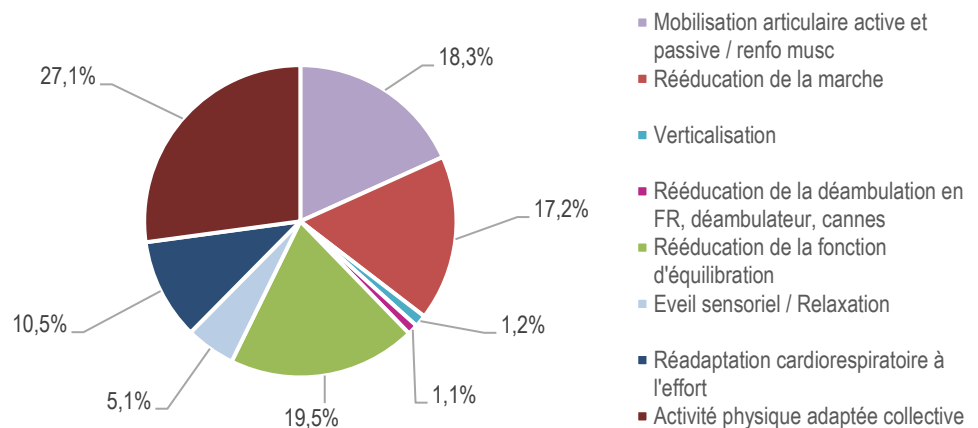
✓ Ergothérapie :

Poste vacant depuis décembre 2019.

Depuis mars, le FAM a recours à un ergothérapeute en libéral qui intervient 3 h par semaine :

- 33 accompagnements individuels pour des moulages, rendez-vous avec des appareilleurs, fabrications sur mesure, essayages
- 28 accompagnements individuels pour des séances d'évaluation sur demande du médecin, évaluations à la communication, bilans moteurs
- 54 suivis de matériel
- 24 séances en appui aux équipes (mise en situation au moment de l'accompagnement à la toilette des résidents, utilisation de matériel nouveau, modification de mobilier existant).

RÉPARTITION DES ACTES DE RÉÉDUCTIONS DU 4^{ÈME} TRIMESTRE 2020



Les prises en charge se réalisent, soit de manière individuelle (éveil sensoriel, entretien de la marche avec et sans aide technique, verticalisation...), soit de manière collective (Marche en extérieur, équilibre, Gym douce, Boccia).

ACTES ET ACTIVITÉS PHYSIQUES ADAPTÉES (2^{ÈME} SEM. 2020)

ACTES	TOTAL
RÉÉDUCATION MÉCANIQUE	
Mobilisation articulaire active et passive/renforcement musculaire	117
Rééducation de la marche	110
Verticalisation	8
Rééducation de la déambulation en FR, déambulateur, cannes	7
RÉÉDUCATION SENSORIELLE ET MOTRICE	
Rééducation de la fonction d'équilibration	125
Eveil sensoriel/relaxation	33
RÉÉDUCATION RESPIRATOIRE ET CARDIOVASCULAIRE	
Réadaptation cardiorespiratoire à l'effort	67
RÉINSERTION, INCLUSION, SOCIALISATION	
Activité physique adaptée collective	174
NOMBRE DE RÉSIDENTS	345
NOMBRE DE PEC	641

L'objectif principal est de maintenir le plus longtemps possible les capacités et l'autonomie d'une population vieillissante.

✓ La nutrition :

L'équipe paramédicale assure un suivi mensuel du poids des résidents. Si besoin, le médecin coordinateur prescrit des ajustements alimentaires. Une collaboration avec le service « diététique » de la Cuisine de Villersexel (fournisseur des repas) existe. Des réflexions autour de cet aspect nutritionnel et diététique se partagent entre les 2 services. Les équipes pluri professionnelles du FAM valorisent l'alimentation plaisir et adaptent leurs propositions aux besoins et comportements des résidents.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

La participation sociale hors les murs a été limitée en 2020 du fait de la crise sanitaire.

A plusieurs reprises, les mesures barrières et le confinement ont contraint les groupes de vie à rester cloisonnés pour éviter les brassages.

ACCOMPAGNEMENT POUR EXERCER SES DROITS - EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE (2.3.1.1)

29 projets personnalisés ont été révisés et diffusés cette année.

Les supports révisés ces dernières années pour l'élaboration des projets personnalisés ont largement été utilisés et investis par les différents professionnels. L'outil de communication pluri professionnel qui associe le résident concerné est efficace. Les allers/retours se font systématiquement associant le résident, le référent, les familles, l'éducateur qui coordonne cette construction et l'équipe élargie (IDE, AMP, rééducateur ...). Les retours de projet personnalisé au tuteur à l'issue de la réunion se sont majoritairement faits par envoi postal avec échange téléphonique si besoin.

Au cours des réunions éducatives régulières, il est davantage fait référence au projet personnalisé des résidents. Ce document trouve une place centrale dans l'accompagnement des personnes, devenant l'outil de référence. L'évolution des pratiques se poursuit dans le sens d'une personnalisation systématique des accompagnements en veillant à leur inscription dans un fonctionnement de collectivité.

A chaque fois que possible et selon les capacités du résident, la notion de choix est travaillée et celui-ci est pris en compte. Il peut aussi bien porter sur la boisson du petit déjeuner que sur la tenue vestimentaire ou encore la destination de vacances.

ACCOMPAGNEMENT POUR REALISER DES ACTIVITES DE JOUR SPECIALISEES (2.3.3.4)

Cette année, l'organisation des activités de jour a été chahutée mais elle s'est adaptée au contexte. Elle a également évolué après un premier bilan réalisé avec les professionnels à la suite de la mise en place de la planification sur 8 semaines et des nouveaux horaires.

Les activités positionnées en matinée sont davantage tournées vers des activités individuelles en lien avec l'autonomie (cf. ci-dessous) et/ou au service du groupe. Les activités de groupe, qui demandent une mise en place logistique plus complexe se font principalement l'après-midi.

Diverses activités sont proposées en interne : cuisine, peinture, art floral, art de la table, éveil sensoriel, esthétique, promenades, outils numériques, travail sur table, décoration, musique et chant, sport adapté... Les AMP et les éducatrices animent et accompagnent les personnes accueillies lors de ces activités.

ACCOMPAGNEMENT DU LIEN AVEC LES PROCHES ET LE VOISINAGE (2.3.4.1.)

Les professionnels se soucient tout particulièrement du lien et des contacts entre le résident et sa famille, ou de son histoire familiale, point systématiquement abordé en réunion de projet. Lorsque nécessaire, une évaluation est faite en équipe pluridisciplinaire et avec les médecins sur le bénéfice pour le résident à ce lien, surtout dans le cas de reprise de contact. Les résidents, lorsqu'ils sont en capacité de donner leur avis et/ou consentement, sont bien évidemment associés à ces échanges.

Aucune annonce n'est faite au résident d'un possible rapprochement et/ou mise en place de contacts réguliers avec les proches avant d'avoir eu confirmation auprès des proches de leur volonté d'entretenir de tels rapports et échanges. L'histoire de certains résidents est particulièrement difficile et balisée d'événements douloureux. Il ne s'agit pas d'accentuer la douleur, la peine, les remords pour certains... Pour autant, nous constatons combien ces liens sont souvent essentiels pour la personne.

ZOOM COVID

Les périodes de confinement ont révélé pour certaines personnes l'importance d'être entourées, soutenues, rencontrées par leurs proches. Durant ces périodes, les visites et/ou les accueils à domicile ont pu évoluer vers des appels téléphoniques ou en visio hebdomadaires, des envois de photos tous les 15 jours.

Nous avons également identifié que la notion de « proche » pouvait revêtir différentes formes : anciens professionnels, salarié actuel du FAM, équipe du centre hospitalier spécialisé, bénévoles, professionnels, et bénéficiaires des GEM, enfants de l'IME l'Envol vivant à proximité du FAM et rencontrés au self... Autant de « proches manquants » évoqués par les uns et les autres durant les périodes de confinement...

Des proches, des liens, des repères, une structure ...

Les équipes du FAM soutiennent par tous les moyens les contacts et échanges désirés : aide au déplacement pour faciliter les rencontres, aide dans l'envoi d'un courrier, dessin, photos, accueil et visites au FAM, accompagnement au cimetière sur la tombe des parents...

Hors COVID, les retours en famille sont facilités.

Des schémas permettant aux résidents de visualiser les dates de retour en famille sont construits et mis en place.

L'articulation et la transversalité entre les groupes traduits dans les tableaux de planification des activités et encouragées au quotidien de façon plus informelle facilitent les rencontres entre résidents de groupe différents. Des accueils inter groupe pour un après-midi, un goûter, une fête se pratiquent davantage.

ACCOMPAGNEMENTS POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIR (2.3.4.2)

Malgré une année très empêchée dans toutes ses formes de participation sociale et de loisirs, les équipes d'AMP et les éducateurs ont maintenu des propositions lorsque le contexte sanitaire l'a permis en veillant au respect des mesures barrières : sorties cinémas, parcs animaliers, visite de la ferme d'un exploitant agricole du secteur de Rougemont, bowling, visites à la médiathèque de Baume les Dames, bateau mouche sur le Doubs à Besançon, parcours en Rosalie autour du lac de Vaivre, sorties restaurants, pique-nique, kermesses de villages aux alentours ou kermesse organisée en interne, Epicerie Culturelle (photo ci-contre)...

Nous avons par ailleurs pris contact pour qu'un résident intègre un groupe informatique à Baume les Dames. Les contraintes sont importantes : posséder et maîtriser à minima son propre ordinateur, avoir sa propre connexion internet.

Nous cherchons en permanence à nous tourner vers l'extérieur pour viser un maximum de contacts avec le milieu ordinaire.

**ZOOM COVID**

Le confinement et la crise sanitaire que nous traversons ont aussi permis à certains résidents, avec troubles psychiques, de se détendre, s'ouvrir à la relation, se poser et participer plus sereinement à la vie d'un groupe sans crainte, pression, ni surprise. Les rythmes « ralentis », les activités principalement tenues en interne, la diminution des propositions donc des nouveautés et changements semblent avoir sécurisé certains.

Il est capital de se souvenir et de prendre en compte ce qui paraît être l'expression d'un besoin de sécurité dans un environnement « maîtrisé ».

La « maîtrise » ne signifie pas l'absence de propositions, de stimulations mais plutôt la structuration, la lisibilité, le repérage..., autant de notions travaillées dans l'accompagnement des personnes porteuses de TSA qu'il sera indispensable d'étendre aux personnes présentant des troubles psychiques.

III.1.c. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :

Le FAM est organisé en 4 groupes correspondant aux différentes déficiences présentes et niveau d'autonomie :

GROUPES	TYPE D'HEBERGEMENT	TYPE DE HANDICAP	CAPACITE	OCCUPATION
ALTO	Complet	Déficiences intellectuelle et Autisme	11	11
CONCERTO	Complet et temporaire	Déficiences intellectuelle et Autisme	6	5
TEMPO	Complet	Déficiences intellectuelle, handicap psychique et autisme	12	12
ALLEGRETTO	Complet	Trauma crânien et handicap psychique	7	7

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	2	3	30
Habillage	7	13	15
Alimentation	7	24	4
Mobilité (marche)	25	9	1
Transferts	29	5	1
Elimination	14	13	8
Repères spatiaux dans l'ESSMS	20	3	12
Repères spatiaux hors ESSMS	1	5	29
Repères temporels	3	5	27
Communication verbale	9	4	22
Relation avec autrui	9	8	18

Globalement le niveau d'autonomie des résidents du FAM reste stable.

Pour autant, des situations individuelles complexes marquent la perte d'autonomie des personnes accueillies. La régression est en règle générale assez rapide et très souvent consécutive à un problème somatique (dégénérescence cérébrale, épilepsie chronique et non équilibrée). Les évolutions naturelles liées au vieillissement des personnes sont en principe moins fulgurantes.

Dans les actes de la vie courante, les AMP, les AS et les éducateurs travaillent avec les résidents au maintien des acquis : guidance physique et verbale et accompagnement au moment de la toilette, des repas, sollicitations des résidents à mettre le couvert, à déposer leurs vêtements sales dans les panières dédiées, rangement de leurs vêtements propres dès le retour de lingerie... Les séances de travail sur table visent à l'apprentissage des notions telles que lâcher, mettre dedans, tous les gestes de base et essentiels dans la réalisation des actes de la vie courante.

Ces temps du quotidien sont aussi à disposition des professionnels qui travaillent avec les résidents l'autonomie, la responsabilisation sur des tâches du quotidien dans une logique collective, donc le maintien des acquis. Indirectement, les résidents sont mobilisés, concentrés, et leurs capacités sollicitées et entretenues le plus possible.

Le projet personnalisé présente et vise un objectif en lien avec l'autonomie de la personne dans le respect de ses capacités réelles, préalablement évaluées par la psychologue en amont de la réunion de projet.

Chacun a bien conscience que ce qui est acquis un jour peut aussi poser problème un autre jour... Il s'agit de s'adapter, ne pas perdre de vue l'objectif, et le réévaluer si besoin de façon à ne pas placer le résident en échec.

A ce titre, en équipe, nous avons souvent des échanges autour des régressions des personnes, le fait de parfois les accepter et faire évoluer alors les attentes et objectifs de travail. Il n'est jamais facile pour les professionnels du quotidien d'être témoins du glissement ou pertes d'acquis. Il est donc indispensable en réunion d'équipe de faire régulièrement des points de situation et de recentrer sur les justes besoins des personnes accueillies pour faire évoluer les pratiques vers des réponses les plus adaptées.

ACCOMPAGNEMENTS POUR LA COMMUNICATION ET LES RELATIONS AVEC AUTRUI

19 résidents ont besoin d'une aide totale dans la relation à autrui en l'absence d'accès au langage oral et à l'utilisation d'outils de communication adaptée.

L'accent est de nouveau mis cette année sur la possibilité de communiquer, d'entrer en relation.

Pour les résidents les plus dépendants, l'accompagnement à la communication et aux relations à autrui passe par une écoute, et surtout une observation fine des attitudes, des comportements de façon à mieux les comprendre, mieux anticiper et repérer les besoins et pouvoir alors répondre au plus près, apaiser, rassurer et entrer en relation. Régulièrement des relevés de comportements sont réalisés. Ils permettent de faire du lien entre un besoin, une demande, une envie... et une attitude, permettant de créer un langage individualisé

Les outils adaptés pour faciliter la communication et les échanges sont proposés et mis au service de toutes les personnes en capacité d'y avoir recours : schémas journaliers, planches de demandes avec supports pictogrammes, schéma représentant le temps et les retours en famille, pictogrammes pour communiquer une émotion...

Les résidents sont encouragés et sollicités à utiliser les moyens mis à disposition et chaque « réussite relationnelle ou communicationnelle » est fortement valorisée.

Pour encourager ou permettre l'instauration de la relation à autrui, des temps d'accompagnement individuels du type Pairing sont systématiquement proposés à 10 résidents. Il s'agit d'un moyen de créer un lien positif entre la personne,

« quelque chose » ou « quelqu'un » en utilisant un support très plaisant pour la personne pour la renforcer dans son ouverture à l'autre et à l'environnement.

Les différents supports « communication et relation à autrui » sont transmis et présentés à tout nouveau professionnel.

ACCOMPAGNEMENTS POUR PRENDRE DES DECISIONS ADAPTEES ET POUR LA SECURITE

L'ensemble des résidents est accompagné sur le sujet de la prise de décision et pour sa sécurité. Les supports adaptés évoqués ci-dessus sont de bons supports facilitant la compréhension.

La proximité et la disponibilité des AMP et de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire au quotidien, de l'équipe de Direction participent clairement à la sécurité des résidents.

Les groupes de parole réactivés cette année et animés par la psychologue et une AMP participent également à évoquer des aspects sécuritaires, civiques et peuvent aider les résidents à prendre, ou du moins à participer, à des prises de décisions qui les concernent.

La psychologue, dans le cadre d'entretiens individuels programmés ou ponctuels, assure également une aide à la prise de décision et veille à la sécurité de personnes.

III.2. ORGANISATION SPECIFIQUE DE L'ETABLISSEMENT DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE COVID :

Dès le premier confinement impliquant la limitation des échanges et les gestes barrières, les résidents ont été accompagnés dans la compréhension du contexte.

La psychologue et les AMP ont travaillé avec eux les gestes et mesures barrières, des BD ont circulé explicitant simplement la vie du virus et les dangers. Des schémas et outils visuels ont largement été diffusés aux résidents en capacité d'y recourir (affichage dans les lieux de vie, salles de bain, chambres). Ils ont permis aux professionnels d'accompagner et expliquer simplement la situation.

Les plannings d'activités structurées se sont adaptés aux préconisations sanitaires et les sorties extérieures ont été majoritairement suspendues à l'exception de celles réalisées en pleine nature et entre résidents d'un même groupe.

Les 4 groupes de vie se sont réorganisés et une dynamique intra groupe s'est développée, ce qui a concouru à créer un climat plus « familial » : préparation plus fréquente de repas en interne, davantage de participations à la vie collective pour les résidents, disponibilité et attention des professionnels concentrés pour un groupe plus restreint. Nous avons eu une vigilance accrue pour rassurer et « compenser » la séparation avec les proches : appels téléphoniques hebdomadaires, appel visio pour 3 résidents de façon régulière, envoi de courriers et de photos.

Si le manque d'activités extérieures a été ressenti comme difficile pour certains, d'autres ont apprécié un rythme de vie différent.

A l'issue du confinement, selon les possibilités, des sorties et propositions tournées vers l'extérieur ont repris : sorties magasin pour les résidents en capacité de respecter le port du masque et les gestes barrières, rendez-vous coiffeur, sorties pour des achats personnels, reprise des séances au GEM à Baume les Dames pour un résident.

Les rencontres entre les résidents des différents groupes de vie ont recommencé lorsque les espaces et la distanciation pouvaient être respectés.

Le lien avec les familles a été renforcé, aussi bien pour les résidents confinés à domicile que pour ceux restés au FAM.

Concernant les salariés, pour ceux dont les missions le permettaient, le télétravail a été mis en place. Les équipements de protection individuels et les consignes ont progressivement rassuré bien que cette crise soit d'autant plus percutante qu'elle touche les salariés tant sur le plan professionnel que personnel.

III.3. OUVERTURE DE L'ETABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

Le FAM s'appuie sur des conventions et partenariats actifs dans l'intérêt des résidents. Ces échanges soutiennent les pratiques dans le domaine de la santé, de l'autonomie et de la participation sociales des personnes accueillies.

ZOOM COVID

Cette année le CPIAS et l'IDEHT ont été des partenaires centraux dans la gestion de la crise et le déploiement des préconisations et procédures adaptées. Les échanges (mails, téléphone) ont apporté l'expertise pour mettre en œuvre les mesures en lien avec la crise pandémique. Cet appui a permis d'apaiser le contexte et rationaliser des situations parfois inquiétantes de prime abord.

L'EMA 25 a apporté son expertise aux équipes. Les bénéfiques de leurs interventions se font sentir dans les 3 domaines cités ci-dessus pour les résidents. 5 situations ont été suivies en présentiel, ou en visio (cf. ci-dessus). Les équipes de professionnels du FAM sont en confiance avec ce partenaire.

Le FAM poursuit sa collaboration avec le Centre Hospitalier Spécialisé de Novillars :

- ✓ Séjours séquentiels programmés pour 2 résidents. Cet accompagnement a cessé en cours d'année pour 1 résidente davantage stabilisée
- ✓ Accueils plus ponctuels en fonction de l'apparition de situations problématiques.

La visite trimestrielle des IDE du secteur psychiatrique du CHS est particulièrement appréciée des équipes et des résidents connus du CHS. Elles font le point sur l'évolution des situations des résidents que les services du CHS accompagnent et apportent un éclairage spécifique dans la compréhension de comportement problème. Lors de ces venues, elles rencontrent les résidents qui apprécient ce contact.

2 résidents ont poursuivi de façon plus ou moins continue cette année, leur participation aux GEM (Vesoul et Baume-les-Dames).

La collaboration avec l'Association Siel Bleu (sport adapté) a cessé avec le choix de recrutement d'un professeur APA.

Nous avons projeté de mettre en place une activité théâtre animée par une intervenante extérieure. Le contexte sanitaire ne nous a pas permis de développer ce projet mais le partenariat devrait se concrétiser en 2021.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le FAM a opté pour toujours ouvrir les CVS à l'ensemble de familles et tuteurs. La pandémie a mis à mal ce choix, mais dès que possible les réunions pourront reprendre sous le format retenu.

Trois CVS ont eu lieu : 1 élargi, ouvert à l'ensemble des familles et tuteurs et 2 en comité restreint afin de respecter les gestes barrières suite à la crise COVID. La communication avec les familles est passée par des courriers, mails et appels téléphoniques réguliers. Nous avons veillé à garantir le lien. En réponse à l'inquiétude des familles, les professionnels se sont attachés à apporter les informations utiles et rassurantes.

Les résidents préparent en amont les séances. Il leur est difficile de représenter « l'ensemble » des personnes accueillies. Ils raisonnent souvent pour eux ou leur groupe de vie mais les professionnels les accompagnent dans cette fonction de représentativité.

Le groupe de parole animé par la psychologue est une AMP a retrouvé toute sa place et les participants sont ravis des échanges.

Les réunions de projet sont également préparées avec le résident qui a une fiche de souhait à remplir avec l'aide de son référent. Pour les résidents les plus dépendants et en difficulté d'expression, le renseignement du document peut se faire en équipe et avec les familles et tuteurs.

Comme nous l'avons souligné, la notion de choix est travaillée. Elle encourage l'expression et la participation de la personne accueillie et permet qu'elle agisse sur sa propre vie, sur des aspects qui peuvent paraître futiles mais qui restent essentiels.

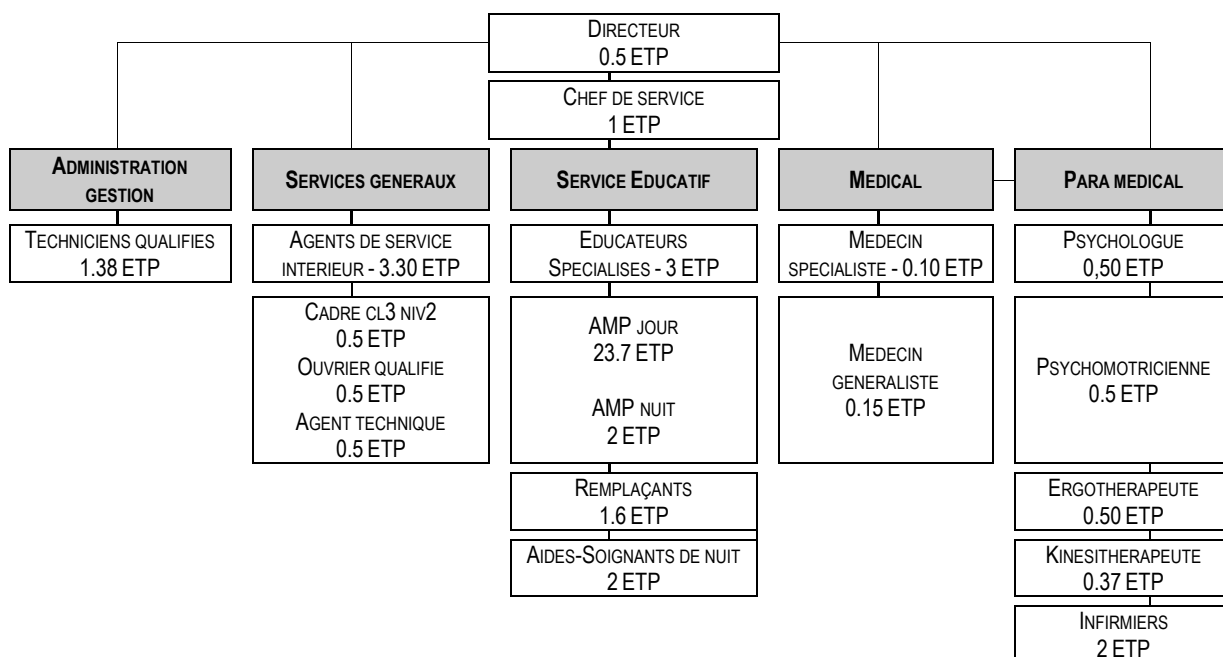
III.5. MOYENS HUMAINS :

L'effectif prévu est de 55 personnes ou 43 ETP. Se reporter à l'organigramme en page suivante.

Malgré la crise sanitaire, nous avons pu garantir la continuité de service grâce à l'implication des professionnels et un management de proximité renforcé pour rassurer les équipes, diffuser les informations et préconisations sanitaires, veiller à l'appropriation des protocoles. Cela a demandé une veille active, rigoureuse et régulière concernant toutes les communications émanant des autorités. Les premières semaines ont été intenses à ce niveau.

En 2020, 15 salariés du FAM ont reçu une médaille du travail à l'occasion d'une cérémonie organisée dans le respect des mesures sanitaires liées à la pandémie.

ORGANIGRAMME DU FAM LA CITADELLE



MOUVEMENTS DU PERSONNEL (CDI)		
SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction/Encadrement	0	0
Services Généraux	1	0
Educatif	4	2
Para médical	0	0
TOTAL	5	2

III.5.a. Accueil de stagiaires :

L'établissement a accueilli 3 stagiaires :

- ✓ 1 AES
- ✓ 1 BAC PRO ASSP
- ✓ 1 BEPA Service à la personne et aux territoires.

III.5.b. Formations / Analyse de la pratique :

Une professionnelle a commencé la formation Moniteur Educateur à l'IRTS en fin d'année.

L'analyse de la pratique s'est poursuivie à raison de 6 séances x 2 groupes d'une durée de 1,5 heures soit au total 18 heures (3 séances ont été annulées à cause du COVID19).

FORMATIONS (PLAN ET HORS PLAN)	NB DE PARTICIPANTS
La bientraitance dans l'accompagnement et le soin (plan)	17
Droits des résidents en fin de vie (plan)	15
Confiance-Confidence-Confidentialité (plan)	15
Formation autisme : Gestions des comportements inadaptés (plan)	1
Analyse de la pratique (hors plan)	29
ACO UNIFAF (plan)	3
DEME (plan)	1

III.6. DEMARCHE QUALITE :

- ✓ Finalisation du Plan de Maitrise Sanitaire : les procédures et les outils de traçabilité ainsi que la mise à jour du planning d'entretien des locaux sont déployés auprès des équipes d'agents d'entretien et de l'ensemble des professionnels.

- ✓ Accompagnement du REQAMS à l'élaboration du Plan de Reprise d'Activité et la formalisation du Plan Bleu suite à l'épidémie COVID. En juin 2020, le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité a été remis à jour. Parmi les axes retenus : travail sur la notion de référent, co-référent et réécriture du projet d'établissement.
- ✓ Contact en fin d'année avec l'équipe Mobile des Soins Palliatifs du GH 70 en vue de la mise en place d'un Comité d'éthique. Une réunion de travail est planifiée en janvier 2021 de façon à aborder en équipe pluridisciplinaire les situations complexes de certains résidents.

IV. CONCLUSION

L'année 2020 au FAM la Citadelle fut marquée, dans un premier temps, par une dynamique institutionnelle forte autour des projets individualisés et de la structuration des activités, soutenue par la nouvelle organisation horaire pour répondre au mieux au rythme et besoins des résidents.

La crise sanitaire COVID intervenue brutalement a particulièrement perturbé la vie quotidienne au niveau individuel et institutionnel. Elle a fortement affecté les projets autour de la participation sociale, inquiété les résidents et familles, mobilisé les professionnels et provoqué de multiples changements d'organisation. L'engagement collectif de tous a permis d'y faire face. Quelques enseignements pourront en être tirés concernant notamment le rythme de vie des résidents ou le lien avec les familles.

Au-delà de cette crise, en lien avec le CPOM 2018-2022, nous avons engagé une réflexion autour de l'organisation de l'offre handicap enfant au sein d'un pôle Rougemont/Aire Urbaine. Pour favoriser une dynamique propre au secteur enfants, cette réflexion conduit à prévoir une direction commune IME l'Envol / IMP l'Esperel / Antenne Aire Urbaine du SESSAD Comtois.

Cela conduira à distinguer le secteur adulte (FAM la Citadelle) et le secteur enfant (IME l'Envol) actuellement animés par un même directeur avec des fonctions supports mutualisées.

Parallèlement et pour favoriser une dynamique « secteur adultes », il est envisagé une direction commune du Foyer de vie le Manoir et du FAM la Citadelle permettant de promouvoir un travail commun autour du parcours des usagers (activités de jour communes, habitat inclusif, besoins de santé, partage d'expériences entre les professionnels...).



8 RUE BASSE
25680 ROUGEMONT
TEL : 03.81.86.98.59 - FAX : 03.81.86.99.06
manoir@ahs-fc.fr
<https://ahsfcbulledelemanoirdelaphotographie.photo.blog>



DIRECTEUR :
M. FRANCK STORTI

FOYER DE VIE LE MANOIR

I. PRESENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE	Foyer de vie	
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)	01/07/1982 renouvelée le 04/01/2017 pour 15 ans	
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	18/12/2015
	CAPACITE TOTALE	Autorisée : 42 places dont 1 accueil temporaire Installée : 42 places dont 1 accueil temporaire
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent et temporaire
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en internat
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes déficients intellectuels profonds ou sévères à partir de 20 ans

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département du Doubs (2018/2022).

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	41	41	1	1	42	42
Capacité installée	41	41	1	1	42	42
Nr. jours d'ouverture	365	366	365	366	365	366
Journées cibles CPOM	12 470	12 470	0	0	12 470	12 470
Journées prévisionnelles AHS-FC (BE 2020)	13 093	13 093	0	0	13 093	13 093
Journées réalisées	12 404	13 099	298	242	12 702	13 341
Taux d'occupation (*)	82.88%	87,29%	81.64%	66,12%	82.85%	86,78%

(*) Taux d'occupation = journées réalisées / (capacité installée x nombre de jours d'ouverture) x 100

Pas de période de fermeture de l'internat cette année. 13 341 journées réalisées au total (+639 journées/N-1). Le taux d'occupation est en hausse (+3,93%) et le réalisé est supérieur au prévisionnel AHS-FC (+ 248 journées).

Au 31/12, une place vacante suite à un décès le 12/11. Une admission est prévue en janvier 2021.

ZOOM COVID

ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT (*) - EN NOMBRE	INTERNAT PERMANENT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL (102 JOURS)
	1 ^{ER}	2 ND	1 ^{ER}	2 ND	
	CONFINEMENT (55 JOURS)	CONFINEMENT (47 JOURS)	CONFINEMENT (55 JOURS)	CONFINEMENT (47 JOURS)	
Usagers confinés hors FDV le Manoir	7	5	5	2	12
Journées prévisionnelles correspondantes	385	193	55	17	650

(*) Période de référence : dates officielles : 1^{er} confinement : 17/03 au 10/05 inclus ; 2nd confinement : 30/10 au 15/12 inclus.

7/41 résidents permanents sont retournés en famille durant tout ou partie des deux périodes de confinement. Les journées correspondant ont été comptabilisées dans le tableau d'activité général.

Les accueils temporaires ont été suspendus lors du premier confinement et du 20/11 au 06/12 en raison d'une situation de cluster.

Hébergement permanent :

13 099 journées réalisées (+695 journées/N-1). Le taux d'occupation est en augmentation (+4,41%).

Les 1 907 journées non réalisées par rapport au prévisionnel théorique correspondent à :

- ✓ 58 journées de séjours vacances
- ✓ 77 journées de séjours intra-associatif
- ✓ 1 632 journées de retours en famille
- ✓ 140 journées de places vacantes.

Accueil temporaire (1.1.1.2 CPOM) :

242 journées réalisées pour 9 personnes (-56 journées/N-1). Le taux d'occupation est en baisse (-15,52%).

NB DE JOURS	SEXE	AGE	COMMENTAIRE
71	-	-	Décompte des jours pendant la suspension des accueils liée au confinement
35	H	48	Hébergé au CHS Montbéliard
30	F	52	Hébergée en famille (3 séjours de répit aidant)
22	F	36	Hébergée au CHS Novillars
20	H	31	Hébergé au CHS Montbéliard
19	F	44	Hébergée au Foyer d'hébergement de Vesoul
16	F	21	Accueillie à l'IME d'Héricourt (1.1.4.2. CPOM découverte secteur adulte)
15	H	19	Hébergé à l'IME de Vesoul (PAG)
9	H	50	Hébergé au CHS Novillars
5	H	20	Hébergé à l'IME l'Envol (Rougemont) (1.1.4.2. CPOM découverte secteur adulte)

Perspectives 2021 : Augmenter le nombre de séjours de découverte du secteur adulte pour les jeunes d'IME en aménagement Creton et le nombre des séjours d'accueil temporaire sur les places d'hébergement permanent (absences prolongées).

Accueils libres (1.1.1.5. CPOM) :

44 journées non facturées pour 4 personnes (hors notification d'AT) :

- ✓ Accueil de jour (24 journées, 3 personnes) :
 - Découverte du secteur adulte :
 - 8 journées pour un homme de 20 ans de l'IME l'Envol (Rougemont)
 - 8 journées pour une femme de 21 ans de l'IME d'Héricourt
 - Participation aux activités :
 - 8 journées pour un homme de 58 ans du FAM la Citadelle (Rougemont).
- ✓ Préparation passage en secteur adulte (avec hébergement) :
 - 20 jours pour un homme de 22 ans du CEP St Joseph (Frasne-le-Château) dans le cadre d'un accueil dérogatoire validé par les autorités pendant la crise sanitaire.

Suivi des absences :

Le nombre moyen de journées d'absence est de 49 par résident.

- ✓ Hospitalisations :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
En psychiatrie	259	57	5	102	7	3
En MCO	81	10	8	121	11	8
TOTAL	340	67	13	223	18	11

Diminution des hospitalisations en psychiatrie (-61%) et augmentation des hospitalisations en MCO (+49%). Pas d'hospitalisations >45 jours. Les hospitalisations en MCO ont concerné 3 résidents Covid+, 2 résidents avec la grippe A, un résident victime d'une chute, un résident épileptique et un résident dialysé.

✓ Séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
Financés par les résidents	394	30	28	58	2	8
Financés par l'ESMS et réalisés par un organisme	42	3	3	0	0	0
TOTAL	436	33	31	58	2	8

8 personnes ont financé leur séjour UFCV (2.6.1.2. CPOM) : 7/8 lors d'un séjour groupe organisé cet été ; 1/8 dans le cadre d'un séjour individuel fin 2020.

✓ Retours au domicile :

RETOURS EN FAMILLE		NOMBRE DE PERSONNES		NOMBRE DE JOURNEES		VIARIATION (%)
		N-1	N	N-1	N	N/N-1
<72h	Retour 1 WE/ mois	20	12	146	147	0.68%
	Retour 2-3 WE/mois	17	10	589	228	-61.29%
	Retour tous les WE	8	3	163	44	-73%
TOTAL < 72H		45	25	898	419	-53.34%
>72h	Retour 1 semaine	24	11	702	378	-46.15%
	Retour + 2 semaines	14	12	466	835	79.18%
	TOTAL > 72H	38	23	1 168	1 213	3.85%
TOTAL GENERAL				2 066	1 632	-21%

5 résidents ont été accueillis au domicile plus de la moitié de l'année (+3/N-1). 11 résidents n'ont plus aucun contact avec leur famille.

ZOOM COVID

La fréquence des retours famille a été fortement impacté par la crise sanitaire :

- Diminution de 21% du total des retours en famille (-434 journées/N-1) notamment pour les adultes restés au sein du foyer de vie pendant les périodes de confinement et de cluster
- Augmentation significative des séjours <72h (+79%), notamment entre les deux périodes de confinement du fait des consignes sanitaires visant à limiter la fréquence des allers/retours.

✓ Séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
Résidents du Manoir dans un autre ESMS	98	4	3	77	5	2
Résidents d'autres ESMS au Manoir	95	25	7	44	25	4
TOTAL	193	29	10	121	30	6

Les séjours extérieurs des résidents du Manoir (1.1.1.3 CPOM) sont en diminution (-21 journées/N-1).

L'EAM Bellevue a accueilli une résidente en séjour de répit (69 journées, 4 séjours) et un résident pour une évaluation (8 journées, un séjour).

4 personnes ont été accueillies au Manoir hors accueil permanent et temporaire (voir § « accueils libres »).

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (a)	41	41	3	3	44	44
Entrées directes de l'année (b)	1	0	3	6	4	6
Entrées / Sorties par changement de service(c)	+1	+2	-1	-2	0	0
Sorties définitives de l'année (d)	2	3	2	2	4	5
Personnes accompagnées au 31/12 (a+b+c-d)	41	40	3	5	44	45
File active de l'année (a+b)	42	41	6	9	48	50
Durée moyenne de séjour des sortants, en jours	436	2 945	47	445	161	848

✓ Provenance des personnes :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / milieu ordinaire	5	4	0	0
Etablissement de sante	4	4	0	1
Etablissement medico-social	32	32	2	1
Provenance inconnue	0	0	0	0
TOTAL	41	40	2	2

Les personnes accompagnées au 31/12 sont majoritairement issues du secteur médico-social (80%).

2 personnes ont été admises en internat permanent par changement de service :

- Le 16/03 : une femme de 36 ans originaire du Doubs et hébergée au CHS de Novillars
- Le 06/07 : une femme de 44 ans originaire de la Haute-Saône et hébergée au foyer d'hébergement de Vesoul.

✓ Motifs de sortie :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	0	0
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	0	1
Etablissement médico-social	1	1
Famille	1	1
TOTAL	2	3

3 personnes sont sorties des effectifs :

- Le 31/01 : un homme de 35 ans suite à un retour en famille décidé par le représentant légal
- Le 20/05 : un homme de 61 ans accueilli à l'EPHAD de Neurey-lès-la-Demie
- Le 12/11 : un homme de 57 ans décédé au CHI de Vesoul.

II.1.c. Liste d'attente (1.4.1.2. CPOM) :

Au 31/12, 21 personnes sont inscrites sur la liste d'attente Viatrajectoire (5 contacts actifs).

20 personnes sont orientées par la MDPH du Doubs et 1 par la MDPH de la Haute-Saône.

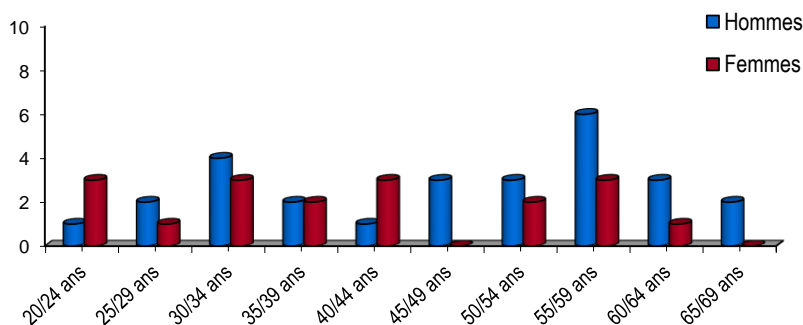
II.2. ACTIVITE QUALITATIVE :**II.2.a. Profil des personnes accompagnées au 31/12 :**

L'effectif au 31/12 est de 45 personnes (40 en AP et 5 en AT). 18 sont des femmes et 27 des hommes.

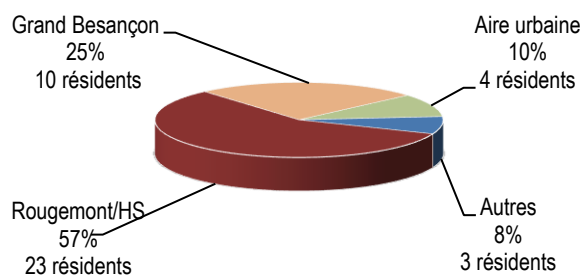
La moyenne d'âge des femmes est de 41 ans, celle des hommes de 48 ans. L'âge moyen global est de 45 ans.

6 personnes ont +60 ans.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE AU 31/12



RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE AU 31/12



TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES (EN NOMBRE – AU 31/12)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	33	0	2	0
Autisme et autres TED	0	0	1	0
Troubles du comportement et de la communication	0	6	0	0
Troubles psychiques	6	0	2	0
Troubles du langage et des apprentissages	0	12	0	0
Déficiences auditives	0	2	0	0
Déficiences visuelles	0	1	0	0
Déficiences motrices	0	1	0	0
Personnes cérébro-lésées	1	0	0	0
Personnes avec autres types de déficiences	0	3	0	0
TOTAL	40	25	5	0

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

Les 2 résidentes admises cette année en internat permanent présentent une déficience intellectuelle à titre principal.

II.2.b. Mesures de protection au 31/12 :

MESURES DE PROTECTION (EN NOMBRE – AU 31/12)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	N-1	N	N-1	N
Mesure de Tutelle	31	31		1
Mesure de Curatelle	7	5		
Mesure de Curatelle renforcée	3	4		2
Habilitation familiale				1
Aucune mesure			3	1
TOTAL	41	40	3	5

98% des personnes accompagnées bénéficient d'une mesure de protection. 53% de ces mesures sont exercées par des familles.

II.2.c. Analyse mettant en exergue les évolutions significatives du public accueilli et les écarts entre ces caractéristiques et l'agrément ou le projet du service :

EVOLUTION DE L'ETAT DE SANTE	TYPES D'ESMS ENVISAGES	Nb PERSONNES	VALIDATION CDAPH
Insuffisance rénale (dialyse)/Repères spatiaux	FAM	2	2
Troubles du comportement	FAM psychiatrique	1	1
Perte d'autonomie (liée au vieillissement)	MAS-EHPAD	2	1 (MAS)
TOTAL		5	4

10% des personnes accompagnées sont concernées par une évolution de leur état de santé somatique ou psychique (4/40). Ces évolutions sont liées à des troubles du comportement ou au vieillissement. Une demande de PAG a été transmise à la MDPH pour une résidente souffrant d'une pathologie psychiatrique (1.4.1.1. CPOM).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement couvrant la période 2021-2025 est abouti. Sa validation est en cours auprès du COPIL. Il sera diffusé en mars 2021.

Le CPOM 2018/2022 prévoit une organisation des ESMS Handicap enfants en 3 territoires (dont un territoire Rougemont/Villersexel/Aire urbaine), conduisant à envisager la fin de direction commune IME l'Envol/FAM la Citadelle. A cette occasion, une réflexion a été engagée concernant un projet de rapprochement de direction Foyer de vie le Manoir / FAM la Citadelle (échéance 30/06/2021).

Les professionnels seront associés à la réflexion par un travail d'identification des repères et objectifs transversaux aux deux ESMS : accompagnement des personnes accueillies, bonnes pratiques, partenariats, inscription sur le territoire. Ces objectifs seront déclinés dans les projets des établissements en rapport à leurs spécificités.

La méthodologie et le calendrier du projet seront définis en janvier 2021 et mis en œuvre durant le premier semestre.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique ou psychique :

SOINS MEDICAUX A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (SERAFIN-PH : 2.1.1.1)

- ✓ Les prestations médicales (1.1.1.3. CPOM) :

Les résidents accueillis au Manoir présentent vis-à-vis de la COVID une fragilité particulière : 19 sont à risque de forme grave : 2 du fait d'un âge supérieur à 65 ans et 17 du fait de co-morbidités. 21 ont été atteints par la maladie, sans que nous n'ayons eu de décès.

- Prestations externes :

GROUPES DE VIE	HOME	CASA	KUCA	KOTI	TOTAL
NOMBRE DE RESIDENTS INTERNAT PERMANENT	10	9	11	11	41
PRESTATIONS MEDECINS GENERALISTES					
Consultations au cabinet de Rougemont	11	19	24	24	78
Consultations au Manoir	15	8	7	12	42
Résidents avec traitements médicamenteux réguliers	9	8	7	11	35
PRESTATIONS SPECIFIQUES					
Examens/Consultations	56	25	79	280	440
APPEL AU MDEDECIN REGULATEUR (15)					
Internat	1	0	4	3	8
APPEL AU MDEDECIN HYGIENISTE (CPIAS)					
Directeur	Ponctuellement				

Les résidents accueillis en internat permanent bénéficient de nombreuses prestations de soins auprès de notre réseau médical. Le centre 15 est sollicité pour des diagnostics et/ou des orientations vers le service des urgences. Le médecin du CPIAS est contacté dans le cadre de la validation des mesures sanitaires liées à la Covid-19.

Perspectives 2021 : réaliser la campagne de vaccination contre la Covid-19.

- Prestations internes (médecin psychiatre du Manoir) :

GROUPES DE VIE	HOME	CASA	KUCA	KOTI	TOTAL
NOMBRE DE RESIDENTS EN FILE ACTIVE (AP/AT)	10	18	11	11	50
PRESTATIONS MEDECIN PSYCHIATRE MANOIR					
Consultations	28	12	10	27	77
Révisions ordonnances et renouvellements	49	46	41	65	201
Dossiers MDPH	5	4	5	2	16
Protocoles de soins individualisés	3	5	6	10	24

Perspectives 2021 : recruter un médecin psychiatre suite à un départ en retraite.

SOINS DES INFIRMIERS A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (SERAFIN-PH : 2.1.1.2)

- ✓ Prestations réalisées par des IDE externes :

GROUPES DE VIE	HOME	CASA	KUCA	KOTI	TOTAL
NOMBRE DE RESIDENTS EN FILE ACTIVE (AP/AT)	10	18	11	11	50
PRESTATIONS IDE CHS NOVILLARS					
Equipe mobile de secteur	3	1	0	2	6
PRESTATIONS IDE EXTERNES					
Suivi individuel	0	6	1	27	34
HAD					
Suivi individuel	5	1	6	9	21
COVID-19					
Résidents à risque (+65 ans)	0	0	1	1	2
Résidents à risque (-65 avec comorbidité)	5	4	3	5	17
Résidents Covid+	6	1	4	10	21
Campagnes de dépistage PCR (résidents/pros)			2 (05/11 et 12/11)		

Les IDE libérales de Rougemont ont assuré la continuité des soins des résidents durant les temps d'absence de l'IDE du Manoir et ont participé aux campagnes de dépistage PCR.

6 résidents ont été suivis par l'équipe mobile de secteur des IDE du CHS de Novillars.

21 résidents Covid+ ont été suivis par les IDE de l'HAD du 06/11 au 21/12 avec une permanence 24h/24h durant les temps d'absence de l'IDE du Manoir.

- ✓ Prestations réalisées par l'IDE du Manoir (2.1.1.1. CPOM) :

GROUPES DE VIE	HOME	CASA	KUCA	KOTI	TOTAL
NOMBRE DE RESIDENTS EN INTERNAT PERMANENT	10	9	11	11	41
PRESTATIONS IDE MANOIR					
Bilan sanguins	20	16	6	31	73
Injections IM	38	0	1	1	40
Pansements	2	3	3	74	82
Injections sous-cutanées	3	0	0	26	29
Vaccinations	8	8	9	12	37
Analyse d'urine ou diurèse	3	1	1	6	11
Prise TA	199	33	119	126	477

L'IDE de l'établissement a été formée par les IDE libérales à la réalisation des tests PCR et antigéniques.

Perspectives 2021 : Recentrer les missions de l'IDE sur la promotion de la santé des usagers et les actions ciblées après relais de la préparation des piluliers par l'officine (2.2.1.1. CPOM).

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES Y COMPRIS A DESTINATION DES FRATRIES ET AIDANTS (SERAFIN-PH : 2.1.1.3)

- ✓ Prestations réalisées par la psychologue du Manoir :

GROUPES DE VIE	HOME	CASA	KUCA	KOTI	TOTAL
NOMBRE DE RESIDENTS EN FILE ACTIVE (AP/AT)	10	18	11	11	50
PRESTATIONS PSYCHOLOGUE MANOIR (EN NOMBRE)					
Résidents suivis	7	10	10	9	36
Entretiens avec résidents (dont appels tel.)	18	20	22	24	84
Entretiens avec familles			-		
Entretiens avec professionnels			14 + une équipe		

72 % du public est suivi par la psychologue (36/50 en file active).

ZOOM COVID

Dans le cadre de la crise sanitaire, une permanence téléphonique d'écoute et de soutien a été mise en place par la salariée à destination des résidents, des professionnels et des familles. Son planning a également été modifié afin d'assurer plus de temps de présence auprès des usagers (2 demi-journées au lieu d'une journée complète).

La psychologue a également participé aux réunions des équipes d'internat, des projets personnalisés des résidents et à celles organisées par nos partenaires (EAM Bellevue, CHS Novillars).

Perspectives 2021 : *Elaborer un projet d'intervention de la psychologue auprès des familles, réaliser une analyse de l'évolution des besoins en temps de psychologue, faire du lien avec l'intervenante VAS.*

III.1.b. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :

ACCOMPAGNEMENT POUR LES ACTES ESSENTIELS (SERAFIN-PH 2.2.1.1)

- ✓ Besoins des résidents en matière d'autonomie :

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL		AIDE PARTIELLE		AIDE TOTALE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Toilette	6	8	34	31	1	1
Habillage	22	22	19	18	0	0
Alimentation	35	34	6	6	0	0
Mobilité (autonomie à la marche)	36	35	5	4	0	1
Transferts	27	27	13	12	1	1
Elimination	37	37	4	3	0	0
Repères spatiaux dans l'ESMS	35	35	6	5	0	0
Repères spatiaux hors ESMS	16	17	24	23	1	0
Repères temporels	19	19	21	21	1	0
Communication verbale	28	28	6	5	7	7
Relation avec autrui	23	23	18	17	0	0

Les deux résidentes admises cette année en internat permanent sont autonomes dans la réalisation des actes essentiels et la mobilité. Les principales prestations de compensation concernent l'aide des personnes pour leur toilette (80%), pour se repérer en dehors de l'établissement (57%) et pour se repérer dans le temps (52%).

Un résident utilisant un déambulateur est concerné par une perte importante de ses fonctions motrices ; un stage en MAS et la sollicitation d'un ergothérapeute sont envisagés.

III.1.c. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE (SERAFIN-PH 2.3.1.1)

La trame associative du projet personnalisé intégrant la nomenclature SERAFIN-PH a été mise en place cette année (2.1.1.2. CPOM). 15 projets personnalisés ont été réactualisés (37% de la population accueillie) et un projet a été élaboré dans le cadre d'une admission. 8 réunions ont été annulées en raison de la crise sanitaire.

ACCOMPAGNEMENT A L'EXERCICE DES DROITS ET LIBERTES (SERAFIN-PH 2.3.1.2)

Les élections CVS ont été organisées. Le taux de participation des résidents est de 85%. Des supports adaptés ont été utilisés pour faciliter les votes (photos, pictogrammes). Certains résidents ont également participé aux élections municipales.

Perspectives 2021 : *Créer une liste de suivi des demandes du CVS pour affichage dans les groupes de vie.*

ACCOMPAGNEMENT POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT (SERAFIN-PH 2.3.2.1)

Une réflexion a été engagée concernant l'hypothèse d'une offre d'hébergement inclusive dans le bâtiment de l'ancienne perception de Rougemont (1.1.1.8. CPOM). Le cahier des charges est en cours d'élaboration.

Perspectives 2021 : *Evaluer le coût des travaux, des investissements et finaliser le projet éducatif.*

ACCOMPAGNEMENT POUR REALISER DES ACTIVITES SPECIALISEES DE JOUR (SERAFIN-PH 2.3.3.4) ET POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS (SERAFIN-PH 2.3.4.2)

- ✓ Activités spécialisées de jour portées par le Manoir (nouveautés 2020) :

NOUVELLES ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS (EN NOMBRE)	RESIDENTS (ACCUEILS PERMANENTS)	RESIDENTS AUTRES ESMS (ACCUEILS TEMPORAIRES, DE JOUR, STAGES)
	N	N
Activités individuelles HAD/Confinement chambre	20	1
Cuisine	1	0
Théâtre (Partenariat Théâtre Envie de Besançon)	11	0

11 résidents ont participé à une séance de théâtre animée par une comédienne du théâtre Envie de Besançon.

ZOOM COVID

Durant les périodes de confinement, les personnes accompagnées ont bénéficié d'activités alternatives, comme des séances de sport en plein air par exemple. Un suivi a également été assuré auprès des personnes confinées en famille et de leurs proches aidants (appels téléphoniques, visioconférences).

Lors de la période de cluster, les activités collectives intergroupes ont dû être suspendues et des activités individuelles en chambre ont été mises en place pour les personnes en HAD.



Activité de sport en plein air lors du 1^{er} confinement



Concert de violoncelle groupe HOME lors du 2^{ème} confinement

- ✓ Activités spécialisées de jour à visée inclusives (2.6.1.1. CPOM) :

ACTIVITES INCLUSIVES PONCTUELLES (EN NOMBRE)	PARTENAIRES	RESIDENTS (ACCUEILS PERMANENTS)		RESIDENTS AUTRES ESMS (ACCUEILS TEMPORAIRES, DE JOUR, STAGES)	
		N-1	N	N-1	N
Tournoi de football	Club de football Larians-Munans	12	20	1	0
Spectacle de rue	Compagnie épicerie culturelle	20	41	1	1
Journée pédalo (nouveau)	Club nautique de Lure	0	7	0	0

Les résidents ont participé à 3 activités à visées inclusives organisées dans le respect des mesures barrières.

ACCOMPAGNEMENT DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE (SERAFIN-PH 2.3.3.5)

20 résidents ont bénéficié de 2 séances sur le thème de la vie affective et sexuelle avec une intervenante extérieure (3 séances annulées en raison de la crise sanitaire). La psychologue du Manoir a suivi 6 résidents dans leur relation de couple.

III.2. ORGANISATION SPECIFIQUE DE L'ETABLISSEMENT DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE

- ✓ Durant le premier confinement :

Activation du plan bleu, élaboration du Plan de Continuité de l'Activité (PCA), fermeture des accès rue Basse, installation d'une entrée unique, mise à disposition d'un espace visite dans le parc et mise en œuvre du Plan de Reprise de l'Activité (PRA).

- ✓ Durant le second confinement :

Activation du plan bleu, élaboration du PCA, mise à disposition d'un local dédié aux visites des familles proches de l'établissement.

ZOOM COVID

Le Foyer de vie a connu une période de cluster du 28/10 au 03/12. Au cours de cette période, 21 cas COVID avérés pour les résidents, dont 3 hospitalisés puis revenus au Manoir ; 10 cas COVID avérés pour les professionnels, dont 1 résidente hospitalisée puis ressortie.

Pendant cette période, l'unité KOTI puis les unités HOME et KUCA ont été organisées en unités COVID avec mise en place de mesures barrières renforcées : confinement en chambre des résidents malades, suspension des déambulations intergroupes, suspension des retours en famille, des visites et des admissions. Deux campagnes généralisées de tests PCR (professionnels et résidents) ont eu lieu. Un suivi de 7 résidents via l'HAD a été initié, et la mobilisation de la plateforme de renfort RH nationale. Le soutien du CPIAS, l'engagement des professionnels, la confiance des résidents et familles ont été déterminants au cours de cette crise.

Un soutien psychologique a été apporté aux professionnels et aux résidents.

III.3. OUVERTURE DE L'ETABLISSEMENT SUR L'ENVIRONNEMENT :

- ✓ En lien avec la santé (1.1.1.3. CPOM) :

Un résident a réalisé 22 journées d'accueil de jour au CHS de Novillars ; 3 résidents ayant également été suivis par les IDE de la structure (voir § « suivi des absences »).

Le psychologue coordonnateur de la cellule situations complexes Doubs central de la PTSM est intervenu auprès d'une équipe éducative dans le cadre du PAG d'une résidente.

Une convention de partenariat précisant les modalités de fonctionnement lors de la prise en charge des résidents en HAD a été signée entre l'AHS-FC et l'établissement d'hospitalisation à domicile Mutualiste.

Perspectives 2021 : Mettre à jour la convention avec l'officine de Rougemont.

- ✓ En lien avec la participation sociale :

Le blog de l'établissement « bulles de Manoir » a été créé. Ce support de communication numérique donne à voir le quotidien des résidents et notamment les activités mises en œuvre. Il a été très utile durant les périodes de confinement pour maintenir le lien avec les familles des personnes accompagnées.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

- ✓ Le Conseil de la Vie Sociale :

Le CVS s'est réuni 4 fois cette année. Parmi les principaux sujets abordés : les demandes des résidents, les élections du CVS, le cahier des charges de la formation à venir pour les personnes élues au CVS, le projet de rapprochement de direction FDV le Manoir/FAM la Citadelle. Cette instance a également été consultée dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire (présentation du plan de lutte contre l'épidémie, du bilan de l'épidémie et de l'organisation en phase post-cluster).

- ✓ Les temps de parole hebdomadaires :

Les personnes accompagnées ont utilisé ces temps d'expression pour exprimer collectivement leurs ressentis et poser des questions aux professionnels sur la crise sanitaire (confinement, organisation de l'établissement). Le directeur a également utilisé cet espace pour échanger avec les résidents sur les mesures prises.

- ✓ L'atelier « mots mêlés » :

10 résidents ont participé de façon régulière à 13 séances animées par une bénévole (22 séances ont été annulées en raison de la situation sanitaire). L'atelier d'expression a été rebaptisé « mots mêlés » par les résidents. Les sujets abordés sont choisis par les participants.

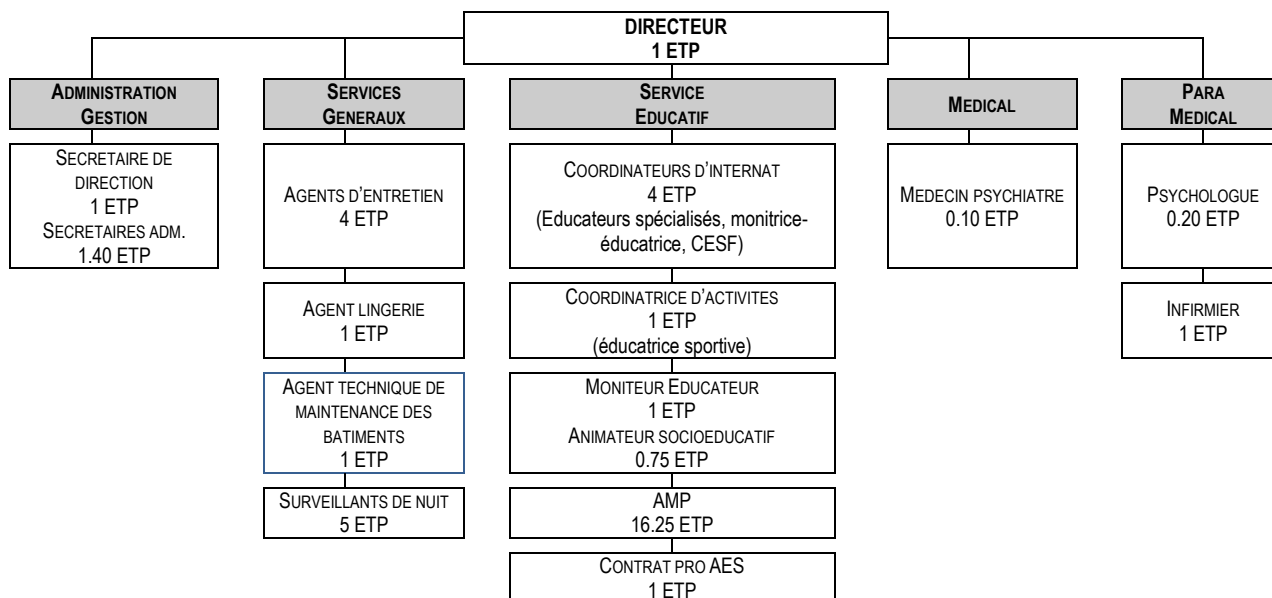
Perspectives 2021 : Ouvrir l'atelier à tous selon un calendrier prévisionnel. Elaborer une charte de fonctionnement.

III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Organigramme :

41.97 ETP sont prévus à l'organigramme budgétaire, dont 2.67 ETP de remplaçants (42 personnes physiques).

ORGANIGRAMME DU FOYER DE VIE LE MANOIR



Mouvements du personnel :

CATEGORIES	SORTIES	EMBAUCHES	AVENANTS CDI	CONVENTIONS MISE A DISPOSITION
Educatif	1	0	2	1
Services Généraux	1	1	0	0
MEDICAL	1	0	0	0
TOTAL (NOMBRE DE PERSONNES)	3	1	2	1

3 salariés sont sortis des effectifs : un surveillant de nuit (retraite), une AMP (mobilité interne) et un médecin psychiatre (retraite). 2 salariées AES ont bénéficié d'un avenant (ME et temps plein AES). Une salariée AES d'un autre ESMS de l'Association a bénéficié d'une convention de mise à disposition.

En 2020, 10 salariés du Foyer de vie ont reçu une médaille du travail à l'occasion d'une cérémonie organisée dans le respect des mesures sanitaires liées à la pandémie.

III.5.b. Formations/analyse de la pratique :

✓ Formations (3.2.1.1. CPOM) :

FORMATIONS (PLAN)	NOMBRE DE PARTICIPANTS	FORMATIONS (HORS PLAN)	NOMBRE DE PARTICIPANTS
AES - contrat pro (plan)	2	Analyse de la pratique	28
ACR UNIFAF	2	HOBO/BSBE	1
Bientraitance	5	CSE/CSSCT	1
Gérer l'agressivité	8	PSC1	10
		CREX, Méthode ORION	4
		Coordination	6
		Service civique	2
TOTAL	17	TOTAL	52
TOTAL DES PARTICIPANTS (FORMATIONS PLAN ET HORS PLAN) : 69			

Une professionnelle a obtenu un diplôme d'AES (contrat de professionnalisation). 2 formations inscrites au plan ont été annulées en raison de la crise sanitaire : gérer les relations avec les familles et habitat inclusif.

Perspectives 2021 : Programmer les formations annulées en 2020.

- ✓ Analyse de la pratique :

5 séances d'une durée de 1.5 heures ont été organisées par notre prestataire l'IRTS-FC pour 28 salariés répartis en 3 groupes. 2 séances ont été annulées en raison de la crise sanitaire.

Perspectives 2021 : Organiser une séance APP par équipe (bilan post-cluster). Revoir l'ordre de passage des groupes. Réfléchir à la participation de l'IDE.

III.5.c. Accueil des stagiaires et volontaires en service civique :

L'établissement a accueilli 6 stagiaires (3 AES, 1 CESF, 1 Bac pro ASSP, 1 ME).

Un service civique a réalisé une mission de 8 mois : « faciliter l'accès aux loisirs de personnes en situation de handicap ». Un service civique est en cours.

Une étudiante AES de l'IRTS en stage au Manoir est venue renforcer l'équipe pendant le premier confinement.

III.6. DEMARCHE QUALITE :

L'évaluation interne a été réalisée en 2013 et l'évaluation externe en 2014. L'établissement est dans l'attente du nouveau référentiel de l'HAS avant de programmer sa prochaine évaluation interne après le 31/10/2021.

4 groupes de travail n'ont pas été en mesure de se réunir en raison de la crise sanitaire : réunions hebdomadaires résidents, activités spécialisées de jour, fiches de postes, plannings de base internat.

5 axes d'amélioration continue de la qualité ont été travaillés avec l'appui du REQUAMS :

- ✓ PE 2021-2025 : une réunion du Copil pour validation parties 1 à 3 du nouveau PE
- ✓ PACQ : une réunion du Copil pour présentation de la nouvelle trame associative
- ✓ Plan Bleu : une réunion du groupe de travail pour validation nouvelle trame intégrant la gestion du risque infectieux lié à la Covid-19
- ✓ CREX (comité de retour d'expérience) : une réunion pour validation de la nouvelle trame fiche de signalement des événements indésirables
- ✓ DUERP : élaboration annexe Covid-19 en lien avec les RDP et le CSSCT.

Perspectives 2021 : Programmer des séances d'analyse des EI par le CREX. Animer le Copil et les groupes de travail relatifs au projet de rapprochement de direction FAM/FDV. Programmer les groupes de travail annulés en 2020.

IV. CONCLUSION

L'année 2020 a été marquée par la catastrophe sanitaire de la Covid-19.

Evènement significatif par son ampleur géographique, il a bouleversé le quotidien des résidents, de leurs proches et des professionnels.

Si les périodes de confinements ont réduit l'espace social des personnes accueillies et la période de cluster a fait craindre pour leur santé, elles ont néanmoins révélé un foyer de vie résilient, capable de limiter l'altération du bien-être des résidents en inventant de nouvelles formes d'accompagnement (utilisation du numérique) et en créant de nouveaux partenariats (HAD, CPIAS).

Grâce à l'implication remarquable des professionnels dans ce contexte difficile, l'établissement a su tenir le cap de la mise en œuvre et du suivi des projets personnalisés des résidents comme des objectifs CPOM (préparation à l'orientation en secteur adulte, séjours de répit).

Si l'année 2021 reste à ce jour remplie d'incertitudes concernant l'évolution de l'épidémie de Covid-19, l'établissement poursuivra ses missions en cultivant une vision optimiste et en favorisant le bien-être de l'ensemble des personnes accueillies. Pour ce faire, les actions prioritaires vont s'orienter vers :

- ✓ La lutte contre la Covid-19 :
 - En participant à la campagne de vaccination
 - En poursuivant la mise en œuvre des mesures permettant d'enrayer la propagation du virus

- ✓ Le développement de l'activité :
 - En poursuivant la dynamique de diversification des modes d'accueil
 - En réalisant une activité proche du taux d'occupation cible
- ✓ La mise en œuvre de la démarche d'amélioration continue de la qualité :
 - En innovant pour que la vie quotidienne des résidents reste source d'épanouissement
 - En poursuivant la mise en œuvre des objectifs CPOM et du nouveau projet d'établissement
- ✓ La réorganisation de l'offre associative :
 - En impliquant les professionnels à la réflexion concernant le projet de direction commune Foyer de vie le Manoir/FAM la Citadelle.



EANM FOYER DE VIE ROUSSET

I. PRESENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement d'Accueil Non Médicalisé (art. L 313-1-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		18/03/1988 renouvelé au 04/01/2017, modification et extension au 8/01/2021
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	CPOM 2018/2022 valant habilitation à l'Aide Sociale
	CAPACITE TOTALE	48 places : tous modes d'accueil avec ou sans hébergement
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent et temporaire
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat (47 places) Accueil de jour (1 place)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes handicapés avec déficience intellectuelle

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département du Doubs 2018/2022. Pendant la réalisation de travaux de construction et de réhabilitation en cours, l'établissement propose un accueil à Levier (2 unités de vie) et à Villeneuve d'Amont (une unité de vie temporaire).

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	ACCUEIL DE JOUR		INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	1	1	42 / 46	46	1	1	42 / 48	48
Nb. de jours d'ouverture	365	366	365	366	365	366	365	366
Journées réalisées	102	57	14 258	15 452	184	79	14 544	15 588
Taux d'occupation	27,94	15,57	91,56	91,78	50,41	21,58	90,27	88,73

*NB : Base TO 2019 : (44 places x 270 jours) + (46 places x 92 jours) = 16 112 j, Base TO 2020 : (46 places*366 jours) = 16 836 j.*

En 2020, 15 588 journées ont été réalisées, 1 044 de plus que l'année précédente, dont 230 journées effectuées en confinement en dehors du Foyer, soit un excédent de 358 journées. Le taux d'occupation fléchit très légèrement à 88,73% en lien avec la chute des accueils temporaires (internat et accueil de jour).

La hausse d'activité perdure malgré une année riche en événements.

ZOOM COVID									
ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT (*)	INTERNAT PERMANENT		ACCUEIL DE JOUR		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL		TOTAL
	1 ^{ER} CONFI- NEMENT	2 ^{EME} CONFI- NEMENT	1 ^{ER} CONFI- NEMENT	2 ^{EME} CONFI- NEMENT	1 ^{ER} CONFI- NEMENT	2 ^{EME} CONFI- NEMENT	1 ^{ER} CONFI- NEMENT	2 ^{EME} CONFI- NEMENT	
Usagers confinés à domicile ou unité de soins	2	3	1	1	-	-	3	4	-
Journées prévisionnelles correspondant	47	90	18	12	38	25	103	127	230

(*) Période de référence : dates officielles : 1^{er} confinement : 17/03 au 10/05 inclus ; 2nd confinement : 30/10 au 15/12 inclus.

La crise COVID et les deux confinements qui en ont découlé ont impacté l'activité.

Une résidente est repartie en famille pour y être confinée lors des deux périodes, et une deuxième a effectué la même démarche lors du 2^{ème} confinement. Un résident a dû rester en hospitalisation lors de ces deux périodes, le retour au foyer sur une si longue durée étant trop impactant pour sa santé psychique.

Les sorties en famille lors de week-ends et/ou congés ont été beaucoup plus rares, mais sur une durée allongée afin de préserver le lien, du fait du risque épidémique.

Dans les absences des usagers, nous notons 3 hospitalisations de plus de 45 jours pour 2 résidents qui représentent 279 journées. Les séjours de vacances adaptés et séjours en famille sont en nette diminution : 17 résidents en ont bénéficiés pour 55 séjours avec un total de 908 jours.

Zoom sur les journées d'absence de moins de 72 heures (retour famille) :

382 journées d'absences pour des retours de moins de 72 heures ont eu lieu. Si ces retours <72h étaient ajoutés aux journées réalisées, le taux d'occupation d'internat passerait de 91,8 % à 94 % (cible de 93 % du CPOM).

Concernant l'accueil temporaire en internat, un seul séjour pour l'année (16 journées) qui a débouché sur une admission définitive du résident le 03 février. En lien avec les mesures sanitaires, ce mode d'hébergement n'a pas ou peu été sollicité, étayé en cela par la volonté de la direction de limiter les risques sanitaires pour les résidents.

Pour ce qui est de l'accueil de jour, un résident issu de l'unité de soins psychiatriques du Grandvallier a pu en bénéficier pour une durée de 27 jours à raison d'une à deux journées par semaine.

Le suivi des absences :

Hospitalisations (avec nuitée) :

HOSPITALISATIONS AVEC NUITEE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie	818	97	11	657	28	10
En MCO	88	5	2	24	7	6
TOTAL	906	102	13	681	35	16

La baisse des hospitalisations avec nuitées est de 25% avec une très forte diminution des hospitalisations en MCO (-73%). Le nombre de séjours est divisé par 3, les durées sont plus courtes. Les séjours en psychiatrie reviennent à un niveau plus faible, quasiment identique à celui de 2018 en lien avec :

- ✓ La diminution des accueils séquentiels (nombre de jours et fréquence) sur le site de Novillars consécutive à cette crise sanitaire
- ✓ Le retour d'un résident hospitalisé au Grandvallier puis en Unité pour Malade Difficile en juillet 2020 après quasiment 12 mois pleins d'hospitalisation.

Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Financés par les résidents	104	14	13	74	2	11
Réalisés et financés par les structures (« transferts »)	15	1	5	10	1	5

Des lieux de vacances adaptés aux besoins des résidents accompagnés étaient programmés, en lien notamment avec l'objectif CPOM 2.6 « Promouvoir la citoyenneté et l'inclusion », mais annulés par les prestataires en lien avec la crise COVID et ses restrictions.

Un séjour exclusif a été organisé pour 10 de nos résidents sur une période de 6 jours ; une résidente a pu bénéficier d'un séjour adapté pour 13 jours (soit 2 séjours pour 11 résidents et un total de 73 jours).

Un séjour de transfert a pu être organisé du 07 au 09 septembre à Métabief pour 5 résidents (4 d'entre eux ne bénéficient pas de vacances adaptées ni de retour en famille). Une journée activité sport adapté (vélo tout-terrain CIMGO) leur a permis de vivre une expérience unique, forte en émotions et sensations.

Retours famille :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE (EN NOMBRE)	PERSONNES CONCERNEES	
	N-1	N
Tous les WE	0	0
2 à 3 WE par mois	6	5
1 WE par mois	9	9
Vacances 1 semaine	4	2
Vacances plus de 2 semaines	11	15
Aucun retour en famille	22	29

En concordance avec l'objectif CPOM 2.4 « Promouvoir la place de la famille et des aidants », le Foyer de Vie travaille à faciliter les liens, notamment au travers des retours en famille qui se maintiennent. Des séjours en familles sont également venus compenser l'absence de solution de séjours vacances.

Les séjours intra-inter associatifs : la crise sanitaire n'a pas permis de créer des séjours ou stages dans d'autres établissements.

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		ACCUEIL DE JOUR		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (A)	42	45	1	1	0	1	43	47
Entrées de l'année (B)	4	1	4	0	7	0	15	1
Sorties définitives de l'année (C)	2	1	4	0	5	0	11	1
Mutations interne	+1	+1			-1	-1		0
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	45	46	1	1	1	0	47	47
File active de l'année (A+B)	47	47	5	1	7	0	59	48
Durée Moyenne de Séjour des sortants (jours)	1 956	10 232	-	-	-	-	-	-

Les entrants :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile/Milieu ordinaire	7	7	3	
Etablissement de santé	13	13	1	
Etablissement médico social	25	26	3	2
Provenance inconnue				
TOTAL	45	46	7	2

Les accueils permanents ont concerné 2 résidents issus d'autres établissements médico-sociaux : 1 d'IME et 1 d'EAM.

La file active pour l'accueil de jour et l'accueil temporaire est pauvre, en lien avec les mesures sanitaires (report des séjours).

Les sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS		
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)		
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH)		
Etablissement médico-social	2	1
TOTAL	2	1

La sortie a eu lieu vers un établissement d'accueil médicalisé en lien avec une ré orientation.

II.1.c. Liste d'attente :

La liste d'attente au 31/12 est constituée de 22 personnes ayant une notification MDPH :

- ✓ 11 vivent à domicile
- ✓ 5 en hôpital psychiatrique
- ✓ 3 en Foyer Milieu Ouvert
- ✓ 3 en établissement ESMS.

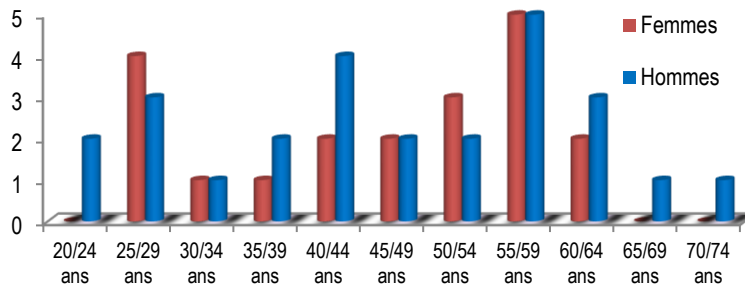
Conformément à l'objectif CPOM 1.4.1.2 « développer l'outil Via trajectoire PH au sein de tous les ESMS et assurer son actualisation », cette liste est réactualisée tout au long de l'année par le processus Via Trajectoire. Elle prend en compte les personnes qui ont également le projet d'intégrer la future unité Saphir.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

La population du Foyer est composée au 31/12 de 26 hommes et de 20 femmes.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE



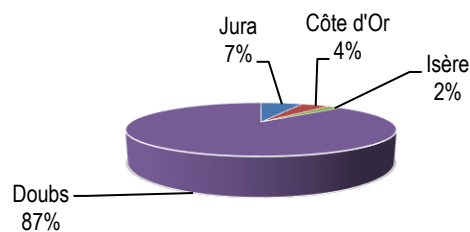
Le plus jeune	-----	22 ans
Le plus âgé	-----	71 ans
La moyenne des hommes	-----	46.07 ans
La moyenne des femmes	-----	46.10 ans
La moyenne d'âge des résidents	-----	46.08 ans

L'âge moyen de la population est de 46 ans au 31/12, 7 personnes ont dépassé les 60 ans.

La moyenne d'âge des résidents a augmenté (44 ans en 2019), et la question du vieillissement (notamment précoce) est prégnante. En effet, 37 % de l'effectif (soit 17 résidents) a plus de 55 ans ce qui impacte fortement les pratiques en termes d'accompagnement.

A souligner également que 11 résidents ont des notifications d'orientations vers des EAM et sont en attente de place. Dans le respect de l'objectif CPOM 2.5 « Garantir la continuité de l'accompagnement en évitant la rupture », des orientations en EHPAD sont en cours pour 3 d'entre eux.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



Une majorité des résidents est originaire de la région Bourgogne Franche-Comté.

Répartition en fonction des déficiences observées :

La déficience intellectuelle concerne une grande majorité (78% à titre principal ou associé) des résidents accueillis en concordance avec la clientèle définie dans l'autorisation.

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES (AU 31/12)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	18	18
Autisme et autres TED	2	
Troubles du comportement et de la communication		7
Troubles psychiques	19	10
Troubles du langage et des apprentissages		3
Déficiences auditives		1
Déficiences visuelles		1
Déficience motrices	4	4
Déficiences métaboliques	1	
Personnes cérébro-lésées	2	
Personnes polyhandicapées		
Personnes en cours de diagnostic		
Personnes avec d'autres types de déficiences		1
TOTAL	46	45

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP)		
Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)		
Mesure de Sauvegarde de justice		
Mesure de Curatelle	9	10
Mesure de Tutelle	33	32
Autre mesure de protection (aidant familial)	3	3
Sans mesure de protection	0	1
TOTAL	45	46

91% des résidents accueillis bénéficient d'une mesure de protection de type tutelle ou curatelle.

II.2.c. Evolutions significatives du public accueilli ; écarts entre besoins et projet d'établissement :

Depuis l'an passé, la capacité d'accueil du Foyer de vie a augmenté, passant progressivement de 42 à 46 résidents en accueil permanent. Sur les 2 entrées réalisées dans l'année, l'une est porteuse, à titre principal, d'un handicap mental, l'autre souffre d'une déficience métabolique. La population porteuse de handicap psychique se maintient avec 63% des résidents concernés à titre principal ou associé (65% en 2019).

Les besoins en soins des 14 résidents en attente de ré orientation (EAM ou EHPAD) restent une préoccupation quotidienne et mobilisent l'équipe et les acteurs de santé du territoire, ce qui peut être mis en lien avec l'objectif CPOM 1.1.1.3 « Mobiliser les ressources externes et la réponse du réseau social et sanitaire ». Cette difficulté à trouver de nouvelles réponses d'accueil pour ces résidents continue d'impacter le quotidien de tous, avec une acuité particulière pour 3 situations.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement ayant été réactualisé en septembre 2016, il n'a pas fait l'objet d'une actualisation en 2020. En adéquation avec ce dernier, l'année a permis de continuer les préparatifs inhérents à la ré humanisation de la Villa Ambre (début des travaux en février 2021). L'année a vu se concrétiser le dépôt et l'obtention du permis de construire, ainsi que l'appel à la concurrence aux entreprises. Dans le même temps, le projet de construction de l'unité SAPHIR continue de se développer, avec le choix des entreprises et la programmation d'une première réunion de chantier début 2021.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

La déclinaison des nomenclatures Sérafin-Ph et sa transcription au sein du Foyer de Vie dans les accompagnements quotidiens des résidents accueillis s'organise autour des 3 domaines que sont la santé, la participation sociale et l'autonomie.

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

Bien que le Foyer de vie Rousset soit un établissement d'accueil non médicalisé, le domaine « santé » demeure important, notamment au vu des caractéristiques de la population accueillie et du contexte sanitaire actuel.

Conformément aux objectifs CPOM 1.1.1.3 « Mobiliser les ressources externes et les réponses du réseau social et sanitaire » et 1.3.2 « Développer des compétences internes spécifiques vis-à-vis des personnes handicapées vieillissantes, et des partenariats extérieurs » la réponse aux besoins est organisée avec des professionnels salariés et des partenariats noués au sein du territoire.

SOINS MEDICAUX A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE REALISES PAR LES PROFESSIONNELS MEDICAUX (SERAFIN : 2.1.1.1)

Pour tous les résidents, un médecin référent local est repéré. 116 visites auprès des généralistes ont été encadrées par les 2 IDE du Foyer, ce qui reste stable comparé à l'année précédente. Les consultations auprès de spécialistes et examens d'imagerie médicale sont en baisse, en lien également avec les contraintes dues à la crise sanitaire et les nombreuses déprogrammations de rendez-vous/suivis. Les consultations spécialisées ont concerné 20 résidents pour 89 actes, les diagnostics d'imagerie médicale 6 résidents pour 7 actes (19 résidents concernés et 29 actes en 2019).

ZOOM COVID

15 résidents ont été identifiés à risque de développer une forme grave Covid, 2 car âgés de plus de 65 ans et 13 car porteurs de comorbidités.

Une des infirmières du Foyer a pu se former à la réalisation des tests PCR et ainsi les réaliser au plus près de l'utilisateur. Des créneaux de dépistage ont été mis en place pour les professionnels ainsi qu'un accès privilégié pour tous au sein du cabinet médical de Levier. Deux campagnes spécifiques de tests ont eu lieu, en lien avec des cas COVID + confirmés (1 professionnel puis 1 résident), en octobre et décembre 2020.

Pour compléter l'accompagnement santé des résidents, le médecin psychiatre a cessé son activité au sein du Foyer. Malgré l'énergie déployée à essayer de le remplacer, le suivi des résidents a dû être externalisé soit vers le CMP, soit vers un médecin psychiatre libéral.

La crise n'a également pas permis d'organiser une journée de consultation avec Handident, mais les trois-quarts des résidents a pu bénéficier d'un ou de plusieurs RDV dentiste (traditionnel ou agréé Handident).

SOINS A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE REALISES PAR DES INFIRMIERS, AIDES-SOIGNANTS ET AUXILIAIRES DE PUERICULTURE (SERAFIN : 2.1.1.2)

Les infirmières du Foyer de Vie coordonnent le circuit du médicament au sein de l'établissement (43 résidents bénéficient d'un traitement régulier, ce qui a donné lieu à la préparation de 2 173 piluliers annuels par la pharmacie).

Concernant les actes de dépistage, 3 actes (cancer) ont été réalisés pour 3 résidents.

Pour 4 résidents de plus de 60 ans, le SSIAD assure les toilettes lors des temps de soins (3 fois par semaine).

Une IDE d'ASALEE continue auprès d'un résident le suivi d'une problématique spécifique (obésité) par la mise en œuvre de séances individualisées (5 séances).

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES Y COMPRIS A DESTINATION DES FRATRIES ET DES AIDANTS (SERAFIN 2.1.1.3)

La psychologue, présente depuis janvier 2020, a assuré 192 entretiens et suit 20 résidents qui bénéficient d'entretiens réguliers. Elle participe à l'élaboration des PP lors des temps dédiés et sollicite dans ce cadre les proches des résidents. Pour répondre aux besoins repérés de ceux-ci, en lien avec l'accès à la sexualité, le consentement, le rapport au corps, elle mobilise ses compétences spécifiques pour superviser la mise en place d'un groupe de parole animés par des professionnels de terrain. A la demande de la direction et pour faire face aux impacts psychologiques de cette crise sanitaire, elle est intervenue 3 après-midis en plus de son temps de travail habituel, en aide et soutien auprès des équipes. Ces interventions visaient à faciliter l'expression de tous, à orienter au besoin vers une aide extérieure et ainsi à prévenir les risques psychosociaux.

REEDUCATION ET READAPTATION FONCTIONNELLE (2.1.2)

Plusieurs professionnels libéraux interviennent auprès des résidents :

- ✓ 101 interventions pour les kinésithérapeutes concernant 6 usagers, dont 5 à domicile, avec une continuité des prises en soins
- ✓ 19 interventions pour l'orthophoniste (en cabinet) avec une interruption des soins pendant le 1^{er} confinement
- ✓ 98 séances de pédicure ont été également menées à bien par M. Koita pour 40 résidents
- ✓ 6 résidents bénéficient d'un suivi avec un podoprothésiste pour 8 rendez-vous en totalité.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	3	33	10
Habillage	27	13	6
Alimentation	40	6	0
Mobilité (marche)	32	9	5
Transferts	30	10	6
Elimination	35	4	7
Repères spatiaux dans l'ESMS	36	5	5
Repères spatiaux hors ESMS	11	16	19
Repères temporels	13	18	15
Communication verbale	34	4	8
Relation avec autrui	26	12	8

L'orientation en EANM des résidents est à mettre en lien avec l'autonomie de la personne. Toutefois, la réalité du Foyer de Vie Rousset diffère du fait des 14 résidents maintenus au Foyer mais en attente de places en EAM ou EHPAD. L'équipe réajuste donc au quotidien ses accompagnements.

ACCOMPAGNEMENT POUR LES ACTES ESSENTIELS (SERAFIN-PH 2.2.1.1)

Afin de répondre aux besoins d'accompagnement des usagers dans les actes essentiels du quotidien, l'équipe pluridisciplinaire s'engage dans une démarche respectueuse de compensation.

30 résidents ont besoin d'un accompagnement soutenu dans plusieurs actes de la vie quotidienne, 11 disposent d'une bonne autonomie et 5 sont dans une situation intermédiaire.

ACCOMPAGNEMENTS POUR LA COMMUNICATION ET LES RELATIONS AVEC AUTRUI (2.2.1.2)

Dans les différents lieux de vie du Foyer, des outils de communication adaptés ont été mis en place afin de favoriser et d'accompagner la communication :

- ✓ Tableaux hebdomadaires d'activité et de menu agrémentés de pictogrammes et de photos
- ✓ Dans plusieurs salles de bains, schémas décrivant les actes d'hygiène quotidiens favorisant ainsi l'autonomie (schémas individualisés en lien avec le PP)
- ✓ 1 résident utilise un cahier de communication retravaillé avec l'Equipe Mobile Autiste 25 (Bliss)
- ✓ 14 résidents possèdent soit un agenda personnalisé ou un planning individualisé afin de répondre à leurs besoins de repères temporels
- ✓ 1 résident déficient auditif est appareillé
- ✓ 1 résident déficient visuel est accompagné verbalement et physiquement dans tous les gestes du quotidien, 1 autre l'est dans la gestion de son quotidien (dispose d'une autonomie relative)
- ✓ Pour 8 autres résidents, la communication verbale est entravée par des troubles associés et se limite à des mots-phrases ou une gestuelle adaptée. 11 n'ont pas du tout accès à la communication verbale.

III.1.c. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

En adéquation avec la loi 2002-2 et le projet d'établissement du Foyer de Vie, dont le 2^{ème} axe prioritaire est de mettre en place un accompagnement personnalisé visant la promotion personnelle et sociale des bénéficiaires en accord avec leurs souhaits, rythmes et projets, des Projets Personnalisés (PP) sont mis en œuvre annuellement.

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE (SERAFIN-PH 2.3.1.1)

Au travers du PP, les besoins repérés donnent lieu à des objectifs et à la mise en œuvre de moyens tout au long de l'année. Il s'agit de promouvoir de nouvelles compétences chez l'utilisateur et de valoriser ou maintenir ses acquis. Il contribue également à alerter lors d'une perte d'autonomie et à mettre en lumière un besoin de réorientation.

35 PP ont été élaborés cette année lors des 13 réunions de synthèse annuelles (durant ces réunions de 2 heures, 2 PP sont examinés successivement), 14 ont été reportés (en 2020 ou début 2021) en lien avec le 1^{er} confinement.

En amont de ces réunions de projet, l'équipe éducative et notamment le binôme de référents favorise l'expression des usagers en récoltant leurs besoins et attentes. La participation de l'entourage est recherchée au travers d'échanges formels ou informels. Cet axe participatif est à privilégier dans les années à venir, la crise sanitaire nous ayant conduit à privilégier les échanges « distanciés ».

ACCOMPAGNEMENT A L'EXERCICE DES DROITS ET LIBERTES (SERAFIN-PH 2.3.1.2)

L'implantation géographique au cœur de Levier facilite l'inscription des résidents à la vie de la cité. Dans le respect de l'exercice des droits civiques, un résident a été accompagné pour l'élection municipale, les autres résidents concernés n'ayant pas souhaité exercer ce droit.

ZOOM COVID

Cette année particulière n'a pas facilité les liens avec d'autres ESMS (EHPAD, Foyer de vie d'Etalans) et plus généralement les autres entités. Le lien avec l'IME l'Eveil s'est vu renforcé par la création d'une zone mixte d'accueil de résidents COVID+ au « Château d'Ambre » à Villeneuve D'Amont.

Plus généralement, la crise sanitaire a permis de mutualiser des compétences (médicales/paramédicales), des formations (CPIAS), des lieux (« zone Covid »), et de renforcer les liens pré existants entre nos deux établissements.

ACCOMPAGNEMENT POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT (SERAFIN-PH 2.3.2.1)

Le projet Saphir élaboré depuis 2018 répond directement à cette prestation au travers, notamment, de la mise en œuvre depuis 2019 d'ateliers ménagers dans 2 des unités de vie. Ils ont pour objectif d'évaluer l'autonomie des résidents à vivre dans un logement plus autonome. 13 résidents y participent de façon régulière, en lien avec leur projet de vie.

ACCOMPAGNEMENT POUR REALISER DES ACTIVITES SPECIALISEES DE JOUR (SERAFIN-PH 2.3.3.4)

ACTIVITES	PARTICIPATIONS (NOMBRE)	SEANCES (NOMBRE)
Informatique + maintien acquis	88	63
Atelier cuisine + pâtisserie	522	157
Danse moderne	45	21
Musique - contes	235	34
Esthétique - coiffeur	146	92
Couture + Atelier créatif	468	135
Jeux – activités sur site	995	347
Atelier ménager	384	87
Citoyenneté	73	20
Théâtre	111	35
Tableau affichage	157	81
Expression corporelle	8	3

Aux travers d'ateliers collectifs et/ou individualisés, l'équipe pluridisciplinaire s'attache à mettre en œuvre les PP. Les actions collectives internes sont nombreuses et ont été particulièrement investies cette année au vu du contexte. Les différents ateliers, activités et événements festifs au sein du Foyer ont été privilégiés et développés favorisant l'apprentissage du « vivre ensemble ».

Les activités danse et théâtre ont été adaptées afin d'être maintenues. Elles se déroulent désormais au sein même du Foyer avec une intervenante extérieure pour la danse et des compétences internes à l'établissement pour le théâtre. Un atelier d'expression corporel a également pris vie au dernier trimestre et répond aux besoins des usagers, leur permettant d'exprimer leurs ressentis par un canal différent que l'expression verbale.

ZOOM COVID

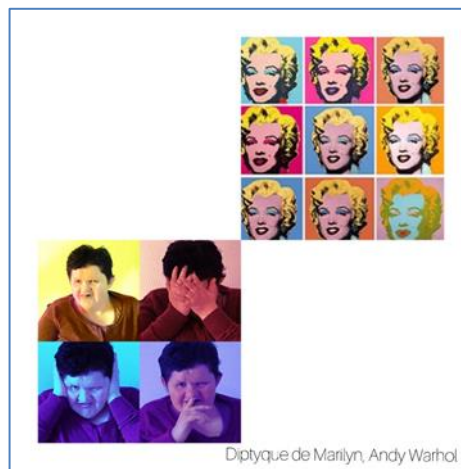
Durant les confinements, malgré la mise en place des mesures dites « barrières » et l'anxiété de la situation épidémiologique, professionnels et résidents se sont lancés dans des défis afin de garder une image positive de ces temps perturbés.

Lors de la 1^{ère} période, le Getty Museum Challenge a permis à chaque villa d'exprimer sa créativité et de laisser son imaginaire prendre le pas.

Au cours du 2^{ème} confinement, les fêtes de fin d'années approchant, chaque site s'est employé à confectionner des décors de Noël, écologiques, réalisés avec des matériaux naturels et/ou de récupération ainsi qu'à relever un challenge sportif.



Le challenge sportif



Création dans le cadre
du Getty Museum Challenge



Décors de Noël faits maison

ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS (SERAFIN-PH 2.3.4.2)

Un nouveau partenariat a été mis en place pour profiter de séances d'équitation, mais celles-ci ont dû être stoppées en lien avec les confinements et les restrictions sanitaires. Des sorties estivales dans une ferme aux lamas et au zoo de la Citadelle ont été organisées, les résidents étant sensibles au contact avec les animaux. Les sorties en extérieur ont été favorisées afin de concilier le besoin d'activités et de minimiser les risques sanitaires. Ces animations d'extérieur ont également un but thérapeutique en lien avec la population accueillie et les besoins de soulager des tensions dues à la situation sanitaire. Aussi, profitant du cadre dans lequel le Foyer de Vie s'inscrit, de nombreuses randonnées, marches, avec ou sans pique-niques ont pu être programmées.

NOM DES ACTIVITES	NB DE PARTICIPATIONS	NB DE SEANCES
Cinéma + Sorties culturelles	268	47
Jardinage	104	66
Sport adapté	9	1
Ludothèque+ Bibliothèque	14	4
Randonnée + marches individuelles	1 680	681
Pique-nique	109	37
Multisport	426	102
Courses	259	166

III.2. ORGANISATION SPÉCIFIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE :

Au-delà des points déjà décrits ci-dessus, notons que le Foyer de vie a inscrit les différentes étapes d'organisation au cours de la crise dans le cadre de plan de continuité d'activité, puis de plan de reprise d'activité.

Pour les professionnels pouvant réaliser une partie de leurs missions en distanciel, le télétravail a été mis en place.

L'un des points sensibles pour les résidents a été la question des retours en famille et des visites. L'établissement s'est conformé aux recommandations nationales sur ces points, avec des échanges réguliers et soutenus concernant ces sujets avec les membres du CVS.

Le travail sur l'organisation d'une zone COVID commune avec l'IME l'Eveil pouvant être activée par l'un ou l'autre des établissements a été riche d'enseignements et accompagnée par le CPIAS. Le Foyer de vie n'a pas eu recours à cette zone en 2020.

III.3. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

Le Foyer de Vie Rousset s'ouvre sur son environnement dans les domaines suivants :

- ✓ Santé/autonomie : partenariats historiques avec le SSIAD local, Handident, ASALEE ; partenariats spécifiques avec le CATTP, le CMP de Pontarlier, les unités de soins de psychiatrie de Novillars et du Grandvallier, l'HAD
- ✓ Participation sociale : bien que les activités de loisirs et culturelles aient été entravées par la crise sanitaire, le travail sur la citoyenneté a été maintenu en interne lors de 20 séances. Celles-ci ont permis d'acquérir les notions d'hygiène et de lutte contre la pandémie. Les gestes barrières ont été expliqués, justifiés et ont permis aux résidents de s'en emparer révélant une démarche citoyenne, conduisant à les protéger de cette infection à coronavirus (un seul résident infecté en 2020).

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

L'expression des résidents a pu se faire au travers :

- ✓ Des réunions bimensuelles des résidents dans les 3 unités de vie
- ✓ Du Conseil de la Vie Sociale (CVS) qui s'est réuni 3 fois les 01/07, 14/10 et le 15/12 (sous un format de visioconférence pour cette dernière) et qui a été saisi à de nombreuses reprises pour être associé aux décisions posées en lien avec la gestion de la crise Covid
- ✓ Des communications régulières, toujours en lien avec la crise sanitaire, avec les familles et/ou les résidents menées par la direction, qui ont donné suite à de nombreux échanges.

III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé est passé à 47.12 ETP assurés par 48 personnes physiques (se reporter à l'organigramme en page suivante).

Mouvements du personnel :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	0
Educatif	1	5
Thérapeutique	1	1
Services généraux	0	0
TOTAL	2	6

Au 31/12, 3 postes d'AMP, 2 à temps plein et 1 à temps partiel restent à pourvoir mais 5 l'ont déjà été au cours de l'année. Le poste à temps partiel du médecin psychiatre, démissionnaire, reste vacant, avec de grandes difficultés pour recruter (métier en tension).

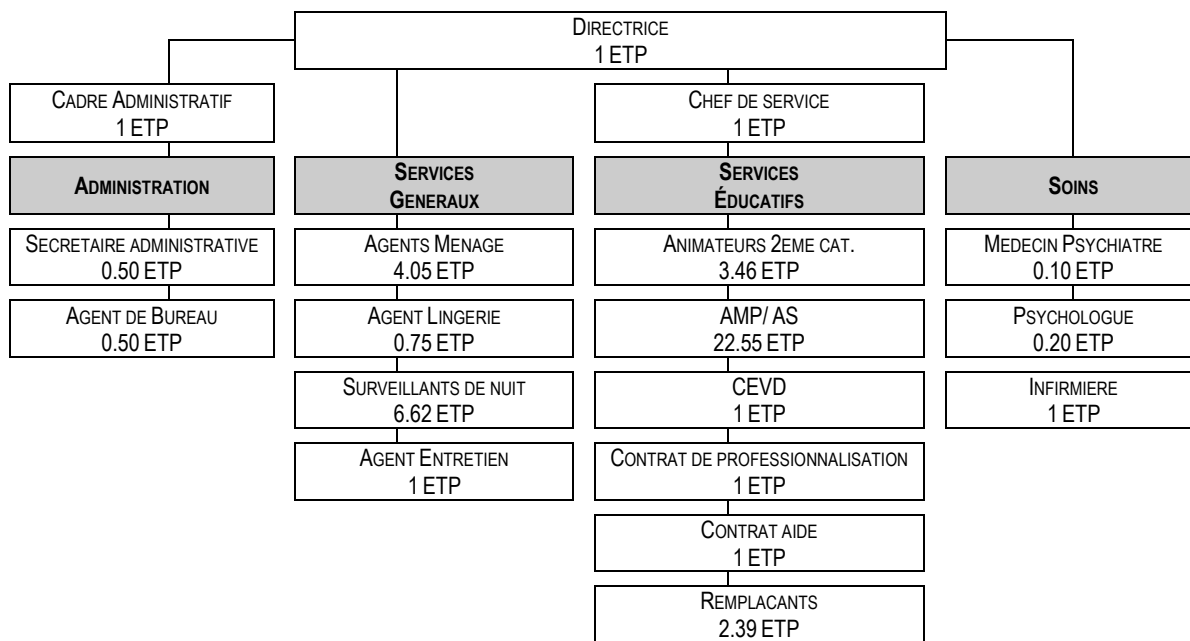
Compte tenu du contexte sanitaire, il n'a pas été possible de maintenir à l'agenda l'organisation de la cérémonie de remise de médailles du travail prévue pour les 12 salariés concernés. Celle-ci, reportée à 2021, se déroulera dès que la situation le permettra.

III.5.b. Accueil des stagiaires :

2 stagiaires (1 AES et 1 ME) de l'IRTS de Besançon ont été accueillis, 1 stagiaire en BAC PRO ASSP du Lycée Toussaint Louverture de Pontarlier, 2 stagiaires ES de l'ESEIS de Strasbourg + IRTS de Dijon, 1 stagiaire AES de l'INFA de Dole, 2 stagiaires ADVD de l'INFA de Besançon.

Un professionnel AMP a été spécifiquement formé pour améliorer et suivre ces différents stagiaires, par délégation de la cheffe de service.

ORGANIGRAMME DU FOYER DE VIE ROUSSET AU 31/12



Formations/analyse de la pratique :

FORMATIONS	NOMBRE DE SALAIRES
Référent en matière de lutte contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes	1
CPIAS	55
Contrat de Professionnalisation	1
Tuteurs	1
REQUAS Mise en place d'une CREX-Comité de retour d'expérience	2
CSSCT	1
SSCT/CSE	2
Ethique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales	1
Union syndicale départementale de la santé et de l'action du Doubs	1
Surveillant de nuit	1
Analyse de la pratique	35
TOTAL DES PARTICIPANTS	101

En lien avec la crise COVID, un axe particulier de formation a été mis en œuvre avec le concours du CPIAS au cours de 4 interventions. Certains salariés ont bénéficié de plusieurs séances sur cette thématique, notamment ceux qui se sont portés volontaires pour travailler dans la zone dédiée à accueillir des résidents COVID+. Outre l'aspect formateur, ces interventions ont permis de donner du sens aux gestes barrières à effectuer au quotidien et ainsi diminuer le niveau d'anxiété des professionnels en mettant des mots et des moyens pour lutter contre cette pandémie.

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le travail avec le Réseau QUALité du Médico-Social (REQUAMS) s'est poursuivi sur site lors de plusieurs temps d'intervention (14h25), ainsi que hors établissement (14h10). Ces interventions ont permis de travailler sur l'ensemble des procédures à mettre en œuvre dans le cadre de la crise COVID (procédures de prévention des risques, de poursuite d'activité, d'accueil des familles et personnes extérieures au Foyer, traçabilité ménage, etc.). Mais, elles ont également permis de terminer la mise à jour du protocole circuit du médicament, de faciliter le déploiement du DIU en

créant les outils nécessaires à la réalisation d'une cartographie des activités, d'initier les Comités de Pilotage en vue de l'ouverture de la villa « Saphir » par le biais de la création d'outils et de la définition d'une méthodologie.

2021 donnera lieu à la généralisation de la mise en application des différents outils construits précédemment, à l'évaluation du circuit du médicament, à l'adaptation des différents protocoles à la gestion de la crise sanitaire.

IV. CONCLUSION

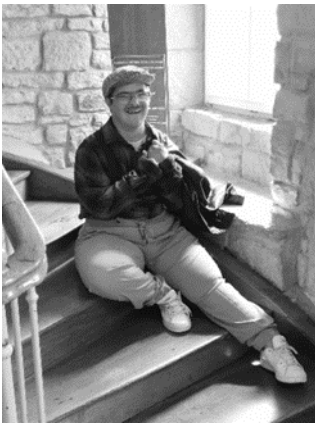
2020, année bien particulière où, résidents et professionnels, avons modifié sans cesse nos habitudes de vie en nous adaptant au rythme de la crise sanitaire.

Une année entre parenthèses, mais pas uniquement, puisque les grands projets prennent forme avec la ré humanisation du bâtiment AMBRE et la construction du nouveau bâtiment SAPHIR dont le début des travaux est prévu en mars 2021.

Et que d'apprentissages en peu de temps : mettre un masque, trouver de nouveaux modes d'interactions, apprivoiser l'absence de ses proches, communiquer autrement. Bref, une année avec des hauts et des bas, qu'au sein du Foyer de Vie, nous avons collégialement décidé de vivre le plus sereinement et positivement possible.

Les jardins des villas ont accueilli de nombreuses activités : chasse à l'œuf pour Pâques, barbecues lors des belles journées estivales et grandes parties de jeux de molki. En septembre, avec des précautions et règles sanitaires drastiques, nous nous sommes même autorisés l'accueil des proches pour un après-midi kermesse/fête du Foyer aux abords de chacune des villas.

Grâce à la créativité de tous les professionnels, en ayant à cœur de maintenir la vie, nous avons continué à relever des défis, à profiter des extérieurs malgré les confinements et ainsi repousser au maximum les limites imposées par cette crise.



Moments de vie au Foyer de vie Rousset



La créativité des résidents lors du Getty Museum Challenge



158 RUE DE MARTINEY
70110 VILLERSEXEL
TEL : 03.84.63.48.00
FAX : 03.84.63.48.03
guydemoustier@ahs-fc.fr



DIRECTRICE :
MME VIRGINIE BRUNET

MAS GUY DE MOUSTIER

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Accueil Spécialisée
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté préfectoral du 18/11/1992 Renouvelé le 30/11/2016
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	29/03/1999
	CAPACITE TOTALE	40 places autorisées et installées
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat mixte à l'année
CATEGORIE DE BENEFICIAIRES		Adultes, à partir de 20 ans, présentant un handicap mental profond avec troubles associés et polyhandicap

L'établissement est inscrit dans le cadre d'un CPOM avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté, couvrant la période 2018/2022.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	40	40	0	0	40	40
Capacité installée	40	40	0	0	40	40
Nombre de jours d'ouverture	365	366	NC	NC	365	366
Journées cibles CPOM	13 442	13 442	NC	NC	13 442	13 442
Journées réalisées	13 665	14 122	12	0	13 677	14 122
Taux d'occupation (%)	93.59	96.46	-	-	93.67	96.46

Le taux d'occupation en 2020 s'élève à 96,46%. La situation sanitaire liée à la pandémie COVID 19 a impacté le rythme des retours en famille qui ont dû être suspendus. Cette situation a, de fait, généré une augmentation significative de l'activité par rapport à 2019.

Pour la même raison, l'établissement n'a pas pu répondre à l'objectif 1.1.1.2 du CPOM relatif à l'offre d'accueil temporaire afin de respecter les consignes sanitaires (notamment éviter le brassage des personnes accueillies en situation de vulnérabilité).

Suivi de l'activité durant les périodes de confinement :

ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT (*) - EN NOMBRE	INTERNAT PERMANENT		TOTAL
	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT	
Usagers confinés à domicile	1	3	3 (**)
Journées réalisées à domicile	55	9	64
Visites à domicile pour ces usagers	0	0	0
Accueil en journée pour ces usagers	0	0	0

(*) Période de référence : dates officielles : 1er confinement : 17/03 au 10/05 inclus ; 2nd confinement : 30/10 au 15/12 inclus.

(**) 3 usagers/40 sont concernés par ces périodes de confinement au domicile.

Hospitalisations :

HOSPITALISATIONS AVEC NUITEE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
En psychiatrie	0	0	0	0	0	0
En MCO	50	8	6	42	8	5
TOTAL	50	8	6	42	8	5

Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Financés par les résidents	40	2	2	0	0	0
Réalisés et financés par les structures (« transferts »)	-	-	-	-	-	-

Les séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Stage dans un autre ESMS : MAS	65	6	1	8	1	1

Un seul séjour au sein de la MAS « Le Replat » (71) a pu être réalisé en début d'année et ce avant les mesures de confinement.

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er/01(A)	40	40	0	0	40	40
Entrées de l'année (B)	1	0	1	0	2	0
Sorties définitives de l'année(C)	1	0	1	0	2	0
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	40	40	0	0	40	40
File active de l'année (A+B)	41	40	1	0	42	40
Durée Moyenne de Séjour des sortants	8314	-	12	0		

Pas de mouvement en 2020.

Provenance des personnes admises :

PROVENANCES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	0	0	0	0
Etablissement de santé	0	0	0	0
Etablissement médico-social	40	40	1	0
Provenance inconnue	0	0	0	0
TOTAL	40	40	1	0

Sorties :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	0	0
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	1	0
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH)	0	0
Etablissement médico-social	0	0
TOTAL	1	0

Retour au domicile des personnes accueillies au 31/12 :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE HORS PERIODES DE CONFINEMENT	NBRE DE PERSONNES CONCERNÉES	
	N-1	N
Retour tous les WE	2	3
Retour 2 à 3 WE par mois	7	6
Retour 1 WE par mois	6	3
Retour vacances 1 semaine	0	0
Retour vacances plus de 2 semaines	0	1
Aucun retour en famille	19	22

Les liens avec l'entourage restent néanmoins maintenus sous différentes formes (non comptabilisés dans les retours en famille) : 4 bénéficiaires de sorties à la journée, un séjour en ESMS pour rapprochement familial.

ZOOM COVID

A compter du 17 mars, suite à la crise sanitaire, les retours en famille ont été suspendus.

Lors du 1er confinement, un seul résident est retourné à domicile pour un séjour de 55 jours ; ce même résident a bénéficié de 4 jours en famille lors du 2ème confinement, ainsi que 2 autres résidents sur 5 jours cumulés ; ces périodes ont été réintégrées dans le montant total de l'activité. Les séjours ont pu reprendre plus régulièrement de juin à octobre, et autorisés pendant la période des fêtes de Noël.

Les festivités institutionnelles ont été maintenues sans ouverture aux proches (fête de la musique, repas de Noël). Cependant, les échanges avec les familles ont été développés sous d'autres formes : courriers papier et messageries, visioconférence. Les visites des familles régulières comme occasionnelles se sont estompées durant la 1ère période de confinement ; par contre, elles se sont multipliées durant la seconde du fait des non-retours à domicile ; elles ont été organisées, selon la météo, à l'extérieur grâce au prêt de « vite-abris » par le Comité des Fêtes de Villersexel, ou à l'intérieur dans une salle dédiée, dans le respect du protocole sanitaire.

II.1.c. Liste d'attente :

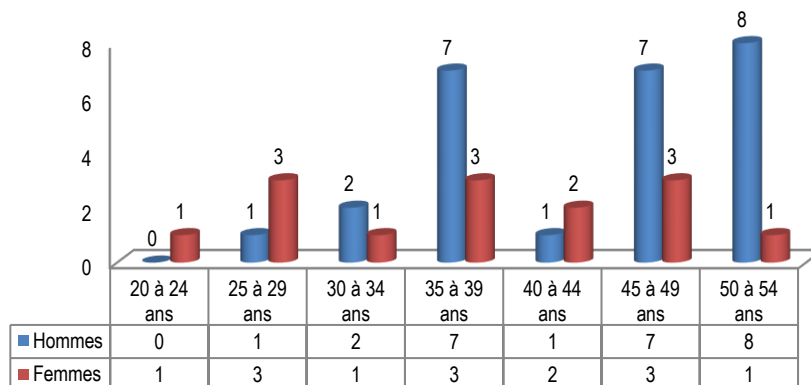
L'outil « Via trajectoire » permet une actualisation constante de la liste d'attente (Objectif 1.4.1.2).

Au 31 décembre, 13 personnes sont admissibles :

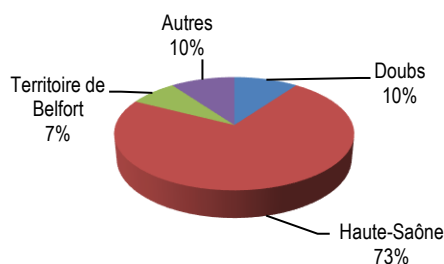
- ✓ 4 de l'AHS-FC (1 du Foyer de vie le Manoir, 2 de l'EAM Bellevue, 1 du FAM la Citadelle)
- ✓ 3 de la Haute-Saône
- ✓ 6 ne relèvent pas du département.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Au 31/12, l'effectif de 40 résidents est composé de 26 hommes et 14 femmes, l'âge moyen est de 41,68 ans.

II.2.a. Profil des personnes accueillies :**RÉPARTITION PAR ÂGE ET SEXE**

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



La répartition géographique ainsi que l'orientation des résidents n'ont pas évolué depuis fin 2019, la liste des usagers étant restée identique.

DEPARTEMENT	NOMBRE DE RESIDENTS
Haute-Saône	29
Doubs	4
Territoire de Belfort	3
Bas-Rhin	1
Côte d'Or	1
Rhône	1
Vosges	1

RÉPARTITION PAR TYPE DE HANDICAP

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	NB DE PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	2	25
Autisme et autres TED	2	3
Troubles du comportement et de la communication	0	2
Troubles psychiques	0	9
Troubles du langage et des apprentissages	0	1
Déficiences auditives	0	0
Déficiences visuelles	0	0
Déficiences motrices	0	0
Déficiences métaboliques	0	0
Personnes cérébro-lésées	0	0
Personnes polyhandicapées	35	0
Personnes en cours de diagnostic	1	0
Personnes avec autres types de déficiences	0	0
TOTAL	40	40

3 résidentes ont une alimentation par sonde gastrique ; pour une d'entre elles, il est maintenu une alimentation par voie orale en complément afin de lui conserver le plaisir du goût et de la déglutition sous surveillance.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)		
Mesure d'accompagnement judiciaire		
Mesure de Sauvegarde de justice		
Mesure Curatelle		
Mesure de Tutelle	40	40
Autre mesure de protection		
TOTAL	40	40

II.2.c. Évolutions significatives du public accueilli : écart avec l'agrément :

Toutes les personnes accueillies bénéficient d'une orientation de la CDAPH qui correspond à l'agrément de l'établissement.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement 2020-2024 et l'actualisation du Plan d'action Qualité ont été travaillés en lien avec le REQUAMS.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Activités répondant aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

SOINS MÉDICAUX (2.1.1.1) ET SOINS DES INFIRMIERS À VISÉE PRÉVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (2.1.1.2)

En réponse à l'objectif 2.2 du CPOM, l'équipe médicale composée d'un médecin coordinateur, M. Besançon (0,20ETP) et de quatre infirmières (3,1ETP) garantit l'accompagnement de la santé des résidents.

Focus sur les actions médicales menées :

ZOOM COVID

Le contexte sanitaire a été, bien sûr, la première préoccupation de l'équipe médicale avec une très grande disponibilité de la part du médecin coordinateur.

L'établissement a assuré l'approvisionnement des EPI nécessaires et a mis en place une zone COVID opérationnelle en lien avec l'Infirmière hygiéniste de territoire et le CPIAS.

Sous la surveillance du médecin, les infirmières ont pratiqué les prélèvements nasopharyngés pour le dépistage et ont veillé au renforcement des mesures d'hygiène et au respect des gestes barrières.

Début mars, un résident a été hospitalisé pour suspicion de COVID. Les tests PCR, un pneumo scanner et une sérologie ont permis d'écarter ce diagnostic. Cet épisode a permis d'éprouver et de valider nos procédures de gestion d'un cas COVID.

Aucun cas COVID n'a été diagnostiqué parmi les résidents et le personnel.

Des campagnes de tests généralisés ont été mises en place au retour des congés d'été et des congés de fin d'année. La possibilité d'être testé sur site est toujours proposée aux salariés en dehors de ces campagnes.

- ✓ Informatisation du dossier médical : Une réflexion entre le médecin, la direction et les infirmières a conduit à la mise en place au cours du deuxième semestre d'un dossier médical numérique pour chaque résident appelé DMU (Dossier Médical de l'Usager) dans l'attente du DIU.
- ✓ Poursuite des consultations à distance et partenariat médical :
 - Suivi cardiologique : interprétation des ECG réalisés à la MAS par le Dr Legalery, cardiologue à Besançon. Les ECG sont réalisés dans l'établissement pour tous les résidents sous neuroleptiques (18 résidents) avec envoi pour interprétation.
 - Suivi neurologique : l'étroite collaboration entre le médecin coordinateur et le neurologue du GH70 de Vesoul (courriers, avis téléphoniques) permet de limiter significativement les déplacements pour les consultations annuelles.
 - Suivi gastro-entérologie : les changements de sondes de gastrostomie peuvent être réalisés par les IDE de la MAS avec l'aval du service de gastro-entérologie du GH70 de Vesoul.
- Perspectives 2021 : mise à jour des connaissances pour la réalisation de cet acte technique initialement prévue en 2020 au GH70 reportée à 2021.
 - ✓ Poursuite des suivis médicaux et consultations en interne :
 - Suivi stomatologique : Seules deux interventions ont pu être réalisées, les autres ont dû être reportées.
- Perspectives 2021 : aboutir à une convention avec un dentiste afin d'assurer le dépistage bucco-dentaire au sein de l'établissement.
 - Surveillance pondérale mensuelle : Un résident était en perte de poids importante (7 kg). Un régime alimentaire enrichi lui a permis de maîtriser cette perte. Modalités d'alimentation : 15 repas entiers dont 3 régimes hypocaloriques avec un poids stable, 23 repas mixés, 3 GPE dont une exclusivement pour l'hydratation.

- Perspectives 2021 : collaborer avec une diététicienne et effectuer un suivi et diagnostic précis pour chaque résident.
- Suivi biologique :
 - 37 résidents ont eu un bilan annuel en rapport avec leur traitement de psychotropes
 - 1 résident en surveillance AVK
 - 3 résidentes porteuses de GPE ont un bilan tous les 3 mois
 - 1 résidente atteinte de gammopathie a 1 contrôle tous les 6 mois
 - 1 résidente bénéficie d'un contrôle de la glycémie tous les 3 mois suite à la déclaration d'un diabète.
 - Infectiologie : 9 épisodes infectieux ont été déclarés dans l'année :
 - 3 épisodes infectieux pulmonaires(pneumopathie) chez un même résident
 - 3 épisodes infectieux à point de départ urinaire pour une même résidente nécessitant un traitement antibactérien urinaire à long cours et régulier (1 fois par mois pendant 6 mois)
 - 1 épisode infectieux ORL sans traitement antibiotique
 - 1 épisode infectieux pulmonaire traité par Clamoxyl®
 - Une parotidite traitée par Birodogyl®.
 - ✓ Hospitalisations : 8 hospitalisations concernant 5 résidents ont eu lieu comme suit :
 - 2 en pneumologie
 - 2 en gastroentérologie (vomissements/ constipation opiniâtre)
 - 1 en ORL (tympaanoplastie) et 3 consultations
 - 1 en neurochirurgie (changement pile VNS défectueuse) suivi par un médecin psychiatre pour régler le nouveau dispositif
 - 1 en chirurgie orthopédique (ténotomie)
 - 1 en urologie : urétéroréno-scopie avec pose sonde JJ.
 - ✓ Actions de prévention :
 - Un apport en vitamine D a été apporté à tous les résidents en novembre et sera reconduit en février dans le contexte d'une protection contre la COVID 19
 - Une podologue vient tous les deux mois dans l'établissement (suivi préventif)
 - 97% des résidents ont été vaccinés contre la grippe
 - 14 membres du personnel ont bénéficié du vaccin antigrippal fourni par l'établissement
 - Poursuite du dépistage systématique du cancer du sein et du cancer colorectal pour 9 résidents de 50 ans et plus.

Des éléments chiffrés permettent d'établir une photographie des besoins des résidents en matière de traitement médical quotidien sur le plan somatique et psychique :

TRAITEMENT MÉDICAL QUOTIDIEN	RÉSIDENTS CONCERNÉS (EN NOMBRE)
Antiépileptiques	29
Antis déprimeurs	19
Neuroleptiques	24
Anxiolytiques	15

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES, Y COMPRIS À DESTINATION DES FRATRIES ET DES AIDANTS (2.1.1.3)

Poursuite du travail clinique autour de l'expression et des émotions auprès des résidents, avec cette année, six suivis individuels réguliers.

Trois familles (petit nombre du fait du contexte Covid) ont été reçues pour des entretiens de soutien parental portant sur des problématiques diverses (principalement liées à la séparation, articulation famille/institution, vieillissement pathologique). Le lien avec les familles s'est davantage maintenu par des entretiens téléphoniques dans le contexte de la crise sanitaire.

Dans un objectif de contribuer au mieux-être du résident :

- ✓ Élaboration d'hypothèses et pistes de travail, en lien avec les RBPP lors des réunions d'équipe
- ✓ Poursuite de l'atelier à médiation thérapeutique Ciné-MAS durant le premier trimestre en collaboration avec la psychomotricienne de la MAS
- ✓ Poursuite du travail interdisciplinaire initié en 2016 autour de la notion de contenance afin d'améliorer le confort physique et psychique des résidents à travers les soins qui leur sont prodigués.

Accueil d'un stagiaire psychologue (licence 3) interrompu par le premier confinement, mais repris à la rentrée de septembre en niveau Master 1. Thématique de son stage : « clinique du polyhandicap et fonction contenante ».

RÉÉDUCATION ET RÉADAPTATION FONCTIONNELLE (2.1.2)

Chaque projet de rééducation est réalisé en interdisciplinarité sous couvert d'indications médicales du médecin coordinateur, Dr Besançon ou du médecin de Médecine Physique et de Réadaptation, Dr Mémeteau.

- ✓ Le kinésithérapeute :

Les séances sont orientées en majorité vers des mobilisations passives avec des temps posturaux induisant un étirement et des mobilisations actives aidées.

En complément, il s'agit d'entretien de la marche et ponctuellement de kinésithérapie respiratoire avec drainage bronchique à visée expectorante → 484 prises en charge avec une moyenne de 62 pour 8 résidents accompagnés systématiquement.

- ✓ L'ergothérapeute :

La professionnelle intervient auprès des résidents pour les postures, l'adaptation du matériel pour les actes de la vie quotidienne, l'orthopédie, l'autonomie au sein du groupe :

27 résidents disposent d'un fauteuil roulant, 20 sont installés en corset siège, 10 disposent d'un positionnement spécifique au lit, 25 portent des chaussures orthopédiques ou des semelles ce qui implique une collaboration avec les orthoprothésistes (ACMTO, Bulle), podo-orthésiste (Podaxis), les revendeurs médicaux (Asten santé, LCM, Luxmédical et les pharmacies de Villersexel).

Afin de potentialiser les capacités des résidents et leur permettre un épanouissement personnel, l'ergothérapeute met en place des activités (équithérapie, stimulation au sol, cuisine, activités manuelles et créatives). Elle intervient également auprès des soignants dans le but de préserver leur sécurité dans les gestes et postures lors des transferts des résidents et dans l'utilisation du matériel spécifique.

- ✓ La psychomotricienne :

Du fait de la crise sanitaire, la diminution de l'activité de la psychomotricienne a été importante. En effet, celle-ci a été absente de l'établissement du 16/03 au 17/05 inclus.

Par ailleurs, les conditions de prise en charge des résidents se sont vues modifiées pour respecter les mesures barrières :

- Arrêt des prises en charge en groupe à compter de fin février (cheval, percussions, repas conviviaux, ciné-MAS)
- Temps supplémentaires d'aération des locaux et de désinfection du matériel entre les prises en charge individuelles.

Du 1er janvier au 18 février, 2 résidents ont pu bénéficier de séances d'équitation adaptée et 10 de séances hebdomadaires de percussion.

Au retour de la psychomotricienne, le 18 mai, dans le respect des gestes barrières, il a été privilégié les prises en charges individuelles : 6 résidents au cours du 1er semestre et 4 au cours du 2ème. Les séances individuelles ont été consacrées au « profil sensoriel » (évaluation de la réceptivité des sens) dans le cadre de la formation suivie par la psychomotricienne avec un retour aux équipes pour poursuivre les actions menées.

- ✓ Activités Physiques Adaptées (APA) :

Le professeur en APA contribue à la mise en mouvement des résidents afin de développer ou de préserver l'autonomie de déplacements :

- 3 résidents bénéficient de séances de dynamico qui facilitent la déambulation debout

- 2 résidents équipés d'attelles visant à maintenir leur autonomie de déplacement bénéficient de séances individuelles
- 5 résidents ont des séances orientées sur la marche pour maintenir les capacités physiques et motrices
- 4 résidents bénéficient de séances de verticalisation quotidiennement. Elles ont pour but de limiter la perte de densité osseuse et les problèmes de transit intestinal liés à la station assise
- 1 résident bénéficie de 3 séances de vélo par semaine. Cette activité physique vise à maintenir les capacités cardio-vasculaires de façon ludique.
- ✓ Différentes activités co-animées participent à l'entretien des fonctions locomotrices et à la préservation de l'autonomie :
 - Les activités en milieu aquatique :
 - Activité « piscine » à Noidans-les-Vesoul : 4 résidents sont concernés par des séances hebdomadaires par groupe de 2 ou 3. Cette activité a connu des difficultés par rapport à l'année précédente à causes de nombreuses fermetures des locaux pour cause de COVID
 - Les séances en bassin de balnéothérapie se sont poursuivies sans difficultés en début d'année jusqu'en mars lorsque le bassin a été vidé du fait de la situation sanitaire.
 - Marche en groupe : sorties hebdomadaires pour 5 à 7 personnes qui visent à solliciter de façon plus constante l'effort physique, encadrées par les AMP, une éducatrice et le professeur APA. Cette activité a été maintenue en respectant les gestes barrières dans le cadre des déplacements extérieurs liés au COVID-19.

III.1.b. Activités répondant aux besoins en matière de participation sociale :

ACCOMPAGNEMENTS À L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISÉ (2.3.1.1.)

4 projets individualisés (PI) ont été réactualisés en début 2020 du fait de l'impossibilité de faire des réunions pluridisciplinaires en lien avec la Covid-19 et du fait de la vacance du poste d'une des deux ES durant 6 mois. Pour autant, les modalités de réunions et de préparation des projets ont évolué afin de réduire leur délai d'actualisation. L'actualisation des PI est programmée dès le 1^{er} semestre 2021.

- Perspectives 2021 : Développer plus encore la participation des familles dans le PI de leur proche ; Augmenter le nombre de projets individualisés actualisés.

ACCOMPAGNEMENTS DU LIEN AVEC LES PROCHES (2.3.4.1.)

En lien avec l'objectif du CPOM 2.4.1., l'établissement met à disposition un lieu dédié permettant aux familles de partager un moment ou un repas en toute intimité et sans contrainte. 2 familles profitent régulièrement de cette modalité de visite privilégiée maintenue pendant la pandémie en dehors du premier confinement.

ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS

L'objectif d'inclusion sociale par le biais des activités et loisirs n'a été que partiellement atteint au regard des mesures mises en places relatives à la prévention du COVID-19. L'équipe a été néanmoins attentive à proposer un accompagnement personnalisé et un grand nombre d'activités (atelier informatique, jeux, salle blanche, percussions, détente, marche...). D'autres activités extérieures ont également pu être maintenues :

- ✓ Activité fauteuil ski pour 6 résidents : deux journées à Métabief en collaboration avec les bénévoles de l'association Apach'évasion
- ✓ Une dizaine de résidents ont pratiqué l'activité vélo électrique à l'arrivée des beaux jours.

ACCOMPAGNEMENT DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

L'atelier « toucher » s'est poursuivi en prenant en compte les gestes barrières dus à la Covid19 : utilisation de matériel pouvant être désinfecté, moins de proximité avec les résidents. Cet atelier est important puisque, pour le plus grand nombre de résidents, le toucher constitue la forme privilégiée de la dimension affective et peut permettre l'entrée en relation avec l'autre.

15 résidents ont bénéficié de séances. Cet atelier permet la découverte d'objets, de textures qui nous entourent au quotidien à travers les sens (le toucher, l'odorat, la vue). Il permet la découverte des contrastes (doux /rugueux, chaud/froid...). Il a été observé des échanges et de vraies rencontres (voire des instants de tendresse) entre les personnes accueillies. Il permet également un contact différent entre les résidents et les professionnels hors celui du soin.

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER DES ACTIVITÉS DE JOUR SPÉCIALISÉES

Les activités régulières ou plus ponctuelles favorisent les échanges et la communication pour nos résidents :

- ✓ Théâtre : activité animée par Mme Bardot (Mimes, improvisation, jeux de rôle, chorégraphie). Cette année nous avons débuté un travail à partir de poèmes, d'un tableau et d'une B.O. de film. 10 résidents, en 2 groupes sont concernés par cette activité qui a pu avoir lieu en début d'année (6 séances) ainsi qu'en juin-juillet (5 séances). Une collaboration avec l'atelier percussion est envisagée de nouveau sans précision de date pour la restitution.
- ✓ Repas conviviaux : l'objectif est d'offrir un cadre différent pour la prise des repas, de favoriser les échanges entre résidents de services différents. Ils ont dû être interrompus en raison des mesures sanitaires.
- ✓ Cuisine : Activité très présente dans l'établissement sous différentes formes : de l'élaboration du dessert jusqu'au repas complet pour l'ensemble d'un pavillon pour fêter les anniversaires par exemple.
- ✓ Activités de détente et relaxation : leur objectif est d'aider les personnes polyhandicapées à canaliser les tensions somatiques et psychiques qui peuvent être générées par leurs déficiences sensorielles. Elles visent un certain lâcher prise, un apaisement :
 - La salle de stimulations sensorielles et de détente accueille des résidents de chaque pavillon par groupe de 3 fréquemment. Un accompagnement plus individuel y a été également proposé pour 4 résidents.
 - L'activité bain détente est présente dans les 4 pavillons de manière ponctuelle en fonction du projet de chacun et des disponibilités du personnel (AMP, ES et psychomotricienne).
 - Des soins esthétiques sont effectués suite aux accompagnements toilettes de façon régulière afin de travailler l'image de soi.
 - L'atelier « Cocon » proposé aux résidents du pavillon Australe, les après-midis, détente et massages du pavillon Andromède ont lieu régulièrement. Ils participent au bien-être de chaque résident en offrant un accompagnement adapté aux besoins de chacun.

III.1.c. Activités répondant aux besoins en matière d'autonomie :

Le tableau ci-dessous synthétise les besoins des résidents en matière d'autonomie :

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	0	11	29
Habillage	4	14	22
Alimentation	20	5	15
Transferts	22	5	13
Elimination	1	16	23
Repères spatiaux dans l'ESMS	19	5	16
Repères spatiaux hors ESMS	0	10	30
Repères temporels	7	5	28
Communication verbale	6	15	19
Relation avec autrui	26	0	14

ACCOMPAGNEMENTS POUR LES ACTES ESSENTIELS (2.2.1.1.)

Le niveau d'autonomie des résidents est quasiment identique à l'an passé. Néanmoins, nous constatons un vieillissement généralisé pour un certain nombre d'entre eux (20 sur 40 ont plus de 45 ans). Il est donc essentiel pour les AMP/AS de veiller au maintien de leurs acquis tout en respectant leur rythme. L'ergothérapeute et l'éducateur spécialisé interviennent auprès des AMP/AS en cas de difficultés dans l'accompagnement des actes de la vie quotidienne.

ACCOMPAGNEMENTS POUR LA COMMUNICATION ET LES RELATIONS AVEC AUTRUI (2.2.1.2.)

Pas d'évolution particulière dans le niveau de communication de nos résidents par rapport à 2019. Poursuite de la valorisation des différents modes de communication singuliers employés par les résidents par le biais d'échange interdisciplinaire afin de transmettre les codes au plus grand nombre de personnes en proximité du résident.

III.2. OUVERTURE DE L'ETABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

III.2.a. En lien avec la santé :

L'objectif CPOM .2 « Développer la prévention et la promotion de la santé et améliorer les soins des personnes en situation de handicap » s'est traduit notamment par les collaborations et partenariats suivants :

Pour le parcours de soins des résidents :

- ✓ Dr Memeteau, spécialiste libéral en médecine physique et réadaptation qui supervise la rééducation, notamment en termes de prescription d'appareillage : 4 visites cette année dont chacune d'elles correspond à une quinzaine de consultations individuelles
- ✓ Dr Legalery, cardiologue à Besançon qui analyse nos ECG à distance
- ✓ Les partenaires orthoprothésistes et orthopédiste qui interviennent sur prescription
- ✓ Médi Service / Asten Santé, pour, principalement, l'alimentation entérale
- ✓ Convention avec les 2 pharmacies de Villersexel.

Pour la démarche Qualité du soin :

- ✓ Convention avec l'Equipe Mobile en Hygiène de Territoire
- ✓ Partenariat avec l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs en lien avec la création du comité éthique
- ✓ Collaboration avec l'ERAGE, service spécifique du REQUAMS
- ✓ Adhésion au réseau ComEth Bourgogne Franche-Comté
- ✓ Partenariat avec l'IRFSS et l'IRTS pour l'accueil de stagiaires aides-soignantes et de stagiaires AES.

III.2.b. En lien avec la participation sociale :

La diversité des activités de loisirs permet également de perpétuer et de développer des relations extérieures (association Bled'Arts, centre équestre de Courchaton, piscine de Noidans-les-Vesoul). Malgré un nombre de séances réduits cette année, nos partenariats restent plus que jamais d'actualité.

L'association de parents « Sourire et handicap » met en place des actions permettant de dégager des fonds profitant directement aux résidents. Les différents événements proposés sont toujours des occasions pour effectuer des rencontres et développer le réseau de l'établissement. Par exemple, un après-midi Pêche sur la base de loisirs et nautique des Salines à Lure a permis à quatre résidents de pêcher ou se détendre au bord d'un étang. L'association de pêche qui organisait ce weekend particulier a reversé les bénéfices de ces journées à l'association Sourire et handicap.

- Perspectives 2021 : Un projet ART et Santé dans le cadre d'un appel à projet de l'ARS en collaboration avec un artiste plasticien va voir le jour. Huit séances d'animations hebdomadaires permettront aux résidents comme au personnel de s'impliquer dans la réalisation de façon plus ou moins directe d'une structure mobile

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le Conseil de la Vie Sociale ne s'est réuni qu'une seule fois cette année en juillet compte tenu de la crise sanitaire. Nous avons abordé : la crise sanitaire, les modalités des visites/sorties des résidents, lien et communication avec les familles, projet de réaménagement des locaux.

La « revue de la Mazette » a connu des difficultés cette année. Nous n'avons pu créer qu'un seul exemplaire consacré au premier confinement des personnes accueillies. Un bulletin de situation hebdomadaire a été également transmis aux familles durant les différentes périodes de confinement.

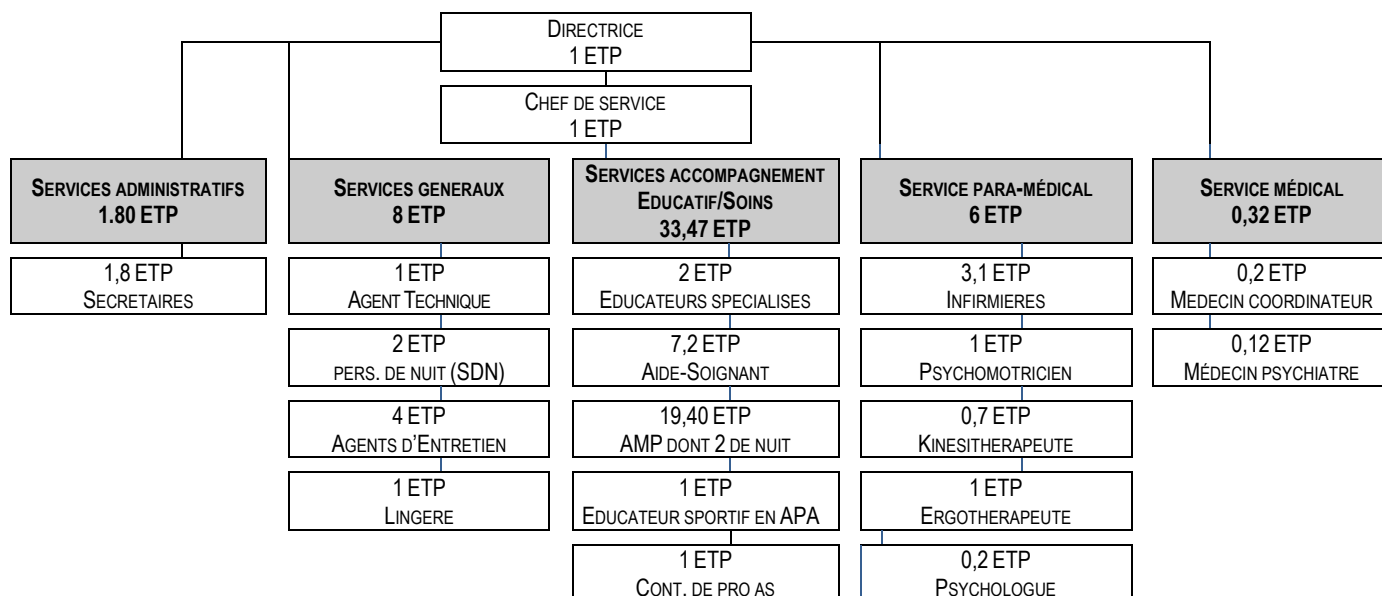
- Perspectives 2021 : Réunir les familles pour recréer du lien direct, avec eux et entre eux.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. L'organigramme :

L'organigramme de l'établissement est autorisé à hauteur de 51,59 ETP. Au 31/12, 48 personnes sont en CDI.

ORGANIGRAMME DE LA MAS GUY DE MOUSTIER



Les mouvements du personnel en 2020 ont modifié l'organigramme :

- ✓ 7 départs (1 infirmière, 5 AMP et 1 SDN)
- ✓ 2 embauches (1 infirmière, 1 ES)
- ✓ Le passage à temps plein pour 2 AMP
- ✓ Le changement de poste pour 1 AMP diplômée AS
- ✓ Le passage à temps plein pour la secrétaire suite à la signature d'un contrat de génération à 80% concernant sa collègue.

MOUVEMENTS DU PERSONNEL PAR SECTEUR	SORTIES	EMBAUCHES
Paramédical	1	1
Socio-Educatif	5	1
Services Généraux	1	0
TOTAL	7	2

La campagne d'entretiens professionnels débutée en fin d'année dernière s'est terminée en 2020.

En 2020, 13 salariés de la MAS ont reçu une médaille du travail à l'occasion d'une cérémonie organisée dans le respect des mesures sanitaires liées à la pandémie.

III.4.b. Formations/analyse de la pratique

La majeure partie des salariés a suivi au moins une formation collective et/ou individuelle, dont 10 paramédicaux.

FORMATIONS	NB DE SALARIÉS
Aide-soignant (dont 1 CPRO)	3
Maîtresse de maison	1
Tuteur	1
Manipulation des extincteurs	35
Approche de la mort	10
Transversales (bureautique, CSE, CSSCT, liées au handicap sévère)	6
Collectives UNIFAF	1

La moitié des séances d'Analyse de la Pratique Professionnelle n'a pu avoir lieu ; une séance de rattrapage, avec le bilan de l'année, est programmée en janvier 2021 (32 personnels des services socio-éducatif et paramédical).

ZOOM COVID

Afin de limiter les brassages, une organisation du travail en 12 heures a été mise en place au début de la crise sanitaire et maintenue tout au long de l'année.

Les consignes de dépistages systématiques des professionnels au retour des vacances ont été diffusées et respectées.

III.4.c. Accueil de stagiaires :

L'accueil de 11 stagiaires s'est déroulé dans de bonnes conditions protocolaires :

DIPLOMES PREPARES - FILIERES	NIVEAU VISÉ	NB DE STAGIAIRES	COMMENTAIRES
DE ES – filière éducative	Bac + 3	1	Fin de stage débuté en 2019
DE AES – filière éducative	CAP/BEP	4	Stages pluriannuels
DE Psychologue – Licence	Bac + 3	1	1 ^{er} et 2 ^{ème} stages
DE Infirmier	Bac + 3	3	2 stagiaires de 3 ^{ème} année, 1 de 1 ^{ère} année
DE Psychomotricien	Bac + 3	1	Stagiaire de 1 ^{ère} année
Découverte du métier d'aide-soignant	/	1	Stage de découverte/reconversion prof.
TOTAL		11	

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Il était essentiel en cette année toute particulière de veiller à la qualité de l'accompagnement de nos résidents, et ce, dans toutes les dimensions que peut revêtir la démarche d'amélioration continue de la qualité.

Ainsi, avec l'appui du REQUAMS, voici les principaux axes de travail de l'année en lien avec le Plan d'Actions Continu de la Qualité en vigueur :

Prise en charge de la douleur :

5.1. Réflexion sur l'amélioration de l'échelle de la douleur (GED-DI) pour une utilisation plus personnalisée.

→ Perspective 2021 : établir pour chaque résident un état de base pour une utilisation plus aisée de la GED-DI.

Promotion d'une politique de gestion des risques :

7-2.c. Réactualisation du DUERP et du PAPRIPACT en fin d'année.

7-2.d. Poursuite de la sécurisation du circuit du médicament :

- ✓ Travail avec le REQUAMS et l'ERAGE sur la procédure du circuit du médicament
- ✓ Les mesures instaurées l'année précédente (traçabilité, sécurisation) ont montré leur efficacité : 2 erreurs d'administration (événement indésirable) ont été gérées en interne par le médecin et les IDE.

La réflexion sur la distribution journalière des médicaments se poursuit, de nouveaux chariots de médicaments ont été choisis dans cette optique. Une externalisation de la préparation des médicaments n'est pas envisagée à ce jour au regard des moyens des 2 officines de proximité avec qui nous collaborons.

7-2 e Poursuite du travail sur la prévention du risque infectieux : évaluation du DARI en juin en collaboration avec l'IDEHT et le CPIAS, actualisation régulière du carnet sanitaire, création et actualisation de protocoles/ conduites à tenir relatif à l'hygiène.

7-2 I Dans le cadre de la prévention des infections, poursuite des études bactériologiques de surfaces.

IV. CONCLUSION

L'année 2020 a été tourmentée. Nous avons été fortement impactés par la COVID 19 qui a fait évoluer les relations humaines, les liens sociaux parfois de manière brutale et ce dans la durée.

Cette crise sanitaire a engendré de l'inquiétude, des frustrations, des tensions, des attentes... pour les résidents, les familles, les professionnels.

Cependant, nous avons su, tous ensemble, continuer à accompagner les résidents et leurs familles au quotidien en alliant la gestion du risque et la qualité de vie des résidents et le maintien du lien avec leurs proches.

Certes, la préconisation de suspension des sorties et la mise en place de gestes et mesures barrières n'étaient aisées pour personne, résidents, familles ou personnel.

Mais nous pouvons être fiers de dire que la COVID-19 n'a pas franchi les portes de la MAS en 2020, et ceci est le fruit d'un effort collectif.

L'année 2021 s'annonce riche de projets majeurs :

- ✓ Actualisation du projet d'établissement par un travail interdisciplinaire en lien avec le REQUAMS intégrant notamment l'actualisation des PI et l'évolution des modalités d'accueil (temporaire, accueil de jour, activités partagées)
- ✓ Mise en place du Dossier Informatisé de l'Usager s'appuyant sur la nomenclature Séraphin-PH
- ✓ Renouvellement des membres du CVS
- ✓ Poursuite du Projet de réaménagement de la grande salle et de l'entrée des services afin d'améliorer l'insonorisation de l'établissement et de dégager des zones de stockage.



« Le rire reste présent au Pavillon Orion »



3 CHEMIN DE TERRE ROUGE
25770 FRANOIS
TEL : 03.81.48.56.00
FAX : 03.81.48.56.09
georgespernot@ahs-fc.fr



DIRECTION :
MME ESTELLE JACQUIN JUSQU'AU 17/05/2020
M. PHILIPPE DECHAUX A COMPTER DU 08/06/2020

CHEF DE SERVICE : M. JULIEN MAZELIN

MAS GEORGES PERNOT

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Accueil Spécialisée
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté 2006-1011-06979 du 10/11/2006
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté ARS BFC 2021-004 du 14/01/2021 avec effet au 01 ^{er} /01/2020
	CAPACITE TOTALE	Autorisation modifiée au 1 ^{er} janvier 2020 44 places autorisées et installées
	MODALITE D'ACCUEIL	Hébergement complet internat : 38 autorisées/38 installées Accueil temporaire : 2 autorisées, 2 installées Accueil de jour : 4 autorisées, 4 installées
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes adultes âgées d'au moins 20 ans Tout type de déficience

L'établissement est inscrit dans le CPOM 2018/2022, avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté.

Suite à l'autorisation délivrée par l'ARS au 1^{er} janvier 2020, la capacité d'accueil est portée à 38 places en hébergement permanent, 2 places en hébergement temporaire et 4 places en accueil de jour.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		ACCUEIL JOUR		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité installée au 31/12	38	38	2	2	-	4	40	44
Jours d'ouverture	365	366	365	366	-	255	365	366
Journées cibles CPOM*					-	-	13 572	13 572
Journées réalisées	13 228	13466	604	388	-	220	13 832	14 074
Taux d'occupation (*)	95,37%	96.82%	82,74%	53%	-	21.57%	95,40%	90.10%

(*) Taux d'occupation = $\text{journées réalisées} / \text{capacité installée} \times \text{nombre de jours d'ouverture}$

L'activité réalisée en 2020 est de 14 074 journées, soit un taux d'occupation de 94.63 % pour les accueils permanent et temporaire et un taux d'occupation de 21.57 % pour l'accueil de jour qui a été mis en place en octobre 2020.

- ✓ 13 466 journées pour 38 places d'accueil permanent, contre 13 228 en 2019, soit une augmentation de 238 journées liée principalement aux présences des résidents
- ✓ 388 journées pour 2 places d'accueil temporaire, contre 604 en 2019 soit une baisse de 216 (arrêt de l'accueil temporaire du 9 mars au 30 juin compte tenu des consignes sanitaires). Les demandes d'accueil en hébergement temporaire sont en diminution : 11 personnes sur les 15 inscrites ont été accueillies en hébergement temporaire (contre 14 en 2019) : 2 résidents ont effectué 1 seul séjour, 5 entre 2 et 4 séjours, 2 entre 5 et 9 séjours et 2 entre 10 et 13 séjours. 4 familles ont reporté le séjour.
- ✓ 220 journées pour 4 places d'accueil de jour (le déploiement des 4 places d'accueil de jour a été finalisé le 5 octobre 2020, retardé par les mesures sanitaires liées au COVID 19).

Provenance des personnes en Accueil Temporaire :

- ✓ 10 pour découverte du milieu adulte : 4 jeunes provenant de l'IME l'Espoir et 6 d'autres établissements
- ✓ 1 pour répit familial, avec 4 séjours et 67 jours d'accueil.

Depuis octobre, 4 personnes bénéficient d'un accueil en journée (9h00-17h00), avec un accompagnement individualisé dans les actes de la vie quotidienne et dans des activités spécialisées. Dès que la situation sanitaire le permettra, ces personnes pourront développer plus d'interactions sociales avec la participation à des activités décloisonnées au sein des unités de vie de l'établissement.

ZOOM COVID

ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT (*) - EN NOMBRE	INTERNAT PERMANENT	
	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT
Usagers confinés à domicile	2	1
Journées prévisionnelles correspondant	116	12
Visites à domicile pour ces usagers	-	-
Accueil en journée pour ces usagers	-	-

(*) Période de référence : dates officielles : 1er confinement : 17/03 au 10/05 inclus ; 2nd confinement : 30/10 au 15/12 inclus.

Lors du premier confinement, seules deux résidentes permanentes sont restées confinées en famille (une du 29 mars au 29 juin, une du 21 mai au 18 juin). L'accueil temporaire a été suspendu lors du premier confinement avec 31 séjours annulés, et la mise en place de l'accueil de jour a véritablement débuté après le premier confinement.

Lors du second confinement, seule une résidente permanente est restée confinée en famille, car elle était cas contact. Tous les types d'accueil ont été maintenus lors du second confinement.

Le suivi des absences :

Le nombre moyen de jours d'absence est de 41 jours par résident contre 33 jours en 2019.

533 journées pour 13 résidents en 2020 contre 633 journées pour 19 résidents en 2019, dont 387 jours de retour en famille qui concernent 10 résidents (contre 579 jours en 2019) et 18 journées d'hospitalisation qui concernent 5 résidents (contre 54 journées en 2019).

Il n'y a pas eu d'admission en 2020 pour l'accueil permanent, mais 4 personnes ont été admises en accueil de jour.

Hospitalisations : 18 jours (6 séjours / 5 résidents) :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie adulte	-	-	-	-	-	-
En MCO	54	11	6	18	6	5
TOTAL	54	11	6	18	6	5

Séjours adaptés : Pas de vacances ou de séjours organisés en 2020.

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Financés par les résidents uniquement	26	2	2	0	0	0
Réalisés et financés par les résidents et la MAS	11	3	11	0	0	0
TOTAL	37	5	13	0	0	0

Les séjours intra/inter associatifs : Aucun séjour en 2020.

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Stage dans un autre ESMS MAS	5	1	1	0	0	0

Les retours au domicile des personnes accueillies au 31/12 :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES CONCERNEES	
	N-1	N
Tous les WE	3	3
2 à 3 WE par mois	5	5
1 WE par mois	1	1
Vacances 1 semaine	1	1
Vacances plus de 2 semaines	3	3
Aucun retour en famille	29	25

Concernant les liens familiaux :

- ✓ 13 résidents ont des contacts très fréquents avec leur famille (retour à domicile et/ou visites au sein de l'établissement)
- ✓ 12 résidents ont quelques visites annuelles et/ou des nouvelles par courrier ou téléphone
- ✓ 13 résidents n'ont plus aucun contact avec la famille.

II.1.b. Parcours des résidents :

Au 31/12 : 38 résidents en accueil permanent, 2 résidents en accueil temporaire et 4 personnes en accueil de jour.

MOUVEMENTS DES RESIDENTS AU 31/12/2020	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		ACCUEIL DE JOUR		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1/01(A)	39	38	1	0	-	0	40	38
Entrées de l'année (B)	1	0	13	11	-	4	14	15
Sorties définitives de l'année(C)	2	0	14	9	-	0	16	9
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	38	38	0	2	-	4	38	44
File active de l'année (A+B)	40	38	14	11	-	4	54	53
Durée Moyenne de Séjour des sortants (*)	3 ans et 3 mois		43 jours	2 mois	-		3 ans et 4 mois	2 mois

(*) Prise en compte de l'ouverture de la MAS au 13/02/2013

2 accueils temporaires ont été réalisés le 1er janvier 2020 à la demande des familles.

- ✓ Provenance des personnes :

PROVENANCES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE) INTEGRANT L'ACCUEIL DE JOUR	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	-	-	-	-
Etablissement de santé	-	-	-	-
Etablissement médicosocial	38	42	-	4
Provenance inconnue	-	-	-	-
TOTAL	38	38	-	-

- ✓ Motif de sortie :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	1	-
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	1	-
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH, SESSAD)	-	-
Etablissement médicosocial	-	-
TOTAL	2	0

II.1.c. Liste d'attente :

Au 31/12 (données issues de Via Trajectoire) :

- ✓ 41 personnes inscrites pour un hébergement permanent et/ou temporaire dont 8 de l'EAM « Bellevue »
- ✓ 35 personnes sont originaires du Doubs, 5 de la Haute-Saône et 1 du Territoire de Belfort.

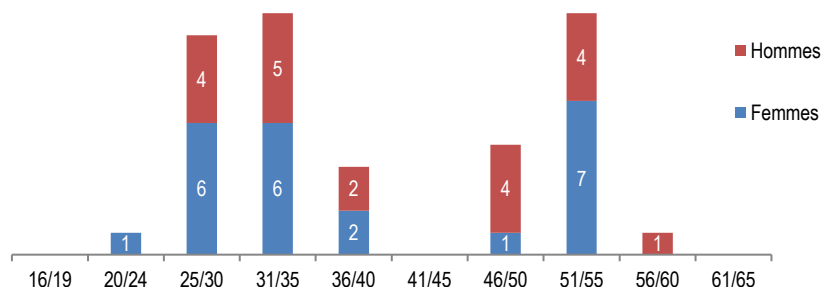
La file active des personnes admissibles est de 41 résidents.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Au 31/12, 38 résidents en hébergement permanent, 2 résidents en hébergement temporaire et 4 personnes en accueil de jour, soit 21 hommes et 23 femmes. La moyenne d'âge de l'ensemble des personnes accueillies est de 40 ans. Aucune personne accompagnée n'est en dérogation ou hors autorisation.

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (EN NOMBRE AU 31/12)



RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

- ✓ 40 résidents proviennent du département du Doubs
- ✓ 1 résident provient du département de la Moselle
- ✓ 1 résident provient du département de la Saône et Loire.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT N (38)		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE N (0)		PERSONNES EN ACCUEIL JOUR (4)	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle		14				
Autisme et autres TED		1				
Troubles du comportement et de la communication	2	6	1		1	
Troubles psychiques						
Troubles du langage et des apprentissage						
Déficiences auditives						
Déficiences visuelles						
Déficiences motrices				1		1
Déficiences métaboliques						
Personnes cérébro-lésées						
Personnes polyhandicapées	36		1		3	
Personnes en cours de diagnostic						
Personnes avec autres types de déficiences						
TOTAL	38	21	2	1	4	1

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)					-	
Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)					-	
Mesure de Sauvegarde de justice					-	
Mesure Curatelle					-	
Mesure de Tutelle	38	37	1	2	-	4
Autre mesure de protection (*)	1	1	0	0	-	
TOTAL	39	38	1	2	-	4

(*) NB : il s'agit d'une personne ayant un représentant légal avec jugement sans désignation de tuteur.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement couvrant la période 2020-2024 a été finalisé en 2020, avec l'accompagnement du REQUAMS. Le document final sera présenté au CVS du mois de mai 2021.

L'évaluation externe a été réalisée en décembre 2020. Le rapport définitif a été transmis à l'ARS le 21 janvier 2021. Les axes d'amélioration seront intégrés au Plan d'action qualité.

A noter, le départ de la directrice en poste depuis 5 ans qui a pu accompagner la période du premier confinement et l'arrivée du nouveau directeur en juin 2020 qui a assuré avec l'ensemble des équipes la continuité des projets en cours dans un contexte de pandémie.

L'établissement est site pilote pour le déploiement du Dossier informatisé de l'usager.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

ZOOM COVID

- *Aucun résident n'est âgé de + 65 ans*
- *L'ensemble des résidents présente une comorbidité définie dans l'infection à SRAS*
- *En août, 4 hospitalisations de résidents symptomatiques ont conduit à une campagne de tests pour 14 résidents et 4 salariés. Tous ont été négatifs*
- *2 résidents de retour de famille ont été testés positifs dont 1 avec recherche de cas contact dans l'ESMS impliquant une première période de test pour 17 résidents le 14/10/2020 puis une recherche élargie le 20/10/2020 pour 38 résidents et 64 professionnels*
- *Aucun des deux résidents positifs n'a présenté de symptômes*
- *Aucun résident n'a été hospitalisé pour des complications*
- *1 professionnel a été testé positif, dépisté grâce aux TROD effectués en retour de congés et périodes de fêtes.*

SOINS MEDICAUX A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE

L'année 2020 a été marquée par le changement de médecin coordinateur. Le Dr Robin a succédé au Dr Chalencçon au mois d'avril. Le dossier de soins informatisé est déployé.

Nombres de consultations en externes / nombres de résidents :

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| ✓ Imagerie : 39 / 27 | ✓ Gynécologie : 1 / 1 |
| ✓ Endoscopie : 6 / 4 | ✓ ORL : 1 / 1 |
| ✓ Odontologique : 17 / 13, 5 soins dont
2 sous anesthésie générale | ✓ Ophtalmologie : 1 / 1 |
| ✓ Psychiatrie au CMP: 7 / 3 | ✓ Endocrinologie : 1 / 1 |
| ✓ Urologie : 7 / 5 | ✓ Consultations - remplissage de pompes à
Baclofène : 6 / 3 |
| ✓ Neurologie : 18 / 8 | ✓ Injections de toxines botuliques : 5 / 3 |
| ✓ Orthopédie : 4 / 4 | ✓ Centre Ressource Autisme : 1 / 1 |
| ✓ Angiologie : 2 / 1 | ✓ Orthophonie : 2 / 2 |
| ✓ Hématologie : 1 / 1 | ✓ Podologie : 14 / 13 |
| ✓ Dermatologie : 4 / 3 | ✓ SOS médecins : 2 / 2. |

SOINS DES INFIRMIERS, DES AIDES-SOIGNANTS A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE

- ✓ 11 résidents sont porteurs d'une gastrostomie
- ✓ 31 résidents épileptiques traités
- ✓ 38 résidents bénéficient d'un protocole individuel « prévention de crise ».

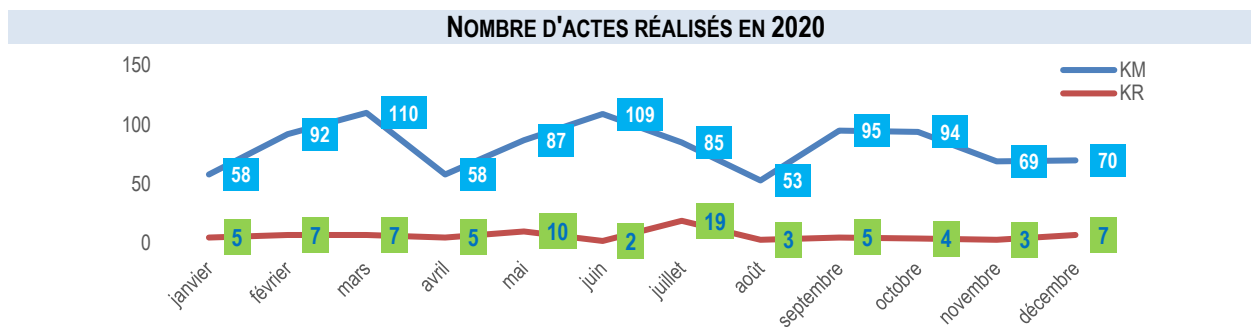
PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES, Y COMPRIS A DESTINATION DES FRATRIES ET DES AIDANTS

- ✓ 9 suivis individuels, 5 chaque semaine et pour les 4 autres résidents : tous les 15 jours

- ✓ 3 familles pour qui il y a un accompagnement dans une forme de soutien à la parentalité
- ✓ Participation à 14 projets personnalisés dans l'année
- ✓ Réunion (informelle) avec les équipes des unités chaque semaine / observations résidents / difficultés rencontrées.

PRESTATIONS DES AUXILIAIRES MEDICAUX

La kinésithérapie :



a) Kinésithérapie motrice :

30 résidents en bénéficient.

Objectifs : Lutter contre la spasticité, maintenir des amplitudes articulaires, des mouvements volontaires et des déplacements si le bilan le permet.

Techniques utilisées : Mobilisation passive, active aidée et active simple et massages. La verticalisation dans le Meywalk, ou dans un verticalisateur personnel est aussi une pratique précieuse en termes de bénéfices physiologiques sur les principales fonctions : cardiovasculaire, osseuse, viscérale et motrice et rejaillit également positivement sur le plan psychologique et social.

b) Kinésithérapie respiratoire :

Neuf résidents à risque ont été identifiés avec le médecin et bénéficient de deux heures de kinésithérapie respiratoire préventive par semaine.

Objectif : Diminuer de façon significative les hospitalisations en lien avec des pneumopathies.

Techniques utilisées : Travail respiratoire à l'aide d'un Cough Assist qui permet de mobiliser les sécrétions empêchant ainsi les encombrements bronchiques et donc, les pneumopathies.

L'ergothérapie :

- ✓ 9 résidents ont bénéficié de séances de verticalisation
- ✓ 38 résidents ont bénéficié de séances en ergothérapie
- ✓ 12 résidents ont bénéficié d'un accompagnement thérapeutique lors du temps du repas
- ✓ 23 résidents ont pu être spécifiquement accompagnés par des prestataires commerciaux pour des projets d'installation
- ✓ Lancement du chantier « COMMUNIMAS » visant à améliorer les outils alternatifs de communication dans l'établissement : trombinoscope, formation à l'évaluation et à la sensorialité, conception de supports visuels, auditifs, etc.
- ✓ Suivi du projet d'équipement de l'établissement en lève-personne au plafond pour améliorer le confort lors des transferts des résidents (31 résidents ont besoin d'une aide totale) ainsi que les conditions de travail des équipes du quotidien. 8 chambres sont équipées de rails au plafond
- ✓ 35 résidents ont pu découvrir le concept de salle interactive sensorielle avec la société CENOMY, une expérience appréciée, à renouveler
- ✓ Rédaction de multiples argumentaires visant à compléter des demandes de financements publics et privés pour des projets individuels et collectifs (tablette tactile, synthèse vocale, chaise percée, fauteuils roulants électriques, etc.)
- ✓ Mise à jour des fiches habitude de vie de tous les résidents

- ✓ Soutien aux équipes et résidents, réalisation et animation de plusieurs activités sur le thème de la MAS Poudlard.

La psychomotricité :

Cette année, deux nouvelles médiations ont été mises en place en co-animation avec l'éducatrice spécialisée :

- ✓ Arts sensoriels : exploration artistique adaptée et sensori-motrice permettant aux participants un travail aussi autonome que possible centré sur la notion de plaisir et de beau
- ✓ Brut box : les deux professionnelles ont reçu début 2020 une formation à la fabrication et à l'utilisation de cet outil de « musique numérique » adaptée en partenariat avec le Département du Doubs. Des ateliers sont proposés en petits groupes et l'ensemble des résidents a bénéficié d'une découverte lors de la fête d'Halloween
- ✓ 30 résidents (accueils permanents, temporaires ou de jour) ont bénéficié d'un suivi individuel (19 de manière régulière, 11 de façon ponctuelle)
- ✓ 41 résidents (accueils permanents, temporaires ou de jour) ont bénéficié d'un suivi en séances de groupe (31 régulièrement, 10 ponctuellement)
- ✓ 14 résidents ont été accompagnés au repas
- ✓ 8 évaluations du niveau de communication (méthode CHESSEP) ainsi que 2 évaluations sensorielles (méthode Olga Bogdashina) ont été réalisées conjointement avec l'ergothérapeute et l'éducatrice spécialisée. Les trois professionnelles ont été formées en 2020 aux deux grilles d'évaluation.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE (PP)

Résidents, familles et/ou tuteurs sont invités pour la co-construction des projets personnalisés (PP). 50% ont été réactualisés en 2020. 8 concernaient des résidents ayant une tutelle familiale. 5 familles ont pu se rendre disponibles et aucun tuteur d'état.

Nous utilisons des tableaux d'objectifs de chacun des professionnels sous une forme SERAFIN-PH.

Perspectives 2021 :

- ✓ Adapter la synthèse du PP pour rendre plus lisible la mise en œuvre
- ✓ Maintenir la programmation des réunions de PP sur 12 mois afin d'être en cohérence avec le renouvellement de l'avenant au contrat de séjour.

ACCOMPAGNEMENT A L'EXERCICE DES DROITS ET LIBERTES

La charte des droits des personnes accueillies a été affichée en 2020, sous une forme adaptée.

En 2020, nous avons poursuivi nos échanges avec l'unité de soins palliatifs dès qu'une réflexion éthique, complémentaire aux directives anticipées, était nécessaire. La collaboration est facilitée par la disponibilité de l'unité mobile de soins palliatifs et son implantation au sein des différents services du CHU.

Perspective 2021 :

- ✓ Rédiger et intégrer dans la fiche de liaison d'urgence les informations décrivant la qualité de vie des résidents afin d'orienter les mesures de soins palliatifs.

ACCOMPAGNEMENT DU LIEN AVEC LES PROCHES

Pour faire face à la crise sanitaire, nous avons diversifié nos modes de communication avec les familles. Afin de maintenir le lien des résidents avec leurs proches, le logiciel Skype a été déployé et est utilisé par la majorité des familles. L'utilisation de la visio est une réussite.

Une newsletter a été diffusée afin d'assurer le suivi des informations d'ordre général et sanitaires durant les périodes de confinement. Pendant le second confinement, les familles ont été informées individuellement de la situation par téléphone. Un salon d'accueil a été mis en place pour assurer les rencontres entre les résidents et leurs proches. Les retours en famille ont été maintenus en dehors de la première période de confinement.

Perspectives 2021 :

- ✓ Développer l'utilisation de la Newsletter
- ✓ Agrémenter les conditions d'accueil dans le salon des familles.

ACCOMPAGNEMENT POUR LA REALISATION D'ACTIVITES DE JOUR SPECIALISEES - ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS

Afin de s'adapter aux contraintes des mesures barrières, les activités proposées aux résidents ont été différentes cette année. Nous avons privilégié les activités au sein des unités de vie : Brut box, Arts Sensoriels, Borne Handimélo, Cuisine, Musique et Chant, Lecture, Veillées à thème, Bain détente, Espace multi sensoriel, Snoezelen, Activités au tapis, Activités manuelles... Pour maintenir les liens entre les résidents et les professionnels, différents défis entre unités ont eu lieu.

Certains partenaires extérieurs ont stoppé leur activité pour tout ou partie de l'année (médiation animale, Nada Yoga). Les séances de Théâtre, d'Equithérapie et de chants « Brassens » ont pu se poursuivre.

Les sorties ont été limitées. Nous avons privilégié les balades en forêt, dans le village ou encore en tricycle sur la vélo-route.

Perspectives 2021 :

- ✓ Conventionner avec un nouveau partenaire « Médiation animale ».
- ✓ Rechercher des financements pour le développement de l'espace multi sensoriel et communication.

ACCOMPAGNEMENTS DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

Plusieurs échanges à ce sujet ont eu lieu lors des PP et des réunions médico-socio-éducatives. Ils ont fait émerger cette année des questionnements éthiques pour plusieurs résidents.

Perspective 2021 :

- ✓ Proposer au plan de formation le thème : « vie intime, affective et sexuelle ».

III.1.c. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :

Synthèse des besoins des résidents en matière d'autonomie - résidents en internat et accueil de jour :

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	0	0	42
Habillage	0	2	40
Alimentation	0	18	24 (dont 11 gastrostomies)
Mobilité (marche)	8	8 (fauteuils électriques ou manuels)	26
Transferts	8	3	31
Elimination	0	8	34
Repères spatiaux dans l'ESMS	0	4	38
Repères spatiaux hors ESMS	0	0	42
Repères temporels	0	11	31
Communication verbale	0	11	31
Relation avec autrui	0	21	21

ACCOMPAGNEMENTS POUR LES ACTES ESSENTIELS – COMMUNICATION ET RELATIONS AVEC AUTRUI

Fin 2020, nous avons sélectionné un fournisseur pour finaliser l'amélioration des conditions de transferts des résidents du fauteuil vers le lit.

Pour permettre l'entrée en relation et pour adapter notre approche, nous avons organisé une formation CHESSEP et Stimulation Basale. Un groupe communication a été créé pour concrétiser des repères spatiaux dans l'établissement et pour évaluer les compétences des résidents, avec l'essai régulier de nouveaux moyens techniques.

Nous avons répertorié les habitudes de vie singulières de chacun des résidents. Pour que celles-ci soient facilement connues de tous et à chaque instant, nous projetons de les inscrire sur des supports du quotidien (ex. : inscriptions des préférences alimentaires sur un set de table lors du repas).

Perspectives 2021 :

- ✓ Poursuivre l'installation des rails au plafond pour une partie des chambres (12) et la salle Snoezelen
- ✓ Finaliser l'évaluation des capacités d'expression et de compréhension des résidents

- ✓ Développer les différents moyens de communication
- ✓ Inscrire les habitudes de vie des résidents sur des supports ludiques.

III.2. ORGANISATION SPECIFIQUE DE L'ETABLISSEMENT DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE LIEE AU COVID :

Dans le cadre de la crise sanitaire, nous avons dû réadapter nos pratiques tant dans l'accompagnement des résidents que dans le respect des mesures sanitaires. Le port systématique du masque par les professionnels et la distanciation physique sont deux points pour lesquels les résidents ont montré un grand étonnement.

Lors du premier confinement, les résidents et les professionnels sont restés dans leurs unités de vie afin de limiter le brassage. Les visites ont été stoppées et les accueils temporaires et de jour ont été reportés sur cette première période.

Les échanges entre les unités et avec l'extérieur ont été maintenus par :

- ✓ L'utilisation de Skype
- ✓ Des défis et concours entre unités pendant toute l'année
- ✓ La réception de nombreux dessins de soutien aux résidents et professionnels, notamment par les enfants du SESSAD Comtois
- ✓ La création et l'envoi de cadeaux de remerciements (cartes, plantations, dessins).

Suite au premier confinement, soit à compter de juin 2020 :

- ✓ Ouverture des unités
- ✓ Reprogrammation des visites
- ✓ Proposition progressive d'activités entre unités et de sorties extérieures
- ✓ Mise en œuvre de l'accueil de jour, avec l'accompagnement de 4 personnes
- ✓ Reprise des accueils temporaires.

Pour le second confinement, et à chaque nouvelle alerte, nous avons adapté, selon les directives nationales, nos modalités d'accueil, en maintenant les activités et les interventions des partenaires extérieurs, tout en limitant les brassages et en respectant les mesures barrières.

Nous avons renforcé notre réseau de partenaires, afin d'être soutenus dans nos décisions par l'expertise de :

- ✓ L'infirmière en hygiène de territoire
- ✓ Le Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins
- ✓ Le Réseau Qualité des Etablissements Médico-sociaux.

III.3. OUVERTURE DE L'ETABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

III.3.a. Dans le domaine de la santé : Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés :

- ✓ En 2020, le Docteur Jacob, spécialiste en Médecine Physique et de Réadaptation a repris le suivi orthopédique pour 4 résidents
- ✓ Les injections de toxines botuliques sont effectuées au CMPR d'Héricourt pour 3 résidents
- ✓ Interventions mensuelles de Mme Champreux, Infirmière en Hygiène de Territoire, pour améliorer nos pratiques sanitaires par le développement de protocoles
- ✓ Intervention de l'équipe mobile de soins palliatifs pour orienter une décision médicale et l'accompagnement d'un résident
- ✓ Prolongation du partenariat sur la santé bucco-dentaire avec le Docteur Julien Boyer, Chirurgien-Dentiste, par le projet de création de tutoriels vidéo.

Perspective 2021 :

- ✓ Signer un partenariat avec le Dr Boyer et les Associations « AIR Handicap » et « Handident » afin d'améliorer la santé bucco-dentaire des résidents.

III.3.b. Dans le domaine de la participation sociale : Appui-ressources et partenariats institutionnels :

- ✓ Equipe Mobile Autisme du Doubs (EMA25) : intervention auprès des résidents si la situation le nécessite (0 en 2020)
- ✓ ALEDD : 4 résidents adhérents profitent d'activités adaptées hors les murs ainsi que de séjours de vacances.

Perspective 2021 :

- ✓ S'inscrire aux échanges trimestriels du CRA-CHU de Besançon.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Une réunion de CVS a pu se tenir avec pour sujet :

- ✓ Lien avec la mairie de Franois
- ✓ Elections du prochain CVS
- ✓ Evaluation externe, projet d'établissement, livret d'accueil, dossier informatisé
- ✓ Accueil de jour
- ✓ Covid : reprise des activités, retour d'expérience sur le confinement, outil Skype, ...
- ✓ Liste d'attente
- ✓ Projet soins dentaires
- ✓ Des modalités nouvelles de communication avec les familles ont été mises en place pendant le Covid : Skype, Newsletter, contacts téléphoniques, mails, salon pour l'accueil des familles...

Perspectives 2021 :

- ✓ Renouveler les membres du CVS
- ✓ Faciliter les modalités d'intervention des résidents au CVS par des moyens adaptés.

III.5. MOYENS HUMAINS :**III.5.a. Organigramme :**

L'organigramme autorisé est de 54.06 ETP dont 3,71 ETP de remplacement et 1 ETP en contrat de professionnalisation (cf. organigramme page suivante).

La troisième campagne des entretiens professionnels s'est terminée en mars 2020. 45 entretiens ont été réalisés par le chef de service et la directrice.

Le taux de rotation des équipes : 12 sorties (27%) - 7 entrées (16%).

ROTATION DES EQUIPES PAR SECTEUR	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	1	1
Educatif	5	3
Paramédical	2	0
Médical	2	1
Services généraux	2	2
Administratif	0	0
TOTAL	12	7

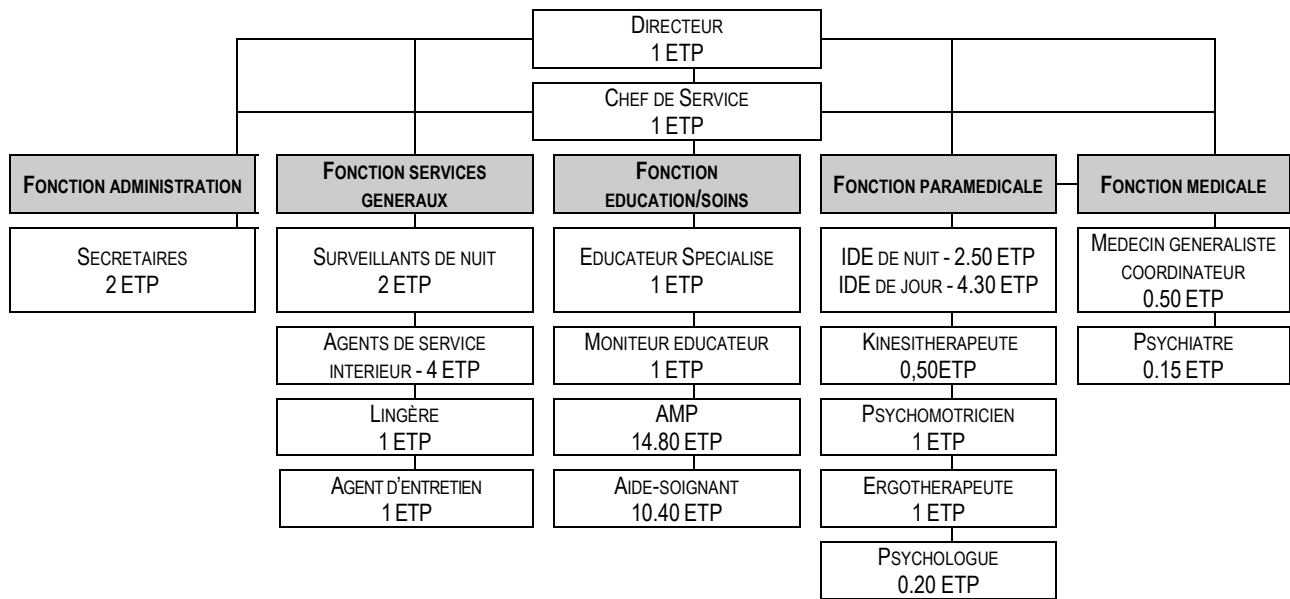
Comme en 2019, nous avons eu recours à de l'intérim médical compte tenu des difficultés de recrutement des IDE et des AS/AMP (en CDD) afin de garantir la continuité et la qualité des soins auprès des résidents renforcés par leur présence durant les périodes de confinement.

III.5.b. Formation :

Cette année, l'accent a été mis notamment sur la qualité de l'accompagnement des résidents avec une formation sur la communication adaptée et une sur la santé dentaire.

FORMATIONS	PARTICIPANTS
Surveillant de nuit qualifié (formation qualifiante)	1
DE AES	1
Stimulation basale	10
Handicap et santé dentaire	22
Evaluation sensorielle et perceptive des personnes avec handicaps sévères	3
Refus de soin	1
Word Perfectionnement	1
Mise en place du Plan de Sécurisation de l'Etablissement – MAC SST	2
Gestion de la charge mentale générée par de nombreuses sollicitations	1
CHESSEP	3
L'éthique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales	1

ORGANIGRAMME DE LA MAS GEORGES PERNOT (49.85 ETP)



III.5.c. Analyse de la pratique :

Compte tenu du contexte sanitaire, 2 séances d'analyse de la pratique de 3 heures ont eu lieu d'octobre à décembre, soit 2 séances pour chacun des deux groupes composés de 14 personnes.

Perspective 2021 :

- ✓ Changement d'intervenant avec réajustement de la séance à 1h30 par groupe.

III.5.d. Accueil de stagiaires :

Nous avons diversifié nos partenariats avec : les lycées professionnels de Besançon, les instituts de formations des professions de santé de Besançon et Vesoul, les instituts de formations d'ergothérapie et de psychomotricité au niveau national.

L'IRTS et l'IFPS de Besançon nous ont soutenus dans les périodes de confinement avec la présence d'étudiants en capacité de prendre des fonctions autonomes dans les soins et l'accompagnement.

En 2020, nous avons accueilli des étudiant(e)s :

- | | |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| ✓ 8 en soins infirmiers | ✓ 1 moniteur éducateur |
| ✓ 4 aides-soignants | ✓ 1 en psychomotricité |
| ✓ 5 accompagnant éducatif et social | ✓ 2 en ergothérapie |
| ✓ 5 baccalauréat services à la personne | ✓ 1 en école préparatoire d'entrée des professions de santé. |

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le plan de maîtrise sanitaire et le plan d'amélioration continue de la qualité ont été mis à jour en 2020. Un tableau sécurité qui regroupe l'ensemble des obligations réglementaires a été créé.

Nous avons également retravaillé la trame de l'avenant au contrat de séjour, en lien avec le projet personnalisé. Les fiches d'incident interne ont été informatisées.

L'évaluation externe a été réalisée en décembre avec le cabinet IRDESS. Les principales préconisations portent sur les thématiques autour de la présentation synthétique des axes du projet personnalisé, la réactualisation du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement, la communication des RBPP, la poursuite du déploiement du Dossier Informatisé de l'Usager.

En 2021, nous poursuivrons notre partenariat avec :

- ✓ Le REQUAMS pour mettre en place les préconisations indiquées par l'évaluation externe

- ✓ L'EMHT d'Avanne Avenney (en partenariat avec le CPIAS) afin que l'IDE de territoire puisse nous accompagner dans la mise à jour du plan d'actions du DARI.

IV. CONCLUSION

L'année a été marquée par un engagement important des professionnels pour faire face à la pandémie et pour protéger les résidents du virus. Cet investissement s'est manifesté par un présentisme soutenu, malgré les contraintes d'organisation personnelle dues au confinement et par un respect des gestes barrières qui a permis d'endiguer la Covid aux portes de la MAS. De plus, de nouvelles méthodes de communication ont été déployées (Skype, téléphone, visio, etc.) afin de maintenir le plus de lien possible entre les résidents et leurs proches.

Pour répondre à l'objectif stratégique du CPOM 2018/2022 « Diversifier les accueils permettant d'offrir des parcours enrichis pour l'utilisateur : Accueil souple et modulaire, accueil séquentiel, répit, équipe mobile, alternatives à l'hébergement ».

Cependant, cette situation sanitaire particulière n'a pas empêché la MAS de relever les défis du déploiement des quatre places d'accueil de jour et de l'organisation de l'évaluation externe en fin d'année. Ces deux éléments importants vont nous permettre de préciser notre projet d'accompagnement, de peaufiner notre logistique (utilisation des locaux et organisation des transports) et de réaffirmer notre volonté d'amélioration continue de la démarche qualité.

Pour répondre aux objectifs opérationnels du CPOM 2018/2022 « Développer la prévention et la promotion de la santé à tous les âges de la vie et améliorer les soins des personnes en situation de handicap » et « Promouvoir la communication et l'expression de la personne en situation de handicap ».

De plus, nous avons poursuivi nos réflexions sur le développement des nouvelles technologies de communication alternative, sur la mise en place d'un partenariat pour la santé bucco-dentaire, sur l'amélioration de l'accessibilité de la signalétique au sein de la MAS, et sur les outils d'information sur les habitudes de vie des résidents.

Ces projets seront à finaliser en 2021, en s'inspirant de Christian Bobin : « Une volonté qui fonce ne sait aucun obstacle entre elle et son objet ».



MISSION « SANTE PUBLIQUE »



Dans le Doubs et le Jura, ce sont des services ambulatoires inscrits dans un Centre de santé dont les interventions sans délai favorisent la **prophylaxie des infections par le virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH)**, des hépatites, des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et de la **tuberculose**.

A Montbéliard, l'Association propose un accompagnement médical, psychologique et social à toute personne en difficulté avec des **consommations** (alcool, tabac, cannabis, médicaments et/ou autres substances) ou en prise avec des **comportements addictifs** (jeux d'argent et de hasard, jeux vidéo, internet, problèmes relationnels...).

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION	FILE ACTIVE	CONSULTATIONS MEDICALES
CEGIDD DOUBS JURA	BESANÇON	-	3 377
	MONTBÉLIARD	-	856
	LONS LE SAUNIER	-	282
	DÔLE	-	129
CLAT DOUBS JURA	BESANÇON	-	2 060
CSAPA Equinoxe	MONTBELIARD	869 (*)	/
TOTAL MISSION SANTE PUBLIQUE		869	6 704

(*) File active CSAPA Equinoxe et CSAPA le Relais antenne de Montbéliard

SITE PRINCIPAL BESANÇON :
 15 AV. DENFERT-ROCHEREAU – BP 5 - 25012 BESANÇON CEDEX
 TEL : 03.81.65.44.50 - FAX : 03.81.88.32.56
cegidd.besancon@ahs-fc.fr



ANTENNE DE MONTBELIARD :
 40 FBG DE BESANÇON - 25200 MONTBELIARD
 TEL : 03.81.99.37.00 - FAX : 03.81.97.16.52
cegidd.montbeliard@ahs-fc.fr

ANTENNE DE DOLE :
 CH LOUIS PASTEUR - 73 AV. L. JOUHAUX – CS 20079
 39108 DOLE CEDEX
 TEL : 03.84.79.80.77 - FAX : 03.84.79.66.72
cegidd.dole@ahs-fc.fr

ANTENNE DE LONS LE SAUNIER :
 CH JURA SUD - 55 RUE DU DR J. MICHEL - CS 50364
 39016 LONS LE SAUNIER CEDEX
 TEL : 03.84.35.62.06 - FAX : 03.84.35.61.13
cegidd.lonslesaunier@ahs-fc.fr

MEDECIN REFERENT :

MME LE DOCTEUR CATHERINE COURTIEU

SERVICE EN GESTION DIRECTE

PAR LA DIRECTION GENERALE DE L' AHS-FC

CEGIDD DOUBS JURA

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre gratuit d'information, de dépistage, de diagnostic des infections par les virus d'immunodéficiences humaines, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles			
DATE D'AUTORISATION		Habilitation en date du 14/12/2015 renouvelée par arrêté ARS BFC/DSP/DPPS/2018-41 du 2/8/2018 pour une durée de 5 ans Intégré au Centre de Santé reconnu depuis le 30/09/2014			
CEGIDD		SITE PRINCIPAL BESANÇON	ANTENNE MONTBELIARD	ANTENNE DOLE	ANTENNE LONS LE SAUNIER
AGREMENT	DATE DERNIER AGREMENT	01/01/2018	01/01/2018	01/01/2018	01/01/2018
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Consultations médicales sur site Activités hors les murs			
	BENEFICIAIRES	Tout public, notamment publics prioritaires définis dans le cadre du CPOM 2019/2023			

L'ARS Bourgogne-Franche-Comté a renouvelé l'habilitation délivrée le 14/12/2015 à l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté en qualité de Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) des infections par les virus de l'immunodéficiences humaine, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles à compter du 1^{er} janvier 2018 pour une durée de 5 ans, soit jusqu'au 31 décembre 2022.

L'habilitation est accordée pour les sites suivants :

- ✓ Site principal : Besançon : 15 avenue Denfert-Rochereau
- ✓ Antennes :
 - Montbéliard : 40 Faubourg de Besançon
 - Dôle : Centre Hospitalier Louis Pasteur (CHLP) - 73 avenue Léon Jouhaux
 - Lons le Saunier : Centre Hospitalier Jura Sud - 55 rue du Docteur Michel.

II. ACTIVITÉ

Le rapport d'activité 2020 présente l'activité globale du CeGIDD Doubs/Jura (site principal et ses 3 antennes) et les actions menées par les différents sites conformément aux orientations stratégiques du CPOM 2019/2023.

Les données d'activités sont issues du Rapport d'Activité et de Performance (RAP).

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Activité globale du CeGIDD :

REPARTITION DE L'ACTIVITE 2019/2020 (EN NOMBRE)	CEGIDD		SITE BESANÇON		ANTENNE MONTBELIARD		ANTENNE LONS-LE- SAUNIER		ANTENNE DOLE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
½ journée d'ouverture au public	845	817	476	470 (1)	288	287 (1)	43	33	41	33
Plages de consultations médicales (½ journée)	437	350	228	205	125	85	43	33	41	33
File active des consultations médicales (2)	3203	2057	2224	1469	646	390	236	128	97	70
Personnes ayant fait le choix d'une prise en charge non anonyme	88	71	36	14	2	25	8	7	42	25
Personnes ayant seulement bénéficié d'une information et/ou d'un conseil personnalisé (5)	4002	4767	3510	3604	407	1063	79	97	6	3
Consultations médicales :	7101	4644	4927	3377	1437 (4)	856	553	282	184	129
• Dont consultations pré tests (3)	3595	2439	2526	1786	742	457	236	128	91	68
• Dont consultations de remise de résultats individualisés	3441	2217	2401	1625	695	399	262	133	83	60

- (1) Accueil physique du public suspendu en dehors des heures de consultation depuis le 1er confinement, une permanence téléphonique est assurée par la secrétaire.
- (2) Nombre d'individus différents ayant consulté au moins une fois un médecin de la structure
- (3) Comprend l'ensemble des consultations de dépistage et/ou de diagnostic
- (4) Concernant les consultations médicales de Montbéliard, sont incluses celles réalisées en Maison d'Arrêt :
 - en 2019 pour 1437 consultations : 1203 consultations médicales au centre et 219 en Maison d'Arrêt
 - en 2020 pour 856 consultations : 822 consultations médicales au centre et 34 en Maison d'Arrêt
- (5) Sans examen médical ni prélèvement.

ZOOM COVID

En 2020, l'activité des CeGIDD a connu une forte diminution en rapport avec la pandémie Covid-19.

A l'annonce du premier confinement par le gouvernement, soit le 16 mars 2020, le CeGIDD de Besançon ainsi que ses antennes ont réorganisé leur activité en conformité avec les recommandations nationales avec un fonctionnement en distanciel.

Lors de la reprise du fonctionnement en présentiel du site principal et de ses antennes, le DUERP a été actualisé et un protocole sanitaire strict s'appuyant sur les directives gouvernementales et les recommandations de l'ARS a été mis en place pour l'ensemble des centres. Celui-ci met en avant les mesures suivantes :

- Consultations uniquement sur rendez-vous (Bilan de la situation effectué au préalable par téléphone tant au niveau des risques liés aux IST qu'au niveau de l'épidémie Covid-19). Seules la date de naissance et les initiales du patient sont nécessaires afin de fixer le rendez-vous et de respecter l'anonymat. Il est demandé à l'utilisateur de venir muni d'un masque barrière et sans accompagnant.
- Hygiène des mains avec une solution hydro alcoolique à l'arrivée de l'utilisateur
- Désinfection des bureaux médecin et IDE entre chaque patient
- Salle d'attente réorganisée afin de respecter les distanciations sociales, suppression des flyers et de la documentation, affichage des mesures barrières, mise en place d'un circuit usager (marquages au sol)
- Stock de matériel de protection suffisant pour chaque professionnel : masques chirurgicaux et/ou FFP2, gants non stériles, solutions hydro alcooliques, correspondant à l'usage quotidien des consultations.

→ Site principal de Besançon :

- ✓ Diminution de la file active (-755) : 1469 personnes (contre 2224 en 2019)
- ✓ Diminution du nombre de consultations médicales : 3377 consultations (contre 4927 en 2019)
- ✓ Diminution du nombre de consultations pré tests : 1786 (contre 2526 en 2019)
- ✓ Nombre de personnes venues 2 fois dans l'année : 137 (contre 184 en 2019).
- ✓ Nombre de suivi annuel hors TPE et PREP : 61 (contre 76 en 2019)
- ✓ Augmentation du nombre d'informations et de conseils : 3604 (contre 3510 en 2019) : grand nombre d'appels en raison de la demande d'informations durant les fermetures du centre ainsi que pour la prise de rendez-vous à la réouverture.

ZOOM COVID

- *1er confinement : fermeture du centre au public du 17 mars au 13 avril inclus : durant cette période, le Dr Courtieu a effectué, avec l'accord de l'ARS, des consultations de remise de résultats par téléphone et a établi des ordonnances de traitements/examens par mail concernant les urgences (AES, symptômes, suivi PrEP, forte prise de risques). Une permanence téléphonique a été assurée par la secrétaire médicale en télétravail afin d'orienter et renseigner les usagers.*
- *Réouverture du centre : le centre a réouvert progressivement au public le 14 avril en assurant, dans un premier temps, des consultations d'urgences uniquement. Le 11 mai, le CeGIDD a commencé à accueillir à nouveau le public, toujours sur rendez-vous uniquement, en priorisant les urgences.*
- *2ème confinement : le centre a conservé une activité habituelle en priorisant les consultations d'urgences. Les médecins ont pu remettre les résultats par téléphone, avec l'accord de l'ARS. Les consultations restent sur RDV.*

→ Antenne de Montbéliard :

Diminution de la file active : 390 personnes (contre 646 en 2019)

- ✓ Diminution du nombre de consultations médicales sur site et en Maison d'arrêt ce qui engendre une diminution des consultations pré-tests et de remise de résultats. Durant l'année, seules 4 interventions en maison d'arrêt ont été effectuées pour 24 personnes vues pour un test de dépistage ou une information (contre 21 interventions pour 121 personnes en 2019).
- ✓ Le nombre d'informations et de conseils a connu une hausse non négligeable en raison de la longue période de fermeture durant le 1er confinement : 1063 (contre 407 en 2019).
- ✓ Nombre de suivi annuel hors TPE et PREP : 40 (contre 96 en 2019)
- ✓ Nombre de personnes venues 2 fois dans l'année : 60 (contre 100 en 2019).

ZOOM COVID

- *1er confinement : fermeture du service au public du 17 mars au 10 mai inclus. Une permanence téléphonique a été assurée par la secrétaire en télétravail afin d'orienter et renseigner les usagers.*
- *Réouverture du centre : le centre a réouvert progressivement ses portes le 11 mai en privilégiant les consultations d'urgences.*
- *2ème confinement : le centre a conservé une activité habituelle en priorisant les consultations d'urgences, toujours uniquement sur rendez-vous. La secrétaire et l'infirmière ont alterné entre présence physique lors des consultations et télétravail en dehors des consultations. Les médecins ont pu remettre les résultats par téléphone, avec l'accord de l'ARS.*

→ Antenne de Lons le Saunier :

- ✓ Diminution de la file active : 128 personnes (contre 236 en 2019)
- ✓ Diminution du nombre des consultations médicales : 282 (contre 553 en 2019)
- ✓ Nette diminution du nombre de suivi annuel : 20 (contre 53 en 2019)
- ✓ Nombre de personnes venues 2 fois dans l'année : 7 (contre 11 en 2019)
- ✓ Nombre d'informations et de conseils : 97.

ZOOM COVID

- *1er confinement : fermeture du service au public du 18/03 au 03/06 inclus; message sur répondeur indiquant la procédure à suivre et les contacts en cas d'urgence.*
- *Réouverture du centre: le centre a réouvert progressivement ses portes au public le 10 juin en privilégiant les consultations d'urgences.*
- *2ème confinement : fermeture du service au public du 04 au 25 novembre inclus message sur répondeur indiquant la procédure à suivre et les contacts en cas d'urgence.*

→ Antenne de Dôle :

- ✓ Diminution de la file active : 70 personnes (contre 93 en 2019)
- ✓ Diminution du nombre des consultations médicales : 129 (contre 184 en 2019)
- ✓ Diminution du nombre de consultations pré tests : 68 (contre 91 en 2019)

- ✓ Nombre d'informations et de conseils : 3
- ✓ 10 personnes ont bénéficié d'une consultation de suivi
- ✓ Nombre de personnes venues 2 fois dans l'année : 18.

ZOOM COVID

- 1er confinement : fermeture du service au public du 17/03 au 27/05 inclus ; permanence téléphonique.
- Réouverture du centre : le centre a réouvert progressivement ses portes au public le 03 juin en privilégiant les consultations d'urgences.
- 2ème confinement : fermeture du service au public du 04 au 25 novembre inclus ; permanence téléphonique. Reprise de consultations à compter du 02/12.

II.1.b. Actions hors les murs :

Les actions sont décrites ci-après dans l'orientation stratégique n°4.

II.2. PUBLIC ACCUEILLI :

Conformément à l'Arrêté du 1^{er} juillet 2015, les consultations et soins du CeGIDD sont gratuits et soumis ou non à l'anonymat. Ainsi, le CeGIDD propose à chaque usager une prise en charge anonyme ou non anonyme au moment de son accueil (cf. « conditions d'accueil anonyme ou non anonyme » fixées par l'Annexe III de l'arrêté du 01/07/2015).

REPARTITION DES PUBLICS 2019/2020	CEGIDD		SITE BESANÇON		ANTENNE MONTBELIARD		ANTENNE LONS-LE-SAUNIER		ANTENNE DOLE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
REPARTITION PAR SEXE :										
Nombre de femmes	1339	853	1005	630	201	138	100	52	33	33
Nombre d'hommes	1858	1204	1217	839	445	252	136	76	60	37
Nombre de transsexuels	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0
PUBLIC PRIORITAIRE :										
HSH (1)	280	265	184	184	64	48	11	24	21	9
Mineurs < 18 ans	215	117	162	82	37	18	13	6	3	11
Femmes < 25 ans	918	563	716	425	115	77	64	37	23	24
Hommes < 30 ans	1190	768	836	574	238	126	88	50	28	18

(1) Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

ZOOM COVID

Nous avons pu constater que la programmation nécessaire des consultations médicales avait pu éloigner une partie des publics jeunes qui avait l'habitude de venir consulter spontanément lors des prises de risques. Il conviendra de les sensibiliser via les réseaux de communication et les actions hors les murs.

→ Site principal de Besançon :

- ✓ La file active compte toujours plus d'hommes (57,11%) que de femmes (42,88%)
- ✓ Moyenne d'âge chez les femmes : 24,36 ans (15-70 ans), chez les hommes : 28,09 ans (14-80 ans)
- ✓ Public jeune : femmes de - de 25 ans et hommes de - de 30 ans en diminution
- ✓ Forte diminution de la proportion de mineurs venant consulter (82 en 2020 contre 162 en 2019)
- ✓ Les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes représentent 21,93 % des hommes accueillis.
- ✓ Forte augmentation des personnes usagères de drogues et ayant pris des risques suite à une forte consommation d'alcool (21,30 % de la file active en 2020 contre 16,36 % en 2019).
- ✓ 48 personnes migrantes, soit 3,26% de la file active, originaires pour la plupart d'Afrique sub-saharienne. 5 consultations ont nécessité le recours à un interprète (2 en soudanais et 3 en espagnol).
- ✓ Nombre de personnes ayant fait le choix d'une prise en charge non anonyme : 14 (36 en 2019).

→ Antenne de Montbéliard :

- ✓ La file active compte toujours plus d'hommes (64.61%) que de femmes (35.39%)
- ✓ Moyenne d'âge chez les femmes : 25.58 ans (15-70 ans), chez les hommes : 32.75 ans (17-69 ans)

- ✓ Public jeune : une majorité de filles mineures consulte le centre afin d'échanger sur la contraception, la grossesse, la vaccination HPV, le consentement...
- ✓ Par rapport à 2019 et au prorata du nombre de consultations, on peut constater une augmentation de la fréquentation par le public HSH grâce à une meilleure diffusion de l'information concernant la prévention, le dépistage et la PREP à destination de ce public.
- ✓ Augmentation du nombre d'usagers de drogue (19,48% de la file active en 2020 contre 16,25% en 2019)
- ✓ 5,38% de la file active sont des personnes migrantes venant du Maroc, Tunisie, Colombie, Côte d'Ivoire, Corée...
- ✓ 3 personnes ont fait le choix d'une prise en charge non anonyme (2 en 2019).

→ Antenne de Lons le Saunier :

- ✓ Les premiers passages concernent plus d'hommes (59,37 % en 2020 contre 57,62 % en 2019) que de femmes, d'hétérosexuels que de HSH (21,8 % en 2020 contre 11,8% en 2019). Par ailleurs, lors des premiers passages, individualisation de 4 Bi Sexuels (soit - 4) et 4 HSF (soit +4).
- ✓ Nette chute du nombre de mineurs : 6 en 2020 (13 en 2019). Chute qui se poursuit depuis ces trois dernières années. Contexte COVID conjugué à une diminution des informations transmises dans les établissements ?
- ✓ Absence de : précarité, migrant et prostitution
- ✓ 7 personnes ont fait le choix d'une consultation non anonyme.

→ Antenne de Dôle :

- ✓ 37 hommes et 33 femmes ont été accueillis, dont 24 femmes de - 25 ans et 18 hommes de - 30 ans
- ✓ La moyenne d'âge hommes et femmes confondus est de 26 ans
- ✓ 11 mineurs (3 en 2019)
- ✓ 6 personnes migrantes ont été reçues (Brésil, Afghanistan, Portugal)
- ✓ Absence de précarité et de prostitution
- ✓ 25 personnes ont fait le choix d'une levée d'anonymat (42 en 2019).

II.3. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.3.a. Activité de dépistage et de diagnostic des IST :

REPARTITION DE L'ACTIVITE 2019/ 2020 ENTRE LES SITES (EN NOMBRE)	CEGIDD		SITE BESANÇON		ANTENNE MONTBELIARD		ANTENNE LONS-LE- SAUNIER		ANTENNE DOLE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Sérologies VIH	3534	2078	2518	1496	672	398	264	133	80	51
Dont positives	4	0	3	0	1	0	0	0	0	0
Sérologies VHB	2884	1676	1986	1170	630	345	198	115	70	46
Dont positives	5	3	5	1	2	1	0	0	0	1
Sérologies VHC	1947	1289	1100	750	646	360	132	132	69	47
Dont positives	7	2	1	2	5	0	1	0	0	0
Sérologies VHA	448	221	346	151	71	65	NR	NR	31	5
Dont positives	0	0	0	0	0	0	NR	NR	0	0

- ✓ Dépistage du VIH : 2078 dépistages sur les 4 sites ont été effectués
- ✓ Consultations pour prise en charge d'un accident d'exposition au VIH :
 - Sans prescription du TPE : 26 consultations (dont 23 à Besançon et 3 à Montbéliard)
 - Avec prescription du TPE : 13 consultations (dont 10 à Besançon, 1 à Montbéliard et 2 à Lons le Saunier)
- ✓ Dépistage de l'hépatite B : 1676 dépistages sur les 4 sites (Besançon, Montbéliard, Lons le Saunier et Dôle) ont été effectués, dont 3 positifs : 1 à Besançon, 1 à Montbéliard et 1 à Dôle :
 - À Besançon, il s'agit d'une femme migrante de 23 ans originaire du Mali orientée vers le service d'hépatologie du CHU Minjoz
 - À Montbéliard, il s'agit d'un homme migrant de 20 ans qui a été orienté vers le service d'Hépatologie de l'HNFC

- A Dôle, il s'agit d'un homme de nationalité française de 35 ans.
- ✓ Dépistage de l'hépatite C : 1289 dépistages sur les 4 sites ont été effectués dont 2 positifs à Besançon :
 - Un homme de 30 ans, usager de drogue, qui n'est pas venu chercher ses résultats
 - Un homme de 19 ans dont la charge virale s'est révélée indétectable.
- ✓ Dépistage de l'hépatite A : 221 dépistages sur les 3 sites (Besançon, Montbéliard et Dôle)
- ✓ Dépistage des IST (hors VIH et hépatites) : Les laboratoires couplent la PCR gonocoques avec la PCR chlamydiae pour l'antenne de Besançon et de Montbéliard. Le médecin du CeGIDD propose au patient un traitement médical adapté suite à une infection positive lors de la remise des résultats pour les chlamydiae, la syphilis, les gonocoques... Le traitement est délivré sur place ou sur ordonnance.
- ➔ Site principal de Besançon :
 - ✓ 1914 tests réalisés pour les gonocoques
 - ✓ 1806 tests réalisés pour la chlamydiae
 - ✓ 772 tests réalisés pour la syphilis
 - ✓ 43 autres infections génitales diagnostiquées (dont 3 molluscum contagiosum, 5 condylomes, 6 mycoplasmes génitallium, 13 mycoses-candidoses, présence de gardnerella symptomatiques...)
 - ✓ 237 personnes ont reçu un traitement, contre 328 en 2019.
- ➔ Antenne de Montbéliard :
 - ✓ 604 tests réalisés pour les gonocoques
 - ✓ 603 tests réalisés pour la chlamydiae
 - ✓ 214 tests réalisés pour la syphilis
 - ✓ 14 autres infections génitales diagnostiquées (dont 6 condylomes, mycose, vaginose bactérienne, mycoplasme ...)
 - ✓ 67 personnes ont reçu un traitement.
- ➔ Antenne de Lons-le-Saunier :
 - ✓ 235 tests réalisés pour les gonocoques
 - ✓ 235 tests réalisés pour la chlamydiae
 - ✓ 136 tests réalisés pour la syphilis
 - ✓ 2 autres infections génitales diagnostiquées (mycoplasmes génitallium)
 - ✓ 15 traitements ont été donnés.
- ➔ Antenne de Dôle :
 - ✓ 33 tests réalisés pour les gonocoques
 - ✓ 33 tests réalisés pour la chlamydiae
 - ✓ 17 tests réalisés pour la syphilis
 - ✓ 5 autres infections génitales diagnostiquées (mycoplasmes génitallium)
 - ✓ 14 traitements ont été donnés.

II.3.b. Activité de dépistage par TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostique) :

12 TRODs VIH réalisés à Besançon sont tous revenus négatifs (22 tests négatifs en 2019). Les dépistages ont été prescrits dans le cadre d'une prise en charge d'un accident au VIH afin de connaître le statut sérologique de l'usager vis-à-vis du VIH et de déterminer la nécessité de la prescription du TPE.

1 TROD effectué à Montbéliard chez un patient ayant appris la séropositivité de son partenaire s'est avéré négatif.

Aucune activité de dépistage par TROD à Lons-le-Saunier.

L'antenne de Dôle se trouve au sein de l'hôpital et le laboratoire permet d'avoir des résultats HIV en 1 heure.

II.3.c. Consultation PrEP (Prophylaxie Pré-Exposition) :

Elle a été réalisée comme suit :

- Site principal de Besançon : Progression des consultations PrEP au prorata des consultations effectuées en 2019, 221 ont été réalisées (contre 218 en 2019). 23 personnes initiées en 2020 (contre 28 en 2019). Actuellement 64 personnes sont suivies.
- Antenne de Montbéliard : Forte augmentation des consultations PrEP, 57 ont été réalisées (contre 17 en 2019) 14 personnes ont été initiées en 2020. Progression des consultations liées à l'augmentation des demandes des usagers et aux sensibilisations effectuées par les médecins.
- Antenne de Lons-le-Saunier : Baisse des consultations PrEP, 9 consultations ont été réalisées (contre 21 en 2019).
- Antenne de Dôle : 13 consultations PrEP ont été réalisées (contre 10 en 2019).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

III.1. MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DU CEGIDD :

L'organisation des consultations du CeGIDD se réalise en principe comme suit ; elle a toutefois été modifiée dans le cadre de la crise sanitaire.

- Site principal : Besançon : 10 demi-journées d'ouverture dont 6 avec présence médicale :

SITE DE BESANÇON	
OUVERTURE DU CENTRE AU PUBLIC	HORAIRES DES CONSULTATIONS MEDICALES
lundi 9h00-12h00 et 14h00-19h15	lundi 16h00-19h15
mardi 9h00-12h00 et 13h00-17h30	mardi 13h00-15h00
mercredi 9h00-12h00 et 14h00-18h45	mercredi 15h30-18h45
jeudi 9h00-12h00 et 13h00-17h45	jeudi 9h30-12h00 et 13h15-16h15
vendredi 9h00-12h00 et 14h00-17h45	vendredi 14h30-17h45
TOTAL : 10 DEMI JOURNEES	TOTAL : 6 DEMI JOURNEES

- Antenne de Montbéliard : 10 demi-journées d'ouverture dont 3 avec présence médicale

Suite à la prise de fonction d'une nouvelle IDE (0,75 ETP) en février 2020, le service assure l'ouverture au public tous les jours de la semaine, du lundi au vendredi.

ANTENNE DE MONTBELIARD	
OUVERTURE DU CENTRE AU PUBLIC	HORAIRES DES CONSULTATIONS MEDICALES
lundi : 08h30-12h30 - 13h00-16h00	-
mardi : 08h30-12h30 - 13h00-16h00	mardi : 13h00-16h00
mercredi : 08h30-11h30 - 12h00-16h00	mercredi : 14h00-16h00
jeudi 8h30-12h30 – 13h00-16h00	jeudi : 9h30-12h30
vendredi : 09h00-12h30 – 13h00-16h00	-
TOTAL : 10 DEMI JOURNEES	TOTAL : 3 DEMI JOURNEES

- Antenne du CH de Lons le Saunier : 1/2 journée d'ouverture avec présence médicale

ANTENNE DE LONS LE SAUNIER
La consultation médicale est assurée chaque mercredi de 13 h à 18 heures dans les locaux des consultations externes du Centre Hospitalier en présence d'une infirmière.

- Antenne du CH de Dôle : 1/2 journée d'ouverture avec présence médicale.

ANTENNE DE DOLE
La consultation médicale est assurée chaque mercredi de 14 h à 17 heures au sein des locaux des consultations externes du Centre Hospitalier en présence de l'infirmière et de la secrétaire.

ZOOM COVID

- *Toutes les informations liées au fonctionnement du CeGIDD de Besançon et de ses antennes durant cette crise sanitaire sont régulièrement mises à jour sur les sites internet de l'AHS-FC <http://www.ahs-fc.fr> et de SIDA Info Service, ainsi que sur les répondeurs téléphoniques de chacun des centres. Dès lors que les RDV en présentiel ont de nouveau été autorisés, le principe général mis en place a été celui de consultations exclusivement sur RDV*
- *Site principal de Besançon : L'information « consultations uniquement sur rendez-vous » a été indiquée sur l'encart « Google » du centre de Besançon*
- *Antennes de Montbéliard : La consultation en Maison d'Arrêt qui se déroulait le jeudi après-midi en semaine impaire a été suspendue depuis le 17 mars 2020 en raison des mesures sanitaires liées à la pandémie.*

III.2. BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

Dans le cadre du CPOM 2019-2023, l'ARS Bourgogne-Franche-Comté a défini 4 orientations stratégiques qui font l'objet du bilan suivant :

ORIENTATION STRATEGIQUE N°1 :

LUTTE CONTRE L'INFECTION PAR LE VIH, LES HEPATITES VIRALES ET LES AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES.

Se reporter au § II.3.a. « Activité de dépistage et de diagnostic des IST ».

Sous la coordination du médecin responsable, l'équipe médicale des 4 sites prend en compte les recommandations en matière de prévention des IST pour établir la prescription des tests en fonction des publics cibles et la mise en place d'un traitement médical adapté.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°2 :

VACCINATION ET PREVENTION DES AUTRES RISQUES LIES A LA SEXUALITE.

Vaccination :

Concernant la vaccination HPV, les médecins le conseillent à tous les HSH de - de 26 ans et toutes les filles de - de 20 ans qui ont eu un seul partenaire et dont le premier rapport sexuel date de moins d'un an. La vaccination VHB est recommandée à toutes les personnes non immunisées et la vaccination VHA à tous les HSH dont la sérologie est négative.

- Pour les 4 antennes confondues, nombre de personnes ayant reçu :
 - ✓ Une recommandation VHB : 923 (1389 en 2019)
 - ✓ Une recommandation VHA : 141 (200 en 2019)
 - ✓ Une recommandation HPV : 236 (220 en 2019).
- Antenne principale de Besançon :
 - ✓ 18 personnes ont débuté une vaccination contre le VHB, 8 personnes contre le HPV et 14 personnes contre le VHA.
- Antenne de Montbéliard :
 - ✓ 8 personnes ont débuté une vaccination contre le VHB, 1 personne pour le HPV et 9 personnes contre le VHA.
- Antenne de Dôle : Pas d'activité de vaccination.
- Antenne de Lons-Le-Saunier : 1 personne a eu un rappel contre le VHB.

Prévention des autres risques liés à la sexualité :

En ce qui concerne la prévention et la prise en charge des grossesses non désirées pour l'ensemble des 2 sites de Besançon et Montbéliard (pas d'activité pour Lons le Saunier et Dôle) :

- ✓ Augmentation du nombre de consultations pour grossesse : 56 ont été réalisées avec demande de dosage BHCG (6 résultats positifs dont 2 à Montbéliard et 4 à Besançon). En 2019, 50 consultations pour grossesse ont été réalisées (pas de résultat positif) ;
- ✓ A Montbéliard, les 2 jeunes filles dont le dosage BHCG s'est révélé positif et qui ne souhaitent pas poursuivre la grossesse ont été orientées vers le service d'orthogénie de l'HNFC pour une IVG. Un rendez-vous a été pris avec le secrétariat concerné afin de les accompagner dans leur démarche ;

- ✓ A Besançon, sur les 4 dosages BHCG positifs, 3 grossesses étaient non désirées. Les jeunes filles voulant interrompre la grossesse ont été orientées vers des médecins de ville pratiquant les IVG médicamenteuses ;
- ✓ 2 contraceptions d'urgence ont été délivrées à Besançon ;
- ✓ 8 prescriptions de contraceptions régulières ont été délivrées dont 7 à Montbéliard et 1 à Besançon.

En ce qui concerne la détection des violences sexuelles :

- ✓ 23 détections de violences sexuelles : 18 à Besançon, 5 à Montbéliard (selon la situation, ces personnes ont été orientées vers des psychologues, Solidarité Femmes, commissariat de police ou France Victimes) ;
- ✓ 18 personnes présentant des troubles et dysfonctions sexuels à Besançon. Elles ont été orientées vers des partenaires spécialisés.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°3 :

ORIENTATION VERS DES STRUCTURES ADAPTEES DE PRISE EN CHARGE PAR LE BIAIS DE CONVENTIONS DE PARTENARIAT .

Comme en 2019, le CeGIDD a poursuivi son travail avec ses partenaires locaux :

- ➔ Site principal de Besançon : 85 personnes :
 - ✓ 10 personnes ont été orientées vers le CICS/CPEF
 - ✓ 40 personnes vers un gynécologue/sage-femme/médecin traitant
 - ✓ 5 personnes vers Soléa/ANPAA
 - ✓ 3 personnes vers le commissariat de police
 - ✓ 15 personnes au CHRU (suivi AES, hépatologue, urgence gynécologique, urgence pédiatrique, PASS)
 - ✓ 2 personnes vers un urologue
 - ✓ 5 personnes vers un dermatologue
 - ✓ 4 personnes vers Solidarité femme.
- ➔ Antenne de Lons-le-Saunier : Aucune activité
- ➔ Antenne de Dôle : Aucune activité.

ZOOM COVID

En raison du contexte sanitaire qui a engendré une longue fermeture au public durant le premier confinement, l'antenne de Montbéliard a reçu de nombreux appels téléphoniques et a dû faire davantage appel à ses partenaires afin d'orienter les usagers en fonction des demandes et des diverses inquiétudes rencontrées.

164 personnes ont été orientées vers : CeGIDD Besançon, CeGIDD Belfort, médecins traitants, psychologues, CSAPA Altav/Equinose, dermatologues, assistantes sociales, service hépatologie, service des maladies infectieuses de l'Hôpital Nord Franche-Comté, France Victimes, Solidarité Femmes...

ORIENTATION STRATEGIQUE N°4 :

MISSIONS FACULTATIVES MISES EN ŒUVRE APRES ACCORD DE L'ARS (ACTIONS HORS LES MURS, AUTRES ACTIVITES REpondant A DES BESOINS TERRITORIAUX OU POPULATIONNELS).

Toutes les actions initialement prévues après le 17 mars 2020 ont été annulées ou repoussées en raison de la crise sanitaire. Les actions suivantes ont été principalement réalisées avant cette date.

- ➔ Site principal de Besançon :
 - ✓ Accueil et information auprès de 8 jeunes du CMPro de Vaucluse (26/02/2020) : découverte du centre, explication du déroulement d'un dépistage, distribution de préservatifs, flyers et de documents liés à la sexualité.
- ➔ Antenne de Montbéliard :
 - ✓ Actions de prévention au sein du CeGIDD : 8 séances de prévention/sensibilisation ont été réalisées : dont 7 auprès de 47 jeunes intégrant la « Garantie Jeunes » du Pays de Montbéliard (de janvier à mars) et 1 auprès de 5 jeunes relevant du dispositif d'accueil de jour « Grange la Dame » (septembre). Les séances ont pour but de présenter le centre et de ses missions, d'effectuer une action de prévention sur les IST et d'échanger autour de la vie sexuelle, affective ainsi que sur les violences sexuelles...

- ✓ Actions de prévention Hors Les Murs : 1 séance de prévention a été réalisée au sein des locaux d'IDEIS auprès de 5 jeunes de la « Garantie Jeunes » du Pays de Montbéliard (octobre 2020).

III.3. OUVERTURE DU CEGIDD SUR SON ENVIRONNEMENT :

III.3.a. Partenariats :

➔ Site principal de Besançon :

- ✓ Réunion en visioconférence organisée par le Conseil Départemental du Doubs le 10 novembre 2020, dans le but d'échanger et d'articuler les missions sur le territoire du Doubs avec le CICS (Centre D'information et de Consultation sur la Sexualité) et le CPEF (Centre de Planification et d'Éducation Familiale) ;
- ✓ Rencontre et visite des locaux de AIDES, le 15 décembre 2020 ;
- ✓ Convention de partenariat signée avec le CICS ayant pour but de faciliter les orientations des publics à risques entre les deux dispositifs, en fonction de la demande, de la situation et des besoins ;
- ✓ Convention de partenariat signée avec l'ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoolologie et Addictologie) ayant pour but d'orienter au CeGIDD les usagers dont le TROD se révèle positif afin de mettre en place rapidement les examens complémentaires.

➔ Antenne de Montbéliard :

- ✓ Création d'une nouvelle page Facebook et Instagram avec publications d'articles et mise à jour des plages et horaires de consultation ;
- ✓ Contacts des principaux collèges, lycées, MFR et CFA du pays de Montbéliard pour présentation de la nouvelle IDE et de l'existence du CeGIDD et de ses missions ;
- ✓ Rencontres et signature d'une convention de partenariat avec le Service Accueil de Jour et le Centre Educatif de Grange-la-Dame ;
- ✓ Actualisation des conventions avec le laboratoire Bioallan et DASRI ;
- ✓ Rencontre avec le directeur de France Victimes Nord Franche-Comté ;
- ✓ Convention de partenariat signée avec IDEIS (Mission locale) dans le cadre de la Garantie Jeune, en collaboration avec le CSAPA Altau-Equinoxe ;
- ✓ Rencontre avec la Vice-Présidente Prévention Citoyenneté Jeunesse Sociale de l'Association Montbéliardaise des Etudiants en kinésithérapie en vue d'un partenariat pour intervenir au sein du campus universitaire de Montbéliard ;
- ✓ Rencontre avec une monitrice de la MFR de Mandeuve afin de mettre en place des ateliers de sensibilisation et de prévention.

III.3.b. COREVIH :

Le COREVIH Bourgogne Franche-Comté a été mis en place fin 2017.

Le CeGIDD de l'AHS-FC est représenté au collège 2 des représentants des professionnels de santé et de l'action sociale de la prévention et de la promotion de la santé. Le médecin responsable du CeGIDD est nommé au sein du bureau.

En 2020, les plénières et les réunions du COREVIH ont été annulées dans le contexte de crise sanitaire.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le questionnaire de satisfaction finalisé au 1^{er} trimestre 2020 n'a pas pu être mise en place en raison des mesures sanitaires.

III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Description des équipes :

L'équipe du CeGIDD est composée comme suit :

SITE PRINCIPAL DE BESANÇON	ANTENNE DE MONTBELIARD	ANTENNE DE LONS LE SAUNIER	ANTENNE DE DOLE
MEDICAL 0.8 ETP	MEDICAL 0.314 ETP	MEDICAL 0.15 ETP	MEDICAL 0.085 ETP
IDE 2 ETP	IDE 0.75 ETP	IDE 0.20 ETP	IDE 0.11 ETP
SECRETARIAT 1 ETP	SECRETARIAT 0.80 ETP		SECRETARIAT 0.11 ETP

A Besançon, 2 mouvements de personnel dont 1 suite à la démission d'une IDE :

- ✓ L'IDE a pris ses fonctions le 29 juin 2020 à temps plein
- ✓ Et un nouveau médecin a complété l'équipe à 0,20 ETP le 06 janvier 2020 qui intervient également à Montbéliard pour garantir la continuité des consultations compte tenu de l'absence longue durée d'un des médecins.

A Montbéliard, 2 mouvements de personnel :

- ✓ Une nouvelle IDE a pris ses fonctions : le 18 février 2020 à 0,75 ETP
- ✓ Un nouveau médecin le 03 septembre 2020 à 0,08 57 ETP
- ✓ Un médecin a été en arrêt de travail du 17/3 jusqu'au 16/2/2021. Il est malheureusement décédé des suites de la dégradation de son état de santé.

En 2020, une salariée du site principal de Besançon a reçu une médaille du travail à l'occasion d'une cérémonie organisée dans le respect des mesures sanitaires liées à la pandémie.

III.5.b. Formations du personnel :

FORMATIONS 2020	INTITULE	PERSONNEL CONCERNE	DUREE
Site principal de Besançon	« Dermatologie » - format virtuel	3 médecins	3 journées
Antenne de Montbéliard	E-conférence « Le Michetomètre » Inscription à la plateforme d'apprentissage FORMAPREP	Une infirmière Une infirmière, la secrétaire	½ journée en ligne 0h46 mn de formation en ligne
Antenne de Lons-le-Saunier	Echange sur le logiciel Nadis au CeGIDD de Besançon	Les infirmières, le médecin	½ journée

III.5.c. Formations des futurs professionnels de santé, accueil de stagiaires :

Les médecins du CeGIDD de Besançon sont intervenus dans plusieurs formations :

- ✓ Article publié dans une revue européenne de Dermatologie (Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology) issu du mémoire de Morgane Colas qui avait effectué son travail dans les CEGIDD de Besançon, Reims et Vesoul sur le suivi des IST chez les patients prenant la PREP ;
- ✓ Cours sur les IST aux élèves sage-femme (environ 25 étudiants), délivré par le Dr Pelletier
- ✓ 2 internes en dermatologie ont assisté le Dr Schmidt-Guerre lors de consultations médicales. 1 interne en dermatologie et 1 interne dermatologie gynécologique ont assisté le Dr Pelletier lors d'une séance de consultations médicales ;
- ✓ Jules Stainmesse interne en dernière année de médecine générale assiste à toutes les consultations médicales du 02 novembre 2020 au 02 mai 2021.

La nouvelle IDE de Montbéliard a été formée par celle de Besançon du 24 au 28 février 2020.

A Montbéliard, une étudiante infirmière a été reçue par l'IDE pour présentation du CeGIDD, des missions du centre et du rôle infirmier.

III.6. EVALUATION / DÉMARCHE QUALITÉ :

Animée par la Direction générale de l'Association et le médecin responsable du CeGIDD, une réunion du Comité de pilotage a eu lieu le 14 janvier 2020. La présence de toutes les équipes ainsi que celles du Data manager et de la coordinatrice médicale du COREVIH a permis de poursuivre l'harmonisation des pratiques professionnelles, le déploiement du logiciel NADIS et le suivi des données d'activité du RAP pour l'ensemble des 4 antennes.

À Besançon et Montbéliard, des réunions d'équipe ont été organisées permettant ainsi d'harmoniser les pratiques professionnelles et d'accueillir les nouveaux professionnels.

ZOOM COVID

Plusieurs réunions en visioconférence en lien avec la crise sanitaire ont été réalisées durant l'année. Celles-ci ont eu pour but d'actualiser le DUERP, de réaliser et d'ajuster le protocole de réouverture des centres.

La campagne de « dépistage annuelle régionale du VIH, des hépatites virales et autres infections sexuellement transmissibles » programmée et financée par l'ARS pour la fin de l'année 2019 n'a pu se réaliser. Nous reporterons cette action lorsque nous aurons plus de visibilité concernant la crise sanitaire en mobilisant à nouveau les centres de formation (IFSI, IRTS).

IV. CONCLUSION

Le contexte sanitaire de l'année 2020 marqué par la pandémie COVID-19 a impacté l'organisation des missions de santé publique du CeGIDD dans le Doubs et le Jura ainsi que la vie des usagers de ces centres, pour lesquels la continuité de service a représenté un élément important. Les équipes ont su se mobiliser et adapter leurs modalités de fonctionnement pour garantir l'accueil du public dans un souci de prévention et de promotion de la santé vis-à-vis d'usagers parfois fortement impactés par les conséquences psychiques de l'isolement du premier confinement, et une évolution des comportements à risques à la fin de celui-ci.

Les axes prioritaires pour l'année 2021 :

- ✓ Accompagner la nouvelle coordination médicale du CeGIDD au départ du Docteur Courtieu en juin 2021
- ✓ Proposer un dispositif d'accompagnement à la dynamique d'équipe
- ✓ Poursuivre la coordination des 4 antennes du CeGIDD Doubs-Jura
- ✓ Développer les actions de coopération avec le CLAT Doubs-Jura, notamment pour les publics prioritaires (Migrants, MNA)
- ✓ Accompagner les projets de travaux en termes d'accessibilité pour le site de Besançon et la recherche de nouveaux locaux pour le site de Montbéliard en lien avec le CSAPA.

Nous terminons notre rapport d'activité en rendant hommage au Docteur Bernard Grosjean, âgé de 78 ans, qui nous a quittés le 16 février 2021 et qui avait donné de son temps à l'antenne de Montbéliard pour accompagner les plus vulnérables avec beaucoup d'humanité et d'engagement.



15 AVENUE DENFERT-ROCHEREAU
25000 BESANÇON
TEL : 03.81.65.44.58
FAX : 03.81.65.44.62
clat25@ahs-fc.fr



MEDECIN COORDONNATEUR :
M. LE DR CLAUDE PRENAT JUSQU'AU 24/01/2020
MME LE DR ARIELLE MARQUANT DEPUIS LE 06/01/2020

SERVICE EN GESTION DIRECTE
PAR LA DIRECTION GENERALE DE L' AHS-FC

CLAT DOUBS JURA

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE DE SERVICE		Centre de Lutte Antituberculeuse
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté n°2009-1002-00404 du 10/02/2009 portant sur le renouvellement de l'habilitation Intégré au « Centre de santé de l'AHS-FC » le 30/09/2014 Avenant n°3 du 10/11/2020 portant sur la reprise des activités du CLAT du Jura
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Consultations sur site et hors les murs
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Population à risque des territoires du Doubs et du Jura (Enfants et adultes)

Le Centre de Lutte Antituberculeuse Doubs-Jura (CLAT Doubs-Jura) porte les actions en faveur de la prévention et de la promotion de la santé définies par l'Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche-Comté.

Le 15 octobre 2019, un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens pour la période 2019/2023 a été signé entre l'ARS et l'AHS-FC fixant les orientations stratégiques du service et les modalités de financement.

A compter du 1^{er} septembre 2020, la mission du CLAT du Doubs a été étendue au Jura.

Le rapport d'activité 2020 issu du Rapport d'activité et de Performance (RAP) construit à partir de ces orientations et des statistiques internes au CLAT, rend compte des actions menées dans la lutte et la prévention de la tuberculose auprès des publics prioritaires.

II. ACTIVITE

II.1. ÉLÉMENTS DE CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE :

En France, la stratégie nationale de santé 2018-2022 constitue le cadre de la politique de santé. Elle est définie par le Gouvernement et se fonde sur l'analyse dressée par le Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population, ses principaux déterminants et sur les stratégies d'actions envisageables. Cette stratégie met particulièrement en avant les actions de prévention et de promotion de la santé dans une approche populationnelle tout au long de la vie (axe 1), la lutte contre les inégalités (axe 2), la qualité des prises en charge (axe 3) et l'innovation (axe 4). Ce sont donc ces mêmes axes qui irriguent nos actions destinées à mieux maîtriser la tuberculose.

La tuberculose reste une maladie fréquente dans le monde avec un nombre de nouveaux cas estimé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à environ 10 millions chaque année. En France, comme dans la plupart des pays d'Europe de l'Ouest, la maladie est devenue moins fréquente et son incidence a très fortement diminué entre le début des années 70 et la fin des années 80. L'incidence observée en Bourgogne Franche Comté-est une des plus faibles en France et est située sous la barre des 5 cas de TM déclarés/100 000 habitants.

II.2. EVOLUTION GLOBALE DE L'ACTIVITÉ :

En 2020, 1302 consultations pour 484 patients dans le cadre d'un dépistage et/ou d'un suivi de traitement préventif d'infection tuberculeuse latente (ITL) ou anti tuberculeux dans le Doubs ont été réalisées :

- ✓ 351 (72%) personnes adressées par une structure prenant en charge les primo arrivants (majeurs ou mineurs), le service de santé universitaire de Besançon (SUMPPS) ou à la demande d'un médecin
- ✓ 133 (28%) personnes dans le cadre d'une enquête épidémiologique.

PRINCIPALES DONNEES D'ACTIVITE (EN NOMBRE)	N-1	N
Actes et consultations médicales réalisées par le médecin/IDE (*)	3 729	2 060
Consultations de dépistage et suivi de traitement par IDE/ médecin	2150 incluant les consultations sur dossier	1302 dont 300 dans le cadre d'EE
Tests tuberculiques réalisés (dépistage et test avant vaccin BCG) (*)	1 006	529
Examens radiologiques pulmonaires (*)	947 dont 245 Maison d'Arrêt	610 demandés
Examens médicaux complémentaires (*) (quantifERON, scanner thoracique, bilan biologique, fibroscopie, expectorations)	823 demandés dont 474 Quantiferon	485 demandés dont 253 Quantiferon
Vaccinations B.C.G.	573	604

(*) Données issues du logiciel SILOXANE

En 2020, le CLAT a réalisé 604 BCG (contre 573 en 2019).

127 patients (contre 76 en 2019) ont été suivis par le CLAT dont :

- ✓ 2 pour tuberculose maladie avec DO (4 en 2019) adressés par CLAT21 et CHU Besançon
- ✓ 2 enfants mineurs < 15 ans pour ITL avec DO (2 en 2019)
- ✓ 100 personnes > 15 ans pour ITL dont 62 (62%) avec traitement préventif (21 en 2019) : nous n'avons pas d'explications objectivables sur cette augmentation car il n'y a pas eu de changement dans la démarche diagnostic qu'une ITL
- ✓ 20 adultes pour chimio-prévention (CP) de la rechute tuberculeuse (49 en 2019).

PRINCIPALES DONNEES D'ACTIVITE (EN NOMBRE)	N-1	N
ITL découvertes chez l'adulte (sans DO)	21	100
Traitement de CP de la rechute tuberculeuse chez l'adulte (sans DO)	49	20
Tuberculose pulmonaire commune décelée chez l'adulte par le CLAT	5	3
ITL décelée chez les enfants de moins de 15 ans (avec DO)	3	2

Le CLAT a reçu 40 déclarations obligatoires de tuberculose pour le Doubs :

- ✓ 33 enquêtes épidémiologiques ont été menées autour d'un cas index de tuberculose contagieuse
- ✓ 21 (52,5%) enquêtes à la demande d'un CLAT extérieur dont 6 par les CLAT d'Alsace
- ✓ 133 personnes ont été invitées à se faire dépister.

ENQUETES EPIDEMIOLOGIQUES (EE) AUTOUR D'UN CAS INDEX (CI)	N-1	N
Déclaration obligatoire de tuberculose (DO)	50	40
DO sans EE (tuberculose non contagieuse)	23	6
Enquêtes réalisées dans l'année (enquêtes N + N-1)	31 dont 5 avec poursuite en 2020	45 dont 10 avec poursuite en 2021

Pour le Jura, le CLAT a continué le suivi des dépistages des cas contacts en cours et a réalisé une enquête pour une DO de tuberculose non contagieuse à compter du 1^{er} septembre.

Le CLAT n'a pas participé au dépistage tuberculeux réalisé auprès des personnes incarcérées à la Maison d'Arrêt de Besançon. La convention de coopération est en cours de révision avec le CHU de Besançon pour préciser les modalités d'intervention du CLAT.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Le bilan annuel des actions par orientation stratégique est présenté en partie III.3 du présent rapport.

III.1. MISSIONS DU SERVICE :

Conformément aux objectifs du CPOM, le CLAT intervient en priorité auprès des populations à risque en termes d'information, de dépistage et de vaccination : personnes migrantes, étudiants étrangers, bébés à risque, personnes en situation de précarité, cas contacts, professionnels de santé, personnes détenues...

Ces missions ont été étendues au département du Jura à partir du 1^{er} septembre 2020, exceptée la vaccination BCG qui est assurée par le Conseil Départemental du Jura.

Ses missions sont de 5 ordres :

- 1- Prévention primaire avec réalisation de vaccination B.C.G. en accord avec les recommandations :
Assurer l'accès du public à un lieu de vaccination gratuit.
- 2- Prévention secondaire avec dépistage et traitement préventif :
Réaliser un dépistage systématique auprès des populations à risque : migrants, situation de précarité
Identifier dans l'entourage d'une personne atteinte de tuberculose contagieuse les cas contacts à risque d'avoir été contaminés et leur proposer un dépistage
Proposer un traitement préventif à toute personne dépistée et présentant une ITL pour limiter le risque d'évolution vers la tuberculose maladie
- 3- Consultations médicales de suivi de traitement :
Des personnes présentant une tuberculose maladie avec délivrance du traitement antituberculeux pour les patients avec difficulté de suivi (sans couverture sociale, en inobservance thérapeutique, problèmes sociaux...)
Des patients mis sous traitement préventif en s'assurant mensuellement de l'observance thérapeutique et de la tolérance clinique et biologique (prescription si nécessaire d'exams complémentaires médicaux).
- 4- Formation des professionnels médicaux et sociaux :
Développer la formation continue.
- 5- Développer des partenariats et participer à un réseau national de lutte contre la tuberculose :
Participation à la surveillance de la maladie sur le territoire, à la recherche épidémiologique (DO, issue de traitement, études...).

III.2. MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT :

- ✓ Le CLAT est ouvert 10 demi-journées par semaine à Besançon pour les consultations et séances de vaccination exclusivement sur rendez-vous du fait des contraintes sanitaires actuelles. Les périodes de fermeture n'excèdent pas une semaine, en 4 ou 5 fois réparties sur l'année. Les locaux sont accessibles aux personnes à mobilité réduite et aux parents avec des enfants en poussette.
- ✓ Les consultations sont programmées et assurées au sein des structures (CADA, CCAS, DMNA, MECS...) pour le Jura et à Montbéliard (CADA, CMS).
- ✓ Le secrétariat du CLAT assure un accueil téléphonique et par messagerie à l'ensemble des partenaires et du public du Doubs et du Jura.
- ✓ Les séances de vaccinations sont assurées à Besançon (vendredi/samedi en alternance) et au sein des CMS sur les secteurs de Montbéliard/Audincourt. Les vaccinations dans le Jura sont assurées par la PMI.
- ✓ Le CLAT fait appel à un service d'interprétariat téléphonique parisien mis à disposition gratuitement par la DGS pour tous les CLAT nationaux pour les consultations des patients allophones (une centaine de recours en 2020).

ZOOM COVID

Du 17 mars au 13 avril, l'activité du CLAT a été organisée en conformité avec les recommandations nationales de la DGCS avec une continuité de service. Celles-ci avaient pour objectif dans un contexte de limitation des déplacements :

- *La réalisation des consultations et la délivrance des médicaments nécessaires au traitement de la maladie ou des ITL chez les moins de 15 ans*
- *Les enquêtes autour d'un cas.*

Les professionnels ont majoritairement maintenu un travail en présentiel, la disposition des locaux permettant le respect des gestes barrières. L'activité de vaccination a été conservée sauf pendant la première période de confinement.

III.3. BILAN DES ACTIONS RÉALISÉES :

ORIENTATION STRATEGIQUE N°1 – ASSURER UN DIAGNOSTIC PRECOCE ET UN TRAITEMENT ADAPTE POUR TOUS LES CAS DE TUBERCULOSE MALADIE ET D'INFECTION TUBERCULEUSE LATENTE (ITL) :

- ✓ Consultation médicale et infirmière
- ✓ Délivrance des traitements antituberculeux en particulier chez les patients précaires, non suivis par le régime commun
- ✓ Suivi des issues de traitement.

Le diagnostic précoce de la tuberculose (maladie et ITL) requiert un certain nombre d'examens complémentaires à l'examen clinique. Le consensus national prévoit la réalisation systématique d'un examen radiologique (radiographie pulmonaire dans un premier temps) suivi d'un test tuberculinique et/ou dosage sanguin QuantiFERON.

1-1. Présentation des différentes interventions de l'équipe du CLAT :

La programmation des consultations est assurée par le secrétariat en lien avec la structure demandeuse le cas échéant et le médecin coordonnateur.

La première consultation est réalisée par l'infirmière quand un test tuberculinique est demandé par le médecin.

Les autres consultations sont réalisées par un des deux médecins du CLAT.

En cas de suspicion de tuberculose maladie, le médecin du CLAT en lien avec les services hospitaliers organise la réalisation d'examens plus spécifiques (prélèvements pulmonaires ; scanner thoracique ; bilan sanguin ; sérologies). La confirmation bactériologique de la maladie et la mise en route du traitement sont assurées par les médecins des centres hospitaliers.

A la demande expresse d'un médecin hospitalier ou libéral, compte tenu d'un contexte particulier, le médecin généraliste du CLAT peut assurer le suivi d'un patient pour son traitement de tuberculose.

Les deux médecins du CLAT assurent la mise en route, la prescription et le suivi médical des traitements préventifs d'ITL ou de chimioprophylaxie de la rechute.

Les examens et les traitements sont gratuits pour le patient avec une prise en charge financière du CLAT en fonction de la couverture sociale de ce dernier.

La prise en charge médicale est assurée en lien avec les structures prenant en charge le patient le cas échéant, afin de favoriser une continuité des soins planifiée et définie avec ce dernier. A ce titre, le CLAT a rencontré le service de pneumologie du CHU de Besançon et est en contact régulier avec le centre hospitalier Nord Franche-Comté et le service de maladies infectieuses du CHUB.

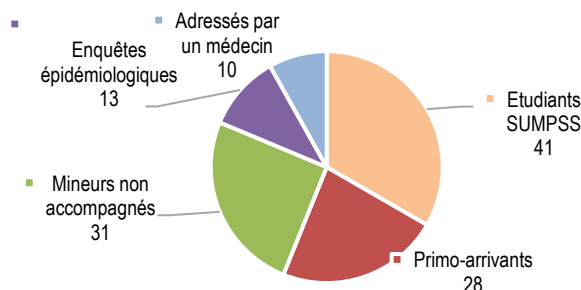
A la demande des médecins du CLAT, l'infirmière accompagne le patient dans la réalisation des examens demandés et s'assure de la bonne observance du traitement.

Le CLAT assure une coordination régulière avec tous les partenaires médicaux et sociaux qui lui adressent des personnes à dépister afin d'optimiser le service rendu.

1-2. Bilan de l'action :

- ✓ Le médecin généraliste du CLAT a suivi pour leur traitement de tuberculose 2 patients adressés par CLAT21 et CHU Besançon.
- ✓ Suite à leur dépistage systématique, le CLAT a diagnostiqué 3 tuberculoses maladies chez 2 primo arrivants et un étudiant étranger. Ils ont été ensuite pris en charge par le CHU de Besançon pour leur traitement antituberculeux.
- ✓ Pour le Doubs, le CLAT a diagnostiqué 122 ITL et primo infections guéries spontanément et instauré un traitement préventif pour 79 (65%) d'entre elles dont 4 personnes adressées par leur médecin traitant ou du travail.
- ✓ Les consultations ont nécessité un nombre important de recours à l'interprétariat et une approche particulière du fait d'un grand nombre de patients issus des pays de l'Est.
- ✓ Pour le Jura, le médecin coordonnateur a pris contact avec les structures accueillant des MNA et MPA à Dôle et Lons et a articulé le parcours de soin des MNA avec le Dr Elisseeff, responsable de leur bilan de santé obligatoire. Les consultations sur site n'ont débuté qu'en 2021.

102 ITL ET 20 PRIMO INFECTIONS GUÉRIES DIAGNOSTIQUÉES PAR LE CLAT



ORIENTATION STRATEGIQUE N°2 – SYSTEMATISER LES ENQUETES AUTOUR DES CAS DE TUBERCULOSE MALADIE :

- ✓ Application des recommandations du HCSP de 2013 et de l'annexe technique
- ✓ Rencontre du cas index pour repérage
- ✓ Dépistage des sujets contacts en lien avec les différents partenaires potentiellement impliqués (médecine du travail, équipe opérationnelle d'hygiène...), quel que soit le lieu de résidence du cas index.

Tout cas de tuberculose maladie confirmée ou suspectée, quel que soit l'âge et même si le patient est décédé ainsi que tout cas d'ITL chez un enfant de moins de 15 ans doit être signalé à l'ARS sous forme de déclaration obligatoire (DO). L'ARS de Bourgogne Franche-Comté transmet au CLAT la DO des cas index domiciliés dans le Doubs et dans le Jura depuis le 01^{er}/09/2020.

2-1. Présentation des différentes interventions de l'équipe du CLAT :

A réception de la DO, le médecin coordonnateur fait le plus rapidement possible le point médical avec le médecin qui a diagnostiqué ou pris en charge la tuberculose et évalue la contagiosité du patient.

L'enquête d'entourage est réalisée par l'infirmière sous la supervision du médecin.

Les modalités de dépistage sont définies par le médecin coordonnateur pour chaque cas contact en tenant compte de ses contacts avec le cas index et de ses facteurs de risque personnels.

L'équipe médicale et infirmière du CLAT assure le dépistage des cas contacts identifiés et domiciliés dans le Doubs et le Jura et adressent les cas contacts en dehors de ces deux départements aux CLAT de leur département de domiciliation. A l'inverse, le CLAT assure le dépistage des cas contacts domiciliés dans le Doubs et le Jura à la demande des CLAT extérieurs.

La secrétaire intervient en renfort dans l'organisation et le suivi du dépistage quand les cas contacts sont nombreux.

L'infirmière s'assure de la réalisation des examens pour chaque cas contact et collecte les informations pour le bilan du dépistage des cas contacts et des informations médicales de suivi des cas index (culture et antibiogramme des prélèvements ; issues de traitement).

Un bilan de l'intervention du CLAT est adressé à l'ARS ou au CLAT extérieur pour chaque enquête épidémiologique.

Le CLAT assure également la recherche de l'origine de la contamination des cas de tuberculose et d'ITL chez les enfants de moins de 15 ans.

2-2. Bilan de l'action :

A l'instar des recommandations de la mission d'audit menée par l'ARS en 2019, l'équipe du CLAT a rédigé une procédure pour le Doubs et le Jura tenant compte des recommandations du HCSP et de la procédure régionale CLAT-ARS pour le suivi des tuberculoses « complexes ».

En ce qui concerne le Doubs : Résidence du cas index (CI) des DO reçues en 2020 :

- ✓ 18 domiciliés dans le département du Doubs dont 2 résident en centre d'hébergement collectif dont 1 faiblement contagieuse
- ✓ 21 domiciliés hors département du Doubs
- ✓ 1 DO adressée par le CLAT de Côte d'Or pour prise en charge du traitement de la tuberculose du cas index suite à son déménagement dans le Doubs.

34 cas index (85% des DO reçues) présentaient une tuberculose pulmonaire contagieuse ayant donné lieu au dépistage de 133 personnes de leur entourage familial ou amical ayant eu un contact dans les 3 derniers mois avant le diagnostic. Aucune enquête n'a nécessité de dépistage dans le secteur professionnel ou institutionnel.

- ✓ 73 personnes identifiées et contactées par le CLAT du Doubs dont 22 enfants (30%)
- ✓ 63 personnes adressées par des CLAT extérieurs dont 16 enfants (25%)
- ✓ 14 refus de dépistage et 14 dépistages incomplets car personnes perdues de vue : ces 28 personnes (21%) ont reçu un courrier du CLAT déclinant sa responsabilité pour la survenue ultérieure d'une tuberculose
- ✓ 67 dépistages négatifs (50%)
- ✓ 27 personnes pour lesquelles le dépistage est en cours et sera poursuivi en 2021 (10 cas index)
- ✓ 12 ITL diagnostiquées (9%) : 10 adultes dont 5 avec traitement et 2 enfants avec traitement.

En ce qui concerne le Jura : Reprise des enquêtes en cours et réalisation de 1 enquête :

- ✓ 9 DO reçues dont 5 cas index domiciliés dans le Jura
- ✓ 5 cas index avec tuberculose pulmonaire contagieuse ; 1 cas index accueilli en structure non contagieux
- ✓ Environ 50 cas contacts adultes identifiés : dépistage de 30 cas contacts dont 3 accueillis dans une structure et 4 en entreprise ; 8 ITL diagnostiquées et traitées.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°3 – ASSURER DES DEPISTAGES AU SEIN DES GROUPES A RISQUE (HORS ENQUETE AUTOUR D'UN CAS), EN PRIVILEGIANT UN PARTENARIAT CONVENTIONNE :

- ✓ Maisons d'arrêt de Besançon (une fois par semaine à Besançon par le manipulateur radiologique du CHU + lecture du CLAT inférieure ou égale à une semaine), ainsi que des consultations phthisiologiques préconisées par le médecin référent de l'Unité Sanitaire
- ✓ Maison d'arrêt de Montbéliard uniquement pour enquête épidémiologique autour d'un cas
- ✓ Personnes migrantes (partenariat avec CDEF 25 et les PEC pour mineurs non accompagnés, toutes les structures d'accueil de personnes demandeurs d'asile), populations précaires (Médecins du Monde et PASS, partenariat avec le SIAO)
- ✓ Etudiants (étrangers issus de populations à risque, essentiellement Africaine et Asiatique ; partenariat avec le SUMPPS)
- ✓ OFIL pour dépistage, consultation pneumologique et traitement de personnes étrangères, après leur visite auprès du médecin de l'OFIL.

Le dépistage actif de la tuberculose repose sur le repérage des signes cliniques de la maladie accompagnée de la réalisation d'une radiographie pulmonaire et d'un test tuberculique. L'objectif est de diagnostiquer d'une part les tuberculoses maladies pour les traiter le plus précocement possible et d'autre part d'éventuelles ITL ou d'anciennes primo-infections spontanément guéries pour proposer aux patients un traitement préventif ou une surveillance clinico-radiologique afin de diminuer leur risque de progression vers la maladie ou la rechute.

Suite aux recommandations de la mission d'audit menée par l'ARS en 2019, trois protocoles ont été rédigés en fonction du groupe de population : la prise en charge des personnes migrantes (adultes isolés ou en famille), celle des mineurs non accompagnés, les étudiants étrangers. Ces protocoles ont été rédigés par l'équipe du CLAT en lien étroit avec les structures qui accueillent ces personnes ou prennent part à leurs soins.

3-1. Dépistage tuberculeux auprès des personnes incarcérées à la Maison d'Arrêt :

- ✓ Le partenariat avec le CHU de Besançon (UMSA) n'a pu être retravaillé compte tenu du contexte sanitaire (COVID 19). Pour mémoire, le médecin du CLAT en 2019 a interprété 245 radiographies pulmonaires et a vu 4 personnes en consultation pour des problématiques pulmonaires hors tuberculose.
- ✓ Il n'y a pas eu d'enquête épidémiologique au sein des deux maisons d'arrêt du Doubs en 2020.

3-2. Dépistage tuberculeux auprès des personnes migrantes :

Les migrants adultes ou mineurs, en particulier nouvellement arrivés, représentent un groupe à risque important de tuberculose et la législation prévoit un dépistage systématique à leur arrivée sur le territoire français.

Les structures et dispositifs d'accueil et d'hébergement adressent systématiquement au CLAT les primo-arrivants après s'être renseignés dans la mesure du possible sur un dépistage antérieur en France ou dans un autre pays.

Dans le Jura, les consultations de dépistage sont assurées par le médecin coordonnateur qui se déplace sur site.

- ✓ Concernant les Mineurs Non Accompagnés (MNA) :
 - Le protocole de dépistage a été présenté et validé par les structures partenaires du Doubs (CDEF, et les 5 PEC pour MNA) et du Jura (cellule MNA du CD39, PEP39 et Juralliance)
 - Dans le Doubs : 84 MNA ont été dépistés dont 6 adressés par l'association SolMiRé avec 31 ITL diagnostiquées soit 37% d'entre eux dont 24 traitées préventivement (77%)
 - Dans le Jura : 33 MNA ont été dépistés au cours du 2ème semestre 2020 avec mise en route de 4 traitements pour ITL ; 18 dossiers en cours.
- ✓ Concernant les personnes migrantes adultes pour le Doubs :
 - Partenariat avec les 5 structures d'accueil et la SPADA BFC. Le protocole de dépistage a été présenté par le médecin coordonnateur et validé par chaque responsable de structure.
 - Partenariat avec la PASS du CHU de Besançon pour les personnes migrantes sans couverture sociale mis en place entre le médecin coordonnateur du CLAT et le médecin responsable de la PASS
 - Le médecin de l'OFII adresse systématiquement au CLAT les personnes dont l'examen radiologique pulmonaire standard est anormal. Il y a eu une demande en 2020 qui a conduit au diagnostic d'une tuberculose pulmonaire.
 - 232 personnes migrantes dont 29 familles ont été adressées au CLAT par une structure (92%), par la PASS du CHU de Besançon (7,75%) ou une association (2 personnes)
 - 28 ITL ont été diagnostiquées dont 23 (82%) ont reçu un traitement préventif
 - 20 (18%) personnes ont été perdues de vue avant la fin du dépistage ou la proposition de traitement.
- ✓ Concernant les personnes migrantes adultes pour le Jura :
 - Partenariat avec les structures (CADA Saint Jean à Dole ; AFPA à Lons) ; identification des autres partenaires en cours (CADA Lons ; PASS Dole)
 - 38 personnes migrantes ont été dépistées avec diagnostic d'ITL, et mise sous traitement de 13 d'entre elles.

3-3. Dépistage des étudiants étrangers dans le Doubs :

- ✓ Au premier semestre 2020, les étudiants ont été dépistés selon le protocole médical établi pour l'année scolaire 2019-2020 entre le CLAT et le SUMPPS. Les étudiants étaient adressés au CLAT quand leur dosage de quantiféron était positif pour investigation complémentaire et proposition de traitement.
- ✓ Ce protocole a été revu pour l'année scolaire 2020-2021 en intégrant la réalisation d'une radiographie pulmonaire (RP) quel que soit le résultat du test tuberculique réalisé par le SUMPPS. Le médecin du CLAT assure donc depuis le 01^{er}/11/2020 la lecture de la RP et reçoit les étudiants en fonction du résultat de leur test tuberculique en relais au cours du dépistage.
- ✓ Le protocole sera revu chaque année scolaire afin d'optimiser les couts-efficacité du dépistage estimés en fonction des données annuelles.
- ✓ 41 étudiants ont été adressés par le SUMPPS pour ITL ou primo infections guéries spontanément dont 21 (51%) ont été mis sous traitement préventif
- ✓ 6 (15%) ne se sont jamais présentés malgré plusieurs relances du CLAT ; 7 ont refusé le traitement et 7 n'ont pas été traités pour cause de départ dans une autre ville.

3-4. Dépistage tuberculeux auprès des populations en situation de précarité :

Le CLAT assure ce dépistage quand il y a diagnostic de tuberculose contagieuse dans cette population dans le cadre des enquêtes épidémiologiques. Il n'y a eu aucune enquête en 2020.

La mise en place d'actions de dépistage en allant au-devant de ces populations sera à organiser en partenariat avec les dispositifs d'accueil, les services de soins de recours et sous l'impulsion de l'ARS dans le cadre du programme régional de santé. La crise sanitaire en 2020 n'a pas permis d'initier cette action.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°4 – PROMOUVOIR LA VACCINATION BCG EN ACCORD AVEC LES RECOMMANDATIONS DU CALENDRIER VACCINAL EN VIGUEUR :

- ✓ Réalisation de vaccinations dans le cadre des dépistages
- ✓ Travailler avec les maternités pour permettre une vaccination des populations à risque dès le plus jeune âge.

4-1. Contexte de la vaccination :

En France, le BCG est inscrit dans le calendrier vaccinal, mais n'est plus obligatoire pour les enfants depuis 2007. Il est encore fortement recommandé chez les enfants à risque élevé de tuberculose selon des critères définis par l'HCSP ou ayant eu un contact récent avec un cas de tuberculose contagieuse.

- ✓ Il n'est plus obligatoire pour les professionnels depuis juillet 2019
- ✓ Le BCG a pour principal effet de protéger les jeunes enfants des formes graves de tuberculose précoce : méningite tuberculeuse et tuberculose disséminée. Il a surtout un effet de protection individuelle.

La vaccination BCG ne peut avoir lieu que lors de séances publiques ; en effet, il n'existe pas de dose individuelle de vaccin. On vaccine entre 5 et 8 enfants selon leur âge avec un flacon. Une seule dose de vaccin suffit, pas de rappel, ni de contrôle.

Le CLAT est le seul centre à organiser une séance hebdomadaire de vaccination à Besançon et des séances dans les CMS des secteurs de Montbéliard-Audincourt programmées en lien avec les PMI. Le CHU de Besançon assure une séance mensuelle et adresse les autres enfants qui naissent à la maternité vers le CLAT.

4-2. Bilan de l'action dans le Doubs :

En conformité avec les recommandations nationales, le CLAT ne pratique des IDR avant BCG que pour les enfants <6 ans ayant voyagé dans des pays de forte endémie ou pour les enfants > 6 ans. Ce protocole a été mis en application à la reprise des vaccinations à partir du 10 mai 2020.

Le protocole a été présenté et validé lors d'une rencontre le 29/7/2020 avec M. Grand du Conseil Départemental du Doubs et les médecins responsables de secteur des PMI pour l'organisation des vaccinations des enfants suivis par leurs services. Poursuite du partenariat dynamique et construit avec les médecins traitants et pédiatres.

Le CLAT a réalisé 56 séances de vaccination :

- ✓ 37 au CLAT (68.5%) et 19 en CMS
- ✓ 31 (55%) d'entre elles étaient précédées par des séances d'IDR : 24 au CLAT et 9 en CMS
- ✓ Annulation de 12 séances (IDR et BCG) lors du premier confinement en mars et de 10 séances (IDR et BCG) compte tenu de la baisse importante des demandes lors du dernier trimestre 2020
- ✓ 604 BCG dont 58% pour des bébés de moins de 1 an : 282 en CMS et 322 au CLAT (53%)
- ✓ 176 BCG (29%) ont été précédés d'une IDR.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°5 – ASSURER LA PROMOTION DE LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE :

- ✓ Information dans le cadre des enquêtes épidémiologiques autour d'un cas
- ✓ Information d'un public ciblé hors enquête épidémiologique autour d'un cas, en privilégiant un partenariat conventionné
- ✓ Formation et coordination des professionnels hors enquêtes épidémiologiques et hors dépistage ciblé, en privilégiant un partenariat conventionné.

Le CLAT est un pôle de référence départementale et collabore étroitement depuis des années avec les partenaires du réseau médico-social. Il œuvre pour le dépistage des publics à risque et pour le maintien d'une couverture vaccinale pour le public cible par le BCG. Des médecins de toute institution privée et publique le contactent pour conseil, suivi et orientation de patients. Plus spécifiquement, au cours de 2020, le médecin du CLAT a rencontré tous les directeurs des structures accueillant des personnes migrantes adultes ou mineurs et est intervenu dans 4 structures pour former et sensibiliser les travailleurs sociaux.

Participation du médecin coordonnateur au sous-groupe de travail MNA « parcours de soins » du CD25 et du COPIL du CADA pour le renouvellement de son projet d'établissement.

La crise sanitaire liée au COVID19 en 2020 a suspendu le travail en réseau régional.

III.4. MOYENS HUMAINS :

L'équipe est composée au 31/12 de :

- ✓ Deux médecins : un médecin coordonnateur à 0.8 ETP et un médecin généraliste à 0.2 ETP. Les consultations médicales et vaccinations sont assurées par les deux médecins.
- ✓ Une infirmière à 0,80 ETP depuis le 03/06/2019 (1 ETP autorisé). Depuis le 19/01/2021, une nouvelle IDE a pris ses fonctions suite au départ de l'IDE en poste
- ✓ Une secrétaire à 1 ETP.

Le médecin coordonnateur et la secrétaire assurent leurs missions pour le Doubs et le Jura depuis le 01^{er} septembre 2020. Le recrutement pour un temps infirmier complémentaire à 0,50 ETP pour assurer les missions dans le Jura est en cours.

La campagne des entretiens professionnels s'est déroulée en février 2020.

En 2020, une salariée du CLAT a reçu une médaille du travail à l'occasion d'une cérémonie organisée dans le respect des mesures sanitaires liées à la pandémie.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Suite à la mission d'audit conjoint avec le CeGIDD Doubs-Jura menée par l'ARS de Bourgogne Franche-Comté dans le cadre du renouvellement du CPOM 2019/2023, un rapport contradictoire a été finalisé en 2019.

Pour le CLAT, il est précisé que l'organisation et le fonctionnement sont globalement conformes au cahier des charges et que les missions assignées par la réglementation et le CPOM sont accomplies de manière satisfaisante.

La recommandation 4 formulée dans le rapport portant sur la poursuite de la démarche qualité en interne au CLAT a été réalisée en 2020 avec la formalisation des différents protocoles liés à l'activité (5 protocoles médicaux, protocole financier et protocoles liés à l'hygiène et la gestion du linge et des DASRI).

IV. CONCLUSION

Les actions de lutte antituberculeuse du CLAT dans le Doubs en 2020 ont été soutenues comme en 2019 malgré la crise sanitaire liée à la COVID.

Nous notons une diminution du nombre d'enquêtes épidémiologiques tant autour des cas index domiciliés dans le Doubs qu'à la demande des CLAT extérieurs avec un nombre de cas contacts restreints à dépister. L'exposition a en effet été très limitée par les mesures barrières mises en place au niveau national pour lutter contre la diffusion de la COVID. De nombreuses relances ont été nécessaires pour que les contacts mènent leur dépistage jusqu'au bout avec un fort investissement du secrétariat. L'activité de dépistage des personnes migrantes a été variable en 2020 en fonction des flux migratoires impactés par la pandémie avec un gros pic d'activité en juillet et en septembre-octobre.

A la demande de l'ARS, la reprise des actions de lutte contre la tuberculose dans le Jura assurées auparavant par le Conseil Départemental est effective depuis le 01^{er}/09/2020 dans les domaines de gestion des enquêtes épidémiologiques et de dépistage sur site des personnes migrantes à la demande des structures. La vaccination BCG reste du ressort du Conseil Départemental. La mise en place du dispositif sera poursuivie en 2021 accompagnée du recrutement d'un temps infirmier.

Le nouveau coordonnateur médical s'est attaché à revoir les modalités de fonctionnement en poursuivant la démarche de protocolisation de l'activité du CLAT. En 2021, ce travail se poursuivra en se concentrant sur l'appropriation par l'équipe et l'adaptation de cette nouvelle organisation qui accueille une nouvelle infirmière en janvier 2021 suite au départ de l'infirmière en poste fin 2020. L'accompagnement de l'équipe dans cette démarche est assuré par une psychologue du travail.

Le suivi de l'activité nécessite le développement d'outils spécifiques en parallèle d'une remise à jour du logiciel informatique. Le CLAT sera accompagné de l'expertise des services informatiques de l'Association dans ce domaine.

Enfin, la coordination des missions de santé publique portées par l'AHS-FC avec le CLAT et le CeGIDD Doubs-Jura sera un axe prioritaire en 2021 pour adapter nos réponses de prévention auprès des publics prioritaires communs aux deux services.

Tous les membres de l'équipe du CLAT Doubs-Jura restent pleinement investis et fortement mobilisés pour faire évoluer ses missions tout en s'adaptant au contexte sanitaire.



CSAPA EQUINOXE

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Décision ARS du 28/06/2010 (*)
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Décision ARS du 28/06/2010 N° 2010.104
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestation en milieu ordinaire
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes ayant des pratiques addictives

(*) Préalablement à la création du CSAPA, l'activité existait sous la forme d'un Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie (CAA), qui lui-même a succédé en juillet 2000 au Centre d'Hygiène Alimentaire (CHA).

En 2020, le CSAPA Equinoxe a poursuivi le fonctionnement en guichet unique à Montbéliard, engagé depuis 3 années avec le CSAPA le Relais de l'association ALTAU. Cette organisation mutualisée a été particulièrement précieuse pour faire face à la crise sanitaire et à la nécessité de réorganiser sous différentes formes et à différentes reprises l'offre de service. Etablissement sous CPOM 2019/2023 avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

Le fonctionnement unifié des deux CSAPA, souhaité par l'ARS et mis en place conformément à la volonté des Conseils d'Administration des associations, s'est concrétisé par un décompte unique de l'activité à Montbéliard et une fusion des bases de données informatiques en 2020 (Actions 1-1-A et 1-1-B de la fiche action 10 du CPOM). Les antennes de Belfort et Héricourt du CSAPA le Relais (ALTAU) ne sont pas intégrées dans les chiffres qui suivent.

ZOOM COVID

L'année 2020 a été marquée par une diminution de l'activité globale liée à la crise sanitaire qui a obligé à suspendre les accueils sur site pendant le premier confinement, à organiser l'activité principalement à distance et à suspendre les activités collectives. Si la continuité de service a été effective pour les patients déjà suivis, le nombre de nouveaux patients a fortement diminué.

Par ailleurs, en lien avec la crise sanitaire et la mise en place d'un suivi distancié, on observe que les actes éducatifs et infirmiers sont en baisse alors que les entretiens psychothérapeutiques sont en hausse.

II.1.a. File active :

FILE ACTIVE	N-1	N
File active (usagers et entourage)	1 079	869
File active entourage	126	92
File active usagers :	953	777
Dont usagers vus une seule fois	143	161
Dont nouveaux patients	340	258

II.1.b. Actes thérapeutiques et éducatifs :

ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS AU CSAPA	N-1	N
Consultations médicales	449	387
Actes infirmiers :	3 333	1 871
Dont entretiens de tabacologie	95	28
Entretiens psychothérapeutiques	908	1 429
Actes éducatifs (Travailleurs sociaux)	2 540	1 959
TOTAL ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS sur site CSAPA	7 230	5 646

Le décompte des actes intègre les actes réalisés en distanciel par les professionnels.

ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS EN INTERVENTION EXTERIEURE	N-1	N
Entretiens infirmiers en Maison d'arrêt	186	129
Entretiens socio-éducatifs en Maison d'Arrêt	381	239
Visites à domicile et Accompagnement démarches extérieures	95	51
Consultations psychothérapeutiques à Pont-de-Roide (*)	80	30
Consultations psychothérapeutiques à L'Isle sur le Doubs (*)	50	113
Consultations psychothérapeutiques à Delle (*)	47	43
Consultations psychothérapeutiques à Maïche (*)	-	11
TOTAL ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS en intervention extérieure	839	616

(*) Dans le cadre de la démarche stratégique, l'intervention sur les antennes est pluridisciplinaire (éducative, thérapeutique, psychologique). Equinoxe apporte l'éclairage psychologique, ALTAU et SOLEA prenant en compte les autres volets.

ACTIVITES DE GROUPES THERAPEUTIQUES	TYPES D'ATELIERS	REUNIONS DE GROUPES	PERSONNES CONCERNEES
Stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants	1	9	56
Groupes d'informations (éducation pour la santé, éducation thérapeutique)	1	4	1
Ateliers d'activité artistique et d'expression	1	27	6
Médiation thérapeutique en extérieur	1	3	4

DECISIONS THERAPEUTIQUES	N-1	N
Séjours Thérapeutiques en Addictologie	29	6
Interruptions de consommation / Sevrages ambulatoires	107	104
Amorces TSN (traitement de substitution nicotinique)	33	30*

(*) Depuis 2018, les patients peuvent bénéficier d'une nouvelle prise en charge totale des traitements par la sécurité sociale et la mutuelle sur prescription médicale ou infirmière.

II.1.c. Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) :

CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS	N-1	N
Nombre d'adolescents	33	24
Nombre de parents	7	11
Consultations sur place	113	93

II.1.d. Information/sensibilisation en milieu spécifique :

INFORMATION/SENSIBILISATION	N-1		N	
	HEURES	PERSONNES	HEURES	PERSONNES
MILIEU SCOLAIRE ET SPECIFIQUE				
Scolaire	158	578	32	427
Social	113	325	6	12
Santé	206	897	81	246
Justice	2	4	-	-
Entreprise	7	43	-	-

II.1.e. Dispositif d'Appartements Thérapeutiques Relais en Addictologie (DATA) :

En 2020, 1 usager a pu bénéficier du dispositif d'appartements thérapeutiques (appartement de Montbéliard et de Belfort). Un report de sortie a été accordé pour pallier les difficultés de relogement accentuées par le contexte sanitaire.

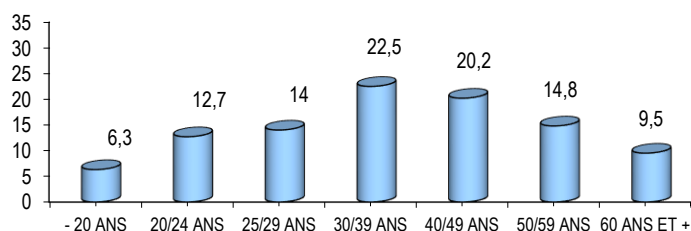
II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Répartition :

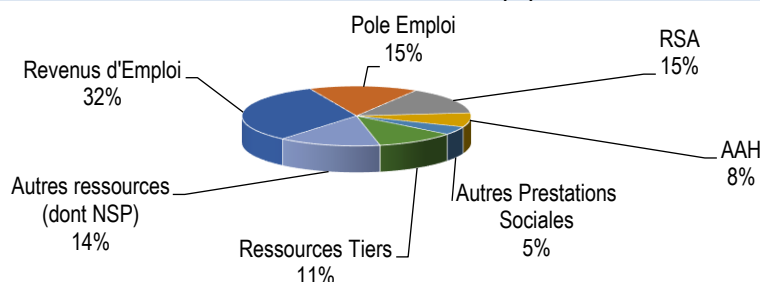
- ✓ Hommes : 73 %
- ✓ Femmes : 27 %.

Moyenne d'âge : 38 ans.

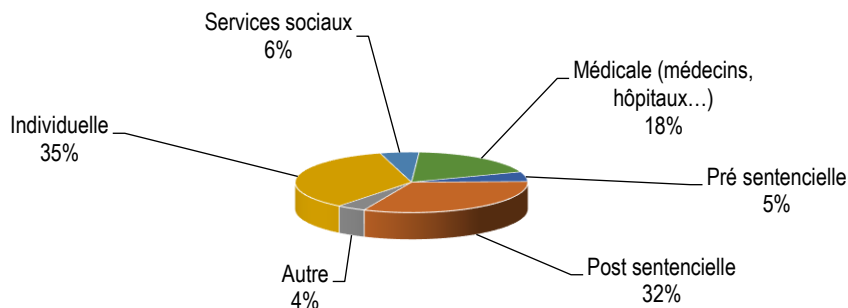
PYRAMIDE DES AGES HOMMES/FEMMES (%)



ORIGINE DES RESSOURCES (%)



ORIGINE DE LA DEMANDE DE CONSULTATION (%)



III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Le fonctionnement en guichet unique constitue un premier élément socle du projet de service commun. La réflexion, initiée en 2019, s'est poursuivie au deuxième semestre 2020 avec pour objectif un aboutissement en 2021 (Fiche action N° 10, 1-1-D du CPOM).

L'année a été marquée par la crise sanitaire et les réorganisations de travail et d'accompagnement qu'elle a entraînées. Un lien avec le CPIAS a permis d'identifier les organisations de travail adaptées dans le respect des contraintes sanitaires. Dans ce contexte, l'anticipation du départ du directeur M. Triponey, avec la nomination dès le début d'année d'un directeur de projet, a pu sécuriser le fonctionnement du CSAPA dans une logique de rapprochement avec ALTAU.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Les soins médicaux :

Le patient bénéficie d'un projet thérapeutique, d'un examen clinique complet ainsi que du dépistage de l'ensemble des maladies liées aux consommations.

Des projets de séjours thérapeutiques ou de sevrage ambulatoire peuvent être proposés afin d'expérimenter une interruption ou une diminution de leurs consommations.

Dans le cadre du rapprochement des CSAPA, le protocole de sevrage ambulatoire a été actualisé et partagé avec l'ensemble des équipes (fiche n°10 du CPOM).

La proximité avec le CeGIDD permet une orientation rapide pour un dépistage des hépatites, IST et HIV.

III.1.b. La tabacologie :

Les consultations de tabacologie sensibilisent les patients à la réduction ou à l'arrêt des consommations de tabac. Des traitements de substitution nicotinique, pris en charge par la CPAM et la mutuelle, sont possibles. La cigarette électronique constitue un outil de RDR de plus en plus utilisé.

III.1.c. Les suivis psychothérapeutiques :

Ils s'engagent selon deux modalités :

- ✓ Une demande initiale de la part de la personne lors de son appel au centre, avec la précision bien spécifiée de rencontrer un psychologue
- ✓ Une orientation par un membre de l'équipe pluridisciplinaire qui estime, après échange et accord du patient, qu'un suivi psychologique serait bénéfique au patient en question.

Les échanges et l'éventuelle nécessité d'orienter les patients en parallèle auprès d'autres professionnels du centre pour des problématiques particulières (soins infirmiers, médicaux, sociaux, etc.) sont un des piliers du travail en équipe pluridisciplinaire. La multiplicité des approches permet en effet une complémentarité professionnelle, précieuse tant pour les patients qui peuvent bénéficier d'un accompagnement dans de nombreuses thématiques, que pour les professionnels qui confrontent ainsi leur point de vue.

Le suivi des personnes s'instaure sans limite de temps ou nombre de séances et se discute entre le psychologue et le patient.

Les psychologues peuvent aussi être amenées à rencontrer des personnes en obligation de soins, sous décision de justice.

ZOOM COVID

Lors du premier confinement, tous les entretiens ont eu lieu par téléphone, obligeant patients et professionnels à s'adapter à cette nouvelle modalité, non sans conséquence sur la relation thérapeutique. Durant le deuxième semestre 2020, des entretiens en présentiel ont été possibles, à la demande des patients ou sur proposition des professionnels.

Les demandes d'entretiens psychothérapeutiques ont augmenté en 2020 (hausse de près de 60%). Le confinement a en effet engendré des détresses psychiques notables : la solitude, l'absence de relations sociales et professionnelles, l'éloignement familial, occasionnant, dans certains cas, des décompensations. De même, les consommations ont bien souvent été la voie privilégiée pour calmer les angoisses liées à l'isolement.

III.1.d. La Consultation Jeunes Consommateurs et parents (CJC) :

La consommation problématique de cannabis à l'adolescence est souvent le signe d'un processus d'autonomisation empêché. Elle peut venir masquer une difficulté passagère, un conflit familial non-résolu, un psychotraumatisme ou le développement d'un trouble psychique. A ces problématiques, se surajoutent les effets intrinsèques de la consommation intensive, corrélés à une baisse des résultats scolaires en raison du syndrome amotivationnel. Ce dernier est responsable d'une diminution d'activité, d'un ralentissement de la pensée pouvant évoluer vers un état dépressif. Le travail clinique réside dans la juste appréciation des facteurs de protection et de vulnérabilité tant individuels que familiaux.

ZOOM COVID

L'activité de la Consultation Jeunes Consommateurs s'est maintenue dans le contexte spécifique de l'année 2020. Elle a nécessité une adaptation des modalités du cadre thérapeutique et des entretiens téléphoniques ont été proposés aux parents et aux adolescents. Cette disposition a été comprise et acceptée de la part des consultants, conduisant parfois à produire des configurations inattendues.

Focus autour d'une situation :

Lors d'un entretien distanciel avec les parents d'un adolescent présentant une consommation modérée de cannabis associée à un désinvestissement scolaire, un membre de la fratrie, le frère aîné, présent au domicile et concerné en tant que proche, a demandé à prendre part à plusieurs séances, alors qu'il ne serait pas venu d'emblée en consultation au CSAPA. Son concours a permis une décentration plus rapide de la focalisation initiale autour du cannabis afin que d'autres conflits familiaux sous-jacents puissent s'exprimer.

III.1.e. Les suivis socio-éducatifs :

Ils ont pour objectif de travailler au plus près des réalités de la personne, de ce qui la préoccupe sur le moment présent et de sa capacité à se projeter. Ils permettent le développement des compétences sociales, le processus d'autonomisation et de responsabilisation. Un accompagnement personnalisé est proposé en fonction de la demande et des besoins identifiés (démarches administratives, orientation et/ou accompagnement auprès des structures de droit commun, aide à la parentalité, proposition de visites à domicile...).

Par ailleurs, des activités collectives sont proposées aux usagers (temps café et activités culturelles/loisirs une fois par semaine). Celles-ci poursuivent différents objectifs : retrouver un rythme de vie, aborder des notions de diététique, favoriser la création de liens sociaux et de relations d'entraide positives entre les usagers.

Pour assurer une continuité de ces activités nécessaires au maintien du lien dans ce contexte sanitaire, nous avons limité le nombre d'usager accueillis permettant de garantir la sécurité de tous.

III.1.f. La prévention (Action 2-1-A fiche N° 2 et 2-4-A, 2-4-B fiche N°5 et 3-3-A fiche N° 8 du CPOM) :

Le travail d'harmonisation des pratiques de prévention s'est concrétisé par un Référentiel d'Intervention Partagé. Les CSAPA du Nord Franche-Comté œuvrent désormais pour un meilleur maillage territorial.

Nous avons participé au travail développé par le Réseau Régional d'Appui à la Prévention et à la Promotion de la Santé (RRAPPS), porté par l'IREPS et dans lequel les CSAPA sont positionnés comme expert de la prévention des addictions. Lancé dans le Nord Franche-Comté en septembre 2019, il a comme objectif de permettre une meilleure lisibilité et coordination des actions de prévention sur notre territoire.

ZOOM COVID

La mission prévention a été la mission la plus impactée par la crise sanitaire. Des interventions en effectif réduit, en visio et audio conférence ont été proposées, permettant de maintenir un lien avec certains publics et partenaires. A titre d'exemple, le Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (PSFP) pour les 12-16 ans n'a pu se déployer comme prévu : 14 séances déprogrammées, reportées fin 2021.

Pour ces actions, l'accent a été mis sur la formation des professionnels pour faciliter le déploiement lorsque la situation sanitaire le permettra :

- *Unplugged (participant au répertoire des "interventions efficaces en prévention et promotion de la santé" de Santé Publique France). Des professionnels ont été formés fin 2020 sur les outils de prévention permettant de co-animer des séances avec un enseignant auprès des collégiens de 12 à 14 ans. La situation sanitaire ne permet pas aux établissements scolaires sollicités de se projeter et de s'investir dans un tel projet. La Fédération Addiction nous accompagne dans le déploiement de ce programme.*
- *Primavera : programme de renforcement des compétences psychosociales qui s'adresse à un public d'enfants de 8 à 12 ans (du CM1 à la 5ème). La vision systémique du programme permet de mieux appréhender les prises de risques et les conduites addictives afin de mieux les prévenir. Des professionnels des CSAPA ont été formés en juin 2020. Un projet avec la Ville de Montbéliard et de Bethoncourt, par le biais de la Cité Éducative, est en cours de co-construction, pour une mise en œuvre de l'action à la rentrée 2021.*

Autres interventions :

- ✓ Garantie Jeunes : le renforcement du partenariat avec IDEIS a permis la mise en place d'actions pour tous les groupes intégrant la Garantie Jeunes sur la base de 5 séances par cohorte (1 séance de sensibilisation addiction + 3 séances CPS + 1 séance animée par le CeGIDD). Ainsi, 5 groupes de jeunes âgés de 17 à 25 ans ont pu bénéficier de ces interventions avant le 17 mars 2020. Fin 2020, nous avons pu proposer à nouveau des séances en présentiel, réduites à 4 jeunes, sur la base du volontariat.
- ✓ Centre éducatif Grange la Dame (jeunes placés de 13 à 17 ans + éducateur) : développement des compétences psychosociales avec pour finalité la création d'un support visible par tous : 5 séances de 2h.
- ✓ Lycée Mandela à Audincourt (élèves de 14 à 17 ans + enseignants) : développement des Compétences psychosociales sur le thème de l'estime de soi : 13 séances de 2h.
- ✓ Lycée Armand Peugeot de Valentigney (élèves de 2^{nde} + professeurs) : sensibilisation et informations sur les addictions avec focus sur les écrans. 4 séances de 2h ont pu être réalisées sur les 11 séances programmées.
- ✓ MFR Mandeuve : action réalisée en visioconférence, sensibilisation et informations sur les addictions avec un focus sur les écrans (élèves de 4^{ème}) : 1 séance de 2h + 4 séances de 8h.

- ✓ CCAS de Bethoncourt (3 familles) : action ponctuelle d'information et de sensibilisation dans le cadre du projet « renforcer le système immunitaire » lors des vacances apprenantes. 1 séance de 2h.
- ✓ Collège les Bruyères – Valentigney (élèves + principale adjointe et coordinatrice centre social) : Action d'information et de sensibilisation sur les addictions. 1 séance de 2h par classe soit 6 séances au total.
- ✓ Stage de sensibilisation à l'usage de produits stupéfiants – Montbéliard : 10 séances de 6h.

III.2. ORGANISATION SPÉCIFIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE LIÉE AU COVID :

L'année 2020 a été marquée par la crise sanitaire liée à l'épidémie de la Covid-19 qui est venue bouleverser l'organisation du service et l'activité de l'ensemble des salariés. Au regard de la mutualisation des moyens du guichet unique des CSAPA à Montbéliard, l'ensemble des adaptations a été décidée conjointement entre Equinoxe et Le Relais :

- ✓ Mars-mai : Conformément aux recommandations nationales, l'objectif lors du premier confinement a été de redéployer les activités des structures de prévention sur des activités essentielles et de contribuer à la limitation de la circulation du virus, pour le public comme pour les personnels des structures :
 - Suspension de l'accueil physique ; continuité de l'accueil téléphonique
 - Réorganisation des suivis individuels à distance, principalement par téléphone ; suspension des activités collectives et des interventions en maison d'arrêt.
- ✓ Mai-décembre :
 - Reprise de l'accueil physique, limité aux patients qui le demandent ou le nécessitent
 - Poursuite des suivis individuels à distance
 - Reprise des interventions en Maison d'Arrêt.

La mission prévention a été une des missions les plus impactées par ce contexte du fait de la limitation des activités collectives d'une part, et des contraintes propres à tous nos partenaires d'autres part.

Une alternance des temps présentiels et en télétravail a été mise en place, dans le but de limiter la présence du personnel sur site tout en assurant la continuité des activités au bénéfice du public.

III.3. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

III.3.a. Les Consultations Avancées :

Dans le cadre du projet stratégique commun AHS-FC/ADDSEA/ALTAU, les consultations avancées sont organisées avec Le Relais et Soléa.

Pont de Roide :

Des modalités d'accompagnement associant distanciel et présentiel pour les situations le nécessitant ont été proposées.

Le nombre de consultations relatif à la Maison de Santé Rudipontaine a connu une diminution en 2020 correspondant à une baisse des demandes d'accompagnement provenant de ce secteur géographique, ou à des suivis nécessitant un moindre temps d'accompagnement. Il n'en demeure pas moins que des situations complexes liées au sentiment d'isolement conséquent au confinement ont dû être gérées à distance en mobilisant les partenariats noués à la fois au sein de la Maison de Santé et auprès de la médecine de campagne, des pompiers et des urgences psychiatriques. En effet, certains patients ont pu décrire : une solitude insupportable associée à un ennui mortifère ; un rapport au temps générant des angoisses et une souffrance désorganisatrice ; la recherche de sensation d'apaisement et de sédation des angoisses induisant la reprise massive des consommations, notamment d'alcool. A mesure du temps passé en situation d'isolement, les décompensations psychiques sont apparues, ainsi que des comportements à risque du fait de surdosage et de tentatives de suicide nécessitant des hospitalisations en psychiatrie.

L'Isle-sur-le-Doubs :

Le nombre de consultations à la Maison de santé de l'Isle sur le Doubs a plus que doublé pour l'année 2020. Le rythme des suivis s'est intensifié, d'une part en lien avec les effets psychologiques du confinement, et d'autre part, en raison de l'impossibilité temporaire d'orienter les patients en service spécialisé d'addictologie pour sevrages lors du premier semestre de 2020.

Par ailleurs, le lancement du projet de Micro-Structure Médicale en Addictologie (MSMA) a connu un retard en raison du contexte sanitaire. Sa mise en place est récente et les temps de formations, notamment concernant le logiciel MAIA, ont été différés à début 2021.

Ce dispositif est destiné aux patients présentant un parcours complexe lié aux addictions et en situation de précarité. Il propose de compléter le suivi médical à la Maison de Santé avec les compétences sociales et psychologiques issues du CSAPA.

Delle :

La Consultation avancée de Delle est accueillie depuis sa mise en place par le Comité Inter-Entreprises. L'opportunité d'intégrer la nouvelle Maison de Santé implantée au centre-ville offrira des conditions de confidentialité et d'anonymat analogues à celles des autres consultations avancées, et ajoutera en lisibilité pour un repérage favorisé par le public et nos partenaires.

Le nombre d'entretiens assurés en 2020 est comparable à celui de l'année précédente.

Maïche :

Les démarches permettant la création d'une antenne CSAPA à Maïche ont été freinées du fait de la crise sanitaire. L'antenne sera effective en février 2021 et proposera une réponse complète sur cette zone blanche dépourvue d'offre de soins en addictologie.

III.3.b. Les interventions en milieu carcéral :

Deux professionnelles interviennent en détention pour les personnes orientées par la Commission Pluridisciplinaire Unique (CPU) : l'une assure les suivis en addictologie, l'autre coordonne la préparation à la sortie des personnes détenues.

Chaque arrivant, qu'il ait déclaré ou non des addictions, bénéficie d'un premier entretien d'accueil et d'informations avec présentation des professionnels intervenant en addictologie, du service et de ses spécificités (offres de service, missions, confidentialité, libre adhésion) avec la délivrance de documentation et une première évaluation des éventuelles consommations.

Le suivi addictologique :

Trois demi-journées par semaine, l'infirmière et l'intervenante en addictologie reçoivent les personnes détenues en entretiens individuels, non obligatoires et confidentiels.

C'est l'occasion pour les personnes détenues de faire le point sur leur(s) dépendance(s) aux produits et / ou comportements mais aussi pour les personnes concernées, de veiller au bon déroulement du sevrage physique lié au contexte, en collaboration avec l'Unité Sanitaire.

La prise en charge en addictologie nécessite d'accompagner la personne dans sa globalité. En effet, les problématiques que porte la personne accompagnée sont toutes liées entre elles. Notre approche de l'accompagnement implique de prendre en compte la personne accompagnée dans ses problématiques mais aussi ses ressources, son histoire, son parcours, et son contexte actuel. L'entrée dans un comportement déviant apparaît comme une tentative de solution à d'autres problématiques (gestion des émotions difficiles, oisiveté, communication altérée, difficultés familiales...) ; et cette solution, paradoxalement, vient créer de nouvelles difficultés à gérer. En fonction des situations et des besoins identifiés, des pistes de solutions seront travaillées permettant une meilleure gestion de ce nouveau quotidien (l'occupation du temps/gestion du manque/choc carcéral/privation de liberté, la relation à l'entourage...). L'espace de parole apporté peut être également utilisé pour évoquer une situation familiale, les relations de couple, un rapport à la parentalité mis à rude épreuve dans ce contexte, etc.

L'appartenance au CSAPA, structure extérieure, permet de travailler dans des conditions de neutralité et offre aux personnes détenues un espace privilégié d'expression de la parole soumis à la confidentialité, condition essentielle à l'engagement dans une démarche de soin. C'est par la création du lien et l'identification de notre structure et de ses valeurs qu'il sera, par la suite, plus facile pour la personne d'entreprendre une démarche de soin, pendant ou après la détention.

Les entretiens aident à partager diverses informations : comportements, produits, risques inhérents aux consommations/comportements, risques de transferts de dépendance, conseils de Réduction des Risques.

L'infirmière coordonne les soins à la sortie pour les personnes sous traitement méthadone afin d'éviter toute rupture du traitement.

La coordination et la préparation à la sortie :

Depuis 2013 (circulaire du 17 novembre 2010), les personnes incarcérées qui présentent une problématique addictive bénéficient d'une prise en charge, de la préparation à la sortie. Celle-ci, anticipée dès leur arrivée, permet de faire le lien entre les différents acteurs de la santé, de la justice et de la réinsertion socio-professionnelle. L'objectif principal est de mettre en place des projets de soins médico-psycho-sociaux pour permettre une sortie dans de bonnes conditions, favoriser la continuité des soins et limiter les risques de récidive.

Dans ses entretiens, la professionnelle évalue la situation sociale de la personne détenue (accès aux droits, ouverture de droits, logement, liens familiaux, situation judiciaire...). Selon les besoins et les attentes de la personne, la coordinatrice accompagne l'ensemble des démarches à réaliser (dossier SIAO, CMUC, RSA, aide juridictionnelle, organisation des aménagements de peines en lien avec le SPIP, accompagnement pour des permissions de sortie en vue de réaliser des démarches à l'extérieur, mise en place des Journées d'Accueil Personnalisé...). Elle propose si besoin des visites à domicile dans le cadre des placements sous surveillance électronique afin d'assurer une médiation avec la famille. Elle organise aussi des entretiens collectifs en détention avec des centres de formation, des assistantes sociales de secteur, pôle emploi, mission locale afin d'optimiser la prise en charge de la personne détenue.

Elle intervient également sur des actions collectives (médiation, gestion des conflits, groupe de paroles...). Par ailleurs, elle organise et met en place différentes actions collectives intitulées « préparation à l'insertion professionnelle » et « remobilisation vers l'emploi ».

ZOOM COVID

L'accès à la Maison d'Arrêt a été suspendu aux intervenants pendant près de 4 mois. De nombreuses sorties dites « sèches » ont été recensées ne permettant pas de préparation préalable. Pour pallier cette difficulté, des courriers ont été envoyés à chaque personne détenue avec la possibilité de répondre (timbres et enveloppes fournis). Cette alternative a permis de maintenir le lien avec une dizaine de personnes détenues et de continuer la projection de la sortie dans les meilleures conditions en favorisant la continuité des soins.

Pour les autres, les projets de soins psycho-médicosociaux ont été mis en place à la sortie.

La Direction de la Maison d'Arrêt a permis la reprise des interventions à partir de juin 2020.

Les activités de groupe n'ont pu être maintenues. La période a été mise à profit pour renforcer le partenariat existant avec les structures intervenantes en détention (Pôle Emploi, la Mission Locale, le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation, RLE...) afin de mieux coordonner les interventions et travailler à la mise en place d'actions communes futures. Exemple : la formation portée par Pôle Emploi « Valoriser son image Professionnelle » (prévue en 2021) dans laquelle les intervenants en addictologie pourront jouer un rôle de personnes ressources pour les personnes détenues, à l'intérieur et à l'extérieur de la prison.

III.3.c. Les interventions en milieu festif :

L'année n'a pas permis aux professionnels d'assurer cette mission, puisque tous les événements locaux et régionaux ont été annulés et/ou reportés en 2021 du fait de la crise sanitaire.

III.3.d. Partenariats privilégiés et coopérations :

En 2020, le travail en partenariat a été fragilisé par l'impossibilité de se rendre dans les structures pour assurer des permanences et/ou des actions de prévention dans leurs locaux. Néanmoins, l'équipe a su s'adapter en proposant des interventions en visio et audio conférence permettant un maintien du lien et une diffusion des messages de prévention. En interne, un groupe de travail sur le numérique a été mis en place afin de pouvoir proposer des actions de prévention à distance, visant notamment le développement des compétences psycho-sociales.

Travail Alternatif Payé A la Journée (TAPAJ) :

Ce dispositif innovant, porté par le CAARUD d'ALTAU, va générer des dynamiques partenariales inédites et innovantes, participant d'une stratégie globale de lutte contre la pauvreté. Le contexte sanitaire n'a pas permis sa mise en œuvre concrète, l'année 2020 ayant été dédiée à la communication autour du programme en rencontrant les partenaires et les collectivités du territoire. Un projet de plateau de travail sur la commune de Bethoncourt au printemps 2021 est en cours de co-construction.

D'autre part, le rapprochement entre Equinoxe et Le Relais se poursuit (Action 2-3-A de la fiche N° 4 CPOM) :

- ✓ Ce rapprochement participe d'une réflexion de longue date que les instances dirigeantes des associations ALTAU et AHS-FC souhaitent renforcer par un rapprochement des gouvernances. Lors de leurs conseils d'administration, les deux associations ont décidé la mise en place d'un mandat de gestion de l'association

ALTAU à l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté, pour une durée de 18 mois, à compter du 1^{er} juillet 2020.

- ✓ L'année a été également rythmée par la recherche de locaux mieux adaptés au rapprochement des 3 services (CSAPA-CAARUD-CeGIDD), proches du centre-ville mais suffisamment à l'écart des riverains pour garantir des conditions plus favorables à l'accueil des usagers ayant des chiens (Action 1-1-C de la fiche N° 10 du CPOM). Malgré plusieurs contacts, aucun n'a abouti à ce jour et les recherches se poursuivent.
- ✓ Dans le cadre de la démarche stratégique, les 3 associations (AHS-FC / ALTAU / ADDSEA) ont œuvré au déploiement d'une micro-structure (Équipe Addict') à l'Isle-sur-le-Doubs. L'inclusion des patients, dans ce cadre, est opérationnelle depuis novembre 2020. Elle sera une réelle plus-value pour animer la pluridisciplinarité autour de l'utilisateur.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

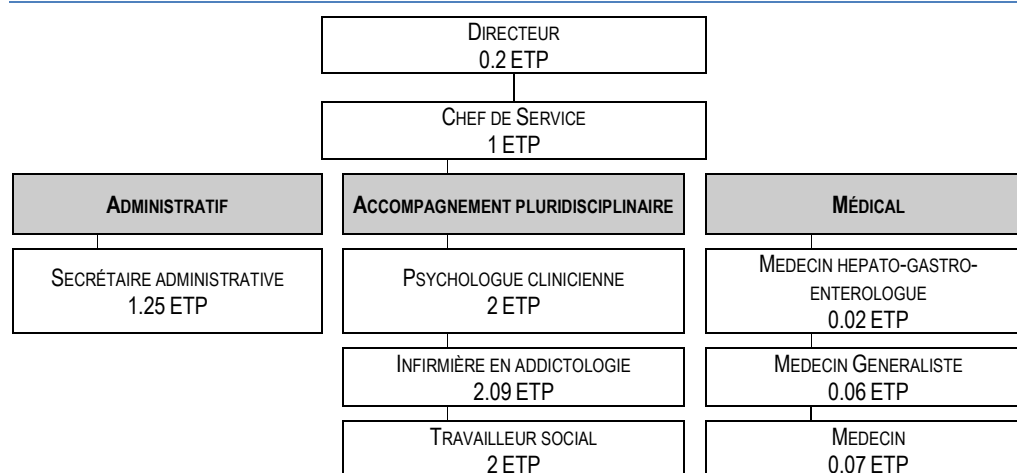
La mise en place de réunions de participation courant 2018 n'a pas eu l'effet attendu et cette instance s'est essouffée progressivement pour s'arrêter en 2020. Nous poursuivons notre réflexion quant à une nouvelle démarche commune permettant une meilleure participation des usagers accueillis au sein du CSAPA, élément incontournable du futur projet de Pôle en Addictologie de l'Aire Urbaine.

III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Salariés, mouvements de personnels CDI, organigramme :

12 personnes représentant 8,69 ETP sont inscrites à l'organigramme. Dans le cadre du rapprochement avec ALTAU, le temps de direction est occupé à 0,5 ETP pour 0,2 prévu à l'organigramme, et un chef de service a été mis en place et mutualisé avec ALTAU dans le respect de l'enveloppe budgétaire allouée.

ORGANIGRAMME DU CSAPA EQUINOXE



Mouvements du personnel CDI :

MOUVEMENTS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	1	1
Educatif	0	0
Thérapeutique	1	2
Services généraux	0	0
TOTAL	2	3

III.5.b. Formations/analyse de la pratique :

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Refus de soin	1
Primavera Programme de prévention	1
Unplugged Professionnels de prévention	1
Gestion de la charge mentale	1
TOTAL	4

Depuis janvier 2019, les salariés des 2 CSAPA bénéficient de séances d'analyse de la pratique en commun (Action 1-1-F de la fiche N° 10 du CPOM), à raison de 9 séances/an. Du fait du contexte sanitaire, les séances ont été suspendues pendant une grande partie de l'année 2020. Les séances reprendront en 2021.

III.5.c. Accueil des stagiaires :

1 stagiaire : formation de monitrice éducatrice au sein du CSAPA Equinoxe.

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le travail préparatoire avec les équipes, la coopération entre les directions, les décisions stratégiques prises par les Conseils d'Administration ont permis de s'engager dans un nouveau projet commun dès le 2^e semestre 2020. Du fait des précédentes expériences positives, Trajectoire Formation est à nouveau sollicité pour accompagner, jusqu'en juin 2021, le projet du Pôle addictologie de l'Aire Urbaine.

IV. CONCLUSION

L'activité du CSAPA a été fortement impactée par la crise sanitaire et l'implication des professionnels a été importante pour assurer une continuité de service. Dans un contexte encore incertain, nous pouvons noter trois éléments importants :

- ✓ Le respect des normes sanitaires nous a obligés à réorganiser l'activité à plusieurs reprises et à fonctionner en mode dégradé, face à l'impossibilité de maintenir certaines activités, les actions collectives de prévention, en premier lieu
- ✓ De fait, malgré nos efforts, le contexte et les normes sanitaires ont créé des obstacles non négligeables dans l'accès aux soins pour un public pour qui il n'est déjà pas facile de demander de l'aide en temps normal ;
- ✓ Nous craignons un impact à retardement de la crise sanitaire, tant dans les angoisses générées (et leur impact possible sur des mécanismes de replis addictifs) que sur l'augmentation de la précarité (sociale, familiale, budgétaire) qui complexifie les problématiques d'accompagnement.

Au cours de l'année 2021, nous observerons donc avec attention les types de sollicitations (notamment les premières demandes, celles mêlées à des problématiques de violences intra-familiales, celles liées à l'augmentation de la précarité).

Pour autant, l'année 2021 devrait permettre de concrétiser les rapprochements amorcés entre les associations ALTAU et l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté. L'harmonisation des fonctionnements administratifs et financiers, permise par le mandat de gestion, devra permettre aux instances associatives de statuer sur une fusion des structures.

Par ailleurs, la formalisation d'un projet de Pôle en Addictologie pour l'Aire Urbaine, impliquant les 2 CSAPA et les 2 CAARUD donnera corps et perspectives à une offre de service généraliste et diversifiée, adaptée aux différentes réalités du territoire : 3 sites urbains (Belfort, Montbéliard, Héricourt), des consultations avancées (Delle, l'Isle sur le Doubs, Pont de Roide), la couverture de zone blanche (antenne de Maîche).

Le travail d'accompagnement des professionnels sur ces différents sujets par M. Triponey, qui a quitté ses fonctions en cours d'année, a été déterminant et doit ici être salué, travail soutenu par une vision territoriale et prospective toujours orienté vers les besoins des usagers.



MISSION « ACTION SOCIALE ET INSERTION »

MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION

- Accueil des migrants
- Protection de l'enfance
- Intégration sociale et professionnelle

Cette mission concerne l'accompagnement, l'hébergement et l'insertion sociale de personnes migrantes (mineurs et adultes) en Franche-Comté.

Elle vise également à intégrer des enfants, adolescents et jeunes adultes relevant de la **Protection de l'Enfance** assurée par les Départements et les **juges pour enfants** du Doubs et de la Haute-Saône.

MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION	ETABLISSEMENTS OU SERVICES	LOCALISATION	CAPACITE
PROTECTION DE L'ENFANCE	CEP ST JOSEPH	FRASNE-LE-CHATEAU	103
	MECS ANDRE MARGUET	PONTARLIER	36
	ME PAS A PAS	MOIMAY	75
	DMNA 25	BESANÇON, PONTARLIER	100
	DMNA 70	BESANÇON, GRAY, GRAND CHARMONT	38
SOIT 352 PLACES			
DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT, D'HEBERGEMENT ET D'INSERTION SOCIALE (DAHIS)	SPADA	BESANÇON, PONTARLIER, MONTBELIARD	(1)
	CADA 25	BESANÇON	158
	CADA 70	FRASNE LE CHATEAU, GRAY	79
	HUDA 25	BESANÇON	86
	HUDA 70	FRASNE LE CHATEAU	30
	CPH	BESANÇON	45
SOIT 398 PLACES			
TOTAL MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION			750

(1) La capacité de la Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile (SPADA) ne s'exprime pas en places. Il y a eu 804 primo arrivants en 2020.



CEP ST JOSEPH

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre Educatif et Professionnel
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté conjoint PJJ/CD70 du 26/01/2018 (Renouvellement)
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Habilitation Département de Haute-Saône (ASE) : - CPOM 01/01/2018 au 31/12/2020 - Habilitation justice : notification DTPJJ du 15/04/2019
	CAPACITE TOTALE	Internat : 33 places autorisées Accueil d'urgence : extension provisoire de 4 places jusqu'au 30/09/2021 Accueil de jour : 25 autorisées, 10 installées en 2020 Service de suite : 10 autorisés Interventions Soutenues à Domicile (ISD) : 35 autorisées, 30 installées
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent et séquentiel Accueil d'urgence ASE et PJJ
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat – accueil de jour – service de suite et placements à domicile – intervention à domicile
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Jeunes de 12 à 18 ans avec prolongation possible jusqu'à l'âge de 21 ans dans le cadre d'un contrat jeune majeur (1) Pas d'âge minimum concernant l'ISD

(1) Au titre de l'habilitation PJJ, l'établissement peut recevoir des jeunes confiés au titre des articles 375 à 375-8 du code civil et des jeunes placés au titre de l'ordonnance du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante.

Au titre de l'habilitation du Conseil Départemental, l'établissement est habilité à recevoir des jeunes sur décision du service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

Le CEP St Joseph est inscrit dans le cadre d'un CPOM 2018/2020 avec le Conseil Départemental de Haute-Saône.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

Tableau global incluant les journées des usagers restés à domicile durant le confinement :

NOMBRE DE JOURNEES	SAJ		INTERNAT		SUITE/PEAD		ISD		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	25	25	33	37	10	10	35	35	103	107
Capacité installée	10	10	33/37	27/37(*)	10	10	35/30	30	88/87	77/87
Jours d'ouverture	194	189	365	366	365	366	312	303	-	-
Journées prévisionnelles AHS-FC (BE)	5 891	5 891	10 780	10 750	2 230	2 230	10 850	10 850	29 751	29 721
Journées réalisées	1 210	1 057	10 635	8 255	2 667	3 522	8 210	9 259	22 722	22 093
Taux d'occupation	24,9	21,75	88,3	62,65	73,1	96,53	75,7	85,37		

NB : A compter de 2018, chaque journée vaut 1, quel que soit le mode d'accueil. La notion de « journée équivalent internat » n'est plus utilisée.

(*) Intègre les 4 places d'accueil d'urgence en année pleine soit 37 places autorisées, fermeture de 10 places pour travaux du 01^{er}/01/2010 au 23/08/2020. Les journées prévisionnelles n'ont pas été recalculées en prenant en compte ces évolutions.

L'activité 2020 prend en compte les éléments significatifs suivants :

- ✓ L'extension de la capacité autorisée de l'internat (+4 places) renouvelée en 2020 jusqu'au 30/09/2021 suite à l'incendie de l'Institut Bourdault en juin 2019 (+ 2 places à la Maison d'Enfants Pas à Pas et + 4 places au CEP)
- ✓ Le maintien des moyens du SAJ à hauteur de 10 places seulement (du fait d'une absence de demande supérieure)
- ✓ Le développement d'une activité de 30 places ISD (pour 35 autorisées), les 5 places restantes étant mises en œuvre à la Maison d'Enfants Pas à Pas
- ✓ La fermeture en décembre 2019 d'une unité de vie (10 places) suite à l'incendie avec une réouverture le 24 août 2020 après travaux.

ZOOM COVID							
ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT (*) (EN NOMBRE)	INTERNAT PERMANENT		ACCUEIL DE JOUR		TOTAL		TOTAL
	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT	
Usagers confinés à domicile	14	1	3	3	17	4	-
Journées prévisionnelles correspondant	697	46	105	90	802	136	1876
Visites à domicile ou contacts téléphoniques pour ces usagers	182	12	48	36	230	48	556

(*) Période de référence : dates officielles : 1^{er} confinement : 17/03 au 10/05 inclus ; 2nd confinement : 30/10 au 15/12 inclus.

Le bilan global :

L'activité 2020 a été fortement impactée en termes de journées réalisées par l'incendie de l'Unité de vie 2, le 30 décembre 2019, occasionnant la fermeture de ce lieu de vie jusqu'au 24 août 2020, d'une part et d'autre part la pandémie du Covid 19, avec le confinement à partir du 16 mars 2020.

Ces deux événements majeurs dans la vie de l'établissement ont obligé l'ensemble des acteurs intervenant au sein de celui-ci, à inventer des nouvelles façons de concevoir leurs métiers, au quotidien.

Le Service d'Accueil de Jour (SAJ) :

Le constat pour ce service est le même qu'en 2019. Ce service n'a pas trouvé sa place et sa pertinence dans l'offre de service actuelle alors que parallèlement, nous avons des demandes exponentielles concernant des Placements Educatifs A Domicile (PEAD).

En décembre 2020, 5 jeunes sont accueillis au SAJ, dont 4 qui seront réorientés pour d'autres projets et 1 qui arrivera dans l'internat en 2021. Actuellement, pas de demandes en cours.

Le Service de Suite/PEAD :

Ce service a trouvé toute sa place dans l'offre de service de la Protection de l'Enfance. L'activité a été soutenue tout au long de l'année, avec un renfort de la collègue éducatrice du SAJ, au vu du nombre croissant de mesures.

En décembre 2020, 8 jeunes sont en suivis au Service de Suite.

ZOOM COVID

Le service d'accueil de jour a été fermé durant le confinement. L'éducatrice a accompagné les jeunes par des contacts téléphoniques réguliers et des visites à domicile. Cette éducatrice a pu aussi venir en renfort dans l'internat.

Le service de suite a pu continuer à fonctionner en télétravail et en visites à domicile avec les mesures barrières.

L'internat :

L'événement majeur de 2020, avec un fort impact émotionnel, reste l'incendie qui a eu lieu dans l'établissement le 30 décembre 2019, nous obligeant à réorienter tous les jeunes de l'unité : 4 d'entre eux sur la Maison des Vignes (les jeunes les plus autonomes) et 6 sur les autres unités.

L'activité de l'internat avait fortement ralenti du fait de l'incendie, l'épidémie de Covid 19 n'a fait que confirmer le ralentissement.

ZOOM COVID

A partir du 16 mars, 10 jeunes sont restés en permanence dans l'internat. Nous avons réalisé 4 accueils d'urgence durant cette période. 14 adolescents, en accord avec les services gardiens, ont été confinés au domicile familial avec un accompagnement éducatif à distance (appels réguliers et des visites à domicile).

Du fait du 1er confinement, le chantier de rénovation de l'unité de vie 2, a pris beaucoup de retard. L'unité de vie a pu être de nouveau opérationnelle le 24 août 2020.

Le deuxième confinement a très peu impacté l'établissement, puisque les jeunes ont continué leurs différentes activités (collèges, lycées, apprentissages, stages) et surtout les jeunes ont eu l'autorisation des autorités de tutelle de retourner en famille durant les vacances scolaires ou le week-end.

La seule personne isolée au 2ème confinement concerne une jeune fille hospitalisée en psychiatrie à Saint-Rémy.

Au cours de l'année, 8 jeunes ont été suivis par un service de la Protection Judiciaire de la Jeunesse.

Nous avons profité de la réouverture pour rebaptiser les trois unités de vie en impliquant les jeunes et les professionnels afin de donner un nouveau souffle à l'établissement.

- ✓ L'unité de Vie 2 → La Maison des Lumières : cette maison accueille 10 jeunes scolarisés en milieu ordinaire. Pour la première fois au CEP, une Maison accueille uniquement des enfants de 12 à 15 ans, scolarisés dans différents collèges du secteur ainsi qu'en MFR. L'autre particularité de cette maison est une parité filles/garçons
- ✓ L'unité de Vie 3 → La Maison de l'Avenir : cette maison accueille 12 jeunes en recherche d'un projet professionnel
- ✓ L'unité de vie 1 → La Maison l'Envol : cette maison accueille 10 jeunes les plus avancés dans leur projet de sortie du CEP

La Maison des Vignes : cette maison accueille 5 jeunes en semi-autonomie. Le projet « Maison des Vignes » est né suite à l'incendie de l'unité de vie 2 où il a fallu trouver dans l'urgence des places d'hébergement. Nous avons donc fait le choix d'accueillir sur ce lieu des jeunes dans un réel processus d'autonomie en vue de préparer leur sortie. En effet, dans cette maison, les jeunes préparent leurs repas et entretiennent leur linge et leur lieu de vie sans la présence quotidienne permanente des éducateurs.

L'Intervention Soutenue à Domicile (ISD) :

Ce service a continué à avoir une activité soutenue tout au long de l'année avec 30 mesures pour 3 éducateurs ainsi que l'intervention d'un psychologue à temps partiel. Le service a accompagné 19 familles pour un total de 56 enfants accompagnés.

Ce service travaille principalement avec les CMS de Gray, Vesoul et Rioz.

Cinq placements ont été prononcés, en cours de mesure, pour l'année. Sur ces 5 placements, 1 seul jeune a été placé au CEP compte tenu de son âge (16 ans). Ce jeune est actuellement en apprentissage dans un garage.

Le suivi des absences :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	SAJ		INTERNAT		SUITE/PEAD		ISD		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
En psychiatrie adulte	-	-	60	245	-	-	-	-	60	245
En pédopsychiatrie	-	-	153	-	-	-	-	-	153	-
TOTAL	-	-	213	245	-	-	-	-	213	245

Les 245 journées d'hospitalisation concernent une jeune fille de 17 ans. Cette jeune fille a été confinée à l'hôpital en début de pandémie. Suite au dé-confinement, elle a pu venir en internat durant une semaine avec une prise en charge à l'IME de Membrey dans la journée. La prise en charge a été poursuivie à l'hôpital jusqu'en décembre.

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Financés par le CEP, réalisés par un organisme	36	5	5	28	4	4
Réalisés et financés par le CEP (« transferts »)	2	1	6	8	2	20
TOTAL	36	5	5	36	6	24



Transfert à Nancy

Des colonies de vacances ont été organisées en fonction des projets des jeunes accueillis.

Parallèlement, deux transferts de 4 jours ont été organisés par les éducateurs d'internat. Ces deux projets ont constitué des temps forts de l'été.

Un transfert a eu lieu à côté de Nancy et l'autre à côté du Parc d'attractions Nigloland.

II.1.b. Mouvements des résidents (nombre d'admissions et de sorties) :

Nous observons une nette remontée des chiffres de l'internat, au dernier trimestre.

Deux explications :

- ✓ La réouverture de la Maison des Lumières, fin août, suite aux travaux, après l'incendie de décembre 2019
- ✓ L'autre explication est plus sociétale : suite à la pandémie, un grand nombre d'enfants se sont retrouvés dans des situations difficiles nécessitant la mise en place de mesures de placement. Les deux confinements ont eu pour conséquence une dégradation des liens familiaux (augmentation des violences intrafamiliales) et une augmentation des jeunes en décrochage scolaire.

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	SAJ		INTERNAT		SUITE/PEAD		ISD		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} janvier (A)	5	5	29	28	9	7	25	28	68	68
Entrées de l'année (B)	3	4	36	37	7	13	31	29	77	83
Sorties définitives de l'année (C)	3	6	37	29	9	10	28	38	77	83
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	5	3	28	36	7	10	28	19	68	68
File active de l'année (A+B)	8	9	65	65	16	20	56	57	145	151
Durée moyenne de séjour des sortants (en mois)	16	19	11	6	6	9	10	11	11	11

En ce qui concerne le pôle extérieur, les constats sont les suivants : stabilité des mesures de l'Intervention Soutenue à Domicile, augmentation nette des mesures de Placement Educatif à Domicile, et une activité constamment en baisse pour le Service d'Accueil de Jour (3 sur 25 au 31/12) qui ne semble pas répondre aux besoins actuels des services de la Protection de l'Enfance et qui sera à réinterroger dans le cadre du CPOM.

Parcours des personnes accueillies :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES TOUS SERVICES CONFONDUS	SITUATION AU 31/12/2020		DONT ENTREES 2020	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	54	55	54	65
Etablissement de santé	1	-	1	-
Etablissement médico-social	-	-	4	1
Etablissement social	13	13	14	17
Etablissement pénitentiaire	-	-	4	-
TOTAL	68	68	77	83

Retour en familles :

RETOURS AU DOMICILE POUR LES JEUNES EN INTERNAT	N-1		N	
	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE
Tous les WE	14	-	16	-
2 à 3 WE par mois	3	1	9	-
1 WE par mois	2	-	3	-
Vacances 1 semaine	2	-	-	-
Vacances plus de 2 semaines	-	-	-	-

Les sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE EN INTERNAT	N-1	N
Hospitalisation	1	0
Domicile / Milieu ordinaire	58	17
Etablissement médico-social	5	3
Etablissement social	12	57
Destination inconnue	1	6
TOTAL	77	83

Cette année, nous avons constaté moins de sorties vers le milieu ordinaire donc plus de sorties vers un autre établissement du secteur social. En effet, l'année a été ponctuée de réorientations pour des jeunes en grande difficulté ne trouvant pas leur place au sein de notre établissement avec de nombreux passages à l'acte (violences) et de dégradations.

En Haute-Saône, un jeune a été réorienté vers le Centre Educatif Marcel Rozard, un autre au CEP de Vereux. Les réorientations du jeune se travaillent avec le référent éducatif du CMS, en lien avec l'Aide sociale à l'enfance du département. Ces réorientations permettent dans la plupart des situations de donner une nouvelle impulsion au jeune.

Cette question cruciale du parcours de l'enfant sans rupture doit être au cœur de nos réflexions en impliquant l'ensemble des partenaires et notamment la pédopsychiatrie.

II.1.c. La liste d'attente :

Au niveau de l'internat, nous n'avons pas eu de liste d'attente en 2020, au vu des circonstances (Incendie d'une UV + la gestion de la pandémie Covid).

A compter d'août 2020, nous avons retravaillé les admissions avec l'ASEF afin d'harmoniser les profils des jeunes accueillis au sein de l'établissement, soit 27 admissions entre août et décembre (10 admissions entre le 01^{er}/01 et le 31 juillet 2020).

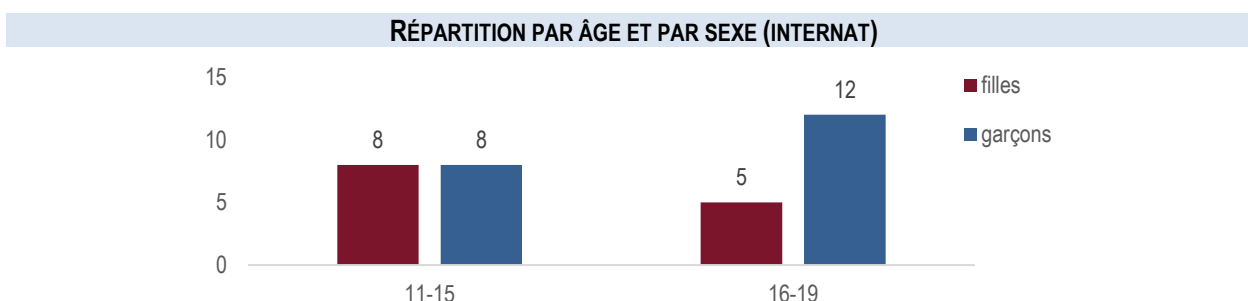
Les réadmissions en août ont été retravaillées avec le Département pour harmoniser les profils des jeunes accueillis au sein de l'établissement.

En ce qui concerne l'ISD, une fois par mois, a lieu une réunion intitulée : « Commission renforcée » qui permet d'attribuer aux 3 services du département les différentes mesures, le premier critère étant la localisation géographique de la famille concernée.

Pour le Service d'Accueil de Jour, au mois de septembre, nous n'avons aucun dossier en attente. Cependant, nous avons une forte demande de Placement Educatif A Domicile. L'éducatrice du SAJ a pu prendre en charge ces différentes mesures de PEAD. Le Pôle extérieur du CEP a démontré sa capacité à s'adapter à cette nouvelle demande de la part des CMS de la Haute-Saône.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :**II.2.a. Profil des personnes accompagnées :**

Au 31/12 : 33 jeunes en internat.



Au 31/12, nous comptons à l'effectif 13 filles pour 20 garçons : 5 filles âgées de 11 à 15 ans et 8 âgées de 16 à 19 ans. Il est à noter une nette évolution de la population féminine et un rajeunissement des jeunes accueillis dans l'établissement. En effet, la tranche d'âge des 11/15 ans est aussi présente que celle des 16/19 ans.

Ces deux constats sont à lier à l'adaptation de l'offre du CEP à la demande du Département pour accompagner les décrocheurs solaires et garantir un parcours de préprofessionnalisation.

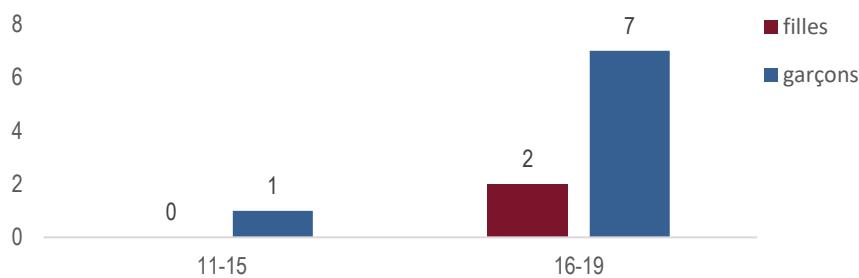
RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (SAJ)

Au 31/12, 3 garçons sont présents.



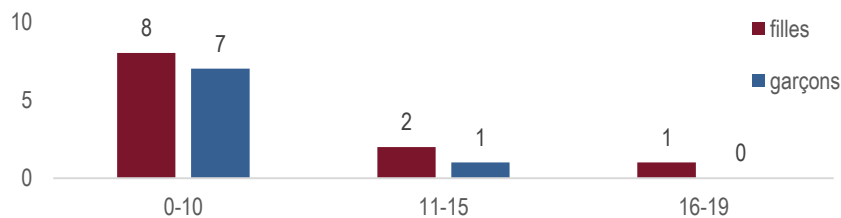
Au-delà de la pandémie de Covid 19 qui n'a pas favorisé le développement de ce service, force est de constater que ce service n'a pas trouvé sa place dans l'offre de service du département. Une réflexion doit s'engager concernant les suites à donner à ce service alors que parallèlement, nous avons de fortes demandes en PEAD (Placement Educatif A Domicile).

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (SUITE/PEAD)



Ce service accueille 8 garçons et 2 filles au 31/12.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (ISD)

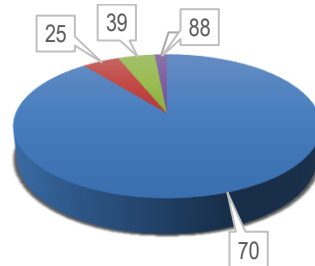


Au 31/12, l'ISD accompagne 11 filles sur 19 jeunes.

8 ont entre 0 et 10 ans, 2 ont entre 11 et 15 ans et 1 a entre 16 et 19 ans.

19 familles sont concernées par cette répartition.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE (TOUS SERVICES)



La Haute-Saône est le principal département dont sont issus les jeunes accueillis (89%).

L'établissement travaille principalement avec les CMS de Vesoul, Gray, Rioz, Héricourt et Jussey.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION 31/12	INTERNAT		SAJ		PEAD		ISD	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Article 375 du CC en placement direct (JE)	-	-	-	-	-	-	-	-
Article 375 du CC en placement ASE (ASE)	20	30	4	3	7	10	22	15
Accueil administratif (ASE)	1	1	-	-	-	-	6	4
Contrat Jeune Majeur (ASE)	2	-	-	-	-	-	-	-
Ordonnance du 02/02/1945 (PJJ)	5	2	-	-	-	-	-	-
TOTAL	28	33	4	3	7	10	28	19

II.2.c. Analyse des évolutions significatives du public accueilli :

Suite au 1^{er} confinement, nous pouvons observer deux tendances, un rajeunissement de la population des jeunes de l'internat et une féminisation du public accueilli. Ce repositionnement du CEP dans l'offre Protection de l'Enfance a été mené en étroite collaboration avec les services de l'Aide sociale à l'enfance du département de Haute-Saône.

- ✓ Mise en place d'une formation sur site avec un double objectif, former et fédérer l'équipe sur « les troubles psychiatriques des adolescents »
- ✓ Travail de partenariat avec les autorités de tutelle et la psychiatrie : des jeunes sont suivis par le CMPP de Vesoul (3 jeunes) ou le CMP d'Arc les Gray (1 jeune) et le LEADEC (Lieu d'Ecoute et d'Accompagnement des Etats de Crise) (1 jeune)
- ✓ Travail sur chaque projet des jeunes accueillis avec une diversification des prises en charge :
 - Apprentissages : 3 jeunes
 - IME de Membrey : 1 jeune + internat CEP
 - Collège de Gray : 1 jeune
 - Collège de Vesoul : 1 jeune en ULIS, 2 jeunes en SEGPA
 - Collège de Gy : 7 jeunes
 - Lycée de Vesoul : 2 jeunes
 - + la prise en charge en ateliers
 - + les stages
 - Travail avec la MDPH et l'ASE sur un PAG (Projet d'Accompagnement Global) pour une jeune majeure qui alterne entre l'établissement et des séjours en hôpital psychiatrique.

En 2020, nous avons accueilli 9 jeunes porteurs d'une notification MDPH (10 jeunes en 2019). Le grand défi reste toujours le même, l'articulation du projet de soins et la mesure de placement pour les jeunes en situation de handicap.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement couvre la période 2017/2021. Le plan d'Action Qualité a été réactualisé en prenant en compte les préconisations du diagnostic psychosocial réalisé en juillet 2020 et l'enquête CSSCT qui a fait suite à des actes de violence et dégradations des jeunes début juillet (cf. §. III.6).

Tout au long de l'année, le CEP, soutenu par la Direction générale a renforcé ses partenariats opérationnels avec les services concernés par les jeunes à problématiques multiples : police, justice, PJJ, ASE, psychiatrie, MDPH. L'objectif est d'apporter des réponses rapides en cas de crise et de construire des parcours plus fluides.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

Le 1^{er} confinement a permis aux équipes d'expérimenter de nouvelles organisations de travail, notamment pour les éducateurs techniques, favorisant une meilleure prise en charge des jeunes au quotidien sur la semaine (cf. §. III.2).

Le CEP a également bénéficié de l'appui ponctuel de salariés d'autres ESMS de l'AHS-FC pendant la période de confinement.

III.1.a. Réponses aux besoins des jeunes en matière de santé somatique et psychique :

ACCOMPAGNEMENT MEDICAL

Depuis le départ à la retraite du médecin psychiatre en septembre 2019, nous n'avons pas pu remplacer ce professionnel. En septembre 2020, un rendez-vous a été organisé en avec la direction de l'AHBFC et notre association pour exprimer nos besoins en termes de prise en charge psychiatrique. Compte tenu de la pénurie de médecins psychiatres, cette rencontre ne nous a pas permis d'instaurer une nouvelle convention d'activité d'intérêt général.

4 jeunes ont un suivi psychiatrique : 2 par le CMP de Gray et 2 par le CMPP d'Arc les Gray.

Infirmierie : 22 jeunes ont pu bénéficier d'un examen de santé à la Sécurité Sociale de Vesoul. L'infirmière présente sur site une journée par semaine a en charge les petits problèmes du quotidien des adolescents et a mis l'accent sur la problématique de l'addiction au tabac. En moyenne, elle rencontre 8 à 10 adolescents par jour de présence sur site.

ZOOM COVID

En 2020, nous avons organisé 2 campagnes de dépistage qui ont concerné tous les jeunes accueillis ainsi que les professionnels (63 personnes). Aucun jeune n'a été testé positif. En revanche, lors des deux campagnes, 2 professionnels ont été testés positifs mais à chaque fois asymptomatiques. Les deux professionnels ont été isolés chez eux lors de l'annonce des résultats. Un lien a été fait avec le CPIAS, notamment le Dr Berjamy, pour nous conseiller lors de cette pandémie.

Un travail d'accompagnement pédagogique a été fait pour sensibiliser les jeunes aux gestes barrières, à l'utilité du port du masque, ainsi qu'aux lavages des mains. Ce travail a fait l'objet d'affichages et de nombreux échanges avec les jeunes.

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

Trois psychologues sont présents sur site, pour 1,5 ETP :

- ✓ Un psychologue est à 75 % : il intervient pour l'ISD et une partie de l'internat. Ce professionnel est en charge de 30 mesures sur l'ISD : guidance parentale à domicile, travail de soutien auprès des éducateurs, travail d'orientation auprès des enfants à hauteur de 25 % de son temps de travail. Ce psychologue est en charge également du suivi thérapeutique de jeunes de l'internat (entre 15 et 20). Pour créer l'alliance thérapeutique avec les adolescents, différentes approches hors les murs du bureau sont proposées pour pouvoir aborder les problématiques (marches, psycho-boîte, hypnose)
- ✓ Une psychologue est à 50 %. Elle intervient en collaboration avec son collègue sur l'autre partie des jeunes de l'internat (entre 15 et 20 suivis). Les deux psychologues de l'internat sont aussi présents lors des réunions de l'équipe des éducateurs d'internat, permettant aux professionnels de prendre de la distance et de réfléchir à la mise en place de stratégies éducatives notamment sur les situations complexes
- ✓ Une autre psychologue à 25 % intervient au Service d'accueil de jour. Une réaffectation des missions de cette professionnelle a eu lieu à partir de septembre suite à la baisse d'activité du Service d'Accueil de Jour. Cette psychologue travaille pour le Service de Suite/PEAD auprès des deux éducatrices.

III.1.b. Réponses aux besoins des jeunes en matière de participation sociale :

ACTIVITES MISES EN ŒUVRE POUR REpondre AUX BESOINS D'INSERTION SCOLAIRE ET PROFESSIONNELLE

Le dispositif d'ateliers pédagogiques que constitue le CEP permet à presque tous les jeunes de 16 ans et plus en recherche d'une insertion scolaire ou professionnelle de trouver « leur voie ».

Le plateau pédagogique du CEP répond à la problématique du décrochage scolaire des jeunes accueillis dans le cadre de mesures de la Protection de l'Enfance. Ce dispositif propose aux jeunes sortis du système scolaire des ateliers de découvertes de différents métiers. Au-delà d'un métier, il s'agit pour eux de reprendre le cours de la vie avec des horaires fixes, des consignes à appliquer, le respect d'une tenue de travail.

Le CEP propose différents ateliers :

- ✓ Le restaurant pédagogique
- ✓ Le chantier école

- ✓ La plomberie
- ✓ Les espaces verts
- ✓ Le sport
- ✓ La scolarité.

ACTIVITES MISES EN ŒUVRE POUR REpondre AUX BESOINS DES JEUNES A VIVRE DANS UN LOGEMENT ET ACCOMPLIR LES ACTIVITES DOMESTIQUES – SOUTIEN DU PASSAGE EN LOGEMENT AUTONOME

Depuis janvier, « La maison des vignes » située à proximité du CEP met à disposition un lieu de vie pour 4 jeunes en semi-autonomie. Les 4 chambres sont individuelles, les espaces de vie communs. Les jeunes sont en autonomie en ce qui concerne leur alimentation, la confection de leurs repas, leur linge ainsi que le nettoyage des locaux.

Cette transition « douce » facilite le passage dans un studio en totale autonomie. 2 jeunes ont pu bénéficier d'un départ en studio accompagné par les éducateurs de l'achat des meubles jusqu'à la constitution du dossier CAF.

ACTIVITES SPORTIVES ET LOISIRS MIS EN ŒUVRE PAR LES SERVICES

En plus du professeur de sport qui permet aux adolescents une pratique sportive au quotidien, l'embauche de professionnels au sein de l'internat, passionnés de sport, favorise une pratique sportive en fin de journée juste avant le repas.

ACTIVITES MISES EN ŒUVRE POUR FACILITER L'AUTONOMIE DANS LES DEPLACEMENTS DES JEUNES

Un travail important a été fait cette année pour faciliter le déplacement des jeunes en bus ou en train à travers différents accompagnements, notamment à Vesoul et Besançon, facilitant l'insertion professionnelle des adolescents.

III.1.c. Réponses aux besoins des jeunes en matière d'autonomie :

ACCOMPAGNEMENTS POUR LES ACTES ESSENTIELS

Un constat s'impose concernant les enfants placés. Beaucoup d'entre eux ont des difficultés à effectuer les actes essentiels pour des enfants de leur classe d'âge. Les exemples sont nombreux : se brosser les dents, se savonner lorsque l'on prend une douche, changer ses draps, changer ses vêtements... Les éducateurs doivent en permanence être très vigilants sur ce sujet des actes essentiels de la vie.

III.2. ORGANISATION SPÉCIFIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE LIÉE AU COVID :

Tout au long de la crise sanitaire, le CEP a mis en œuvre les recommandations sanitaires nationales propres au secteur de la protection de l'enfance. Il a bénéficié de l'expertise soins des autres ESMS de l'Association et du lien privilégié établi avec le CPIAS.

Comme nous l'avons évoqué, 10 jeunes sont restés en permanence à l'internat. Nous avons mis en place le programme suivant : le matin était consacré à l'activité scolaire pour les jeunes poursuivant une scolarité, l'après-midi étant plus sur le mode « projets ».

Tout ceci a permis de faire émerger différents ateliers :

- ✓ Construction d'un poulailler, avec l'arrivée de 6 poules
- ✓ Des carrés potagers
- ✓ Un verger avec la plantation de 12 arbres fruitiers
- ✓ L'aménagement d'un jardin avec 2 carrés potagers et plusieurs hôtels à insectes.



Et également, un investissement massif de toute l'équipe du CEP envers les jeunes restés sur site durant toute la période du premier confinement. La continuité d'accompagnement des jeunes confinés à domicile a également été assurée par téléphone et visites à domicile.

III.3. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

III.3.a. Besoins des jeunes en matière de participation sociale :

Les jeunes du CEP suivent les modules du dispositif « Bientôt Majeur » organisé par le Conseil Départemental de Haute-Saône, ce qui leur permet d'avoir toutes les informations pour leur autonomie future. En 2020, 6 jeunes ont pu participer aux différents ateliers du dispositif « Bientôt Majeur ».

III.3.b. Besoins des jeunes en matière de santé somatique ou psychique :

Tous les jeunes ont pu bénéficier de rendez-vous auprès de la CPAM pour un bilan de santé, en plus d'une visite dans le Cabinet de médecine générale de Gy.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

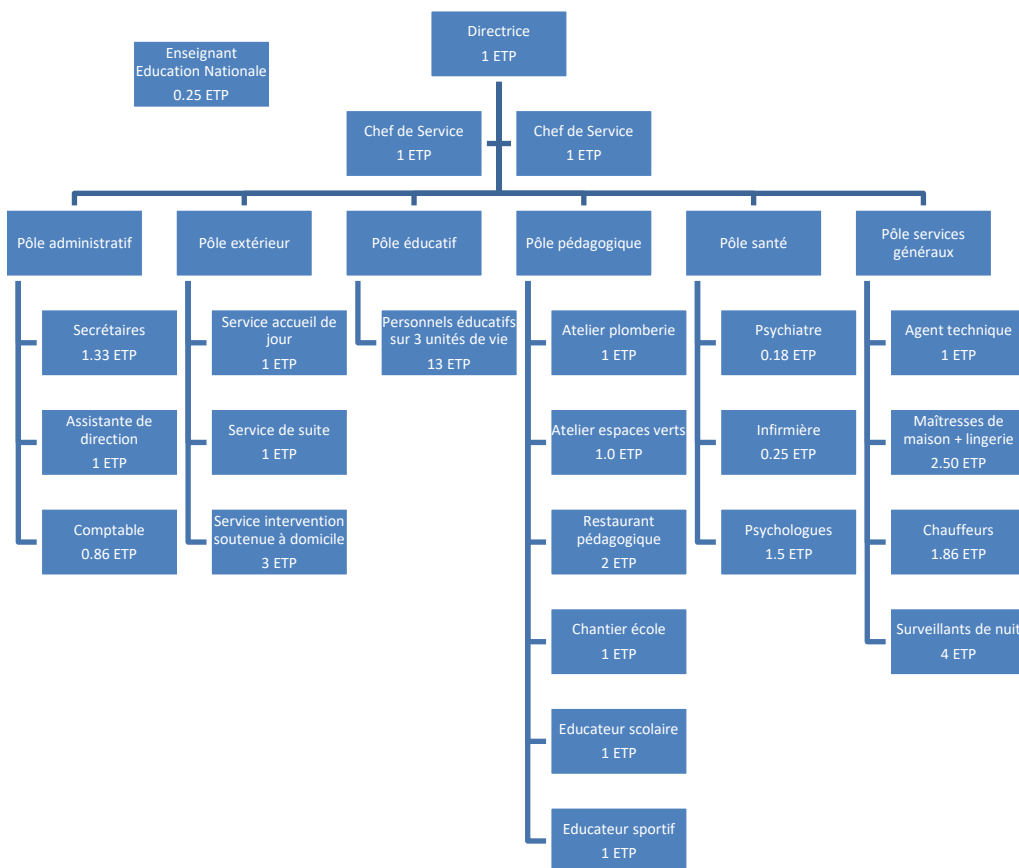
Des groupes d'expression sont organisés dans chaque « Maison » favorisant la parole des jeunes au sein de l'établissement. En moyenne, chaque Maison organise une réunion « Jeunes » une fois par mois et lorsque cela est nécessaire en fonction du contexte.

III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Organigramme du CEP St Joseph :

L'effectif du CEP est constitué de 42,32 ETP (ou 51 personnes) auxquels s'ajoutent une enseignante à 0.25 ETP mise à disposition par l'Education Nationale, un contrat de formation en alternance et 1 contrat aidé à 20 heures.

ORGANIGRAMME DU CEP ST JOSEPH



En 2020, 9 salariés du CEP ont reçu une médaille du travail à l'occasion d'une cérémonie organisée dans le respect des mesures sanitaires liées à la pandémie.

III.5.b. Taux de rotation des personnels CDI :

8 personnes ont été recrutées en CDI et 13 sont sorties des effectifs. Le taux de rotation est de 23% (18% en 2019).

III.5.c. Formations mises en œuvre :

Une deuxième session de formation sur « les troubles psychiques des adolescents » a eu lieu au CEP. Elle a concerné 10 personnes (éducateurs spécialisés, éducateurs techniques, maîtresses de maison). Le but était de partager des expériences au sein d'une même institution sur un thème qui nous préoccupe.

La formation a eu lieu du 14 au 15 septembre et le 23 septembre, sur un retour d'expérience organisé par les cadres de santé du CHS St Ylie de Dôle.

III.5.d. Bilan des séances d'analyse de la pratique :

En raison de la pandémie de Covid 19, aucune séance d'APP n'a pu avoir lieu. Elles seront mises en place en 2021.

III.5.e. Contribution du CEP à l'accueil des stagiaires :

10 stagiaires ont été accueillis au CEP cette année :

- ✓ 5 dans le cadre d'une formation d'éducateur spécialisé dont 1 stage gratifiable
- ✓ 3 en formation de moniteur éducateur
- ✓ 1 en formation d'éducateur technique spécialisé
- ✓ 1 en formation d'éducateur de jeunes enfants
- ✓ Une personne est en contrat d'apprentissage éducateur spécialisé 3^{ème} année au CEP depuis le 01/07/2020.

III.6. EVALUATION / DÉMARCHE QUALITÉ :

L'accueil de jeunes à problématiques multiples a engendré des actes de dégradations des locaux, notamment durant la soirée du 1^{er} juillet. Une enquête CSSCT a été demandée par le CSE pour travailler des pistes de réflexion et établir un arbre des causes.

Par ailleurs, dans un contexte de tensions professionnelles exprimées, en lien avec la Direction Générale, un diagnostic psycho-social a été réalisé en juillet avec une restitution aux équipes les 14 et 15 décembre.

Le plan d'action portera sur les axes d'amélioration suivants :

- ✓ Echanges et modalités de communication
- ✓ Problématique de cohérence dans les pratiques
- ✓ Modalités de prises de décision et de leur mise en œuvre
- ✓ Modalités managériales en cas d'évocation d'un problème.

IV. CONCLUSION

L'année a été marquée par l'épisode de la pandémie de Covid 19, obligeant l'ensemble des professionnels à réinventer leurs pratiques.

Le deuxième événement marquant pour le CEP a été l'incendie de décembre 2019, qui a fortement impacté l'activité de l'établissement jusqu'en août 2020.

Le CEP veut s'inscrire dans le nouveau Dispositif d'appui de la Protection de l'Enfance avec son plateau technique « Découverte des métiers » répondant ainsi à la problématique de décrochage scolaire des adolescents placés.

Le lien renforcé avec les services du Département et l'articulation avec les partenaires institutionnels PJJ, Justice, police, psychiatrie doivent soutenir cette ambition et la recherche de solutions adaptées aux besoins des jeunes.

Un nouveau parcours du jeune en lien avec la Maison d'Enfants Pas à Pas de Moimay est mis en place depuis la fin de l'année permettant d'inscrire le jeune dans une dynamique d'apprentissage et de préparation des projets professionnels. Trois jeunes de la Maison d'Enfants Pas à Pas ont été accueillis en fin d'année 2019 au CEP St Joseph, une jeune fille à l'approche de ses 18 ans pour travailler l'autonomie et deux autres jeunes pour travailler l'insertion professionnelle.

Les enjeux pour 2021 :

- ✓ Mettre en place la nouvelle équipe de direction avec l'arrivée d'un nouveau chef de service en février 2021
- ✓ Stabiliser les équipes en garantissant les espaces de travail, de formation et la mise en place de l'APP
- ✓ Planifier la réécriture du Projet d'établissement avec l'activation d'un COPIL
- ✓ Poursuivre l'adaptation de l'offre du CEP St Joseph en lien avec le nouveau schéma départemental 2021/2025 Protection de l'enfance et de la famille et les orientations stratégiques du nouveau CPOM
- ✓ Poursuivre la mise en conformité et la rénovation des bâtiments du CEP (Sécurité incendie, réseaux d'eau...).





MECS ANDRE MARGUET

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Enfants à Caractère Social
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté préfectoral du 22/08/1978 Renouvelée 03/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté modifié avec habilitation départementale du 22/08/2017
	CAPACITE TOTALE	36 places : - 21 places d'internat - 3 places de semi-autonomie - 3 places d'accueil temporaire d'urgence - 9 places en Service Educatif à Domicile (SED)
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil d'urgence Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en internat Hébergement en studio Accompagnement éducatif à domicile
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Garçons et filles de 4 à 18 ans et 18 à 21 ans

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département du Doubs, pour la période 2018/2022.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

Dans le cadre du CPOM 2018/2022, le taux d'occupation cible a été fixé à 80% afin de prendre en compte les différentes modalités d'accueil : Internat, Semi-Autonomie, Accueil d'Urgence et PEAD suite à la nouvelle autorisation d'août 2018. En 2020, le taux d'occupation est de 84,33 % (82.16% en 2019).

JOURNEES	INTERNAT		SEMI AUTONOMIE		ACCUEIL URGENCE		PEAD		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité installée	21	21	3	3	3	3	9	9	36	36
Nombre de jours d'ouverture	365	366	365	366	365	366	260	260	365	366
Journées cibles CPOM (80%)	6 132	6 132	876	876	876	876	1 872	1 872	9 756	9 756
Journées prévisionnelles AHS-FC	6 132	6 132	876	876	876	876	1 872	1 872	9 756	9 756
Journées réalisées	6 583	7 171	1 090	862	430	247	1 916	2 028	10 019	10 308
Taux d'occupation (*)	-	-	-	-	-	-	-	-	82.16 %	84,33 %

NB : 2020 : TO calculé sur la base suivante : $(27 \times 366) + (9 \times 260) = 12\,222$ journées (idem pour chaque item, calcul effectué à partir du nombre de journées en fonction du nombre de places).

L'activité réalisée s'élève à 10 308 journées (+ 289 journées par rapport à 2019) qui se répartissent comme suit :

L'internat, un total de 8 280 journées (8 103 en 2019) pour 7 884 journées-cibles CPOM soit un taux d'occupation de 82,22 % :

- ✓ 7 171 journées en Internat (6 583 en 2019) soit + 588 journées
- ✓ 247 journées relatives à l'Accueil d'Urgence (430 en 2019)
- ✓ 862 journées en Semi-Autonomie (1 090 en 2019).

12 accueils d'urgence ont été réalisés dont 4 durant le 1er confinement, qui, pour 3 d'entre eux, se sont concrétisés par un accueil définitif.

3 jeunes de + 16 ans ont bénéficié de l'hébergement en studio dans le cadre de leur projet d'autonomisation.

L'intervention à domicile : 2 028 journées ont été réalisées par le PEAD pour un prévisionnel de 1 872 journées (1 916 en 2019) soit un taux d'occupation de 86.66 % en augmentation de 112 journées par rapport à 2019, malgré une baisse des effectifs à partir de septembre. Des accueils préparés avec le PEC de Pontarlier en début 2021 permettront de réactiver ce dispositif avec une équipe dédiée (psychologue et travailleur social).

A noter, 108 nuitées d'enfants dans le cadre d'un accueil séquentiel pour 4 enfants qui ne sont pas comptabilisées dans les journées d'accueil Internat. En 2021, nous inscrirons cette prestation dans le cadre du CPOM en lien avec les services du Département.

Le suivi des absences :

- ✓ Hospitalisations avec nuitées :

HOSPITALISATIONS AVEC NUITEE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie	0	0	0	15	1	1
En pédiatrie	63	11	7	2	1	1
TOTAL	63	11	7	17	2	2

1 jeune hospitalisé en pédiatrie sur le versant psychique (concernant principalement un besoin de repos dans le cadre d'un mal-être). Une hospitalisation à l'Accueil Espace Ados pour une jeune de 16 ans, suite à une série d'épisodes de mise en danger liée à la sexualité.

- ✓ Autres séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Financés par la MECS, réalisés par un organisme	77	10	10	2	3	3
Réalisés et financés par la MECS (« mini camps »)	57 (37 nuitées)	3	15	22 (14 nuitées)	8	23
TOTAL	134	13	25	24	11	23

23 jeunes ont bénéficié de 1 ou plusieurs séjours vacances financées par la MECS dans le cadre de leur placement.

ZOOM COVID

L'activité de la MECS s'est poursuivie durant les deux périodes de confinement. En lien avec le PEC de Pontarlier et selon les directives nationales, 4 enfants ont pu être confinés au domicile avec mise en place de liens téléphoniques réguliers (à minima tous les 2 jours) et un soutien à distance pour la poursuite de la scolarisation à domicile et le maintien des liens parents/enfants dans ce contexte sanitaire particulier.

ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT (*) (EN NOMBRE)	INTERNAT PERMANENT		ACCUEIL DE JOUR		TOTAL		TOTAL
	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT	
Usagers confinés à domicile	4	0	0	0	4	0	4
Journées prévisionnelles correspondant	190	0	0	0	190	0	190
Visites à domicile pour ces usagers	0	0	0	0	0	0	0
Accueil en journée pour ces usagers	0	0	0	0	0	0	0

(*) Période de référence : dates officielles : 1er confinement : 17/03 au 10/05 inclus ; 2nd confinement : 30/10 au 15/12 inclus.

II.1.b. Parcours des jeunes accueillis :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	SEMI AUTONOMIE		INTERNAT		PEAD		ACCUEIL D'URGENCE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (A)	3	3	21	21	3	9	0	0	27	33
Entrées directes de l'année (B)	0	1	8	0	5	2	17	12	30	15
Sorties définitives de l'année (C)	2	2	13	2	0	6	9	7	24	17
Entrées par mutation interne (D)	2	1	8	6	2	2	0	0	16	9
Sorties par mutation interne (E)	0	0	4	3	1	1	7	5	16	9
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D) – (C+E)	3	3	21	22	9	6	0	0	33	31
File active de l'année (A+B+D)	5	5	37	27	10	13	17	12	73	57
Durée moyenne de séjour des sortants	1 an 4 mois	1 an 3 mois	11 mois	1 an 10 mois	0	1 an	20 jours	3 mois	7 mois	1 an 4 mois

La file active de 62 correspond à 46 jeunes différents car l'un d'eux est compté à 3 reprises pour 3 séjours d'accueil d'urgence et que nous avons procédé à 14 entrées par mutation interne notamment issues des accueils d'urgence (6).

Provenance des personnes accueillies :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 TOUS SERVICES CONFONDUS (HORS PEAD ET ACCUEIL D'URGENCE)	SITUATION AU 31/12/2020	DONT ENTREES DIRECTES 2020
Famille d'accueil ASE	6	1
Domicile / Milieu ordinaire	16	
Etablissement de santé		
Etablissement médico-social		
Etablissement social		
Provenance inconnue (*)	3	
TOTAL	25	1

(*) Concerne les Mineurs Non Accompagnés.

Les admissions : 15 :

- ✓ Pour l'internat / Studios : 1
 - 1 admission préparée pour un projet de semi-autonomie avec le PEC Pontarlier.
- ✓ Pour l'accueil d'urgence : 12 :
 - 4 accueils 72 h pour 3 jeunes différents, qui sont tous restés ensuite à l'internat
 - 8 accueils d'urgence dont 6 retours en famille et 2 retours établissement d'origine (après une fugue).
- ✓ Pour le PEAD : 2 :
 - 1 fratrie de 2 garçons.

Les sorties : 17 :

- ✓ 7 définitives suite à des accueils d'urgence (retour en famille et établissement d'origine)
- ✓ 8 sorties :
 - 6 fin de mesure PEAD
 - 1 orientation en famille en PEAD vers un autre département
 - 1 orientation famille d'accueil ASE.
- ✓ 2 sorties de studio : 1 vers le DMNA 25, 1 fin de prise en charge (avec orientation au foyer APAT).

Modalités de retours en famille :

Les retours en famille sont établis avec le service gardien selon un calendrier co-construit avec la MECS.

Les droits de visite et d'hébergement sont précisés dans le jugement en assistance éducative.

RETOURS AU DOMICILE (POUR JEUNES DE L'INTERNAT PRESENTS AU 31/12)	N-1		N		
	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE	FAMILLE D'ACCUEIL
Tous les WE	4				
2 à 3 WE par mois	6		9		
1 WE par mois			1		
Vacances 1 semaine	2			3	
Vacances plus de 2 semaines	1		5		

- ✓ 9 jeunes ont un retour régulier en famille dont 5 avec des retours de plus d'une semaine pendant les vacances scolaires
- ✓ 2 jeunes bénéficient de visites médiatisées à raison d'une fois tous les 15 jours durant une heure
- ✓ 3 jeunes ont bénéficié d'un accueil au sein des familles AFB durant les vacances de Noël.

II.1.c. La liste d'attente :

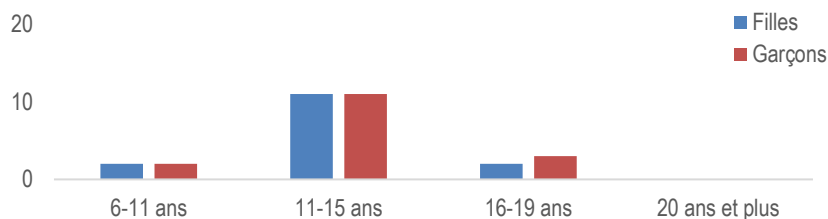
Au 15/3/2021, la liste d'attente s'élève à 2 demandes en PEAD pour une fratrie de 2 filles (PEC Pontarlier) et une demande de placement en internat pour un jeune de 10 ans (en famille d'accueil).

Une demande d'accueil en Plateau de jour pour une jeune fille de 13 ans en décrochage scolaire, hors placement dans le cadre de la prévention en lien avec la Direction Territoriale des Solidarités Humaines du Haut-Doubs (DTSHHD).

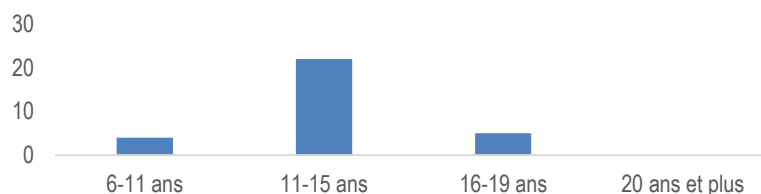
II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées : 31 jeunes au 31/12 (25 jeunes en internat et 6 en PEAD) :

RÉPARTITION PAR SEXE TOUS SERVICES CONFONDUS



RÉPARTITION PAR ÂGE AU 31/12 (16 GARÇONS – 15 FILLES) TOUS SERVICES CONFONDUS



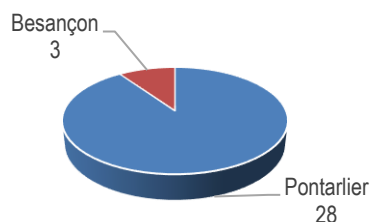
Moyenne d'âge :

Des garçons : 13 ans et 7 mois (13,56)

Des filles : 13 ans et 7 mois (13,60).

Moyenne globale : 13 ans et 7 mois (13,58 ans), la moyenne est quasiment stable par rapport à 2019 (12,83 ans).

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



Pôle Pontarlier : 90 % contre 88 % en 2019 ; Pôle Besançon : 10 % contre 12 % en 2019.

II.2.b. Mesures de protection (hors accueil d'urgence) :

MESURE DE PROTECTION 31/12	INTERNAT/STUDIOS		PEAD	
	N-1	N	N-1	N
Mesure de protection judiciaire	22	21	8	6
Mesure de placement administratif (ASE)	1	3	1	0
Contrat Jeune Majeur (ASE)	1	1		
TOTAL	24	25	9	6

Aucun usager n'a eu besoin de mobilisation du GTO.

II.2.c. Profils des jeunes accueillis par unité de vie

UNITE DE VIE : 9 RUE DE MORTEAU		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
11 jeunes : 4 garçons et 7 filles de 13 à 17 ans	1 jeune est confié par le Pôle de Besançon 10 jeunes sont confiés et suivis par le Pôle de Pontarlier dont 2 MNA	3 jeunes sont en Collège 4 jeunes sont en Lycée 2 jeunes sont en Lycée Professionnel 1 jeune est en Collège ULIS 1 jeune est en CFA
UNITE DE VIE : 21 RUE JEANNE D'ARC		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
11 jeunes : 5 garçons et 6 filles de 9 à 15 ans	2 jeunes sont confiés par le Pôle de Besançon 9 jeunes sont confiés par le Pôle de Pontarlier	2 jeunes sont en Primaire 1 jeune est en Primaire ULIS 6 jeunes sont au Collège 1 jeune est en Collège UPE2A 1 jeune est en Collège SEGPA
ACCUEIL EN STUDIOS		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
3 jeunes : 3 garçons de 17 à 18 ans	3 jeunes sont confiés par le Pôle de Pontarlier dont 1 MNA en CJM	2 jeunes sont en CFA 1 jeune est en contrat civique

Résultats scolaires de juin 2020 :

- ✓ 6 jeunes (5 filles et 1 garçon) ont obtenu leur Brevet dont 2 jeunes filles avec la mention bien, 2 avec la mention assez bien
- ✓ 1 jeune fille a obtenu son CFG
- ✓ 1 garçon a obtenu le CAP Charpentier.

II.2.d. Profil des jeunes accompagnés en PEAD :

ACCUEIL EN SERVICE EDUCATIF A DOMICILE (PEAD)		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
6 jeunes : 4 garçons et 2 filles de 10 à 14 ans	6 confiés par le Pôle de Pontarlier	1 jeune est en Primaire ULIS 1 jeune est en Collège ULIS 1 jeune est en Collège SEGPA 3 jeunes sont en Collège

II.2.e. Evolutions significatives du public accueilli au 31/12 :**L'accueil des Mineurs non Accompagnés (MNA) :**

Il s'est poursuivi en 2020 et représente 6.45 % de la file active. 4 MNA âgés de 15 à 18 ans ont été accompagnés par la MECS : 2 originaires de la République Démocratique du Congo, 1 d'Afghanistan, 1 de Guinée. Leur orientation scolaire est axée sur l'apprentissage ou lycée professionnel. Un lien avec le DMNA Pontarlier a été réalisé avec le référent ASE pour travailler leur passage.

L'accueil et l'hébergement de jeunes en situation de handicap :

5 jeunes relèvent d'une notification de la CDAPH 25 (déficience ou troubles du comportement, orientation scolaire spécifique) dont 1 en lycée professionnel, 2 en ULIS primaire (dont 1 suivi SESSAD), 2 ULIS Collège.

Il n'y a eu aucune ESS de programmée en raison du contexte sanitaire.

Vie affective et sexualité :

La MECS a engagé un travail avec le CRIAVS en 2020, mais la crise sanitaire en a empêché la poursuite. Programmées début 2021, les actions de formation à destination des professionnels et des jeunes auront lieu.

6 jeunes accueillis sont confrontés à des problématiques de violences sexuelles. Tous ont été victimes d'agression à caractères sexuels. La MECS a participé à une campagne sur les violences faites aux femmes par des productions de dessins, à destination d'un concours proposé par le Tribunal de Grande Instance de Besançon. Les jeunes ont pu rencontrer et échanger avec le Substitut du Procureur. Même si nos « œuvres » n'ont pas été primées, elles ont pu être néanmoins exposées pour la grande fierté de nos jeunes !

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement de la MECS couvre la période 2016/2021. Le PAQ a été réactualisé en fin d'année 2020.

La MECS poursuit le déploiement du DIU comme site pilote. L'informatisation du dossier du jeune accueilli permet de garantir le recueil des informations le concernant et le suivi des actions menées dans le cadre de son accompagnement.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIONS MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Réponses aux besoins des jeunes en matière de santé somatique et psychique :

ACCOMPAGNEMENT MEDICAL

Les suivis médicaux ont été assurés par le Cabinet Médical « Simone Veil » de Pontarlier. Une convention a été signée entre la MECS et la Maison de Santé pour le volet « suivis somatiques classiques », mais également pour le volet « suivis plus particuliers » (kiné, dentiste, ostéopathe, infirmière, nutritionniste).

Le nombre d'enfants bénéficiant de traitements médicamenteux réguliers (neuroleptiques Tercian – Atarax) est de 5.

Des interventions en prévention ont lieu un mercredi toutes les 6 semaines sur des sujets qui touchent directement les jeunes : addiction, soin général, alimentation, sexualité, COVID 19.

Les deux médecins « référents » et les 2 infirmiers ont maintenant une connaissance des problématiques médicales des jeunes accueillis à la MECS et font le lien avec les services hospitaliers au besoin. Les jeunes ont adhéré également à la proposition de campagne de dépistage. Ainsi, 11 jeunes ont bénéficié sur des ½ journées bloquées de consultations vaccinations et bilans de santé.

4 jeunes filles ont également bénéficié de consultations spécifiques au Planning Familial de Pontarlier, au CSAPA de l'Hôpital de Pontarlier pour 2 jeunes filles.

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

Le suivi psychologique prend une place importante au sein de l'établissement. Tous les enfants ont accès à la demande au psychologue, lors d'entretiens formels (160 réalisés) ou informels. 8 enfants ont un suivi régulier, 6 ont un suivi ponctuel, 5 à la demande. Pour d'autres, le suivi n'est pas nécessaire, ou il s'effectue de manière opportune. 6 enfants ont un suivi CGI soit auprès d'un psychologue, soit du pédopsychiatre.

Le réseau existant aujourd'hui permet de répondre de manière efficace aux différents besoins repérés. Le psychologue apporte en réunion d'équipes son expertise et son regard « pas de côté » sur les situations. S'ajoutent à cela les temps collectifs, ceux autour des repas ou activités, qui permettent aux enfants de verbaliser en présence du psychologue hors entretien formel.

Le psychologue intervient lors des visites médiatisées pour 2 jeunes et dans le cadre des mandats PEAD, soit auprès des 9 familles.

ZOOM COVID

- 1 seul jeune collégien de 13 ans testé positif durant la 1ère période de confinement sans cas contact qui a été isolé 7 jours dans sa chambre avec un accompagnement individualisé (repas en chambre, équipement informatique pour les devoirs)
- Pas de campagne de dépistage généralisée.

III.1.b. Réponses aux besoins des jeunes en matière de participation sociale :**ACTIVITES MISES EN ŒUVRE POUR REpondre AUX BESOINS DES JEUNES DANS LE CADRE DE LEUR ACCES AUX DROITS ET A LA CITOYENNETE**

Aucun CVS n'a pu être mis en place cette année en raison du contexte sanitaire. Néanmoins, de nouveaux délégués jeunes ont été élus, 2 par maison. Durant le confinement, ils ont été mis à contribution pour être des relais concernant des instructions et protocoles à respecter, notamment sur les gestes barrières auprès des autres jeunes. Ils ont également contribué aux choix de mini-camps proposés cet été, aidant à la construction des activités.



Cet été, un retour à la vie presque normale fut l'occasion de pouvoir se ressourcer et de retrouver des activités extérieures.

1 jeune de 13 ans est au Conseil Municipal des Jeunes de Pontarlier.

Une action forte est mise en place cette année : le tri sélectif de manière obligatoire et renforcée. Portée par l'éducateur du plateau de jour, la mise en route de cette action a démarré à la rentrée. L'achat et la fabrication de bacs de couleur sont effectués avec les jeunes. Chaque jeune a dans sa chambre ce qu'il faut pour trier correctement.

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE

Les contrats de séjour et avenants au contrat de séjour signés par les parents et le service gardien permettent de décliner ensuite le Projet Individuel d'Accompagnement.

Au 31/12, parmi les 31 jeunes présents, seuls 2 jeunes, hébergés en accueil d'urgence, sont en attente de la formalisation de leur contrat de séjour ou DIPC en fonction de l'évolution de leur projet de placement.

ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS

Les activités de loisirs sont moindres cette année pour cause de mesures sanitaires :

- ✓ Activité extrascolaire à visée inclusive : 17 jeunes sur 21 issus de l'internat ont eu une activité sportive régulière au sein des clubs de Pontarlier, jusqu'à ce que les mesures sanitaires ne permettent plus aux clubs de proposer leurs activités. Un relai a été pris au sein du collectif de la MECS pour assurer des temps de loisirs et de détente en interne.

ACCOMPAGNEMENT POUR REALISER DES ACTIVITES DE JOUR

13 jeunes (Internat/PEAD) pour 280 demi-journées d'accueil. Cette prestation est également à inscrire dans le cadre de la diversification de l'offre de la MECS pour une ouverture à des jeunes en décrochage scolaire.

En dépit des 2 périodes de confinement durant lesquelles le jardin était inaccessible, 95 participations ont été notées.

Ajoutons à cela, les interventions ponctuelles pour la rédaction de CV et lettres de motivations, recherches de stages. L'éducateur du plateau de jour est intervenu de manière intensive sur l'aide aux devoirs et « école à la maison » durant les périodes de confinement.

ACCOMPAGNEMENT POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT

Pour les 3 jeunes de plus de 16 ans, l'équipe propose différentes actions :

- ✓ Un accompagnement à l'autonomie par les courses hebdomadaires pour le jeune qui intègre un studio. Un budget lui est alloué, ce qui favorise et développe l'apprentissage de la gestion d'un budget pour l'alimentation et les dépenses de la vie quotidienne
- ✓ Une mise en studio progressive au départ, à raison de 3 nuits par semaine, puis de manière complète avec un suivi effectué par son éducateur référent
- ✓ L'ouverture d'un compte en banque afin que le jeune qui est en contrat apprentissage puisse apprendre à gérer son salaire. Un suivi régulier est effectué par l'équipe.

Aucune commission autonomie n'a pu être mise en place cette année. Ce temps de travail sera réactivé au cours du 1^{er} trimestre 2021.

ACCOMPAGNEMENT DE LA VIE FAMILIALE, DE LA PARENTALITE ET DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

Visites médiatisées : 5 jeunes ont bénéficié de visites médiatisées à raison d'une tous les 15 jours en lien avec le PEC de Pontarlier. Les visites ont lieu à la MECS, accompagnées soit d'un éducateur, soit du psychologue et quand cela le nécessite, la cheffe de service est présente.

Les enjeux autour de la vie affective et sexuelle des jeunes accueillis prennent une place croissante, avec des problématiques individuelles parfois aiguës en lien avec le motif même du placement. Un travail est engagé par le biais d'une rencontre de l'équipe de Direction avec le CRIAVS dans un premier temps, pour définir et cerner les besoins, puis trois interventions auprès des équipes seront programmées pour un soutien aux interventions auprès de ces jeunes.

L'intervention à domicile dans le cadre du PEAD : 13 jeunes dont 2 fratries de 3 ont été accompagnés. L'intervention du psychologue et de l'éducatrice spécialisée s'est adaptée durant les 2 périodes de confinement, avec des contacts réguliers.

III.1.c. Réponses aux besoins des jeunes en matière d'autonomie :

ACCOMPAGNEMENT POUR PRENDRE DES DECISIONS ADAPTEES ET POUR LA SECURITE

Les jeunes accueillis à la MECS ne présentent pas de difficultés dans la réalisation des gestes de la vie quotidienne. Ils ont besoin d'un soutien éducatif pour prendre soin d'eux et entretenir leur chambre par exemple.

En matière de sécurité, nous avons pu réaliser deux exercices d'évacuation en présence du technicien chargé du suivi annuel des installations alarme et extincteurs.

Des sensibilisations sont effectuées au niveau des déplacements en trottinette par exemple ou vélo.

En matière d'autonomie dans les déplacements, un travail est effectué avec les enfants à partir de 10 ans pour qu'ils se rendent seuls à l'école. Puis, à l'entrée au Collège, ils ont la possibilité d'effectuer des déplacements vers leurs activités de loisirs et les trajets MECS/Collège. L'ensemble est travaillé au long cours, grâce à des plans de villes ou des accompagnements physiques au départ.

ZOOM COVID

Pour l'internat :

Lors de la première période de confinement, la MECS a dû mettre en place des activités en interne compte tenu de la présence des jeunes :

- *En journée du fait de l'absence de scolarisation*
- *Les week-ends du fait de l'interdiction de retour en familles pour éviter les brassages.*

Les mesures barrières généralisées avaient été anticipées dès début mars, avec la mise en place de protocoles adaptés en fonction des procédures nationales et du CPIAS/ARS.

Pour éviter le brassage de nos jeunes et équipes, nous avons préservé chaque collectif. Ainsi, chaque maison vivait repliée sur elle-même avec aucun échange entre les jeunes ni les éducateurs. Seuls la Cheffe de Service, le Psychologue et le Directeur intervenaient sur les 2 maisons.

Concernant les activités scolaires, afin de garder la temporalité de la journée, « l'école à la maison » a été mise en place 2 heures le matin et 2 heures l'après-midi. Ceci a permis de suivre correctement la scolarité. Il n'y a pas eu de décrochage scolaires. Nous avons eu un soutien de la mairie et des collègues au niveau des équipements informatiques.

Dans l'après-midi, après les devoirs, des activités sportives et de détente sont mises en place chaque jour pendant 1h30 à 2 heures, afin que les jeunes puissent se dépenser puis se détendre. Ainsi, les séances de fitness, des jeux anciens type « balle au camp », badminton et autres jeux du béret, ont fait le bonheur des enfants.

Pour le PEAD :

Le contact avec les familles s'effectue par appels téléphoniques, 2 à 3 fois par semaine. Les équipes s'assurent que tout va bien au domicile, vérifient qu'il n'y a pas de besoins en matière de soutien aux devoirs. Un point santé est également effectué pour savoir si personne au sein de la famille n'est touché par la COVID.



« L'école à la maison » !
4 heures quotidiennes.



Après l'effort ... l'effort à nouveau !
Stretching pour s'assouplir !

III.2. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

Partenariats institutionnels éducatifs et associatifs :

- ✓ FLEX Radio : malgré les confinements, la MECS a pu participer à 2 émissions cette année, une spéciale MECS et une accompagnée par des lycéens avec des quizz d'actualité et jeux radios
- ✓ Croix Rouge : intervention d'un bénévole auprès d'un jeune en soutien à la scolarité, 1 fois par semaine
- ✓ Ville de Pontarlier : poursuite du PRE (programme de réussite éducative) pour 3 jeunes
- ✓ PEC Pontarlier : toujours un partenaire privilégié, le lien est permanent et des réunions de travail ont lieu régulièrement pour le suivi des situations
- ✓ La Police Nationale est toujours là en soutien pour la prévention sur différents sujets qui touchent les jeunes
- ✓ 5 participations au GTO
- ✓ Un lien existe également avec les structures d'accueil de loisirs de la ville avec qui le travail est engagé depuis quelques années sur des projets pour les vacances des ados notamment.

ZOOM COVID

En matière de partenariat, un lien spécifique et très régulier est opéré avec la Mairie, ainsi qu'avec les collègues (l'école primaire dans une moindre mesure). Le PEC et la DEF sont régulièrement informés de l'évolution, de la prise en charge, ou des éléments liés aux accueils d'urgence.

Un lien privilégié est effectif avec la Maison de Santé, en visioconférence notamment, pour que les infirmiers et médecin puissent s'assurer que tout aille bien. Des ateliers, habituellement proposés en présentiel, se font en vidéo et permettent de garder le lien.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

ZOOM COVID

La communication avec les familles est quotidienne et s'effectue par téléphone, par mail, ou grâce au blog, qui trouve là tout son intérêt pour que les parents puissent suivre l'évolution de leurs enfants durant le confinement. Nous y glissons des photos, des articles concernant les activités et surtout nous y montrons la créativité des éducateurs et des jeunes qui ne manquent pas d'imagination pour occuper les journées.

III.3.a. Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) :

Nous n'avons pas pu mettre en place de CVS cette année, néanmoins les délégués ont été mis à contribution dans l'application des gestes barrières par exemple, dans l'attention portée à ceux qui auraient pu se trouver en difficultés durant « l'école à la maison », ou au sujet des activités proposées durant le confinement.

III.3.b. Les réunions de groupe :

Les délégués jeunes animent les réunions régulièrement à raison d'une fois toutes les 2 ou 3 semaines pour chaque collectif. La réunion, encadrée par l'éducateur présent, permet d'aborder différents thèmes qui concernent leur vie au quotidien, mais aussi les règles de vie, les comportements, les activités.

III.3.c. Espaces propices à la rencontre :

La fête de Noël s'est déroulée cette année dans chacun des collectifs afin d'éviter les brassages. Les enfants ont tout de même pu partager avec les éducateurs ce moment de joie.

Il n'y a pas eu d'activation autre que dans les différents espaces habituels.

III.3.d. Le Blog : <http://marguetpa.wixsite.com/blogmaisonmarguet> :

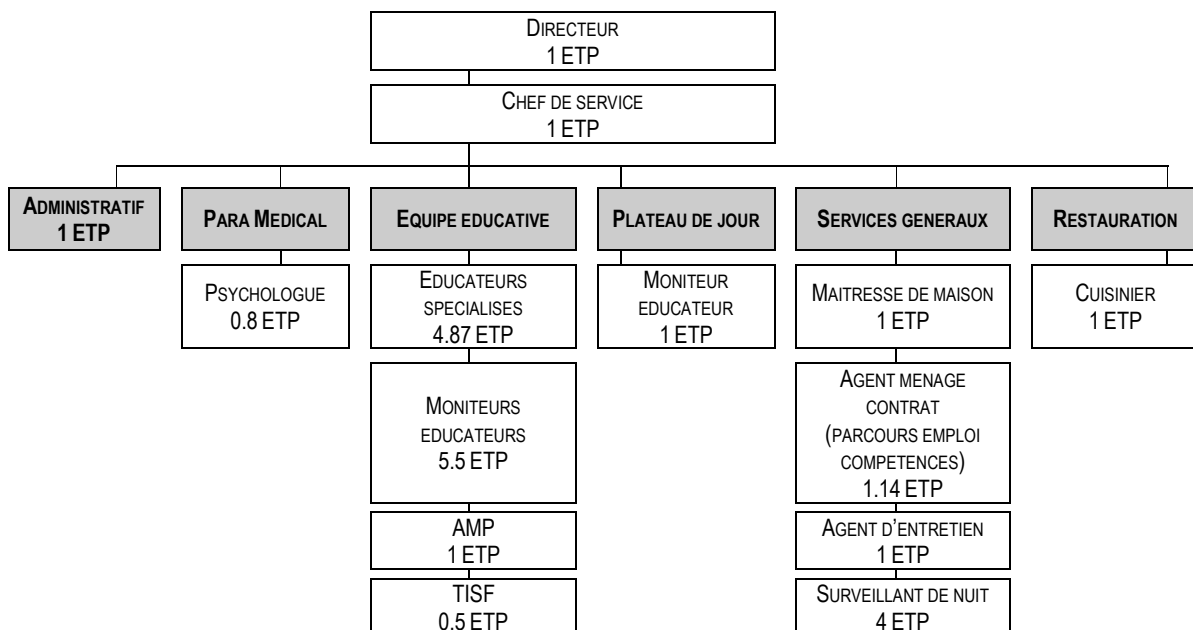
Le Blog fut officiellement lancé fin 2019. Régulièrement alimenté, il est devenu un bel outil de communication avec les parents notamment, qui peuvent ainsi suivre la vie de leurs enfants. C'est aussi un moyen de garder en mémoire ce qui se déroule en termes d'activités. Il est tenu par une éducatrice et les jeunes eux-mêmes qui prennent un grand plaisir à écrire les articles et insérer des photos.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme de l'établissement est de 24.81 ETP, le personnel est au nombre de 30.

ORGANIGRAMME DE LA MECS ANDRE MARGUET



Compte tenu du contexte sanitaire, il n'a pas été possible de maintenir à l'agenda l'organisation de la cérémonie de remise de médailles du travail prévue pour 2 salariés de la MECS. Celle-ci, reportée à 2021, se déroulera dès que la situation le permettra.

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	0
Educatif	0	2
Thérapeutique	0	0
Services Généraux	0	1
TOTAL	0	3

Au cours de cette année, il n'y a eu aucun départ de personnel; 2 passages en CDI éducatrices spécialisées; 1 passage en CDI pour un Surveillant de Nuit.

Poursuite de 2 contrats PEC (Parcours Emploi Compétences) pour les postes d'Agent de Service Intérieur.

III.4.b. Formations :

Formations qualifiantes :

- ✓ DESJEPS pour le Directeur
- ✓ VAE – ME pour un salarié en remplacement congés maternité
- ✓ Diplôme de Surveillant de Nuit pour un salarié en CDI.

Formations continues :

- ✓ « Ethique Professionnelle » : 1 éducatrice spécialisée - 21h
- ✓ « Incendie – Manipulation extincteurs » : cheffe de service et équipe éducative
- ✓ « L'encadrement intermédiaire à la jonction des perspectives éthiques, stratégiques et organisationnelles » : Cheffe de Service – 6h30
- ✓ « Les MNA : quel accompagnement, quel avenir ? » : 1 éducatrice spécialisée
- ✓ « Tuteurs de proximité » : 1 ES et 1 ME – 40h/pers.
- ✓ « MAC STT » : 1 éducatrice spécialisée.

III.4.c. Accueil des stagiaires :

Accueil de 10 stagiaires issus de formations professionnelles diplômantes différentes :

- ✓ Educateur de jeunes enfants : 1
- ✓ Educateur (trice) spécialisé (e) : 3
- ✓ Moniteur éducateur (trice) : 3
- ✓ BTS ESF : 2
- ✓ BPJEPS Animation Sociale : Ouverture de la possibilité d'accueillir 2 apprenties : 1 ME (sur 2 ans) et 1 BPJEPS Animation Sociale (sur 1 an).

III.4.d. Groupe d'analyse de la pratique :

Il y a eu 4 séances cette année (2 en janvier/février, 2 en septembre/octobre). Les 2 confinements ainsi que les obligations en termes d'effectifs simultanés nous ont empêchés de proposer plus de séances.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Les membres du COPIL Qualité n'ont pas pu se réunir cette année pour les raisons sanitaires. Le DUERP a été réactualisé en septembre 2020.

IV. CONCLUSION

2020 restera comme l'année des confinements, des doutes, des craintes, des incertitudes.

2020 fut également l'année de la créativité, de la solidarité, de l'innovation, et enfin, du retour au cœur de métier.

Au-delà de la crise sanitaire, retenons qu'en termes d'activité, la MECS a joué pleinement son rôle de dispositif d'appui et de soutien de la protection de l'enfance sur le territoire.

Les éléments initialement préparés et mis en place se sont activés (visites médiatisées, préparation à l'organisation du PEAD, travail de proximité avec la Maison de Santé), le travail avec le PEC sur les délégations et admissions est effectif.

Pour 2021, l'action de la MECS portera sur :

- ✓ La révision du projet d'Etablissement prenant en compte la diversification de l'offre
- ✓ La formalisation du dispositif SAHM avec la mise en œuvre de l'offre PEAD
- ✓ La poursuite des ateliers de prévention avec la Maison de Santé
- ✓ La mise en route des ateliers autour de la sexualité avec le CRIAVS
- ✓ La poursuite de la réflexion du projet de déménagement du site de la rue de Morteau.



1 RUE DU VIGNIER
70110 MOIMAY
TEL : 03.84.20.50.43
pasapas@ahs-fc.fr



DIRECTEUR :

M. HERVE BECQUART JUSQU'AU 8/05/2020
M. MOROYNE BENMALEK A COMPTER DU 14/09/2020

MAISON D'ENFANTS PAS A PAS

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Enfants à Caractère Social
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté du 25/04/1997 renouvelé le 14/12/2016 Modifié par arrêté du 20/05/2019 -> transfert d'activité AHS-FC
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté du 20/05/2019 Autorisation provisoire d'accueil d'urgence à compter du 22/07/2019 renouvelé le 29/06/2020 jusqu'au 30/09/2021 Arrêté 20-409 du 16/10/2020 portant extension de manière provisoire et exceptionnelle jusqu'au 31/12/2021
	CAPACITE TOTALE	- 40 places d'accueil en internat - 2 places d'accueil d'urgence (provisoires) - 5 places d'accueil en internat (provisoires) - 10 places de service de suite - 25 Interventions Soutenues à Domicile, 30 activées - 1 Espace Famille (Lure/Luxeuil)
	MODALITE D'ACCUEIL/	Accueil d'urgence Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat Interventions Soutenues à Domicile (AEMO/R + AED/R) et service de suite
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Garçons et filles de 4 à 18 ans et 18 à 21 ans

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département de la Haute-Saône pour la période 01/01/2018 – 31/12/2020, qui a rejoint l'AHS-FC le 01^{er}/01/2019.

Pour faire face à l'indisponibilité des locaux de l'Institution Bourdault à Vesoul suite à l'incendie du 29/06/2019, la capacité d'accueil de la Maison d'Enfants Pas à Pas a été augmentée de 6 places d'accueil d'urgence de manière exceptionnelle et temporaire à compter du 22/07/2019 et dernièrement renouvelée jusqu'au 30/09/2021. En accord avec la DSSP, nous avons réparti les 6 places d'accueil d'urgence compte tenu des contraintes d'hébergement des sites : 4 places au CEP St Joseph et 2 places à la Maison d'Enfants.

La crise sanitaire liée à la pandémie COVID 19 depuis mars 2020 et le rétablissement de l'état d'urgence sanitaire à partir du 17 octobre, ont mis sous tension les dispositifs d'accueil des enfants confiés dans le département. La DSSP a sollicité l'AHS-FC et a, par arrêté du 16 octobre 2020, augmenté temporairement la capacité d'hébergement de 5 places. Ces places seront activées début 2021.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNEES	INTERNAT)		ISD		SERVICE DE SUITE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	40/42	42	25	25	10	10	75/77	77
Capacité installée au 31/12	42	42	30	30	10	10	82	82
Nombre de jours d'ouverture	365	366	310	310	365	366	365	366
Journées cibles CPOM	13 870	13 870	7 750	9 300	2 738	2 738	24 358	27 588
Journées réalisées	14 932	15 146	6 803	8 756	646	640	22 525	24 542
Taux d'occupation (*)	102,3 %	103,45 %	87,8 %	94,15 %	27,7 %	23,4 %	86,6 %	88,95 %

Comme en 2019, les places d'accueil d'urgence n'ont pas fait l'objet d'un objectif chiffré en 2020.

L'activité réalisée s'élève à 24 542 journées qui se répartissent comme suit :

- ✓ 15 146 journées pour 13 870 journées-cibles CPOM pour l'internat, intégrant les accueils d'urgence. Il est à noter qu'il n'y a pas d'objectif concernant le nombre de journées pour cette modalité d'accueil temporaire
- ✓ 8 756 journées ISD pour 30 places activées en 2020 suite à la répartition entre les places affectées au CEP St Joseph et la Maison d'Enfants Pas à Pas à compter du 1^{er} septembre 2019
- ✓ 640 journées « service de suite » pour 2 738 journées cibles CPOM : le service est toujours en sous activité importante. 2 jeunes accompagnés pour 10 places.

Un tableau de suivi hebdomadaire des places occupées et vacantes des différents services est transmis à la DSSP chaque vendredi.

L'Espace Famille a réalisé une activité totale de 457 visites, comprenant 371 visites médiatisées et 86 visites accompagnées pour un objectif fixé à 600 visites par an. En 2019, 650 visites ont été réalisées.

ZOOM COVID

ACTIVITE DURANT LES PERIODES DE CONFINEMENT (*) (EN NOMBRE)	INTERNAT PERMANENT		TOTAL
	1 ^{ER} CONFINEMENT	2 ND CONFINEMENT	
Usagers confinés à domicile	11	0	11
Journées prévisionnelles correspondant	526	0	526
Visites à domicile pour ces usagers	150	0	150
Accueil en journée pour ces usagers	0	0	0

(*) Période de référence : dates officielles : 1^{er} confinement : 17/03 au 10/05 inclus ; 2nd confinement : 30/10 au 15/12 inclus.

Internat :

L'activité de la Maison d'Enfants s'est poursuivie durant les deux périodes de confinement :

- Lors de la première période, 11 jeunes, en accord avec les services gardiens, ont pu rentrer au domicile familial avec la mise en place de visites à domicile régulières pour soutenir les liens parents/enfants, le maintien de la scolarité. Un jeune de 15 ans est rentré plus tôt suite à des difficultés relationnelles importantes avec sa mère.

Compte tenu des consignes sanitaires (aucun retour en famille ni visite de familles), les équipes éducatives ont mis en place des appels téléphoniques, skype pour maintenir les liens familiaux.

L'ensemble des professionnels de la MECS des services dits « extérieurs » (SAS, SAJAM, ISD, Espace famille) est intervenu en renfort au sein de l'internat à compter du 16 mars 2020. Nous avons aussi pu également faire appel à des associations d'animation (FRANCAS) et des bénévoles pour offrir des activités aux enfants à la journée. Des professionnels de l'AHS-FC sont également venus en renfort le week-end.

- Pour la deuxième période, tous les enfants confiés étaient présents avec reprise des droits de visite et d'hébergement et renforcement des gestes barrières et tests PCR.

Nous avons réalisé 4 accueils d'urgence dont 1 fratrie de 2 enfants au cours de cette période.

Le Service d'Accompagnement à la Scolarité (SAS) :

Il intervient pour soutenir la scolarisation des jeunes de l'internat en proposant des accompagnements diversifiés et modulés visant à :

- ✓ Accompagner les jeunes en décrochage scolaire ou scolarisés à temps partiel compte tenu de leur problématique comportementale
- ✓ Soutenir les jeunes, en utilisant les technologies de l'information et de la communication notamment, à acquérir des méthodes, des approches susceptibles de faciliter l'accès au savoir
- ✓ Elargir les centres d'intérêt des enfants et adolescents, promouvoir leur apprentissage de la citoyenneté par une ouverture sur les ressources culturelles, sociales
- ✓ Valoriser leurs acquis et compétences psycho-sociales afin de renforcer leur autonomie personnelle et leur capacité de vie collective, notamment par la pratique de l'entraide.

Pendant le confinement, ce service a été étayant dans la mise en activité des jeunes présents.

11 jeunes ont une scolarité adaptée compte tenu de leurs difficultés d'apprentissage dont 7 avec reconnaissance CDAPH.

Le Service de Suite - Service d'Accompagnement des Jeunes Accédant à la Majorité (SAJAM) :

Comme l'année précédente, le service de suite a présenté une forte sous activité. Ce point fera l'objet d'un nouveau dimensionnement lors du renouvellement du CPOM en 2021.

2 jeunes ont été accompagnés par le service de suite, en hébergement autonome à Lure.

Concernant le SAJAM : 22 jeunes ont + de 15 ans. L'éducatrice travaille avec le jeune et l'éducateur référent le projet préprofessionnel et accompagne les projets d'accès à l'autonomie.

Pendant le confinement, l'éducatrice du Service de suite/SAJAM s'est associée à l'éducatrice du SAS pour accompagner les jeunes (ateliers scolaires, activités socio-culturelles...).

L'Intervention Soutenue à Domicile (ISD) :

42 jeunes ont été accompagnés dans le cadre des mesures ISD (24 familles).

Pendant le premier confinement, les professionnels ont maintenu le lien avec le jeune et sa famille par le biais de contacts téléphoniques réguliers à compter du 16/03/2020. Par ailleurs, Ils ont été mobilisés en renfort pour intervenir au sein des différents lieux de vie de la ME.

La reprise des visites en présentiel a débuté à compter de la mi-avril dans le respect des gestes barrières.

L'Espace Famille :

En 2020, ce service a été impacté dans ses modalités de fonctionnement compte tenu de la crise sanitaire. Ainsi, nous avons réalisé :

- ✓ 371 visites médiatisées (VM) / 621 en prévisionnel. La différence de 250 VM correspond à des annulations ou des suspensions
- ✓ 86 visites accompagnées (VA) sur 130 en prévisionnel ; la différence de 44 VA correspond à des annulations.

En moyenne, la fréquentation des Espaces Familles est de 35 enfants / mois et de 25 familles. Les visites médiatisées n'ont pas été mises en place durant le 1^{er} confinement compte tenu des dispositions sanitaires.

Le suivi des absences :

Hospitalisations avec nuitées :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
En pédo-psychiatrie	78	3	3	92	3	3
En pédiatrie				12	2	1
TOTAL	78	3	3	104	5	4

Autres séjours :

FINANCES PAR LA ME EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
Séjours extérieurs	45	10	74	23	6	37
Colonies	306	43	43	158	19	26
En famille de parrainage	460	128	13	317	86	11

II.1.b. Parcours des jeunes accueillis :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		ISD		SCE DE SUITE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (A)	38	43	18	30	2	1	58	74
Entrées directes de l'année (B)	18	16	27	11	0		53	27
Sorties définitives de l'année (C)	13	16	15	17	1	1	29	34
Entrées par mutation interne (D)	3		3	1	1	1	7	2
Sorties par mutation interne (E)	3	2	3		1		7	2
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D) – (C+E)	43	41	30	25	1	1	73	67
File active de l'année (A+B+D)	59	59	48	42	3	2		103
Durée moyenne de séjour des sortants	2.76	2.27		0.69	5.85	1.10		

Provenance des personnes accueillies :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES DANS L'ANNEE AU 31/12 (HORS ISD)	SITUATION AU 31/12
Domicile / Milieu ordinaire	10
Familles d'accueil	4
Etablissement médico-social	-
Etablissement social	2
Provenance inconnue (*)	-
TOTAL	16

Les admissions :

Pour l'internat : 16 :

- ✓ 15 jeunes confiés par le Département de la Haute-Saône (dont 13 accueils d'urgence) et 1 du Département du Doubs.

Pour le Service de suite : 1 :

- ✓ 1 jeune majeure sortante de l'Internat à la ME.

Pour l'ISD : 12 :

- ✓ 12 entrées, dont 1 après un suivi Internat à la ME.

Les sorties :

De l'internat : 18 :

- ✓ 2 mainlevée de placement avec retour à domicile
- ✓ 1 préparation de retour à domicile avec suivi ISD
- ✓ 2 fins de Contrat Jeune majeur (1 en appartement et 1 au FJT Besançon)
- ✓ 6 réorientations (dont 4 au CEP St Joseph de Frasne-le-Château)
- ✓ 1 passage au Service de suite
- ✓ 5 retours en famille dans l'attente d'une réorientation ou d'un suivi à domicile
- ✓ 1 en famille d'accueil.

Du Service de suite : 1 :

- ✓ Arrêt du suivi.

De l'ISD : 17 :

- ✓ Mainlevées des mesures AEMOR ou fin des contrats AEDR.

Modalités de retours en famille :

RETOURS AU DOMICILE (POUR JEUNES DE L'INTERNAT PRESENTS AU 31/12)	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE
Retour tous les WE + vacances	4	
Retour 2 à 3 WE par mois + ½ vacances	20	6

Les retours en famille sont établis avec le service gardien selon un calendrier co-construit :

- ✓ 4 jeunes ont un retour régulier en famille
- ✓ 6 jeunes bénéficient de visites médiatisées et de visites à domicile selon les termes précisés dans le jugement en assistance éducative.

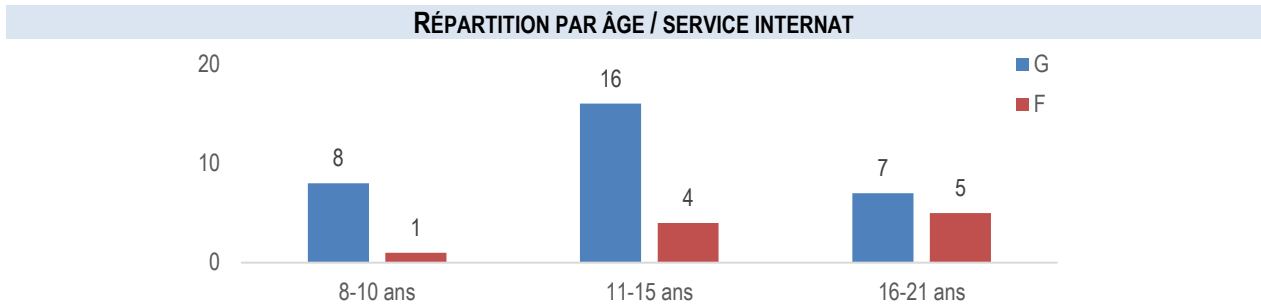
Hors période COVID 19, nous faisons le même constat que l'an dernier concernant la présence plus importante de jeunes sans DVH (Droit de Visite et d'Hébergement). En moyenne, 24 enfants sur 42 sont présents pendant les week-ends et les vacances, soit plus de la moitié des enfants accueillis. Cette situation nous demande de repenser les organisations et l'encadrement pour sécuriser les collectifs, souvent en tension, majorée par la présence de jeunes avec troubles du comportement.

II.1.c. La liste d'attente :

Au 31/01/2021, la liste d'attente s'élève à 8 demandes en internat (avec des demandes d'accueils de « très petits » de 3 ans à 7 ans) et 2 jugements en attente pour l'ISD.

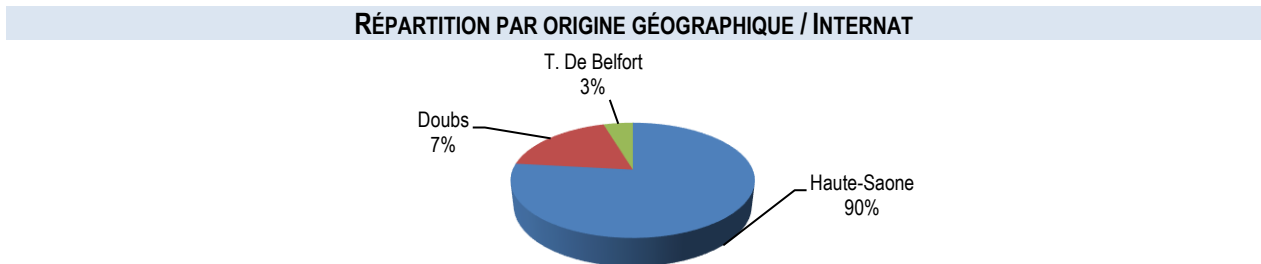
II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

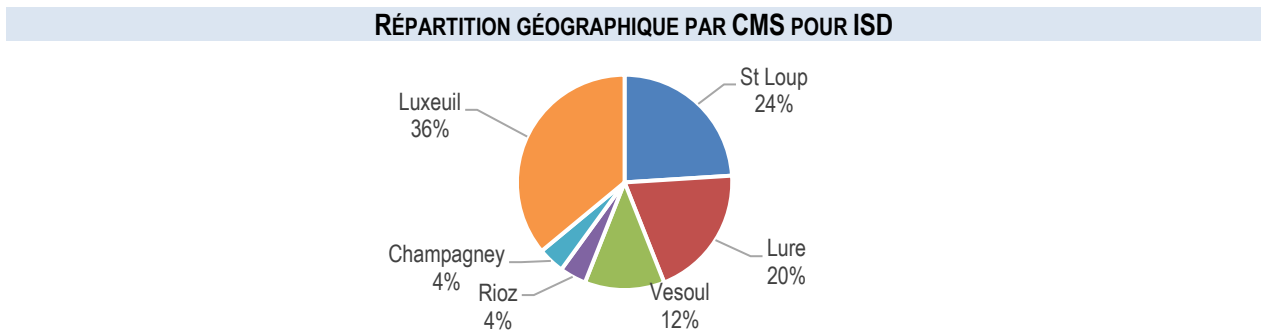


Soit au 31/12 : 41 jeunes dont 31 garçons, 10 filles.

Moyenne d'âge globale : 13.2 ans.



- ✓ Haute-Saône : 37 jeunes soit 22 (UTAS de Lure) et 15 (UTAS de Vesoul).
- ✓ Autres départements : 1 du Territoire de Belfort et 3 du Doubs.



Une commission ad-hoc est pilotée par l'ASEF tous les mois afin de répartir les mesures par organisme habilité.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURE DE PROTECTION 31/12	INTERNAT		SCE DE SUITE		ISD	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Mesure de protection judiciaire	38	38	1		14 (AEDR)	18
Mesure de placement administratif (ASE)	2	2			16 (AEMOR)	7
Contrat Jeune Majeur (ASE)	2	1		1		
Tutelle d'état	1	0				
TOTAL	43	41	1	1	30	25

II.2.c. Profils des jeunes accueillis par unité de vie :

UNITE DE VIE : LE CHALET (MOIMAY)		
EFFECTIF AU 31/12/20	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
12 jeunes : 11 garçons et 1 fille De 9,5 à 17,5 ans Moyenne âge : 13.9	11 ASEF Haute-Saône 1 PEC de Besançon	2 jeunes en primaire (privé) + SAS 3 jeunes à EREA (privé) 3 jeunes au collège (public) 1 au SAJ du CEP de FLC 2 jeunes en MFR 1 jeune non scolarisé (CPIJ 3/sem)

UNITE DE VIE : BELLEVUE : GROUPE COMPOSE DE 2 UNITES DE 8 JEUNES (MOIMAY)		
EFFECTIF AU 31/12/20	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
B1 : 7 jeunes : 6 garçons et 1 fille De 10 à 16 ans Moyenne : 12.8	6 ASEF Haute-Saône 1 Territoire de Belfort	2 jeunes en primaire (public) 3 jeunes au collège (public) dont 1 ULIS + SAS 1 jeune à EREA (privé) 1 jeune en Lycée Pro (privé)
B2 : 9 jeunes : 8 garçons et 1 fille De 11 à 15,5 ans Moyenne : 13.3	9 ASEF Haute-Saône	2 jeunes en primaire (public) 5 jeunes au collège (public) (dont 1 ULIS + SAS & 1 ITEP) 2 jeunes à EREA (privé)
UNITE DE VIE : ZURLO (LURE)		
EFFECTIF AU 31/12/20	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
13 jeunes : 8 garçons et 5 filles de 8 à 17,5 ans Moyenne : 12,8	11 ASEF Haute-Saône 2 PEC Besançon	5 jeunes en primaire (public) 3 jeunes au collège (privé) 1 jeune en collège (public) + ULIS 3 jeunes au CFA (apprentissage) 1 jeune en recherche de Formation
JEUNES EN APPARTEMENT ET A DOMICILE ACCUEILLIS SOUS UN REGIME INTERNAT OU SERVICE DE SUITE		
EFFECTIF AU 31/12/20	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
1 filles : 18,9 ans Moyenne :	ASEF Haute-Saône	1 apprenti

II.2.d. Evolutions significatives du public accueilli au 31/12 :

L'évolution des profils des jeunes confiés à la Maison d'Enfants a nécessité une adaptation des pratiques éducatives et un travail en réseau pluridisciplinaire en lien avec les services gardiens, le secteur de la pédopsychiatrie, la MDPH, les établissements scolaires ou protection de l'enfance.

Nous notons :

- ✓ Des accueils d'urgence de jeunes présentant des troubles du comportement, déscolarisés, en rupture de parcours en famille d'accueil suite à des passages d'actes de violence
- ✓ Des accueils de jeunes pris en conflits infra-familiaux graves
- ✓ L'augmentation de jeunes adolescents (22 ont + de 15 ans) dont 6 en décrochage scolaire sans projet mettant à mal le collectif. Nous avons travaillé avec le CEP St Joseph pour organiser un parcours de professionnalisation pour remobiliser les jeunes « en errance ». 4 jeunes ont pu être réorientés en décembre
- ✓ L'accueil de jeunes ayant vécu des agressions sexuelles pour lesquels un travail avec le CRIAVS et le service de pédopsychiatrie a été mené
- ✓ 1 PAG a été réalisé pour un jeune de 9 ans n'ayant aucune prise en charge médico-éducative relevant d'ITEP et du CPIJ Les Haberges
- ✓ 11 jeunes ont une scolarité adaptée dont 7 dans le cadre d'une reconnaissance MDPH. Nous avons participé à 2 ESS, les autres ont été reportées compte tenu du contexte sanitaire.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le directeur a quitté ses fonctions début juin 2020. La Direction générale a assuré l'intérim de direction dans l'attente de la prise de fonction du nouveau directeur le 14 septembre 2020.

La Maison d'Enfants ne dispose pas d'un projet d'établissement actualisé mais met en œuvre les objectifs et les prestations de service déclinés dans le CPOM 2018-2020 contractualisé avec le Département de Haute-Saône.

La réactualisation du projet d'établissement, en 2021, s'inscrit également dans les orientations du Schéma Départemental de la protection de l'enfance adopté en décembre 2020.

L'année 2020 a été marquée par la crise sanitaire et la mise en œuvre des recommandations nationales propres au secteur protection de l'enfance qui en ont découlé.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIONS MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Réponse aux besoins des jeunes en matière de santé somatique et psychique :

ACCOMPAGNEMENT MEDICAL

Lors de la signature du Document Individuel de Prise en Charge (DIPC), la direction informe la famille de l'accompagnement médical proposé pour le jeune et fait signer les documents d'autorisations de soins en lien avec le service gardien.

L'infirmière présente à 0,26 ETP reçoit systématiquement chaque enfant dans le cadre de son admission et organise une consultation médicale avec le cabinet médical de Villersexel. Elle prend contact avec les parents afin de recueillir toutes les informations et se charge de mettre à jour la situation médicale du jeune avec le souci prégnant d'en informer les familles.

L'infirmière s'assure de la mise en place des traitements prescrits et de leur renouvellement. Elle veille à la mise à jour du calendrier vaccinal, des soins dentaires, orthodontiques et de tous les soins paramédicaux (kiné, orthophonie, diététicien...) en accord avec les parents, les représentants légaux. Elle met en place les actions de prévention liées aux conduites addictives et prend contact si besoin avec les services relais (ANPAA...).

En 2020, 14 jeunes prennent des traitements liés à leurs pathologies (9 sous anxiolytique et 5 sous antipsychotique).

A ce titre, l'infirmière a informé et sensibilisé chaque professionnel lors de réunions (y compris les surveillants de nuit) quant au circuit du médicament et la prise médicamenteuse. Une fiche de suivi individualisé a été mise en place dans les groupes de vie concernés ce qui permet de sécuriser la traçabilité de la distribution du médicament.

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

2 psychologues à mi-temps et 1 psychothérapeute à 0.41 ETP composent l'équipe d'accompagnement psychologique de l'établissement. Les enfants nouvellement accueillis en internat rencontrent de manière obligatoire une psychologue (au moins 2 séances) pour faire connaissance et envisager le travail à venir. En parallèle, elles effectuent un travail avec les parents quand cela est possible.

Ensuite, en fonction des situations, chaque enfant est accompagné à son rythme et en lien avec ses besoins. En fonction de la problématique du jeune et après concertation, les 2 psychologues peuvent orienter l'enfant vers la psychothérapeute de l'établissement.

Fin 2020, 17 jeunes ont un suivi psychothérapeutique.

L'équipe d'accompagnement psychologique assure le lien entre l'établissement, les équipes éducatives et les partenaires extérieurs : Centre Pédopsychiatrique Infanto-Juvenile de Vesoul, les différents CMP du territoire, établissements scolaires, etc.

Les 2 psychologues et la psychothérapeute interviennent principalement auprès des jeunes accueillis en internat mais sont aussi sollicités pour des jeunes pris en charge par le service d'Interventions Soutenues à Domicile, le Service de suite, le Service d'Accompagnement Scolaire ou auprès des familles pour lesquelles l'Espace Famille intervient dans le cadre des visites médiatisées et/ou accompagnées ordonnées par jugement.

Les 2 psychologues participent aux réunions hebdomadaires de toutes les équipes éducatives tant pour l'internat que pour les autres services de l'établissement. Elles participent aux instances d'élaboration des dossiers MDPH, aux concertations des Projets Personnalisés (PP), rédigent un compte-rendu à chaque entrevue et fournissent des écrits dans le cadre d'audience en cas de besoin.

La complexité des situations de l'Espace Familles, du service d'Interventions Soutenues à Domicile a fortement augmenté la demande d'intervention psychologique. L'ouverture du nouveau groupe de vie de Clairejoie pour des enfants de - 10 ans viendra accroître de manière importante le besoin d'accompagnement psychologique pour les enfants, les familles et les professionnels.

III.1.b. Réponse aux besoins des jeunes en matière d'autonomie :

L'intervention des maitresses de maison, en lien avec les équipes éducatrices, permet de proposer des situations de mise en autonomie et de responsabilisation en fonction de l'âge des jeunes confiés :

- ✓ Pour les plus petits : soutien dans l'apprentissage des actes de la vie quotidienne (soutien aux soins corporels) et les règles de vie en collectivité
- ✓ Pour les plus grands en voie d'autonomisation : l'entretien de leur chambre, la mise en place et les préparations de repas, l'entretien du linge (utilisation du lave-linge...). Pour tous, le rappel des règles d'hygiène corporelle et du vivre ensemble fait partie de l'accompagnement éducatif.

III.1.c. Réponse aux besoins des jeunes en matière de participation sociale :

La Maison d'Enfants accompagne chaque enfant et adolescent dans le cadre d'une mesure de placement. Ce placement non choisi est bien souvent subi par l'enfant, se veut à la fois « constructeur » et « mobilisateur » pour redonner du sens à son parcours de vie, en prenant en compte sa singularité dans les différentes dimensions de l'insertion scolaire ou professionnelle et de la participation sociale.

ACCOMPAGNEMENT AU LOGEMENT / ACCOMPAGNEMENT A LA GESTION DES RESSOURCES

Le Service de Suite/SAJAM (Service d'Accompagnement des Jeunes Accédant à la Majorité) :

A l'origine créé pour accueillir 10 jeunes, 2 jeunes en Contrat Jeune Majeur ont été accompagnés en 2020. Un jeune, en contrat d'apprentissage, est sorti en accédant à son logement autonome.

L'éducatrice intervient également auprès des jeunes de la MECS ayant atteint 16 ans pour les sensibiliser au passage à la majorité par le biais de différents ateliers. Un accompagnement individualisé peut être proposé en fonction de la maturité de l'adolescent.

8 jeunes ont participé aux modules du dispositif « Bientôt majeur » organisé par le département.

ACCOMPAGNEMENT POUR EXERCER SES ROLES SOCIAUX

Scolarité :

Pour les jeunes accueillis en internat, le mode de scolarisation est décrit dans la partie II.2.c.

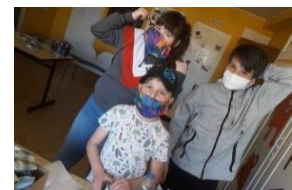
A noter qu'au 31/12, sur les 42 jeunes accueillis en internat ou service de suite, 1 seul n'est pas scolarisé, il relève d'une prise en charge en ITEP non activée.

En parallèle, le Service d'Accompagnement Scolaire interne (SAS) soutient les jeunes qui ont besoin d'une scolarité modulée et d'un programme Pédagogique de Réussite Educative. Il concerne plus particulièrement les enfants qui ont des difficultés scolaires soit dans les apprentissages eux-mêmes, soit au niveau de l'intégration à l'école, en lien parfois avec des comportements qui gênent autant l'enfant que le reste de la classe.

ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS

Les jeunes de l'établissement sont vivement encouragés à participer à une activité de loisirs extérieurs.

Tous les clubs sportifs du secteur Moimay/Villersexel/Lure sont sollicités en fonction des activités qu'ils proposent et des souhaits des jeunes. Ainsi, les associations proposant football, boxe, badminton, zumba, équitation et autre, accueillent des jeunes de l'établissement.



Scènes de la vie quotidienne à la Maison d'Enfants

Les équipes éducatives proposent et mettent en place différents projets tels que : atelier vélo, boxe éducative, tournoi de foot intergroupes, pêche, théâtre...

Pendant les vacances scolaires et plus particulièrement pendant le premier confinement, les Francas de Villersexel et de Lure sont venus proposer des activités aux enfants au sein de la ME.



Autres moments de partage et de création

III.2. ORGANISATION DE L'ÉTABLISSEMENT DANS LE CADRE DE LA CRISE SANITAIRE :

Tout au long de la crise sanitaire, l'établissement a réorganisé ses activités et l'accompagnement des jeunes en prenant en compte les recommandations nationales propres au secteur de la protection de l'enfance.

Lors du premier confinement, 11 jeunes de l'internat sont rentrés au domicile parental. Tous les autres jeunes de l'internat ont poursuivi leur scolarité au sein de l'établissement sans retour en famille, soit une trentaine de jeunes présents 24h/24 à la Maison d'Enfants. Cette étape a été difficile pour les jeunes qui ont exprimé la difficulté de ne plus avoir de sorties libres, ou de rentrer chez leurs parents, et de rester en permanence en groupe. Le soutien à la scolarité et des ateliers en journée, dont plusieurs en extérieur, ont rythmé les journées. L'internat a bénéficié du soutien des professionnels des autres services.

Les espaces familles ont été fermés du fait de la suspension des visites médiatisées.

La continuité des interventions à domicile a été organisée par téléphone ou dans le respect des gestes barrière. L'établissement a bénéficié du soutien et de l'expertise du CPIAS et des autres ESMS de l'Association davantage orientés vers le soin.

Le deuxième confinement a eu un impact moindre sur les organisations, avec un maintien des activités dans leur forme quasiment habituelle.

Un travail de sensibilisation des professionnels et des jeunes au respect des consignes sanitaires a eu lieu, ainsi qu'à l'importance du dépistage pour les salariés. A plusieurs reprises, des professionnels ont été mis en isolement du fait de cas COVID avérés ou suspects. Pour les fonctions le permettant, le télétravail partiel a été mis en place.

III.3. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

Partenariats institutionnels éducatifs et associatifs :

- ✓ Les correspondants « établissements » avec l'ASE :

3 travailleurs sociaux du département (Vesoul, Lure, Héricourt) collaborent étroitement avec la Maison d'Enfants afin de gérer l'ensemble des situations des jeunes qui nous sont confiés.

Un point mensuel est organisé avec chacun des correspondants établissements, dans le but d'optimiser le suivi des situations.

- ✓ Participation de l'établissement à la Commission ad'hoc dans le cadre de l'ISD :

Depuis la création de l'ISD, une commission dite « commission ad'hoc » est tenue mensuellement. Celle-ci réunit les 3 structures support des services d'AEMO et AED renforcées afin d'étudier l'ensemble des demandes formulées par les responsables d'équipes des Centres Médico-Sociaux (CMS) du département et de répartir les situations entre les trois services. Un point est donc effectué concernant les places disponibles et une répartition cohérente et équitable doit avoir lieu. Ce dernier est à revoir car nous observons une disparité d'attributions des mesures entre les services. Ce travail en commun renforce la cohésion dans le territoire départemental en matière d'AEMO et AED renforcées. Des formations et des temps de travail inter-établissements ont été organisés pour permettre aux différentes équipes d'harmoniser leurs pratiques et de partager leurs expériences.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.4.a. La réunion des délégués jeunes :

Nous n'avons pas mis en place de CVS mais retenu un autre mode de participation. L'expression des usagers se fait essentiellement par les réunions des Délégués Jeunes qui sont programmées chaque trimestre. Les jeunes préparent cette réunion avec leurs camarades et les éducateurs qui les accompagneront à la réunion. Cette instance est composée des élus de chaque groupe de vie, d'un éducateur qui accompagne les jeunes, des deux Cheffes de Service et du Directeur. Nous réfléchirons en 2021 aux modalités de participation des familles (CVS, enquête de satisfaction).

III.4.b. Les réunions de groupe :

Chaque groupe de vie s'organise pour mettre en place des réunions d'expression hebdomadaires (lundi) au cours desquelles sont abordées toutes les questions concernant la vie courante du collectif. C'est au cours de ces réunions que les jeunes peuvent soumettre leurs idées pour l'organisation de la semaine et du week-end à venir.

III.4.c. Les commissions « menus » :

Chaque trimestre, une commission « menus » est organisée pour permettre aux jeunes d'exprimer leurs souhaits, remarques et questions concernant la restauration. Deux représentants par groupe sont désignés sur la base du volontariat. Un représentant de l'équipe cuisine et le directeur animent la réunion.

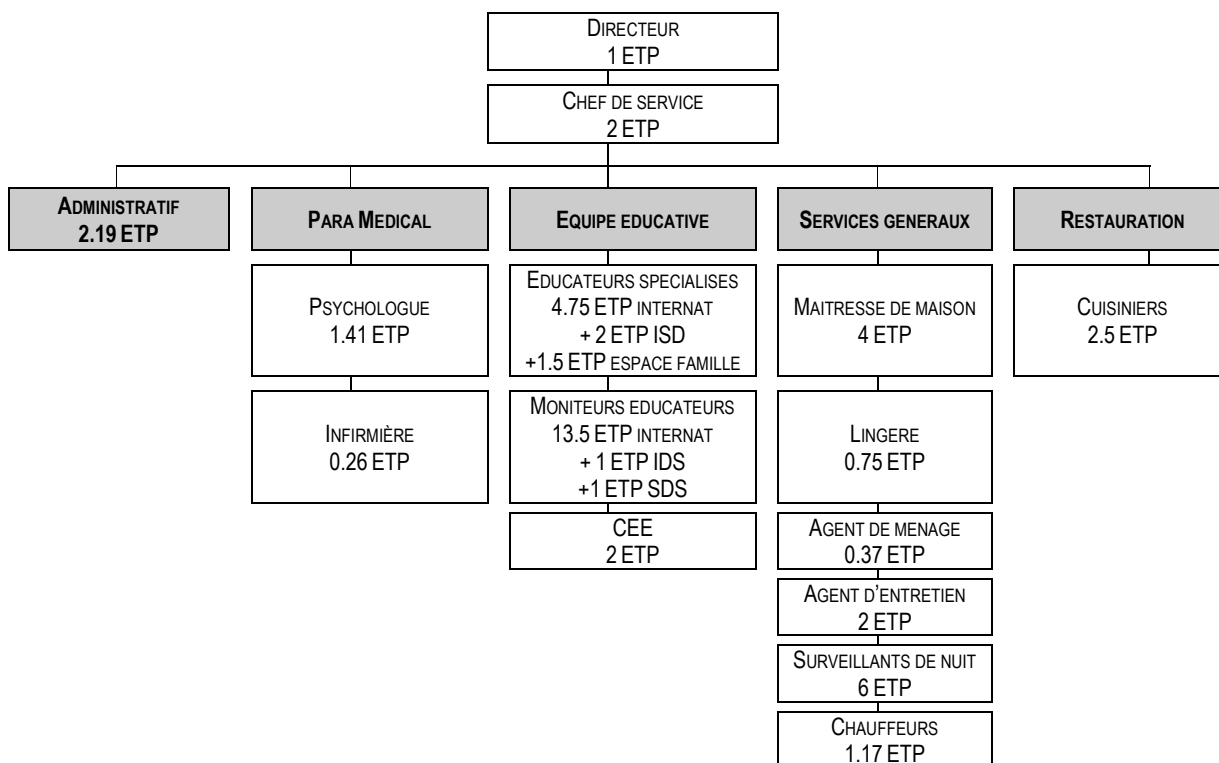
Depuis la mise en place des « ateliers cuisine » dans les groupes, l'expression directe entre les jeunes et les professionnels en charge de la restauration a été beaucoup facilitée. Nous avons dû suspendre ces ateliers à compter de mars 2020. Ils seront réactivés en 2021.

III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Organigramme :

L'organigramme de l'établissement est de 49,4 ETP, soit 55 salariés. A cela s'ajoute un contrat de professionnalisation MECS à compter de septembre 2020.

ORGANIGRAMME DE LA MAISON D'ENFANTS PAS A PAS



Des renforts pour le PAG et une situation complexe ne sont pas inscrits à l'organigramme.

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	1	1
Educatif	1	2
Administratif	0	1
Services Généraux	0	0
TOTAL	2	4

III.5.b. Formations :

En plus des 17 salariés de l'établissement ayant bénéficié d'une action de formation, il faut ajouter les candidats élèves qui participent à la formation organisée en interne pour les salariés en reconversion ou qui souhaitent préparer l'entrée en école de Moniteur Educateur ou d'Educateur Spécialisé. Cette formation est organisée en partenariat avec l'institution « Enfance Bourdault ». Au 31/12, 2 candidats élèves de l'établissement suivent la formation.

Par ailleurs, 2 salariés de l'établissement en démarche de VAE ont bénéficié, dans le cadre du Dispositif de Soutien de Branche UNIFAF, d'un accompagnement spécifique. Deux préparent une VAE Moniteur Educateur.

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Accompagnement des familles d'enfants et d'adolescents	Annulé cf. Covid
Maitresse de Maison / Surveillant de nuit	2
Habilitation électrique	2
HACCP	3
Contrat de professionnalisation	1
Formation tuteur	1
VAE ES ou ME	2
Action Collective Régionale OPCO SANTE	6
TOTAL	17

III.5.c. Analyse de la pratique :

L'analyse de la pratique s'est poursuivie avec le même intervenant jusqu'en juillet. Nous avons dû reporter en 2021 le démarrage des groupes d'analyse de la pratique avec le nouvel intervenant compte tenu de la situation sanitaire.

III.5.d. Accueil des stagiaires :

Accueil de 17 stagiaires issus de formations professionnelles diplômantes différentes :

- ✓ 2 Educateurs (trices) spécialisés (es)
- ✓ 6 Moniteurs éducateurs (trices)
- ✓ 2 AES
- ✓ 2 préparations aux concours ME/ES
- ✓ 1 TISF
- ✓ 1 Licence Psychologie
- ✓ 3 BPJEPS.

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

La constitution d'un COPIL « Diagnostic Partagé » a été proposée début septembre afin de préparer l'arrivée de la nouvelle direction. L'objet du COPIL est de travailler à partir d'un état des lieux et de formuler des propositions sur 3 axes :

- ✓ Evolution du public accueilli :
 - Prise en compte des nouveaux besoins et donc de nouvelles réponses
 - Articulation du lien avec les partenaires ASE pour l'élaboration des DIPC, PPA, fin de mesure...
 - Lien avec le secteur sanitaire, les autres partenaires impliqués dans l'accompagnement du jeune
 - Guidance parentale : place des parents..., des fratries
 - Réflexion sur la cohérence éducative en lien avec l'ordonnance de placement et le projet individuel
 - Réflexion sur les groupes de vie et la notion de parcours du jeune accueilli
 - Préparation à l'autonomie (gestion de l'argent de poche, accès au logement...).

- ✓ Organisation du travail : travail sur le contenu des journées en fonction du public accueilli (jeunes déscolarisés, jeunes avec besoins d'accompagnement individualisé...) puis sur l'organisation des cycles horaires en prenant en compte les compétences professionnelles et la répartition des équipes par groupe de vie
- ✓ Les locaux : amélioration du cadre de vie avec prise en compte des besoins du parcours des jeunes.

Ces temps ont permis d'identifier ce qui fonctionnait bien et ce qu'il convenait d'améliorer. Ainsi, le 08 octobre 2020, une restitution des différents objectifs a été faite auprès de l'ensemble des salariés. Cette projection constitue désormais la feuille de route de la Maison d'Enfants « Pas à Pas ». Des points d'étapes auront lieu en 2021 dans le cadre de la réactualisation du projet d'établissement et du renouvellement du CPOM.

IV. CONCLUSION

Cette année 2020 a été empreinte de mouvements, de changements dans un contexte sanitaire inédit lié à la pandémie de la Covid-19.

Malgré ce contexte sanitaire, source d'inquiétudes, l'arrivée de la nouvelle direction a permis de poursuivre les projets engagés et à venir grâce à la mobilisation d'une équipe impliquée et désireuse d'être associée aux évolutions de l'offre de la protection de l'enfance en Haute-Saône.

Le diagnostic partagé a permis de créer une cohérence autour du projet d'établissement qui sera retravaillé en 2021.

Nous devons prendre en compte :

- ✓ Les orientations du Schéma départemental de la protection de l'enfance
- ✓ L'intégration de la Maison d'Enfants au CPOM AHS-FC avec le Département de la Haute-Saône qui sera renouvelé en 2021 regroupant les établissements du territoire : DMNA 70 et CEP St Joseph (Frasne-le-Château).

Depuis mars 2021, nous accueillons, à titre temporaire jusqu'au 31/12/2021, un nouveau groupe de vie « Clairejoie », composé de 7 enfants âgés de 3 ans à 7 ans dont 4 ne bénéficient pas de retour en famille. L'accueil de ce jeune public a demandé de repenser le projet éducatif : aide aux soins corporels, aux repas, mise en place d'activités d'éveil, d'aide à l'acquisition de l'autonomie, au développement affectif et intellectuel. Ces différents axes seront déclinés dans le projet personnalisé de l'enfant confié.

La Maison d'Enfants s'attache à accompagner et protéger tous les enfants qui lui sont confiés et dont elle a la responsabilité. Cette réalité nous oblige à penser chaque accueil dans sa singularité dans un environnement en perpétuel mouvement.

A ce titre, nous continuerons à nous inscrire dans une démarche formative et à proposer des espaces de paroles et de réflexions aux professionnels afin d'être le plus efficient possible auprès des enfants et de leurs familles quel que soit le dispositif d'appui qui est sollicité : internat, accueil d'urgence, accueil de jour pour les jeunes en scolarisation adaptée, accompagnement des + 15 ans, PEAD/Service de Suite, ISD.



16 RUE GAMBETTA - BP 307
 25017 BESANÇON
 « DAHIS » : SPADA - CADA 25 - CADA 70 – HUDA
 CPH - DMNA 25 - DMNA 70
 TEL : 03.81.47.99.15 - FAX : 03.81.61.38.81
dahis@ahs-fc.fr



DIRECTEUR :
 M. MATTHIEU VARIN

DAHIS

I. PRESENTATION

Au titre de la « mission action sociale et insertion », l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté est engagée depuis 20 ans en région pour l'accompagnement des publics migrants.

Au 31 décembre 2020, l'ensemble des activités du Dispositif d'Accompagnement, d'Hébergement et d'Insertion Sociale (DAHIS) regroupe 534 places d'hébergement et accompagne quotidiennement plus d'un millier de personnes.

Le dispositif se compose des huit services suivants, répartis en trois champs d'interventions sur les territoires du Doubs et de la Haute-Saône :

L'accompagnement des demandeurs d'asile :

- ✓ Une Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile (SPADA) gérée par l'AHS-FC pour la Franche-Comté avec trois sites, un situé à Besançon, une antenne à Pontarlier et une à Montbéliard :
 → 804 personnes primo-arrivantes ont été accueillies en 2020.
 Suite au marché public OFII 2019-2021 portant pour la Bourgogne Franche-Comté, l'AHS-FC porte la SPADA Franche-Comté dans le cadre d'un groupement solidaire avec COALLIA.
- ✓ Un Hébergement d'Urgence des Demandeurs d'Asile (HUDA) à Besançon : 86 places (convention DDCSPP 25)
- ✓ Un Hébergement d'Urgence des Demandeurs d'Asile (HUDA) à Frasne-le-Château : 30 places (convention DDCSPP 70)
- ✓ Un Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile à Besançon (CADA) : 158 places depuis le 01/06/2016 (ESMS autorisé DDCSPP 25)
- ✓ Un Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile (CADA) : 79 places depuis le 01/07/2019 réparties en 40 places à Frasne-le-Château et 39 places à Gray (ESMS autorisé DDCSPP 70).

L'insertion sociale :

- ✓ Un Centre Provisoire d'Hébergement (CPH) pour les personnes ayant obtenu le statut de réfugié ou en protection subsidiaire, situé en périphérie de Besançon (quartier de Planoise) : 45 places (ESMS autorisé DDCSPP 25)
- ✓ Le FJT (Foyer de Jeunes Travailleurs) à Frasne-le-Château : 24 places (établissement autorisé par la Préfecture de Haute-Saône – renouvellement en date du 19/12/2016).

La protection de l'enfance :

- ✓ Un Dispositif pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA 25) : 98 places (ESMS autorisé - Conseil Départemental du Doubs à compter du 01/09/2017- inscrit dans le CPOM AHS-FC / CD 25 – 2018/2022)
- ✓ Un Dispositif pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA 70) : 38 places (ESMS autorisé - Conseil Départemental de Haute-Saône à compter du 01/07/2018 – inscrit dans le CPOM AHS-FC / CD 70 – 2018/2020).

II. FAITS MARQUANTS

II.1. EVOLUTION DU CONTEXTE LÉGISLATIF ET MIGRATOIRE :

Evolution du contexte législatif :

Le droit des étrangers n'a pas connu de profondes évolutions législatives en 2020 depuis la dernière réforme de 2018. Toutefois, plusieurs débats parlementaires se sont engagés en vue de réfléchir à une simplification des procédures.

Par ailleurs, la Commission européenne a initié un travail de réflexion autour du règlement Dublin. Nous pouvons donc nous attendre à de nouvelles évolutions dont la temporalité sera à mettre en lien avec l'évolution de la crise sanitaire et celle de l'agenda des prochaines élections.

Evolution du contexte migratoire :

En 2020, la demande d'asile a baissé significativement en France soit une diminution de 41% par rapport à 2019, ce qui représente une nette rupture avec les années de hausse qui ont succédé à la crise migratoire de 2015. Cette tendance également constatée en Europe est à rapprocher de la crise sanitaire mondiale liée à la pandémie de la COVID 19 avec la fermeture des frontières extérieures de l'Union européenne, des frontières nationales et les périodes de confinement.

Ainsi, le ralentissement des flux migratoires a été ressenti de façon directe en Franche-Comté, notamment dans le cadre de notre activité de premier accueil portée par la structure de premier accueil des demandeurs d'asile SPADA qui a constaté une diminution de plus 54% du nombre d'enregistrements en 2020.

Les effets pour les structures avec hébergement ont été limités en 2020 compte tenu du nombre de personnes en attente d'orientation. Toutefois, si la situation sanitaire venait à se maintenir en 2021, nous serions confrontés à cette même baisse de nos accueils, qui commencerait par les services d'accompagnement des Mineurs Non Accompagnés DMNA pour lesquels les publics en attente d'entrée sont moins nombreux.

II.2. EVOLUTION DES SERVICES SUITE AUX AVIS D'APPELS À PROJET :

En 2020, l'évolution du Dispositif par branche s'est principalement centrée sur :

- ✓ L'insertion des réfugiés :

Le périmètre d'action à visée d'insertion du Centre Provisoire d'Hébergement s'est maintenu. Les deux actions à destination des réfugiés ont été renouvelées : une pour l'accompagnement dans le logement et une pour l'enseignement de la langue française aux publics les plus en difficulté. Une troisième action centrée sur l'insertion par l'emploi a été mise en œuvre dès janvier.

- ✓ La protection de l'enfance :

Conformément à notre réponse à l'appel à projet du 26 novembre 2018 lancé par le Département du Doubs, nous avons ouvert 12 nouvelles places d'accompagnement global. Nous nous sommes également attachés à ouvrir les 5 places optionnelles du DMNA 70 en janvier conformément à la sollicitation du Conseil Départemental de la Haute-Saône de juillet 2019. Toutefois, au regard de l'évolution du flux migratoire et l'impact que cela représente sur le nombre de jeune à accueillir, nous réévaluerons le dimensionnement des services en 2021 avec les deux Conseils Départementaux.

II.2.a. Extension du Dispositif pour Mineurs Non Accompagnés dans le département du Doubs :

Le 26 novembre 2018, le Conseil Départemental du Doubs a publié un nouvel appel à projet portant création de 120 nouvelles places de DMNA sur trois ans et 30 places d'accueil en familles tiers bénévoles en vue de compléter le dispositif existant. Nous avons proposé une réponse concertée avec nos partenaires associatifs, soit une extension de 50 places pour la période 2019-2021 pour le DMNA 25.

Notre projet a été retenu. Ainsi, la capacité d'accueil du DMNA 25 a évolué progressivement et atteint 93 places en 2020 suite à l'activation partielle des places en familles tiers bénévoles. L'ouverture de la troisième et dernière tranche de 12 places d'accompagnement global en 2021 fera l'objet d'un échange avec les services du Département en fonction de l'évolution de la situation sanitaire.

II.2.b. Le Foyer de Jeunes Travailleurs :

Depuis 2019, le FJT est dédié à plus de 80 % à l'accueil des jeunes du DMNA 70. Du fait du dépassement du seuil relatif au public accueilli au titre de la protection de l'enfance, le FJT n'est plus éligible au contrat de prestation de service éducatif de la CAF.

Suite au COPIL de mai 2019 avec les partenaires impliqués de la Haute-Saône (CAF, DDCSPP, DSSP et URHAJ) et à la rencontre avec la Directrice et le Président de la CAF en septembre 2019, les places portées par FJT ont été dédiées en 2020 pour partie au fonctionnement du DMNA 70 ainsi qu'à la création de places de résidence sociale. Ainsi à la sortie du DMNA, nous pouvons articuler une transition par un volet financier vers le dispositif d'Accompagnement des Jeunes Majeurs (AJM).

II.2.c. Les actions transitoires :

Le renouvellement du Dispositif MASI - Mesure d'Accompagnement Social et d'Insertion :

Depuis 2017, l'Etat et le Conseil Départemental du Doubs ont finalisé un dispositif de coopération retenu dans le cadre d'une convention au titre du Fonds d'Appui aux Politiques d'Insertion (FAPI), en articulation avec le Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD).

En lien avec les deux autres opérateurs de la demande d'asile du département du Doubs, le DAHIS assure la mise en œuvre partenariale du dispositif « Référent Parcours Emploi Logement » pour les bénéficiaires d'une protection internationale sortant du CADA. Rattaché à l'équipe du CPH, un travailleur social dédié accompagne les ménages orientés dans le logement et vers l'emploi. Cette action, inscrite dans le cadre du CPOM des CADA sera renouvelée pour la période 2021-2022 et permettra de garantir la continuité des accompagnements engagés.

Le renouvellement de l'offre de formation linguistique renforcée pour réfugiés :

Pour la cinquième année consécutive, nous avons répondu à un appel à projets lancé à l'échelon régional concernant la mise en place d'une action linguistique à destination des bénéficiaires d'une protection internationale pour une durée de six mois.

Les réponses positives successives à ce projet nous permettent de développer une action portée par le CPH et menée en complément du Contrat d'Intégration Républicaine (CIR) de l'OFII. Cette action cible plus particulièrement les jeunes de moins de 25 ans bénéficiaires d'une protection internationale suivis par la mission locale de Besançon.

L'action a pu être maintenue tout au long de l'année, y compris pendant les périodes de confinement via la mise en place de cours en distanciel développés par l'enseignante de Français Langue Étrangère (FLE). Au cours de l'année, 29 bénéficiaires d'une protection internationale ont pu atteindre à plus de 92% un niveau A1.

La Passerelle Emploi Réfugiés :

Suite à l'avis d'appel à projets du 19 août 2019 relatif à l'accompagnement des réfugiés lancé par la DDCSPP du Doubs, nous avons mis en place une plate-forme ressources entre les employeurs du département du Doubs, les Bénéficiaires d'une Protection Internationale (BPI) et les institutions (DIRECCTE, Pôle Emploi, Mission locale et Conseil Départemental). Les résultats sont très encourageants pour cette première année de fonctionnement même si la situation sanitaire a largement tendu le marché de l'emploi local.

Ainsi en 2020, 44 entreprises ont été rencontrées, 25 ont proposé des offres de recrutement via le site Internet de la passerelle (<https://www.passerelleemploirefugies.fr/>). 43 candidatures de bénéficiaires d'une protection internationale ont été enregistrés par l'intermédiaire du site dont 13 embauches confirmées.

Ce projet sera renouvelé en 2021.

L'Accompagnement des Jeunes Majeurs (AJM) sortant des dispositifs protection de l'enfance :

Dans le cadre de la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté, la DDCSPP 70 a lancé un appel à projet favorisant l'Accompagnement des Jeunes Majeurs vers le logement pour les jeunes majeurs sortant de l'ASE. Dans le cadre de ce projet lancé le 1^{er} décembre 2019 pour 1 an, l'AJM s'est fixé trois missions :

- ✓ Eviter les ruptures de parcours et accompagner les jeunes sortant de l'ASE vers le logement
- ✓ Mutualiser les moyens humains et immobiliers sur le site de Frasn-le-Château
- ✓ Travailler en lien avec le CEP St Joseph, le DMNA et la Maison d'Enfants Pas à Pas (Moimay) pour préparer et accompagner les projets de sortie des jeunes de 18 ans.

Ce dispositif a permis de proposer une réponse adaptée à 8 jeunes et de leur éviter des ruptures de parcours sans risquer de compromettre la fluidité des sorties des dispositifs de la protection de l'enfance. Nous demanderons le renouvellement de cette action en 2021.

II.3. CONTRACTUALISATION :

Les services du DAHIS sont engagés dans trois contractualisations par contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens soit :

- ✓ Un CPOM avec la DRDJSCS BFC pour les CADA du Doubs et de la Haute-Saône pour la période 2018/2022. Celui-ci couvre également les places HUDA subventionnées
- ✓ Intégration du DMNA 25 depuis 2018 au CPOM avec le Département du Doubs et l'ARS BFC qui couvre la période 2018/2022

- ✓ Intégration du DMNA 70 depuis 2019 au CPOM 2018/2021 avec le Conseil Départemental de Haute-Saône.

Une démarche de contractualisation devra s'engager avec la DRDJSCS BFC pour le Centre Provisoire d'Hébergement ; elle devrait aboutir avant fin 2022.

III. OUVERTURE DU DISPOSITIF SUR SON ENVIRONNEMENT

Notre réseau est constitué par des partenariats institutionnels, intra-associatifs et opérationnels dans les départements du Doubs et de la Haute-Saône. La liste de nos partenaires n'est pas exhaustive ; elle est amenée à se développer en permanence en fonction des réalités du territoire et des besoins des personnes accueillies.

III.1. LES PARTENARIATS INSTITUTIONNELS :

Dans le cadre du partenariat institutionnel, le DAHIS participe aux commissions de régulation en Préfecture du Doubs et de Haute-Saône ainsi qu'au Schéma Régional d'Accueil des Demandeurs d'Asile et Réfugiés (SRADAR) :

- ✓ Préfecture de Région Bourgogne-Franche-Comté, Préfecture du Doubs, Préfecture de Haute-Saône
- ✓ Service de l'immigration et de l'intégration : validation des offres d'hébergement en HUDA. Nous participons à la commission de régulation hebdomadaire des acteurs du terrain, organisée par l'Etat dans le Doubs
- ✓ DRDJSCS/DDCSPP 25 et 70 : financement des places CADA, HUDA, CPH
- ✓ Direction Territoriale de l'OFII : Pilotage régional du DN@
- ✓ OFII : Pilotage National du DN@ et financement de la SPADA
- ✓ Conseil Départemental du Doubs : Financement et pilotage des places MNA
- ✓ Conseil Départemental de la Haute-Saône : Financement et pilotage des places MNA
- ✓ Groupement de Coopération Sociale du Doubs (GCS 25).

III.2. LES COOPÉRATIONS INTRA-ASSOCIATIVES :

- ✓ Le Centre Educatif et Professionnel Saint-Joseph (Frasne-le-Château) et les MECS « André Marguet » et « Pas à Pas » notamment concernant les Mineurs Non Accompagnés
- ✓ Les services du « Centre de Santé » de l'AHS-FC : CLAT Doubs Jura / CeGIDD Doubs Jura
- ✓ Le SAMS « Vivre en Ville » et le GEM « la Grange de Lé0 » pour les personnes présentant des troubles psychiques.

III.3. LES PARTENAIRES OPÉRATIONNELS :

- ✓ La demande d'asile : OFII, Préfecture, DDCSPP, OFPRA, CNDA, les services d'interprétariat et de traduction, les avocats et l'ensemble des partenaires CADA et HUDA
- ✓ La santé : Le CHRU de Besançon et notamment le service PASS, les hôpitaux de Vesoul et Gray et notamment le service PASS et le CHVS de Gray, le CLAT de Vesoul, les associations humanitaires, les collectivités territoriales et la médecine libérale, la PTSM 25
- ✓ L'ouverture des droits : le Pôle Emploi, la Banque Postale, la CPAM et la CAF
- ✓ La scolarisation : l'Education Nationale, les sections UPE2A, les établissements privés d'enseignement sous contrat ou habilités, le CASNAV
- ✓ L'hébergement, l'animation et le monde associatif : les services du 115, la boutique Jeanne Antide, le Secours Catholique, le Secours Populaire, la Croix Rouge, la Banque Alimentaire, les épiceries sociales, les Restos du Cœur, la ligue de l'enseignement, France Bénévolat, l'Association Agir-ABCD, l'Association Cap Détente, le Serious Road Trip, Unis-cité
- ✓ La gestion de la sortie : l'ensemble des bailleurs sociaux, les CMS de secteur, l'ADAL, Logissim, les structures d'hébergement de type CHRS ou résidence sociale pour ce qui concerne le logement. L'OFII, pour la mise en œuvre des aides au retour volontaire et pour le CIR dans le cadre de l'installation des personnes bénéficiaires d'une protection internationale
- ✓ L'emploi : les entreprises d'insertion, les agences d'intérim, la mission locale, la FRATE, l'IFPA, l'AFPA, le GRETA, le Pôle ressource insertion par l'activité, le CRIF pour l'emploi et la formation.

Par ailleurs, des partenariats sont formalisés par conventionnements, notamment avec :

- ✓ La Mairie de Frasne-le-Château permettant la participation des usagers à des actes citoyens dans la commune
- ✓ La Banque Alimentaire
- ✓ La Mairie de Besançon (mise à disposition gracieuse de gymnases)
- ✓ L'Association Agir (Bénévole pour l'apprentissage du français)
- ✓ La Mairie de Gray permettant la mise à disposition gracieuse d'une salle pour l'accueil des réunions résidents pour le site de Gray
- ✓ Le GCS 25 (Groupement de Coopération Sociale) regroupant les associations gestionnaires et les CCAS.

IV. MOYENS HUMAINS

Au 31/12, l'organigramme total du DAHIS compte pour l'ensemble des services : 74 salariés, soit 68,74 ETP.

Cet effectif intègre des postes éducatifs spécifiques à chaque service ainsi que des postes mutualisés dans le Dispositif :

- ✓ Direction
- ✓ Administration
- ✓ Psychologues
- ✓ Interprètes
- ✓ Surveillants de nuit
- ✓ Agents techniques
- ✓ Professeurs de français.

Dans le cadre du recrutement d'un directeur adjoint, l'équipe de direction du DAHIS s'est réorganisée. La continuité de l'action de direction s'appuie sur une approche territorialisée au plus près des professionnels de terrain et de nos partenaires locaux dont le découpage des périmètres territoire/service a été arrêté en 2020.

IV.1. LES FORMATIONS :

La crise sanitaire et les restrictions liées aux mesures de protection des professionnels ont lourdement pesé sur la mise en œuvre des formations initialement prévues. Ces formations seront amenées à être reprogrammées dès que le contexte sanitaire le permettra.

FORMATIONS		
NOMBRE DE SALARIES	OBJET	DUREE
AU NIVEAU DE LA REGLEMENTATION		
1	Mise à jour des compétences de leur SST	1 jours
2	Formation CSSCT	3 jours
AU NIVEAU DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PUBLICS		
5	Colloque en visio Association Antigone « Prescription alimentaire, goûts, dégoûts et tabous »	1 demi-journée
14	Formation collective : OFPRA Accompagnement Niveau 1	2 jours

L'ensemble des équipes éducatives a bénéficié d'un temps mensuel d'analyse de la pratique avec un cabinet extérieur à l'exception de la période du premier confinement.

IV.2. L'ACCUEIL DE STAGIAIRES :

L'équipe du DAHIS a accueilli 6 stagiaires dont :

- ✓ 3 stagiaires de niveau 3 DEASS (entre 6 et 9 mois) de l'Institut Régional du Travail Social de Besançon
- ✓ 1 stagiaire CAFDES de l'Institut Régional du Travail Social
- ✓ 2 stagiaires en licence professionnelle STAPS de l'UFR STAPS de Besançon.

Ceux-ci, bien que rattachés à un service, ont eu l'opportunité d'intervenir ponctuellement dans l'ensemble du Dispositif.

V. DEMARCHE QUALITÉ

Les équipes du DAHIS, au regard du contexte sanitaire, se sont centrées sur les objectifs et indicateurs définis conjointement avec les services de l'Etat et les Départements dans le cadre des trois CPOM.

En 2019, le DAHIS a initié une démarche de réévaluation de la qualité des prestations délivrées par l'ensemble des établissements pour 2019/2020. Ainsi, une évaluation interne en plusieurs étapes (présentation de la démarche aux équipes, mise en place de temps spécifiques, collecte des données, création d'un Copil par branche, priorisation des axes de travail à améliorer...) a été mise en place pour la période. Toutefois, la situation sanitaire en 2020 a entravé notre calendrier et nécessitera de reporter les travaux des Copil à 2021 si la situation sanitaire le permet. Nous devons également évaluer nos actions et l'évolution de notre environnement lors des périodes de confinement afin d'évaluer les conséquences de l'après Covid dans la mise en œuvre de nos accompagnements.

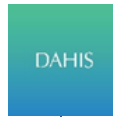
VI. CONCLUSION

Fortement marquée par la crise sanitaire, l'année a nécessité pour l'ensemble des services du DAHIS de recentrer les activités sur les fondamentaux de nos offres d'accompagnement. Ainsi, les services ont pu garantir la continuité des offres de prise en charge au plus près des publics accompagnés tout au long de l'année. Bien qu'une majorité de nos projets n'aient pu aboutir et soient reportés au regard des priorités de cette période singulière, nous retenons trois points :

- ✓ Premièrement, la solidarité entre équipes a permis à notre organisation de s'adapter même au plus fort de l'orage quand un grand nombre des professionnels ne pouvaient être présents sur les sites
- ✓ Deuxièmement, la situation sanitaire a mis en lumière notre besoin d'interagir avec le réseau partenarial qui s'inscrit dans la logique des actions que nous menons. La perte du possible lien physique tout au long de l'année, les changements d'interlocuteurs dédiés ou des circuits de communication établis jusqu'à lors sont autant de repères qu'il est nécessaire de reconstruire ou de consolider pour garantir la qualité de l'accompagnement des publics. Nous devons veiller à repenser notre positionnement partenarial dès 2021
- ✓ Enfin, la part grandissante du numérique au quotidien, tant pour les publics que pour les professionnels ne peut être ignorée et doit nécessiter un investissement fort et rapide. La maîtrise des outils numériques et leur développement dans notre accompagnement ou nos liens partenariaux sont devenus une de nos priorités que nous renforcerons en 2021.



16 RUE GAMBETTA – BP 307
25017 BESANÇON
TEL : 03.81.47.99.15 - FAX : 03.81.61.38.81
dahis.spada@ahs-fc.fr



DIRECTEUR :
M. MATTHIEU VARIN

SPADA FRANCHE-COMTE



Fonds Asile Migration
et Intégration



Ministère de l'Intérieur
Direction générale des étrangers
en France

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE DE SERVICE	Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile	
DATE D'AUTORISATION	Marché public OFII n°190002	
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIERE CONVENTION	Marché public OFII 2019-2021
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil des demandeurs d'asile primo-arrivants sans hébergement Accueil sur RDV
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Entretiens individuels
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Primo-arrivants ; Demandeurs d'asile non hébergés en dispositifs dédiés ; Bénéficiaires d'une protection internationale sur le territoire franc-comtois

Depuis 2011, l'AHS-FC assure la gestion du dispositif de premier accueil des demandeurs d'asile pour la région Franche-Comté. Dès 2013, l'AHS-FC a mis en œuvre une convention de partenariat avec l'ADDSEA afin de permettre l'implantation de deux antennes SPADA relais dans les villes de Pontarlier et Montbéliard.

Dans le cadre du marché public OFII n°19002 (lot n°2) pour la période 2019/2021, la gestion de la SPADA est portée au niveau régional Bourgogne Franche-Comté. A ce titre, une convention de groupement solidaire entre COALLIA, le mandataire et l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté formalise la répartition de la couverture territoriale : la SPADA gérée par l'AHS-FC intervient pour les quatre départements de la Franche-Comté.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Activité Globale :

En 2020, la SPADA a accueilli et/ou accompagné pour la région Franche-Comté :

- ✓ 804 personnes au titre du premier accueil (contre 1 770 en 2019), soit 629 ménages dont 126 personnes isolées dans le cadre d'une demande de réexamen de leur demande d'asile
- ✓ 552 personnes, soit 434 ménages en cours d'accompagnement et ou de domiciliation, déjà présentes dans le service au 1^{er} janvier 2020, contre 372 personnes au 1^{er} janvier 2019.

Ainsi, entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2020, la SPADA a accueilli, orienté, informé et/ou accompagné 1 356 personnes, soit 1 072 ménages contre 2 142 personnes, soit 1 607 ménages en 2019.

II.1.b. Prestation A « Prestation de pré-accueil des demandeurs d'asile » :

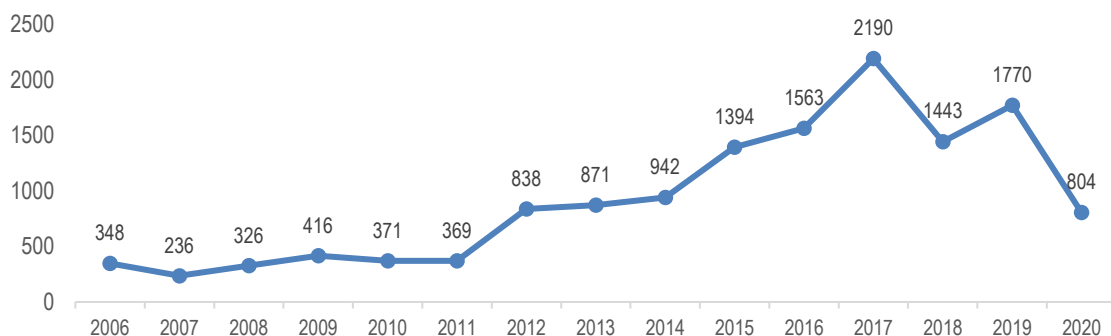
En 2020, la prestation de pré-accueil a été réalisée par la SPADA dans les locaux de la Préfecture du 1^{er} janvier au 28 février dans le cadre d'une convention de mise à disposition.

Compte tenu du contexte sanitaire, et à la demande de la Préfecture du Doubs, nous avons ré-internalisé la prestation A au sein de nos locaux du 16 rue Gambetta du 1^{er} mars au 31 décembre.

L'activité liée à la prestation « A. Premier accueil » a considérablement diminué par rapport à 2019.

La SPADA a été le service du DAHIS dont l'activité a été la plus impactée par la situation sanitaire. La fermeture des frontières et les deux périodes de confinement ont eu pour effet direct de diminuer le flux des arrivées en Franche-Comté, soit une baisse de 64,6% par rapport à 2019. Toutefois, nous avons veillé à maintenir notre accueil sans interruption tout au long de 2020, tant pour permettre l'enregistrement des publics primo-arrivants que pour faciliter l'accès aux services des publics déjà domiciliés.

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PERSONNES ACCUEILLIES AU TITRE DU 1^{ER} ACCUEIL



II.1.c. Prestation B « La domiciliation et l'accompagnement social » :

L'activité de la prestation B est directement corrélée à celle de la prestation A. Ainsi, nous avons constaté une diminution du nombre d'ouverture des nouvelles domiciliations et du nombre des ménages accompagnés par rapport à 2019, soit 647 personnes en 2020 contre 1 581 personnes en 2019. Cette diminution est clairement corrélée à la crise sanitaire et à la fermeture des frontières qui en a résulté.

Afin de garantir les dispositions sanitaires, notamment le respect des gestes barrières et le nombre de personnes en présentiel, nous avons réorganisé les locaux et repensé l'activité en couvrant une amplitude horaire plus importante de libre accès aux permanences-courriers.

II.1.d. Les sorties de la SPADA :

Depuis le 1^{er} janvier 2020, 1 138 personnes sont sorties de notre service et ont connu les orientations suivantes :

- ✓ 297 personnes ont été orientées vers un dispositif d'hébergement dédié pour demandeurs d'asile. Il convient de préciser que ces sorties vers les dispositifs dédiés ont pu être réalisées tout au long de l'année
- ✓ 498 personnes ne se sont plus manifestées en cours de suivi, notamment suite à des rejets de leur demande d'asile ou à des réadmissions dans le cadre d'une procédure Dublin
- ✓ 124 personnes sont sorties dans le cadre de leur prise en charge par une structure d'un autre département de Franche-Comté
- ✓ 199 personnes ne se sont pas présentées entre l'enregistrement en SPADA et le premier rendez-vous au GUDA
- ✓ 20 réfugiés sont sortis à la fin de l'accompagnement dans le cadre de la prestation C.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Évolution des typologies familiales accueillies :

Comme en 2019, la répartition des personnes accueillies entre les familles et les personnes isolées présente toujours un déséquilibre soit 58,83% de personnes isolées contre 62,3% en 2019.

ENTITE FAMILIALE 1 ^{ER} ACCUEIL	NOMBRE DE MENAGES EN N-1	NOMBRE DE PERSONNES EN N-1	NOMBRE DE MENAGES EN N	NOMBRE DE PERSONNES EN N
Isolé H	977	977	372	372
Isolée F	127	127	56	56
Isolé H + 1 enfant	5	10	0	0
Isolé H + 2 enfants	0	0	3	9
Isolé H + 3 enfants	0	0	0	0
Isolé H + 4 enfants	0	0	0	0
Isolée F + 1 enfant	30	60	11	22

Isolée F + 2 enfants	19	57	11	33
Isolée F + 3 enfants	9	36	8	32
Isolée F + 4 enfants	3	15	0	0
Isolée F + 5 enfants	2	12	3	18
Isolée F + 7 enfants	0	0	0	0
Couple	26	52	11	22
Couple + 1 enfant	21	63	10	30
Couple + 2 enfants	15	60	11	44
Couple + 3 enfants	11	55	4	20
Couple + 4 enfants	4	24	1	6
Couple + 5 enfants	2	14	2	14
Couple + 6 enfants	0	0	0	0
Couple + 7 enfants	0	0	0	0
Couple + 8 enfants	1	10	0	0
Personnes isolées en Réexamen	102	198	126	126
TOTAL	1354	1770	629	804

II.2.b. Nationalité des personnes accueillies dans le cadre du premier accueil :

Des publics originaires de 62 pays ont été accueillis au cours de l'année contre 67 pays en 2019. Aucune nationalité n'est fortement majoritaire puisque pour la première fois depuis la création de la SPADA, aucune nationalité ne représente plus de 8%. Nous notons toutefois que le continent Africain est le plus représenté avec 53,85% des arrivées.

REPARTITION DES PERSONNES ACCUEILLIES PAR NATIONALITE (EN % ET EN NOMBRE)

AFRIQUE - 53,85 %				BALKANS - 16,55 %		MOYEN-ORIENT - 25 %		ASIE - 3,85 %		AMERIQUE DU SUD - 0,75 %	
PAYS	NB DE PERS	PAYS	NB DE PERS	PAYS	NB DE PERS	PAYS	NB DE PERS	PAYS	NB DE PERS.	PAYS	NB DE PERS.
Guinée	40	Rwanda	11	Bosnie	41	Biélorussie	1	Bangladesh	10	Cuba	1
Sierra-Leone	1	Egypte	1	Serbie	16	Géorgie	43	Pakistan	10	Salvador	1
Somalie	46	Gambie	1	Albanie	44	Russie	15	Mongolie	6	Colombie	2
Soudan	53	Sénégal	7	Kosovo	31	Afghanistan	50	Thaïlande	1	Etats-Unis	1
Congo-Braz.	9	Mali	14	Macédoine	1	Palestine	1	Kazakhstan	4	Pérou	1
Congo (RDC)	13	Centrafrique	1			Arménie	8				
Erythrée	27	Tchad	15			Azerbaïdjan	8				
Nigéria	10	Cameroun	5			Iran	9				
Éthiopie	58	Gabon	1			Syrie	24				
Algérie	15	Angola	9			Turquie	7				
Niger	1	Cote d'Ivoire	39			Ukraine	1				
Lybie	24	Maroc	4			Irak	14				
Yémen	8	Djibouti	6			Moldavie	1				
Togo	1	Tanzanie	7			Koweït	6				
Burkina Faso	2	Mauritanie	1			Mongolie	6				
Tunisie	3					Turquie	7				

SOIT UN TOTAL DE 804 PERSONNES ACCUEILLIES

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Conformément au cahier des charges du marché public OFII et aux dispositions prévues par le Schéma Régional d'Accueil des Demandeurs d'Asile et Réfugiés (SRADAR) de la Bourgogne Franche-Comté, la SPADA a mis en œuvre les trois prestations suivantes :

- ✓ La prestation A relative au premier accueil et au passage en Guichet Unique pour Demandeurs d'Asile (GUDA)
- ✓ La prestation B relative à l'accompagnement social dont les démarches pour le dépôt de la demande d'asile
- ✓ La prestation C relative à l'accompagnement individualisé à l'accès aux droits sociaux des réfugiés et des bénéficiaires de la protection subsidiaire.

III.1. RÉALISATION DES PRESTATIONS PRÉVUES AU CAHIER DES CHARGES :

III.1.a. Bilan du Premier Accueil Prestation A :

La mise en œuvre de cette prestation permet à toute personne se présentant à la SPADA avec l'intention de déposer une demande d'asile, de prétendre à bénéficier de l'ensemble de ses services. A ce titre, la SPADA est restée ouverte 5 jours par semaine pour faciliter l'accueil d'une famille ou d'une personne considérées comme primo-demandeuses.

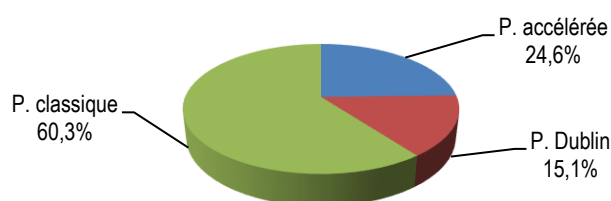
Cette prestation réalisée depuis mars 2019 dans des locaux de la Préfecture a été relocalisée au 16 rue Gambetta dès le 1^{er} mars 2020 compte tenu du contexte sanitaire liée à la pandémie du COVID 19.

Dans le cadre de cette prestation, la mission des travailleurs sociaux de la SPADA a consisté à accueillir, informer, enregistrer et préparer les rendez-vous en Préfecture et à l'OFII de la façon suivante :

- A. Délivrance d'une information complète sur les démarches relatives à la demande d'asile et à l'accès aux droits (l'admission au séjour, les procédures de demande d'asile, les droits sociaux) avec interprète (présence physique ou interprétariat téléphonique).
- B. En lien avec le GUDA (Préfecture/OFII) et via le portail informatique développé par le ministère, nous avons organisé le premier entretien pour toute personne primo-arrivante souhaitant déposer une demande d'asile le jour de son arrivée de la façon suivante :
 - Renseignement du formulaire simplifié d'admission au séjour via le portail informatique
 - Remise du rendez-vous au GUDA au primo-demandeur
 - Réalisation d'un test PCR en amont du rendez-vous en Préfecture depuis le mois d'août 2020
 - Réalisation de 4 photos d'identité par personne.
- C. Délivrance automatique d'un rendez-vous en SPADA avec un travailleur social la semaine suivant le passage en GUDA pour permettre aux demandeurs d'asile qui ne seraient pas orientés en dispositif d'hébergement dédié via le DN@ de l'OFII :
 - De préparer la constitution du dossier OFPRA sous 21 jours
 - De préparer l'ouverture des droits.
- D. Communication téléphonique avec les services du 115 si la personne souhaite un hébergement dans l'attente de l'orientation vers un dispositif d'hébergement dédié.
- E. Enregistrement du primo-demandeur dans notre base de données et recueil de tous moyens de contacts potentiels.

Au titre des arrivées 2020, la répartition des admissions au séjour entre les trois différentes procédures reste proche de celle des deux dernières années avec une légère augmentation des publics enregistrés en procédure normale soit 60,3% contre 50,1% en 2019.

RÉPARTITION DES ADMISSIONS AU SÉJOUR EN 2020



Dans le cadre de l'accueil des publics relocalisés en CADA et de nos liens partenariaux avec la Préfecture, nous avons été amenés à préenregistrer 94 personnes en amont de leur passage en GUDA. Ces publics ne sont pas comptabilisés dans les statistiques de la SPADA.

III.1.b. Bilan de la prestation B « domiciliation et accompagnement social » :

- ✓ Domiciliation des demandeurs d'asile :

La prestation de domiciliation est obligatoire pour tous les demandeurs d'asile non hébergés en dispositif dédié. Elle est assurée depuis les trois sites de la SPADA : Besançon, Pontarlier et Montbéliard. Elle est réalisée en propre pour Besançon et par notre partenaire ADDSEA pour Pontarlier et Montbéliard.

En 2020, le service a ouvert 647 nouvelles domiciliations (contre 1 581 en 2019). Cette diminution du nombre de domiciliation est corrélée à la baisse des arrivées.

Chaque nouvelle demande de domiciliation est enregistrée et fait l'objet de la remise du règlement de fonctionnement. Dans tous les cas, cette demande de domiciliation est inscrite dans un registre papier et informatisée au premier rendez-vous suivant le passage au guichet unique, avec remise à la personne de l'attestation de domiciliation signée par le directeur du DAHIS.

L'attestation de domiciliation n'est remise qu'en main propre et est établie à l'attention d'un destinataire unique. Cette attestation est établie autant de fois que nécessaire pour l'ouverture des droits. Il n'y a aucun renouvellement automatique, il appartient au bénéficiaire d'en manifester la demande.

Toute domiciliation fait l'objet de l'ouverture d'un dossier nominatif où se trouvent une fiche comportant toutes les informations administratives de la personne accueillie, une fiche d'intervention (comportant les dates et le détail de tous les actes sociaux posés), toutes les copies des documents justifiant de l'identité de la personne (passeport, extrait de naissance, pièce d'identité, etc.), titres de séjour, copie des dossiers de Protection Universelle Maladie (PUMa), domiciliation, dossier OFPRA, dossier CNDA et tous documents utiles à l'évaluation et au suivi de la situation.

Les permanences courriers sont organisées 3 fois par semaine, les lundis, mercredis et vendredis pour les publics du département du Doubs et ont été élargies de 8h30 à 12h30 pendant toute la durée des deux confinements.

Les publics des trois autres départements sont reçus les mardis et jeudis de 10H00 à 12h.

Nous avons également élargi les permanences téléphoniques à l'ensemble de la matinée tous les jours de la semaine pour éviter le déplacement des publics au vu de la situation sanitaire. En dehors de ces horaires, les personnes domiciliées sont reçues sur rendez-vous.

Concernant la remise du courrier, une fiche individuelle, par bénéficiaire, est établie afin d'enregistrer chaque arrivée de courrier, ainsi que sa date de retrait. Un émargement « signature » est organisé pour le retrait du courrier.

Le courrier est remis à son destinataire sur présentation d'une pièce d'identité et ne peut en aucun cas être remis à un tiers. Cette prestation représente le temps de travail le plus important du service notamment pour le tri, l'enregistrement, la remise et la gestion des courriers.

✓ L'aide à la constitution du dossier de demande d'asile :

L'aide à la constitution des dossiers de demande d'asile auprès de l'OFPRA reste la prestation prioritaire au regard de l'importance que revêt ce dossier pour la suite du parcours des demandeurs d'asile. Dès le mois de mars, nous avons à ce titre équipé et aménagé les bureaux d'entretien pour garantir la distanciation physique nécessaire et le respect des gestes barrières.

Cette prestation réalisée par un travailleur social inclut, outre les informations, la possibilité d'aider le demandeur à renseigner la partie administrative et l'aider à la construction du récit en français. Pour les demandeurs d'asile en procédure normale et accélérée, le travailleur social propose également aux ménages déboutés par l'OFPRA un accompagnement aux démarches pour obtenir une aide juridictionnelle s'ils font un recours à la CNDA.

A ce titre, en 2020, l'équipe de la SPADA a réalisé 233 aides à la constitution de dossiers de demande d'asile soit 197 dossiers pour l'OFPRA et 36 dossiers d'aide juridictionnelle dans le cadre du recours à la CNDA.

✓ L'accompagnement social et administratif :

Les données qui suivent ne concernent que les personnes arrivées entre le 01/01 et le 31/12 qui n'ont pas été orientées en dispositifs dédiés. La SPADA a accompagné 509 ménages, soit 647 personnes au titre des arrivées 2020.

✓ Aide apportée pour les ouvertures de droits :

Conformément au cahier des charges de l'OFIL, la SPADA propose un accompagnement social et administratif. Toutes les personnes accompagnées bénéficient d'une aide à l'ouverture des droits et pour la réalisation des démarches administratives en lien avec leur procédure (PUMa, aide à la scolarisation des enfants, renouvellement des titres de séjour...).

A ce titre, l'équipe de la SPADA a notamment permis la réalisation de 186 dossiers de demande de Protection Universelle Maladie (PUMa).

ZOOM COVID

A la demande de la Préfecture, dans le cadre de la pandémie, nous avons orienté l'ensemble des publics primo-arrivants vers le laboratoire d'analyse ou la pharmacie partenaire afin qu'ils puissent réaliser un test PCR. 11 personnes ont été déclarées positives entre le 15 août et le 31 décembre :

- 1 personne sur les 11 a accepté d'être mise en isolement dans un centre à Lons le Saunier
- Les 10 autres ont fait le choix de s'isoler chez des tiers (5 personnes ne se sont jamais représentées au service pour poursuivre les démarches liées à leur demande d'asile).

L'équipe de la SPADA a également effectué les courriers et les rapports sociaux transmis aux différents services ainsi que la réalisation des liaisons quotidiennes avec les partenaires concernant le traitement des problématiques urgentes liées à la précarité des situations des familles accueillies (soins urgents, PASS, Croix rouge, orientation aide alimentaire, mise à l'abri, gestion des sorties...). Ces démarches inscrites dans le cahier des charges et nécessaires à la prise en compte des situations varient en fonction de la procédure, de la composition familiale et de la durée de l'accompagnement :

a) La réalisation d'aides de première urgence :

Le service peut orienter vers les associations caritatives partenaires à l'issue du diagnostic réalisé par le travailleur social toutes les personnes qui ne sont pas encore bénéficiaires de l'Allocation pour Demandeurs d'Asile (ADA). La SPADA a ainsi présenté 458 demandes d'aides financières ou alimentaires contre 463 en 2019.

b) La préparation à la sortie du dispositif de premier accueil :

La clôture de la prise en charge peut s'exercer tout au long de la procédure pour les demandeurs d'asile, en l'occurrence suite à l'acceptation ou au refus d'une orientation effective en HUDA ou en CADA.

Pour les publics non orientés, elle a eu lieu après la décision définitive statuant sur la demande d'asile.

Ainsi la SPADA accompagne :

- Les déboutés dans la limite d'un mois maximum après la notification de la décision négative de l'OFPPRA (pour les personnes en procédure prioritaire) ou de la CNDA
- Les réfugiés et les bénéficiaires d'une protection subsidiaire dans la limite de 3 mois renouvelables une fois ou dès lors qu'un relais a été mis en place avec les services de droit commun
- Les personnes relevant de la procédure « Dublin III » ; le suivi s'exerce jusqu'au transfert des personnes concernées dans l'Etat membre de l'Union Européenne responsable de leur demande d'asile.

III.1.c. Prestation C : Accompagnement des Bénéficiaires d'une Protection Internationale (BPI) :

Cette prestation ouverte dans le cadre du marché 2019-2021 vise à garantir un accompagnement administratif et social individualisé aux demandeurs d'asile qui ont obtenu le bénéfice d'une protection internationale. 42 BPI soit 34 ménages, ont bénéficié de la prestation C :

- ✓ Maintenir la domiciliation en SPADA dans l'attente d'une domiciliation de droit commun :

Les 42 bénéficiaires d'une protection ont pu rester domiciliés à la SPADA pour une période de 3 mois, 37 ont bénéficié d'un renouvellement de 3 mois. L'organisation de cette prestation est restée similaire à celle décrite ci-dessus relative aux demandeurs d'asile.

- ✓ L'information relative aux démarches à réaliser :

Chaque personne a bénéficié d'un entretien individuel pour aborder les démarches relatives au Contrat d'Intégration Républicaine (CIR) et les étapes à réaliser : obtention des documents d'état civil par l'OFPPRA, obtention du titre de séjour auprès de la Préfecture, signature du CIR auprès de l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration, ouverture des droits, etc. Par la suite, un suivi individualisé a été organisé sur les thèmes suivants : séjour, droits sociaux, hébergement et logement, emploi et formation, procédure de réunification familiale.

- ✓ Mise en relation des BPI avec la Direction Territoriale de l'OFII et les services de droit commun de la domiciliation, de l'emploi et de la formation professionnelle :

L'ensemble des bénéficiaires de la protection internationale ont été mis en lien avec l'OFII pour la signature du CIR. Par ailleurs, la SPADA a veillé à l'inscription à Pôle Emploi et/ou la Mission Locale et assuré le suivi du dossier de demandeur d'emploi en lien avec le conseiller. Pour la domiciliation de droit commun, le service a travaillé en lien avec le CCAS de Besançon qui prend la suite de la SPADA à l'issue des 6 mois le cas échéant.

- ✓ Mettre en relation les BPI avec les services compétents pour l'ouverture effective des droits sociaux correspondant à leur situation :
 - La SPADA s'est attachée à l'ouverture de l'ensemble des droits à la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) soit 18 dossiers réalisés
 - La SPADA a réalisé 30 dossiers d'orientation vers le logement soit 28 dossiers SIAO, 18 demandes d'orientation en CPH et 21 dossiers de demande de logement social.
- ✓ Informer et soutenir le réfugié dans ses démarches de reconnaissance des diplômes et/ou de validation des acquis professionnels.

Les bénéficiaires d'une protection internationale détenteurs d'un diplôme sanctionnant une formation académique et/ou professionnelle reconnue dans le pays de délivrance ont été accompagnés par le travailleur social référent de la SPADA dans une demande de reconnaissance académique et professionnelle auprès du centre Enic-Naric. En 2020, cela a concerné 6 situations.

Cette nouvelle prestation a répondu à un besoin identifié et permis l'insertion effective de 18 réfugiés qui n'avaient pas de solution d'hébergement pérenne.

Au 31/12, 21 personnes bénéficiaires d'une protection internationale sont en cours d'accompagnement par la SPADA. Nous notons que nous avons dû interrompre l'accompagnement d'un BPI qui n'honorait pas les rendez-vous fixés.

III.2. PARTENARIAT :

La SPADA s'appuie sur l'ensemble du réseau de partenaires du DAHIS pour garantir l'ouverture des droits et faciliter la prise en charge des publics.

ZOOM COVID

Compte tenu de la situation sanitaire, nos différents partenaires ont été amenés à se réorganiser pendant les périodes de confinement (télétravail, absence de possibilité de recevoir du public...) De fait, nous avons dû développer un nouveau type de lien avec nos partenaires et les nouveaux interlocuteurs positionnés dans le cadre de la mise en place du télétravail. La SPADA étant un des seuls lieux ouverts au publics tout au long de l'année, nous avons centralisé l'ensemble des demandes et essayé de trouver des solutions avec nos partenaires pour limiter les retards dans l'ouverture des droits des publics.

Depuis 2013, dans le cadre du partenariat institutionnel, le directeur du DAHIS en charge de la SPADA participe chaque semaine à l'instance de régulation animée par la Préfecture du Doubs, l'OFII et la DDCSPP, en présence du SIAO/115, du CCAS de la ville de Besançon, du Conseil Départemental et de tous les opérateurs de l'asile gestionnaires de CADA ou d'Hébergements d'Urgence. Il participe également au Schéma Régional d'Accueil des Demandeurs d'Asile et Réfugiés (SRADAR Bourgogne Franche-Comté). Ces réunions hebdomadaires ont pu être maintenues tout au long de l'année par le biais de l'audioconférence ou de la visioconférence.

III.3. LOCAUX :

La SPADA est installée au centre-ville de Besançon, ce qui facilite l'ensemble des orientations puisque les administrations (Préfecture, OFII, Poste, Pôle emploi, etc.) sont à proximité.

Les locaux dédiés à l'activité de la SPADA sont constitués :

- ✓ Prestation A :
 - D'un box d'entretien dans les locaux de la Préfecture du Doubs dans le cadre d'une convention de mise à disposition jusqu'au 1^{er} mars puis dans les bureaux d'entretien de nos locaux
- ✓ Prestation B et C :
 - D'une salle d'accueil spacieuse permettant les permanences courriers et les informations collectives
 - De trois bureaux pour les entretiens
 - D'un bureau collectif pour la gestion administrative.

Le partenariat engagé avec l'ADDSEA pour élargir le champ d'intervention de la SPADA dans le cadre de la régionalisation permet d'annexer les antennes aux services existants :

ANTENNE PADA MONTBELIARD	ANTENNE PADA PONTARLIER
ALIA ADDSEA 6 RUE GASTON PRETOT 25200 MONTBELIARD	ALIA ADDSEA 5 RUE DU LYCEE 25300 PONTARLIER

III.4. MOYENS HUMAINS :

L'équipe de la SPADA Besançon est actuellement constituée de 8 personnes, soit 6 ETP.

ORGANIGRAMME DE LA SPADA (HORS ANTENNES)

DIRECTEUR - 0.15 ETP
CADRE - 0.25 ETP
INTERPRETE - 0.8 ETP
SECRETAIRE - 0.90 ETP
4 TRAVAILLEURS SOCIAUX – 3,90 ETP

IV. CONCLUSION

La SPADA a été le service du DAHIS dont l'activité a été la plus impactée en 2020 suite à la réduction des demandes d'asile enregistrées en raison de la crise sanitaire.

Pour garantir la continuité de service et la réalisation de l'ensemble des missions pendant la crise sanitaire, les adaptations ont été nombreuses à bien des égards. Le service a maintenu son ouverture pour garantir le lien avec des publics déjà fortement précarisés et ainsi limiter les conséquences de cette situation sanitaire, notamment dans le cadre de l'ouverture des droits.

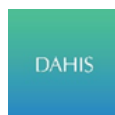
La digitalisation du service et de l'information, dont nous avons imaginé les prémices en 2019, s'est avérée être un enjeu clé pour les publics dans un environnement où l'accès physique aux services et administrations s'est avéré relativement contraint. Nous continuerons dans cette direction en 2021 en développant de nouveaux supports audio et vidéo tant pour les publics demandeurs d'asile que pour la part grandissante des bénéficiaires d'une protection internationale.

Nous espérons que le contexte sanitaire de 2021 permettra de reprendre l'adaptation aux évolutions attendues en 2020 dont la dématérialisation des procédures OFPRA qui devait faire évoluer notre accompagnement dans le cadre de la transition numérique.

Nous aurons également à travailler avec l'OFII et COALLIA les conditions d'un nouveau marché public arrivant à échéance au 31/12/2021.



16 RUE GAMBETTA – BP 307
25017 BESANÇON
TEL : 03.81.47.99.15 - FAX : 03.81.61.38.81
dahis.cada25@ahs-fc.fr



DIRECTEUR :
M. MATTHIEU VARIN

CADA 25

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (établissement social relevant de l'article L.312-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté Préfectoral du 31/10/2003
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté Préfectoral du 15/06/2016 portant la création de 76 places d'extension
	CAPACITE TOTALE	158 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en semi autonomie
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Demandeurs d'asile (enfants et adultes) (mentionnés à l'article L.744-3 du CESEDA)

Etablissement inscrit au CPOM 2018-2022 avec le CADA 70 intégrant les actions subventionnées (HUDA) avec la DRDJSCS BFC en lien avec les DDCSPP 25 et 70.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité installée	158	158
Nombre de jours d'ouverture	365	366
Journées prévisionnelles AHS-FC	57 670	57 828
Journées réalisées	49 406	48 458
Taux d'occupation	85,7%	83,8%

Le Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile a une capacité d'accueil de 158 places depuis le 1^{er} juin 2016.

Les 158 places relèvent prioritairement des orientations locales réalisées par la direction territoriale de l'OFII Franche-Comté.

La variation du taux d'occupation est principalement liée aux orientations prononcées par l'OFII et l'instance de régulation selon le flux d'arrivée de publics primo-arrivants en Franche-Comté.

La situation sanitaire liée à la Covid19 a eu un impact significatif sur les arrivées des publics primo-arrivants demandeurs d'asile au sein du territoire et par voie de conséquence sur les orientations vers les dispositifs dédiés pour demandeurs d'asile.

L'écart par rapport à la cible de 97% s'explique par :

- ✓ La vacance des places qui correspond à 11,8% du taux d'occupation
- ✓ La mise en place de logements dédiés par prélèvement sur le parc existant compte tenu des mesures sanitaires :
 - 2 logements de type 5 pour permettre l'isolement des publics entrants non testés à la Covid 19 et pour faciliter l'isolement des publics positifs hébergés en collectif
 - 3 logements de type 5 pour des publics sans domicile fixe pendant la période du premier confinement à la demande du Préfet du Doubs soit 1 021 journées qui représentent 1,77% du taux d'occupation (journées non comptées ci-dessus).

Par ailleurs, la proportion de personnes isolées primo-arrivantes a encore augmenté en 2020 ; ainsi, nous avons pu garantir l'ensemble des appartements en cohabitation pour personnes isolées à la demande de l'OFII.

II.1.b. Mouvements des personnes accueillies :

La crise sanitaire liée à la Covid19 a eu pour effet de diminuer les mouvements, tant pour les entrées que pour les sorties. Concernant plus particulièrement les sorties : aucune sortie n'a été réalisée pendant l'état d'urgence sanitaire (de mars à début juillet). La durée de présence moyenne en CADA des personnes sortantes a, de fait, significativement augmenté.

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} janvier	148	139
Entrées de l'année	85	53
Sorties de l'année	94	48
Personnes accompagnées au 31/12	139	144
File active de l'année	233	192
Durée moyenne de séjour des sortants	13,5 mois	16,9 mois

Au 31/12, sur les 14 places vacantes, 6 places sont déclarées disponibles dans l'outil DN@ de l'OFII, 5 places ne peuvent être mises à disposition compte tenu d'un logement encore utilisé comme sas Covid, les autres places ne pouvant être mobilisables en raison des typologies familiales orientées par l'OFII.

✓ Admissions :

En 2020, 53 personnes ont été admises au CADA, représentant 28 ménages soit :

- 20 personnes isolées
- 31 personnes représentant 8 familles
- 2 naissances.

Ces personnes (hors naissances) ont été accueillies dans le cadre d'orientations locales et nationales comme suit :

- 28 personnes, soit 18 ménages, ont bénéficié d'une orientation locale
- 23 personnes, soit 10 ménages, ont bénéficié d'une orientation nationale.

✓ Sorties :

48 personnes, soit 29 ménages, sont sorties au cours de l'année et ont connu les orientations suivantes :

- 12 personnes, soit 9 ménages, ayant obtenu une protection internationale ont bénéficié de l'attribution d'un logement dans le parc social de Besançon sur la base des minimas sociaux ou dans le parc privé sur la base de leur revenu (1 personne isolée)
- 18 personnes, soit 8 ménages, sont sorties de notre dispositif sans solution d'hébergement identifiée suite au rejet définitif de leur demande d'asile
- 1 personnes, soit 1 ménage, a quitté volontairement le CADA ayant une solution individuelle
- 4 personnes, soit 4 ménages, ont bénéficié d'une orientation en Centre Provisoire d'Hébergement suite à l'obtention d'une protection internationale
- 3 personnes, soit 3 ménages, ont été orientées via le SIAO en CHRS suite à l'obtention d'une protection internationale
- 4 personnes, soit 1 ménage, ont été orientées en Centre de Préparation et d'Aide au Retour (CPAR)
- 4 personnes, soit 1 ménage, ont bénéficié de l'aide au retour volontaire organisé par l'OFII
- 1 personne est retournée dans son pays sans l'aide au retour volontaire
- 1 personne a été exclue suite à des violences aggravées.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Composition des ménages au 31/12 :

Au 31/12, 144 personnes sont accompagnées en CADA, représentant 73 ménages :

- ✓ 52 personnes isolées
- ✓ 92 personnes représentant 21 familles réparties comme suit :

COMPOSITION DES FAMILLES	
1 couple avec 7 enfants	3 couples avec 1 enfant
1 couple avec 6 enfants	1 famille monoparentale avec 6 enfants
3 couples avec 4 enfants	2 familles monoparentales avec 3 enfants
1 couple avec 3 enfants	4 familles monoparentales avec 1 enfant
5 couples avec 2 enfants	-

Le CADA 25 a été dédié à l'accueil des demandeurs d'asile en gestion locale par l'OFII depuis le mois de septembre 2017. Toutefois, faute d'orientation locale validée par l'instance de régulation, 23 personnes soit 10 ménages ont été admises dans le cadre des orientations nationales en 2020.

II.2.b. Statuts administratifs des personnes accueillies au 31/12 :

STATUTS	N-3	N-2	N-1	N
OFPRA	49	50	57	71
CNDA	61	55	43	37
Statutaires	11	25	13	27
Retour OFII	0	0	0	0
Déboutés	24	18	26	9
TOTAL	145	148	139	144

Pour la première fois depuis 3 ans, la part des publics orientés placés en procédure accélérée est en diminution. Ils représentent 28% des publics en 2020 contre une moyenne de plus de 50% des personnes orientées au cours des trois dernières années.

Par ailleurs, nous constatons le maintien de 9 personnes en présences indues au-delà du délai réglementaire. Cette situation concerne exclusivement des personnes en famille qui refusent de quitter le CADA sans autre solution d'hébergement ; elle peut être corrélée avec la situation de vulnérabilité des publics (enfants en très bas âge, situation de handicap...). Comme le prévoit la réglementation des CADA, nous avons informé les services de l'OFII et de la Préfecture du maintien des personnes au-delà du délai réglementaire.

II.2.c. Origine géographique des personnes accueillies :

Les 53 personnes accueillies en 2020 sont originaires de 15 pays différents. Aucune nationalité n'est fortement majoritaire. Cette situation tient principalement à la diminution des arrivées des publics originaires des Balkans constatée par la SPADA en Franche-Comté depuis 2 ans, ainsi qu'aux orientations nationales.

REPARTITION DES NATIONALITES					
AFRIQUE			BALKANS / MOYEN-ORIENT / ASIE		
PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %	PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %
Soudan	3	5,7	Turquie	1	1,9
Côte d'Ivoire	3	5,7	Kosovo	4	7,5
Djibouti	2	3,8	Géorgie	4	7,5
Rwanda	4	7,5	Albanie	4	7,5
Guinée	4	7,5	Afghanistan	4	7,5
Ethiopie	3	5,7	Syrie	5	9,4
Tchad	1	1,9	Bangladesh	2	3,8
Somalie	9	17			

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ETABLISSEMENT

Le projet de service couvre la période 2015/2020. Il est complété par les objectifs CPOM contractualisés en 2018 et l'évolution récente de la réglementation (arrêté du 19 juin 2019). En raison de la situation sanitaire, nous n'avons pu mettre en place les réunions communes aux deux CADA (70 et 25) conformément aux objectifs CPOM. Elles seront effectives en 2021 avec l'acquisition de moyens matériels permettant la tenue de réunions à distance.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIONS MISES EN ŒUVRE :

L'arrêté du 19 juin 2019, qui précise les missions des CADA suite à la loi n° 2018-778 du 10 septembre 2018, indique que ces derniers assurent comme missions principales « l'accueil, l'hébergement et la domiciliation des demandeurs d'asile, l'accompagnement dans les démarches administratives et juridiques, l'accompagnement sanitaire et social, le développement de partenariats avec les collectivités locales et le tissu associatif, et enfin l'accompagnement à la sortie

du CADA, notamment vers le logement ». Par ailleurs, cet arrêté a instauré la parution des nouveaux contrats de séjour CADA.

Le bilan des actions mises en œuvre par le CADA 25 est présenté selon les 5 objectifs réglementaires actuels :

A. Organiser la prise en charge de la domiciliation, l'hébergement et l'accompagnement social du demandeur d'asile et de sa famille pendant la période d'instruction de sa demande (OFPRA / CNDA en cas de recours) :

Cette mission a concerné l'ensemble des résidents présents au cours de l'année, soit 192 personnes.

Pour faciliter l'organisation des suivis à l'échelle des 158 places, l'équipe du CADA est implantée sur deux sites, l'un au centre-ville de Besançon, l'autre dans le quartier de Bregille.

ZOOM COVID

En 2020, conformément aux consignes sanitaires, des jours de télétravail ont été mis en place afin d'éviter au maximum le brassage des publics, tout en garantissant la continuité du service.

Pendant le premier confinement, le lien avec l'ensemble des résidents hébergés en diffus a été maintenu par téléphone. Nous avons pu mettre en place les protocoles nécessaires pour accueillir les personnes dans les locaux lors des rendez-vous les plus importants ne pouvant se faire en distanciel.

B. Accompagner administrativement et juridiquement le demandeur d'asile et sa famille, notamment dans la procédure auprès de l'OFPRA :

Les accompagnements relatifs aux procédures de demande d'asile devant l'OFPRA ont représenté l'aide à la constitution de :

- ✓ 24 dossiers de demande d'asile
- ✓ 21 compléments aux dossiers OFPRA
- ✓ 32 entretiens préparatoires aux convocations à l'OFPRA.

Par ailleurs, dans le cadre de l'aide à l'ouverture des droits à la scolarisation et à la santé, l'accompagnement proposé a notamment permis :

- ✓ La scolarisation de 57 enfants (69 en 2020)
- ✓ La mise en place de 14 suivis avec la protection maternelle et infantile (20 en 2019)
- ✓ Le renouvellement de 96 dossiers d'adhésion à la PUMa/CMUC
- ✓ L'aide à la constitution de 2 dossiers MDPH.

ZOOM COVID

Dans le cadre de l'accompagnement à la santé pendant la crise sanitaire, le CADA a travaillé avec les professionnels de santé locaux dont le laboratoire Gambetta et le médecin référent du Centre de Prévention des Infections Associées aux Soins. A ce titre, au cours de l'année :

- 9 résidents ont été testés positifs
- 38 résidents ont été déclarés cas contact
- 124 journées de quarantaine à titre préventif ont été mises en place dans l'appartement dédié pour 19 personnes isolées
- 2 campagnes de tests généralisés pour les résidents et les professionnels ont été organisées.

C. Donner l'information sur les possibilités de recours auprès de la CNDA et l'aide juridictionnelle dont les demandeurs d'asile peuvent bénéficier :

- ✓ 21 personnes ont été accompagnées pour la constitution de leurs dossiers d'aides juridictionnelles
- ✓ 18 compléments aux dossiers CNDA ont été réalisés en lien avec les avocats des personnes.

D. Informé, préparer et organiser la sortie des personnes hébergées :

Cela concerne 48 personnes, dont 47 pour lesquelles la demande d'asile a fait l'objet d'une décision définitive (se reporter au § II.1.b).

L'information et la préparation de la sortie est réalisée tout au long de la prise en charge des publics au CADA. Elle commence par la gestion du lieu de vie, l'aide à la gestion du budget, mais aussi par la maîtrise du français qui reste

le premier enjeu pour l'insertion des futurs réfugiés. Ces bases permettront de faciliter l'autonomie et l'appropriation des démarches administratives nécessaires à la sortie vers le logement.

E. Informer systématiquement les demandeurs d'asile sur les dispositifs et modalités d'aide au retour volontaire dans leur pays d'origine proposés par la direction territoriale de l'OFII lorsqu'ils sont déboutés :

Au-delà des informations transmises par l'équipe, l'ensemble des 12 familles déboutées, soit 28 personnes, a été reçu par les services de l'OFII pour une information sur l'aide au retour volontaire. Deux ménages ont accepté cette proposition en 2020, dont un qui a été transféré au CPAR.

III.2. EXPRESSION DES USAGERS :

Deux « réunions d'expression », animées par le chef de service et l'équipe éducative, ont pu avoir lieu au premier trimestre avant la mise en place des consignes sanitaires liée à la Covid. Compte tenu de la taille du CADA 25 et de la répartition de l'équipe sur 2 sites, les réunions sont en effet dédoublées pour faciliter les échanges.

Les restrictions de regroupement et la nécessité de maintenir les gestes barrières ne nous ont pas permis de renouveler ce temps d'échange au cours de l'année. Un de nos objectifs pour 2021 -si la situation sanitaire se maintenait- serait de trouver une alternative organisationnelle qui permette de favoriser l'expression des usagers.

III.3. AUTRES ACTIONS MISES EN ŒUVRE : HUDA 25 :

L'HUDA compte 86 places en 2020. Il s'agit d'hébergements d'urgence à gestion régionale pour l'accueil de demandeurs d'asile principalement en procédure Dublin. Comme pour l'HUDA porté dans le département de la Haute-Saône, les actions menées sont en conformité avec le cahier des charges précisé dans l'arrêté du 19/06/2019.

En 2020, la file active est de 112 personnes pour 25 932 journées soit 82,4% de taux d'occupation. Comme pour les autres services du DAHIS, nous avons constaté un ralentissement des entrées/sorties cette année du fait de la crise sanitaire.

Ces activités n'ont pas été intégrées dans les données d'activité du CADA 25 (§ II-1) et font l'objet d'un compte rendu quantitatif et financier auprès de la DDCSPP. En 2020, la convention de fonctionnement et de subvention a été renouvelée pour la période 2020-2022.

III.4. MOYENS TECHNIQUES :

Au 31/12, le CADA 25 compte 63 lieux de vie (contre 62 en 2019) répartis à Besançon : quartiers de Palente, Orchamps, Bregille et Clairs soleils, ainsi qu'au centre-ville. Ils sont ainsi répartis : un collectif de 8 appartements, un collectif de 27 chambres équipé de cuisines collectives, et 28 appartements en diffus.

La mise en accessibilité du site de Bregille a été finalisée dans le cadre de l'AD'AP en février 2020.

III.5. MOYENS HUMAINS :

L'équipe du CADA est composée de 17 professionnels pour 12,10 ETP et se compose de la façon suivante :

ORGANIGRAMME DU CADA 25

DIRECTEUR – 0.40 ETP
CHEF DE SERVICE - 0.70 ETP
CADRE ADMINISTRATIF - 0.35 ETP
AGENT COMPTABLE - 0.15 ETP
SECRETAIRE - 0.40 ETP
INTERPRETE - 0.10 ETP
EDUCATEUR SCOLAIRE - 0.65 ETP
TRAVAILLEURS SOCIAUX - 6.80 ETP
AGENT DE SERVICE - 1.30 ETP
SURVEILLANTS DE NUIT - 1.25 ETP

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

L'impulsion donnée à la démarche qualité en 2019 avec l'aboutissement de plusieurs groupes de travail n'a pas pu être maintenue en 2020 en raison de la crise sanitaire liée à la covid19.

L'harmonisation des pratiques entre le CADA 25 et le CADA 70, l'actualisation des outils de la loi 2002-2 ainsi que la mise à jour du projet d'établissement, restent des objectifs forts et prioritaires pour 2021.

La démarche d'évaluation externe sera réalisée conjointement avec le CADA 25 en 2022.

IV. CONCLUSION

L'activité du service a été lourdement impactée par les effets de la crise sanitaire liée à la covid 19. Le ralentissement des orientations de l'OFII suite à la diminution des arrivées de publics primo-arrivants s'est ressenti dès la fin du premier trimestre. Toutefois, à la demande des services de l'Etat, le CADA a pu continuer à accueillir des publics tout au long de l'année. Notre organisation a su s'adapter à ce nouveau contexte et ainsi garantir la continuité de l'accompagnement.

En 2019, nous évoquions l'enjeu que représenterait le développement des nouveaux moyens de communication pour les publics et le service. La situation sanitaire est venue renforcer cette position au regard de l'augmentation des échanges dématérialisés avec nos partenaires et les publics. Même si un premier pas vers la transition numérique a pu être réalisé en 2020, nous veillerons à poursuivre le développement de ces nouveaux moyens en 2021. Nous constatons en effet que ceux-ci peuvent apporter une plus-value à notre organisation et aux résidents.

Enfin, le nombre grandissant de bénéficiaires d'une protection internationale nécessite de continuer à développer nos actions centrées vers l'insertion et le renforcement de nos partenariats. L'année 2020 s'est montrée peu propice pour permettre ces réalisations mais nous maintiendrons ce cap en 2021.



16 RUE GAMBETTA – BP 307
25017 BESANÇON
TEL : 03.81.47.99.15 - FAX : 03.81.61.38.81
dahis.cada70@ahs-fc.fr



DIRECTEUR :
M. MATTHIEU VARIN

CADA 70

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (établissement social relevant de l'article L.312-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté Préfectoral du 17/12/2014 portant création de 50 places
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté préfectoral du 24/06/2019 portant extension de 15 places à compter du 01/07/2019
	CAPACITE TOTALE	79 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet, internat en semi autonomie
CATEGORIE DE BENEFICIAIRES		Demandeurs d'asile (enfants et adultes) mentionnés à l'article 744-3 du CESEDA

Le Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile CADA 70 est situé à Frasne-le-Château (40 places) et à Gray (39 places). 5 places du site de Gray sont dédiées aux femmes victimes de violence. Ces places sont réparties au sein de deux appartements, aujourd'hui occupées par deux femmes et leurs enfants.

Dans le cadre de son implantation en Haute-Saône, le DAHIS gère également 30 places d'hébergement HUDA (Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile) rattachées à l'organisation du CADA 70 dans le cadre d'une convention annuelle avec l'Etat. Ces 30 places sont également réparties entre Frasne-le-Château (24 places) et Gray (6 places).

Ces places s'inscrivent dans le CPOM avec la DRDJSCS 2018/2022 qui intègre les actions subventionnées HUDA.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité installée	64/79	79
Nombre de jours d'ouverture	365	366
Journées prévisionnelles AHS-FC	25 696	28 914
Journées réalisées	19182	24 961
Taux d'occupation	74,65%	86,33 %

*NB : Le nombre de journées prévisionnelles 2020 est calculé comme suit : 79p*366 jours = 28 914 jours.*

Le CADA 70 est dédié à l'accueil des demandeurs d'asile orientés par l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII) national selon le plan établi par le Schéma Régional d'Accueil des Demandeurs d'Asile et Réfugiés de Bourgogne Franche-Comté.

Nous constatons une nette augmentation des accueils au cours de l'année, impactée néanmoins par la situation sanitaire internationale. En effet, les mouvements (entrées/sorties) ont été fortement réduits lors du premier confinement, ceci étant notamment lié à la baisse d'activité des institutions (OFPRA, CNDA) et au report de l'ensemble des sorties qui devaient intervenir au cours du deuxième trimestre.

Au 31/12, 76 places sont occupées sur les 79 places existantes.

Les places vacantes sont systématiquement mises à jour via l'outil DN@, et des échanges réguliers sont réalisés avec l'OFII afin de fluidifier les arrivées et sorties.

ZOOM COVID

La période 2020 a été rythmée par la crise sanitaire. Afin de sécuriser les accueils et de préserver les collectifs en cas de cluster, un appartement de trois chambres permettant un isolement (quarantaine) a été aménagé dans notre site de Frasne-le-Château. Conformément aux consignes sanitaires, des jours de télétravail des professionnels ont été mis en place afin d'éviter au maximum le brassage entre professionnels/résidents tout en garantissant la continuité du service.

Pendant la période du premier confinement, le lien avec l'ensemble des résidents a été maintenu par téléphone. Nous avons pu dès le premier confinement mettre en place les protocoles nécessaires pour accueillir les personnes dans les locaux lors des rendez-vous les plus importants qui ne pouvaient se faire en distanciel.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} janvier	45	65
Entrées de l'année	66	39
Sorties de l'année	46	28
Personnes accompagnées au 31/12	65	76
File active de l'année	111	104
Durée moyenne de séjour des sortants	11 mois	16,8 mois

La durée de présence moyenne en CADA des personnes sortantes a significativement augmenté. Seulement une famille et deux personnes isolées ont eu des accompagnements de moins de 13 mois.

La crise sanitaire liée à la COVID19 a en effet diminué les mouvements, tant pour les entrées que pour les sorties. Concernant plus particulièrement les sorties : aucune sortie n'a été réalisée pendant l'état d'urgence sanitaire (de mars à début juillet 2020).

- ✓ Les admissions : 39 personnes, représentant 17 nouveaux ménages, ont été accueillies :
 - 8 personnes isolées
 - 31 personnes représentant 9 familles soit :

COMPOSITION DES FAMILLES
1 couple
2 couples avec 3 enfants
2 couples avec 2 enfants
3 familles monoparentales et 5 enfants
1 famille monoparentale avec 2 enfants

- ✓ Les sorties : 28 sorties qui se répartissent de la façon suivante :
 - 9 personnes, soit 4 familles, ont bénéficié d'une protection internationale, ce qui représente 29% des personnes sorties soit :
 - 1 personne isolée, orientée en CPH à Lure
 - 8 personnes, soit 3 familles, ont bénéficié d'une attribution d'un logement dans le parc social de Haute-Saône avec la mise en place d'un relais avec le service social de secteur.
 - 11 personnes, soit 6 familles, ont été déboutées de leurs demandes d'asile :
 - 8 personnes soit 2 familles ont choisi l'aide au retour volontaire proposée par l'OFII
 - 3 personnes isolées ont quitté le CADA sans donner d'informations quant à leur lieu de destination.
 - 4 personnes, soit 1 famille, ont mis fin à leur demandes d'asile avant d'obtenir une réponse définitive et ont bénéficié de l'aide au retour volontaire de l'OFII
 - 3 personnes, soit un isolé et une famille, ont quitté volontairement le CADA avant la fin de leurs demandes d'asile
 - 1 personne a été exclue du CADA pour absence injustifiée du CADA pendant plus d'une semaine.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :**II.2.a. Composition familiale :**

Au 31/12, 76 personnes soit 30 ménages sont présentes :

- ✓ 12 personnes isolées
- ✓ 64 personnes représentant 18 familles soit :

COMPOSITION DES FAMILLES	
3 couples avec 3 enfants	
4 couples avec 2 enfants	
1 famille monoparentale avec 4 enfants	
3 familles monoparentales avec 3 enfants	
2 familles monoparentales avec 2 enfants	
1 famille monoparentale avec 1 enfant	
4 couples	

II.2.b. Statuts administratifs des personnes accueillies au 31/12 :

STATUTS	N-1	N
OFPRA	41	46
CNDA	11	13
Statutaires et Protection subsidiaire	12	10
Retour OFII	0	4
Déboutés	1*	3
TOTAL	65	76

(*) Personne déboutée mais régularisée au titre du statut de parent d'enfants réfugiés

Une personne (famille monoparentale avec 2 enfants reconnus réfugiés) est en présence indue au 31/12/2020. Cette personne était en attente de la délivrance de son titre de séjour en tant que parent d'enfants réfugiés. Les démarches d'ouverture des droits CAF et donc de recherche de logement ont de ce fait nécessité plus de temps.

Au 31/12, nous accueillons également 3 familles (3 couples avec enfants) au sein desquelles l'un des deux parents a eu une protection internationale alors que l'autre conjoint est toujours en cours de demande d'asile.

II.2.c. Origine géographique des personnes accueillies :

Concernant les 39 personnes nouvellement admises en 2020, 15 nationalités ont été recensées :

REPARTITION DES NATIONALITES (EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %)								
AFRIQUE			MOYEN-ORIENT - ASIE			EUROPE		
PAYS	PERSONNES	EN %	PAYS	PERSONNES	EN %	PAYS	PERSONNES	EN %
Côte d'Ivoire	2	5.1	Afghanistan	3	7.7	Macédoine	5	12.8
Ethiopie	1	2.5	Bangladesh	5	12.8	Kosovo	4	10.3
Guinée	1	2.5	Iran	2	5.1	Russe	2	5.1
Mali	1	2.5				Géorgie	3	7.7
Mauritanie	1	2.5						
Nigéria	4	10.3						
Sénégal	1	2.5						
Somalie	4	10.3						

Contrairement à 2019 où le CADA 70 avait accueilli une part importante de personnes venant de pays caucasiens (59%), cette part a fortement diminué cette année (35,9%). Le nombre de personnes venant d'Afrique est stable, alors que la part de personnes venant de Moyen-Orient ou d'Asie a fortement augmenté passant de 9 à 25,6%.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet de service couvre la période 2015/2020. Il est complété par les objectifs CPOM contractualisés en 2018 et l'évolution récente de la réglementation (arrêté du 19 juin 2019).

En raison de la situation sanitaire, nous n'avons pas pu mettre en place les réunions communes aux deux CADA du Doubs et la Haute-Saône conformément aux objectifs CPOM. Ce sera une priorité en 2021 avec l'acquisition de moyens matériels permettant la tenue de réunions à distance dans le souci d'harmoniser les pratiques.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIONS MISES EN ŒUVRE :

Les missions du CADA sont définies par l'arrêté du 15 février 2019 suite à la loi n° 2018-778 du 10 septembre 2018. Les CADA assurent comme missions principales « l'accueil, l'hébergement et la domiciliation des demandeurs d'asile, l'accompagnement dans les démarches administratives et juridiques, l'accompagnement sanitaire et social, le

développement de partenariat avec les collectivités locales et le tissu associatif et enfin l'accompagnement à la sortie du CADA, notamment vers le logement ».

Le bilan des actions mises en œuvre par le CADA 70 est présenté selon les 5 objectifs réglementaires actuels :

A. Organiser la prise en charge de la domiciliation, l'hébergement et l'accompagnement social du demandeur d'asile et de sa famille pendant la période d'instruction de sa demande (OFPRA / CNDA en cas de recours) :

Cette mission a été menée auprès de l'ensemble des 104 résidents présents au cours de l'année, soit 17 personnes isolées et 42 familles. Pour des raisons logistiques, l'équipe du CADA est répartie sur les deux sites géographique de Frasn-le-Château et de Gray, avec une réunion hebdomadaire commune en alternance sur les 2 sites d'une semaine à l'autre. Depuis le mois de mars 2020, les réunions se font à distance.

B. Accompagner administrativement et juridiquement le demandeur d'asile et sa famille, notamment dans la procédure auprès de l'OFPRA :

Les accompagnements relatifs aux procédures de demande d'asile devant l'OFPRA ont représenté l'aide à la constitution de :

- ✓ 9 dossiers de demande d'asile
- ✓ 4 compléments aux dossiers OFPRA
- ✓ 19 entretiens préparatoires aux convocations à l'OFPRA.

Par ailleurs, l'aide à l'ouverture des droits, à la scolarisation et à la santé a notamment permis :

- ✓ La scolarisation de 8 enfants
- ✓ La mise en place de 2 accompagnements d'enfants de moins de 6 ans avec la Protection Maternelle et Infantile
- ✓ L'instruction et le renouvellement de 83 dossiers d'adhésion à la PUMA.

ZOOM COVID

Dans la cadre de l'accompagnement à la santé pendant la crise sanitaire, le CADA a travaillé avec les professionnels de santé locaux dont les cabinets infirmiers libéraux, la médecine de ville, le laboratoire de la ville de Gray et le médecin référent du Centre de Prévention des Infections Associées aux Soins (CPIAS).

A ce titre, au cours de l'année :

- 2 résidents ont été testés positifs
- 12 résidents ont été déclarés cas contact
- 139 journées de quarantaine à titre préventif ont été mises en place dans l'appartement dédié pour 19 personnes isolées
- 2 campagnes de tests généralisées pour les résidents et les professionnels ont été organisées.

C. Donner l'information sur les possibilités de recours auprès de la CNDA et l'aide juridictionnelle dont les demandeurs d'asile peuvent bénéficier :

- ✓ 13 personnes ont été accompagnées pour la constitution de leurs dossiers d'aides juridictionnelles
- ✓ 11 compléments aux dossiers CNDA ont été réalisés en lien avec les avocats des personnes
- ✓ 8 personnes, soit 4 familles dont 2 isolés, en procédure accélérée ont fait l'objet de rejets par ordonnance prononcés par la CNDA au motif de la faiblesse des éléments nouveaux apportés à leurs dossiers.

D. Informé, préparer et organiser la sortie des personnes hébergées :

Cet objectif a concerné 37 personnes dont la demande d'asile a fait l'objet d'une décision définitive. Dans la continuité de l'année précédente, le CADA 70 a maintenu dans le respect des règles sanitaires des ateliers d'initiation à la langue française proposés par l'équipe éducative. De la même façon, l'aide financière à destination des bénéficiaires d'une protection internationale pour l'aide à l'équipement du logement a été renouvelée.

Dans le cadre de nos actions concernant la mobilité, la formation pré-code de la route n'a pas pu aboutir en raison de la situation sanitaire. Cette action est donc reportée en 2021 si le contexte le permet.

E. Informer systématiquement les demandeurs d'asile sur les dispositifs et modalités d'aide au retour volontaire (ARV) dans leur pays d'origine proposés par la direction territoriale de l'OFII lorsqu'ils sont déboutés :

L'équipe du CADA rappelle cette information aux résidents au moment de la notification de la décision définitive. Le chef de service prend également un temps en entretien individuel avec les résidents concernés pour leur expliquer les possibilités qui s'ouvrent à eux selon le cadre légal imposé. 2 familles, représentant 7 personnes, ont accepté un retour dans le pays d'origine après leur rendez-vous à l'OFII.

III.2. AUTRES ACTIONS MISES EN ŒUVRE : HUDA70 :

L'HUDA compte 30 places en 2020. Il s'agit d'hébergements d'urgence à gestion régionale pour l'accueil de demandeurs d'asile quelle que soit leur procédure, et ce durant toute l'instruction de leur demande. En cas d'absence d'orientation par la Direction Territoriale de l'OFII située à Besançon, les places remontent à l'OFII Paris afin de pouvoir accueillir des demandeurs d'asile en attente d'orientation vers les dispositifs dédiés. Comme pour l'HUDA porté dans le Doubs, les actions menées sont en conformité avec le cahier des charges précisé dans l'arrêté du 15/02/2019.

La file active est de 47 personnes pour 9 439 journées soit 85,96% de taux d'occupation. Les places sont restées longtemps vacantes du fait de la crise sanitaire.

Ces activités n'ont pas été intégrées dans les données d'activité du CADA 70 (§ II-1) et font l'objet d'un compte rendu quantitatif et financier auprès de la DDCSPP dans le cadre du renouvellement de la convention. En 2020, la convention de fonctionnement et de subvention a été renouvelée pour la période 2020-2022.

III.3. EXPRESSION DES USAGERS :

Une réunion avec l'ensemble des résidents et des professionnels du CADA a été organisée au CADA de Frasne-le-Château juste avant le 1^{er} confinement. Ce temps d'échanges permet d'aborder des sujets plus globaux sur la demande d'asile mais surtout il invite chacun à s'exprimer quant à son quotidien au CADA. C'est un moment convivial apprécié par l'ensemble des participants (résidents et équipe).

A Gray, cette réunion avait été programmée à la mi-mars mais a été annulée avec la mise en place du confinement. Les restrictions actuelles de regroupement et la nécessité de maintenir les gestes barrières ne nous ont pas permis de renouveler ce temps d'échange. Un de nos objectifs pour 2021 est de trouver une alternative organisationnelle qui permette ce temps d'échange.

III.4. MOYENS TECHNIQUES :

Le CADA 70 adapte continuellement son parc de logement en fonction des besoins identifiés par les services de l'Etat selon les compositions familiales.

Les places d'hébergement sont réparties entre les communes de Frasne-le-Château et de Gray de la façon suivante :

- ✓ A Frasne-le-Château, la capacité d'accueil est de 40 places au sein de 5 bâtiments dont un collectif de 15 places
- ✓ A Gray, la capacité d'accueil est de 39 places, réparties au sein d'un bâtiment composé de 2 lots et de 11 appartements loués dans le parc social de la commune.

Suite à nos échanges avec les mairies des deux communes accueillant le CADA 70, nous privilégions toujours l'accueil des publics isolés ou en couple à Frasne-le-Château et celui des publics en familles dans la commune de Gray permettant ainsi de garantir l'accès à la scolarisation et autres infrastructures de droit commun (PMI...).

Afin de mener à bien ces missions d'accompagnement administratif, juridique et social, les professionnels du CADA 70 disposent :

- ✓ A Frasne-le-Château :
 - De trois bureaux dédiés à l'équipe éducative, au chef de service et à la secrétaire comptable ; à cela s'ajoutent 1 salle d'entretien et 1 salle pour les cours de français
 - Dans le cadre de la convention avec le FJT du DAHIS, d'une salle de réunion, également mobilisable afin d'accueillir notamment les résidents du site pour les réunions d'information, les réunions d'équipe ou les ateliers. En cette période de crise sanitaire, cette salle est appréciable pour assurer les réunions de service et autres réunions regroupant plusieurs professionnels. Du matériel permettant la tenue de réunions à distance (en visioconférence) sera installé en 2021 dans cette salle.

✓ A Gray :

- D'un bureau dédié à l'équipe éducative ; 2 salles permettent d'organiser les différents entretiens et les cours de français
- D'une salle municipale à proximité du CADA 70 mise à disposition gracieusement par la mairie dans le cadre de notre partenariat pour les réunions avec les résidents. Cette salle n'est pas mobilisable depuis le début de la crise sanitaire.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

L'impulsion donnée à la démarche qualité en 2019 ayant vu naître plusieurs groupes de travail n'a pas pu être maintenue en 2020 en raison de la crise liée à la covid 19.

L'harmonisation des pratiques avec le CADA 25, l'actualisation des outils de la loi 2002-2 ainsi que la mise à jour du projet d'établissement, restent des objectifs forts et prioritaires pour 2021.

La démarche d'évaluation externe sera réalisée conjointement avec le CADA 25 en 2022.

III.6. MOYENS HUMAINS :

L'équipe du CADA 70 est composée de 8 professionnels pour 5,75 ETP.

ORGANIGRAMME DU CADA 70

1 CADRE - 0.80 ETP
4 TRAVAILLEURS SOCIAUX - 4 ETP
1 TISF - 0.25 ETP
1 AGENT TECHNIQUE - 0.50 ETP
1 CHAUFFEUR - 0.20 ETP

IV. CONCLUSION

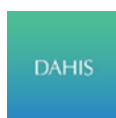
L'activité du CADA 70 a été marquée, comme tous les secteurs, par la crise sanitaire mondiale inédite liée à la covid19.

En effet, un fort ralentissement allant jusqu'à un arrêt complet des orientations de l'OFII a été constaté lors du 1^{er} confinement. Les impacts ont été nombreux, notamment le rallongement du temps de présence des résidents au CADA suite à la baisse d'activité des administrations en lien avec la situation administrative des publics (OFII, OFPRA, CNDA...) et la suspension des sorties le temps de l'état d'urgence sanitaire lors du premier confinement.

La situation sanitaire a nécessité la mise en place de moyens technologiques nouveaux en termes d'accompagnement, de partage d'information et de réunions. L'enjeu est de poursuivre le développement de ces nouveaux moyens en 2021, véritable plus-value à notre organisation.

Enfin, en réponse à la proposition des services de l'Etat dans le cadre de la répartition des publics demandeurs d'asile au sein de l'ensemble du territoire national, le CADA 70 sera amené à augmenter sa capacité d'accueil de 5 places en 2021.





CPH

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre d'hébergement et de réinsertion sociale spécifique (CAFS L.345-1) (*)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté Préfectoral du 17/04/2018
AGREMENT OU HABILITATION	CAPACITE TOTALE	45 Places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet internat en diffus
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes reconnues réfugiées Personnes bénéficiaires de la protection subsidiaire

(*) Les étrangers s'étant vus reconnaître la qualité de réfugié ou accorder le bénéfice de la protection subsidiaire en application du livre VII du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile peuvent être accueillis dans des centres d'hébergement et de réinsertion sociale dénommés « Centres Provisoires d'Hébergement ».

La capacité du Centre Provisoire d'Hébergement a été portée à 45 places suite à l'arrêté préfectoral du 17/04/2018, intégrant l'extension de 9 places supplémentaires.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES REALISEES	N-1	N
Capacité installée	45	45
Nombre de jours d'ouverture	365	365
Journées prévisionnelles AHS-FC	16 425	16 470
Journées réalisées	14 501	14 841
Taux d'occupation	88.29%	90.11%

La gestion des orientations des publics au CPH est réalisée par la Direction Territoriale de l'OFII Franche-Comté.

Les besoins d'accueil pour les publics isolés perdurent en 2020 avec une forte augmentation : 53,3% contre 29,7 % en 2019. Nous avons maintenu 2 cohabitations au sein d'appartements initialement prévus pour des familles, ce qui conduit à une proportion de 38 % des places dédiées aux personnes isolées. Comme en 2019, cette situation explique partiellement le taux d'occupation lié aux adaptations réalisées à la demande de l'OFII pour transformer une partie des places familles en places isolées.

897 journées correspondent à la vacance de places liée à l'orientation des familles.

Au 31/12, 29 personnes sont présentes, dont 14 personnes isolées, soit 16 places vacantes dont 11 correspondent à des ménages sortis courant décembre. Ces 16 places vacantes sont par ailleurs mobilisées au 31/12 pour des accueils planifiés au cours du mois de janvier 2021.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} janvier	40	43
Entrées de l'année	37	15
Sorties de l'année	34	29
Personnes accompagnées au 31/12	43	29
File active de l'année	77	58
Durée moyenne de séjour des sortants	10.7 mois	15.2 mois

Les jeunes de moins de 25 ans et les personnes en situation de handicap font partie des publics prioritaires pour les orientations en CPH.

Sur les 58 personnes accompagnées :

- ✓ 22 personnes isolées dont 18 jeunes de moins de 25 ans
- ✓ 9 personnes en situation de handicap physique et psychique dont 3 personnes bénéficiant d'une reconnaissance MDPH.

Au regard du nombre de résidents accompagnés, la proportion des personnes de moins de 25 ans est en augmentation, ceci s'expliquant notamment par des demandes d'asile toujours importantes de cette catégorie de population. L'accès à l'emploi ou à une formation professionnelle et au logement ont été particulièrement complexes à mettre en œuvre dans le délai de 12 mois en raison du contexte sanitaire impactant l'activité économique, de la baisse notoire des propositions de logements des bailleurs sociaux, et des solutions de sortie complexes pour les moins de 25 ans sans ressources financières.

- ✓ Entrées : 15 personnes, représentant 1 naissance et 10 nouveaux ménages :
 - 8 personnes isolées, uniquement des hommes
 - 6 personnes représentant 2 ménages soit :

COMPOSITION DES FAMILLES
1 couple
1 famille monoparentale avec 3 enfants

- ✓ Sorties : 29 personnes, soit 5 familles et 8 isolés :

COMPOSITION DES FAMILLES
8 isolés
1 couple
2 couples avec 2 enfants
1 famille monoparentale avec 4 enfants
1 famille monoparentale avec 5 enfants

L'accompagnement de ces personnes est présenté du § III.1.a. au § III.1.d.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Composition des familles accueillies :

Au 31/12, 29 personnes, représentant 19 ménages, sont accompagnées par le CPH :

COMPOSITION DES FAMILLES
14 personnes isolées
1 couple
1 couple avec 2 enfants
1 famille monoparentale avec 1 enfant
1 famille monoparentale avec 2 enfants
1 famille monoparentale avec 3 enfants

Les jeunes de moins de 25 ans représentent près de 86 % des personnes isolées et plus de 48 % de l'ensemble du public accueilli au CPH au 31/12.

II.2.b. Statut administratif des ménages accueillis au 31/12 :

Jusqu'en 2019, le nombre de bénéficiaires « réfugiés » était majoritaire. En 2020, la proportion s'est inversée avec une faible majorité de bénéficiaires de la protection subsidiaire : 51,8 % contre 48,2 %. Concernant la famille monoparentale avec 2 enfants, celle-ci se compose d'une mère et de son fils régularisés en tant que parents proches de la fille bénéficiaire du statut de réfugié.

RÉFUGIÉ CONVENTIONNEL	RÉFUGIÉ SOUS PROTECTION SUBSIDIAIRE	AUTRES STATUTS
13 résidents	14 résidents	2 résidents

II.2.c. Origine géographique des personnes accueillies :

Sur les 58 personnes accompagnées, 14 nationalités sont représentées.

En 2019, la Syrie et le Soudan étaient les nationalités les plus représentées. En 2020, les personnes originaires d'Afghanistan et du Soudan sont majoritaires et représentent 34,4% des publics accompagnés.

REPARTITION DES NATIONALITES (EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %)								
AFRIQUE			BALKANS / MOYEN-ORIENT			ASIE DU SUD / AMERIQUE CENTRALE		
PAYS	PERSONNES	EN %	PAYS	PERSONNES	EN %	PAYS	PERSONNES	EN %
Soudan	10	17,2	Syrie	8	13,8	Afghanistan	10	17,2
Maroc	5	8,6	Irak	4	6,9	Bangladesh	2	3,4
Tchad	4	6,9	Kosovo	2	3,4			
Afrique du Sud	3	5,2	Macédoine	1	1,7			
Côte d'Ivoire	3	5,2	Yémen	1	1,7			
Guinée	3	5,2						
Erythrée	2	3,4						

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ETABLISSEMENT

En 2020, le CPH a continué à développer l'action MASI (Mesure d'Accompagnement Social à l'Insertion) visant à l'insertion des populations bénéficiaires d'une protection internationale sortant de CADA. Financée par la DDCSPP 25 et en lien avec le Conseil Départemental du Doubs, cette action a été rattachée à l'équipe du CPH au regard de ses missions centrées sur l'aide à l'intégration dans le logement et vers l'emploi ou la formation.

Ainsi, 40 personnes bénéficiaires d'une protection internationale (soit 16 ménages) ont été accompagnées pendant une période de 6 à 12 mois dans le cadre de leur insertion à l'emploi et ou la formation depuis leur logement autonome.

Depuis janvier, une nouvelle modalité d'accompagnement « Passerelle Emploi Réfugiés » financée par la DDCSPP 25 est proposée aux structures accueillant des personnes reconnues réfugiées et bénéficiaires de la protection subsidiaire (BPI). Cette action vise à soutenir l'insertion par l'emploi des BPI en constituant un réseau d'employeurs sensibilisés aux particularités de ces publics et à leurs compétences. Ainsi les résidents du CPH ont pu bénéficier du recensement des offres d'emploi via le site de la passerelle <https://www.passerelleemploirefugies.fr/>

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIONS MISES EN ŒUVRE :

Conformément au décret du 2 mars 2016 et à l'information du 18 avril 2019 qui abroge l'information du 2 août 2016, l'équipe du CPH propose un accompagnement individualisé au regard des besoins des publics dits « prioritaires », soit principalement les personnes n'étant pas en capacité de vivre dans un logement autonome, les jeunes de moins de 25 ans et les personnes en situation de handicap physique ou psychique.

Après une phase de diagnostic, l'accompagnement personnalisé est adaptable ; il permet une évolution selon les spécificités des publics, ceci dans le cadre des 10 missions propres au cahier des charges des CPH que nous réunissons autour de 4 axes :

A - L'accompagnement dans les démarches administratives et juridiques et le maintien des droits :

Dans le souci constant de permettre aux personnes accueillies de recouvrer leur autonomie, cet accompagnement vise à l'ouverture et le maintien des droits notamment :

- ✓ Toutes les procédures liées à la reconstitution des actes d'état civil de la famille (état civil de l'OFPRA, modification au TGI lorsqu'un ou plusieurs enfants sont nés en France, demande d'inscription des enfants nés en France sur le livret de famille OFPRA auprès des mairies de naissance)
- ✓ Le suivi de l'accès au titre de séjour, aux documents de circulation et titre de voyage
- ✓ L'ouverture d'un compte bancaire
- ✓ Le suivi des droits CAF (RSA, prestations familiales, suivi du paiement de la rétroactivité) et CPAM
- ✓ Le suivi du Contrat d'Intégration Républicaine (CIR)
- ✓ La scolarisation en fonction des différentes classes d'âge. En 2020, 17 personnes ont été scolarisées :
 - 6 enfants au sein de maternelles dans le quartier de Planoise
 - 5 enfants en classe de primaire à Planoise
 - 4 adolescents au collège

- 2 jeunes majeurs en faculté.

La proportion de jeunes mineurs est en diminution par rapport à 2019 ; cette baisse résulte principalement de compositions familiales comprenant des fratries plus réduites que l'année précédente.

B - L'accompagnement sanitaire et social :

Nous proposons un accompagnement renforcé vers l'accès aux soins et à la santé.

En 2020, au travail de prévention et de maintien des droits, s'est ajouté l'accompagnement de 3 personnes bénéficiant d'une reconnaissance MDPH : 2 en situations de handicap physique et 1 en situation de handicap psychique.

Nous avons également accompagné 5 adultes en situation de souffrance psychique avec une orientation vers les CMP du secteur mais qui n'est pas toujours investie et suivie par les personnes malgré leurs souffrances exprimées.

ZOOM COVID

La première période de confinement a été particulièrement éprouvante pour plus de 50% des usagers qui ont manifesté des difficultés liées à l'isolement au regard de liens sociaux déjà réduits. Les contacts téléphoniques avec toutes les familles ont donc été systématisés dans notre organisation, avec à minima 2 échanges par semaine. Des visites régulières dans les lieux de vie ont permis de maintenir le lien social en rappelant les règles sanitaires, la distribution de masques ou d'autorisations de déplacements.

Nous avons également communiqué aux résidents du CPH les numéros des dispositifs d'écoute, en français et dans d'autres langues (notamment proposés par l'association Unis Cité), ainsi que les notes d'informations multilingues sur le sujet covid19.

1 usager a été identifié à risque du fait de son âge supérieur à 65 ans, 1 autre par le risque de comorbidité.

1 résident a été testé positif ; il est resté isolé dans le logement où il était hébergé seul. Aucun cas contact n'a été identifié.

C - La formation linguistique, les actions d'insertion par l'accès à l'emploi et/ou la formation professionnelle selon un projet individualisé :

Dans la continuité des cours dispensés dans le cadre du Contrat d'Intégration Républicaine (CIR), l'action linguistique portée par le CPH a obtenu le renouvellement partiel du financement en 2020.

Des cours de français intensifs ont ainsi été dispensés en lien avec les besoins des adultes du CPH : 3 non lecteurs non scripteurs ont pu atteindre le niveau A1, 2 personnes le niveau A2 et 1 le niveau B1.

L'emploi étant un vecteur d'intégration active, le soutien à l'élaboration du projet professionnel prend une place notoire dans l'accompagnement. C'est dans ce cadre que nous avons répondu à l'appel à projets relatif à l'accompagnement des réfugiés permettant leur pleine intégration dans la société, en présentant la Passerelle Emploi Réfugiés.

Ainsi, le recrutement d'une chargée d'insertion a permis d'initier un travail autour de 3 axes :

- ✓ Recenser les entreprises en recherche de main d'œuvre et de compétences spécifiques et établir un lien entre elles et les réfugiés, soit 25 offres d'emplois proposées parmi les 44 entreprises partenaires rencontrées
- ✓ Permettre à l'équipe du CPH une montée en compétences dans l'accompagnement individualisé vers les parcours de formation et professionnels, notamment dans l'attention particulière portée aux potentiels des publics
- ✓ Renforcer le positionnement du CPH dans son rôle de référent pour des actions d'intégration des bénéficiaires d'une protection internationale.

Concernant les 16 adultes sortants, 6 ont obtenu un parcours d'insertion professionnelle comme suit au moment de leur sortie :

- ✓ 2 personnes ont accédé à un emploi en CDI
- ✓ 1 personne a acquis un travail via un contrat en intérim
- ✓ 1 personne a obtenu un CDD
- ✓ 1 personne a signé un contrat d'apprentissage
- ✓ 1 personne a eu accès à une formation professionnelle qualifiante dans le cadre de la garantie jeune.

A cela s'ajoutent 2 personnes ayant initié un parcours universitaire, financièrement autonomes grâce aux bourses.

D - L'accompagnement vers l'insertion par le logement et la préparation à la sortie :

Cet accompagnement nécessite d'être graduel et initié dès l'accueil au CPH pour être opérant. Après l'aide à l'ouverture des droits et l'évaluation d'un budget prévisionnel, les personnes sont sensibilisées aux charges locatives en lien avec LOGI13ECO, et nous attirons leur attention sur la vie de citoyens en parcours locatif.

Dès la première proposition de logement, les publics se voient proposer par l'équipe du CPH une aide technique, logistique et financière. A ce titre, ils auront été informés de la nécessité d'économiser de l'argent pour garantir une installation convenable dans leur appartement.

Les professionnels du CPH assurent alors le relais avec les dispositifs de droit commun tel que le Centre Médico-Social de référence pour la ville de Besançon, tout en rappelant l'existence des « points clés de socialisation » comme les maisons de quartier ou les lieux d'accès à la culture et aux loisirs.

En 2020, 82,8 % des sorties se sont effectuées en logement dans le cadre d'un bail direct selon les attributions suivantes. A noter, l'exclusion d'une personne suite à des manquements graves au règlement de fonctionnement :

BAILLEURS SOCIAUX	RESIDENCE SOCIALE	BAIL GLISSANT	LOGEMENT UNIVERSITAIRE	EXCLUSION
24	2	1	1	1

III.2. MOYENS TECHNIQUES :

Les lieux d'hébergement du CPH sont répartis en 11 appartements diffus et 8 studios au sein d'une même résidence, situés dans le quartier de Planoise à Besançon à proximité immédiate de nos bureaux.

Les bureaux du CPH sont accessibles aux personnes à mobilité réduite. Ces locaux de 100 m² sont composés de trois bureaux, une salle d'attente, une grande salle collective et une salle de cours de français ; la configuration de ces locaux s'est par ailleurs avérée particulièrement adaptée aux mesures sanitaires lors des accueils séquencés des personnes.

III.3. MOYENS HUMAINS :

L'équipe est constituée de 9 professionnels soit 4.85 ETP. A cela s'ajoutent une prestation du professeur de français équivalant à 0.30 ETP ainsi que 0,5 ETP pour le poste chargé de projet de la Passerelle Emploi Réfugié.

Par ailleurs, un travailleur social est rattaché à l'équipe dans le cadre de la mise en place des mesures MASI.

ORGANIGRAMME DU CPH

DIRECTEUR - 0.25 ETP
CADRE ADMINISTRATIF - 0.20 ETP
SECRETARE - 0.35 ETP
INTERPRETE - 0.10 ETP
TRAVAILLEURS SOCIAUX - 3 ETP
AGENT TECHNIQUE - 0.45 ETP
SURVEILLANTS DE NUIT - 0.50 ETP

III.4. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

La mise en œuvre de l'action Passerelle Emploi Réfugiés s'est matérialisée avec la création d'un site internet permettant à toute structure départementale qui accompagne des bénéficiaires d'une protection internationale d'orienter ces publics vers des entreprises qui recrutent régulièrement (aide à la personne, animation, commerce). Ainsi, le CPH renforce son rôle de référent auprès de ces structures (HUDA, CADA, CHRIS, CMS...).

Afin de permettre à ces publics une intégration sur le long terme, des orientations vers la formation professionnelle et les structures de l'insertion par l'activité économique sont également travaillées, d'autant plus quand celles-ci proposent un perfectionnement de la langue française (Chantiers d'insertion, ARIQ BTP, Cuisine mode d'emploi, GRETA, AFPA, EMFOR).

La proportion grandissante des jeunes de moins de 25 ans bénéficiaires d'une protection internationale nécessite un partenariat fort avec la Mission Locale. En 2020, c'est afin de mieux cibler les opportunités de parcours professionnels que les échanges ont été approfondis avec les régies de quartier, la Direction de l'économie de la communauté d'agglomération du Grand Besançon, et l'association Unis-cité pour les services civiques.

ZOOM COVID

Si la crise sanitaire a lourdement freiné les démarches d'accès à l'emploi, le travail avec les services de l'insertion par l'emploi a quant à lui perduré plus concrètement, notamment grâce aux réunions qui ont pu avoir lieu en visioconférences.

Au niveau sanitaire, les échanges avec le médecin coordonnateur du CPIAS du CHRU de Besançon nous ont permis de travailler de manière optimale la transmission des recommandations sanitaires aux résidents du CPH.

III.5. EXPRESSION DES USAGERS :

L'instance de participation intitulée « réunion d'expression » des résidents du CPH s'est réunie 3 fois en 2020 dans des locaux mis à disposition par la ville de Besançon. Jusqu'en 2019, ces réunions avaient lieu au sein de locaux mis à disposition par la maison de quartier de Planoise ; cependant, nous nous sommes redirigés provisoirement vers des locaux permettant le respect du nombre maximum de personnes dans un local, relatif aux protocoles sanitaires actuels.

Ces rencontres ont notamment permis de communiquer sur l'accompagnement en CPH dont l'objectif est de permettre aux publics d'être les véritables acteurs de leur insertion ; ces rappels ont été d'autant plus importants que les demandes de prolongations après 12 mois de prise en charge en CPH n'étaient plus acceptées par l'OFII. Aussi, des échanges autour de l'animation de la vie du CPH ont découlé des discussions sur les apports de l'accès à la culture et sur la vie en France. Les deux dernières réunions ont été l'occasion de temps de paroles précieux pour certains pour lesquels le premier confinement a été notablement douloureux psychologiquement.

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le travail engagé avec la DDCSPP concernant l'élaboration d'une convention entre le Préfet du Doubs et l'AHS-FC portant sur les modalités de fonctionnement du CPH du Doubs dans son rôle de coordinateur départemental des actions d'intégration des étrangers, conformément au décret du 2 mars 2016, n'a pu aboutir en 2020.

Le travail initié cette année pour l'adaptation des fiches actions du projet d'établissement du CPH, au regard de l'information du 18 avril 2019 relative aux missions et au fonctionnement des CPH, sera finalisé en 2021 avec la mise à jour du projet d'établissement. C'est à ce titre que nous anticiperons les évaluations internes et externes dont les modalités de déroulement seront définies cette année selon les recommandations de l'HAS (Haute Autorité de Santé).

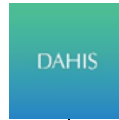
IV. CONCLUSION

En 2020, les personnes accueillies au CPH ont été préservées par la pandémie à la COVID-19. Cependant, l'impact psychique, notamment dû à l'isolement, a été important. A ce titre, et au travers de notre volonté à prendre part au Projet Territorial de Santé Mentale du Doubs, nous souhaitons développer un travail partenarial avec les services psychiatriques (CHS Novillars, CMP) pour apporter une réponse de proximité aux bénéficiaires d'une protection internationale souvent freinés par la barrière de la langue.

Sans doute, la crise sanitaire n'a pas permis à la Passerelle Emploi Réfugiés de remplir les objectifs que nous nous étions fixés concernant l'accès à l'emploi. Cependant, les rencontres avec les entreprises, l'approfondissement des relations avec les structures qui accompagnent les réfugiés et avec les services de l'insertion par l'emploi, ont permis d'affermir les liens entre l'ensemble de ces acteurs pour une insertion par l'emploi plus solide et plus efficiente.

Pour la première fois, 2020 a vu un ménage sortant du CPH bénéficiaire de mesures MASI, ceci en raison d'un temps parfois long pour recouvrer une réelle autonomie. Si cette nouvelle modalité de sortie venait à être plus souvent acceptée lors des commissions, elle pourra favoriser le parcours d'insertion de ces publics alors en logements autonomes tout en respectant la durée maximale d'accompagnement en CPH fixée à 12 mois.





DMNA 25

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Dispositif d'accueil pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA) Article D.313-13 du CASF- (catégorie 177- MECS)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté n° 025-22500019-20170822-STCCP-17-34919-AR du 22/08/2017 (Création) - visite de conformité le 29/11/2017 Arrêté n° 20190221-SOESM-19-41005-AR du 21/02/2019 (extension) Arrêté n° SOEMS19-42189-AR du 18/06/2019 (2 ^{ème} extension)
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Habilitation Départementale du Doubs : notification du 22/08/2017
	CAPACITE D'ACCUEIL	Autorisée pour 112 places : - 69 places à Besançon (Site principal) - 33 places à Pontarlier (Site secondaire) - 10 places en famille tiers bénévole
	MODALITE D'ACCUEIL	Hébergement en logement diffus
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Accompagnement global (AG) : 93 places Accompagnement vers l'autonomie (AVA) : 8 places Famille Tiers Bénévole (FTB) : 10 places
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Mineurs Non Accompagnés de 13-16 ans et plus de 16 ans / Jeunes Majeurs (18-21 ans) Jeune Majeur (APJM) – mixte

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec le Département du Doubs pour la période 2018/2022.

Le DMNA 25 est rattaché au « Dispositif d'Accompagnement, d'Hébergement et d'Insertion Sociale » (DAHIS).

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

Le DMNA 25 a été autorisé pour une capacité initiale de 48 places en août 2017 ; sa capacité d'accueil a évolué progressivement pour passer en premier lieu à 62 places à compter du 1^{er} décembre 2018, 88 à partir du 1^{er}/07/2019 puis 100 places en 2020. Le nombre de places autorisées en fin de CPOM sera portée à 112 places, sous réserve de confirmation des besoins.

L'ouverture progressive en 2020 des 12 nouvelles places conduit à l'évolution de la base du taux d'occupation comme suit :

Accompagnement global (AG) : 28 278 journées prévisionnelles :

ACTIVITE (EN NOMBRE)						
1 ^{ER} SEMESTRE	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN
Journées	2 170	2 117	2 263	2 280	2 356	2 280
Places	70	73	73	76	76	76
2 ^{EME} SEMESTRE	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE
Journées	2 449	2 449	2 370	2 449	2 370	2 542
Places	79	79	79	79	79	82

Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA) : 2 928 journées (366 jours x 8 places).

Familles Tiers Bénévoles (FTB) depuis le 1^{er} janvier 2020 : La capacité de ce dispositif a été réajustée par le Conseil Départemental à 3 places ouvertes. La facturation est établie au nombre de jours réels soit 720 journées en 2020.

Le tableau des journées réalisées est présenté par action et par territoire :

- ✓ Accompagnement Global (AG) : 82 places : 58 places à Besançon et 24 places à Pontarlier
- ✓ Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA) : 8 places : 5 places à Besançon et 3 places à Pontarlier
- ✓ Familles Tiers Bénévoles (FTB) : 3 places dans 2 familles.

NOMBRE DE JOURNEES	BESANÇON				PONTARLIER				FAMILLES TIERS BENEVOLES		TOTAL	
	ACCOMPAGNEMENT GLOBAL (AG)		ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE (AVA)		ACCOMPAGNEMENT GLOBAL (AG)		ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE (AVA)		N-1	N	N-1	N
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N				
Capacité autorisée	46	46/55	5	5	24	27	3	3	10	10	88	88/100
Capacité installée	46	46/58	5	5	24	24	3	3	0	3	78	78/93
Jours d'ouverture	365	366	365	366	365	366	365	366	184	366	365	366
Journées prévisionnelles	14 519	19 218	1 825	1 830	7 581	9 060	1 095	1 098	1 840	3 660	26 860	34 866
Journées réalisées	13 167	17 318	630	667	7 159	8 088	550	1 040	0	720	21 506	27 833
Taux d'occupation	90,69	90,11	34,52	36,45	94,43	89,27	50,22	94,72	0	19,67	88,23	79,83

Au 31/12, la capacité installée est de 93 places pour 100 autorisées. Le différentiel est lié aux 7 places manquantes dans le cadre du dispositif FTB non activées par défaut d'orientation de jeunes de moins de 16 ans. Lors du COFIL du 15 septembre 2020, il a été convenu de maintenir cette modalité d'hébergement avec une réévaluation du fonctionnement du dispositif « tiers bénévole » dans sa globalité en 2021.

ZOOM COVID

Nous avons adapté et renforcé notre accompagnement éducatif auprès de l'ensemble des mineurs non accompagnés pour garantir la continuité de service durant les deux périodes de confinement. Maintenir le lien quotidien avec les jeunes logés en appartements diffus permettait de prévenir les risques d'isolement et d'autres prises de risques.

Ainsi, l'équipe s'est organisée pour garantir une présence au service afin de répondre aux demandes des jeunes et leur a rendu visite dans les appartements pour soutenir le maintien de la scolarité (distribution des cours). Chaque appartement a été équipé d'un poste informatique. Un soutien psychologique et infirmier a également été mis en place.

Préserver lors du premier confinement, nous avons connu une vague de contamination d'octobre à décembre puisque 11 jeunes ont été déclarés positifs tout au long de cette période. Aucune conséquence grave pour leur santé n'a été à déplorer. Nous avons pu travailler avec le médecin du CPIAS pour les protocoles à mettre en place. Compte tenu des préconisations sanitaires, nous avons dû suspendre les accueils au regard des cas contacts identifiés sur plusieurs lieux de vie (jeunes au sein d'une même cohabitation, travaillant au sein d'une même entreprise ou dans une même classe).

II.1.b. Mouvements des jeunes accueillis :

111 jeunes MNA ont été accompagnés au cours de l'année contre 92 en 2019. Cette hausse s'explique principalement par la présence de 39 jeunes majeurs en 2020 dont 13 sorties dans le cadre d'une Obligation de Quitter le Territoire Français (OQTF).

Au 31/12, 75 jeunes sont pris en charge, dont 68 au titre de l'accompagnement global (AG) : 50 à Besançon, 18 à Pontarlier et 4 jeunes en AVA (2 à Besançon et 2 à Pontarlier). 13 jeunes ont été orientés par la commission d'orientation de décembre 2020 mais n'ont pu être admis au DMNA avant le 31/12 suite aux contraintes sanitaires liées à des dépistages Covid positifs au sein du service.

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	BESANÇON				PONTARLIER				FAMILLES TIERS BENEVOLES	TOTAL	
	ACCOMPAGNEMENT GLOBAL (AG) BESANÇON		ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE (AVA)		ACCOMPAGNEMENT GLOBAL (AG) PONTARLIER		ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE (AVA)				
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N			
Présents au 01/01	27	45	1	4	18	24	0	3	0	46	76
Entrées directes	33	27	1	0	10	8	2	0	3	46	38
Sorties directes	9	19	2	8	3	8	2	4	-	16	39
Entrées par mutation interne DMNA	0	3	4	6	2	0	3	3	-	9	12
Sorties par mutation interne DMNA	6	6	0	0	3	6	0	0	-	9	12
Présents au 31/12	45	50	4	2	24	18	3	2	3	76	75
File active	60	72	2	4	28	32	2	3	3	92	111
Durée moyenne du séjour (jours)	378	406	104	99	390	512	121	211	-	-	-

Les admissions :

50 admissions (soit 38 jeunes différents) ont été réalisées de la façon suivante :

- ✓ 38 accueils en AG :
 - 35 jeunes en admission directe dont 1 fille à Besançon. Dans le cadre de la commission d'orientation pilotée par la Direction Enfance-Famille (DEF), un jeune MNA âgé de 17 ans, accueilli au sein de la MECS André MARGUET de l'Association, a été admis suite à un projet de réorientation
 - 3 orientations internes : pris en charge en AG à Pontarlier, ils ont trouvé un apprentissage à Besançon.
- ✓ 9 accueils en AVA par orientation interne
- ✓ 3 jeunes ont été accueillis au sein de 2 Familles Tiers Bénévoles :
 - 1 jeune fille en périphérie de Pontarlier
 - 1 jeune garçon et sa sœur de 8 ans en périphérie de Besançon.

Les 50 jeunes admis sont suivis par les Pôles Enfants Confiés (PEC) implantés dans le département et répartis de la façon suivante :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	BESANÇON		PONTARLIER		FAMILLES TIERS BENEVOLES
	ACCOMPAGNEMENT GLOBAL (AG)	ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE (AVA)	ACCOMPAGNEMENT GLOBAL (AG)	ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE (AVA)	
PEC Besançon	21	4	4	1	2
PEC Pontarlier	7	1	4	2	1
PEC Montbéliard	1	1	1	0	
TOTAL	29	6	9	3	3

A compter de 2021, le Conseil Départemental organisera le suivi des jeunes via un nouveau service dédié aux MNA qui couvrira l'ensemble du territoire.

Les sorties directes :

En collaboration avec le Pôle Enfant Confié, la sortie du dispositif est possible à tout moment de la prise en charge selon le projet des jeunes. 39 jeunes majeurs sont sortis du dispositif en 2020 :

- ✓ 27 jeunes sont sortis à l'issue d'un Accompagnement Global :
 - 4 jeunes ont bénéficié d'une admission en CHRS
 - 3 jeunes ont bénéficié d'une admission en FJT
 - 5 jeunes âgés de plus de 19 ans sont sortis de la structure sans réponse de la préfecture
 - 13 jeunes sont sortis suite à un rejet de leur demande de titre de séjour assorti d'une OQTF. Ils ont tous effectué un recours auprès du tribunal compétent
 - 1 jeune a été déclaré en fugue depuis juillet
 - 1 jeune a eu une fin de prise en charge notifiée par le PEC pour comportement inadapté.

- ✓ 12 sorties à l'issue d'un Accompagnement Vers l'Autonomie :
 - 1 jeune est sorti à sa demande pour non-respect du règlement
 - 9 jeunes sont sortis dans leur propre appartement : 1 est encore étudiant, 1 recherche du travail, les autres sont apprentis ou en CDD
 - 2 jeunes majeurs ont souhaité une orientation en FJT : 1 jeune était en apprentissage et l'autre en intérim par le biais d'une structure d'insertion.

II.1.c. Liste d'attente :

Les jeunes sont admis dans le dispositif par le biais de la commission d'orientation pilotée par le Département qui se réunit une fois par mois.

Compte tenu de la crise sanitaire, cette instance n'a pas pu se réunir en avril et mai. Néanmoins, une réunion s'est tenue en audioconférence pour l'analyse des situations des « Jeunes Majeurs » afin d'anticiper les sorties des structures prévues en été.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Au 31/12, nous comptons 75 jeunes présents dans le dispositif (68 en AG, 4 en AVA et 3 enfants en FTB).

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Pour les jeunes présents au 31/12 :

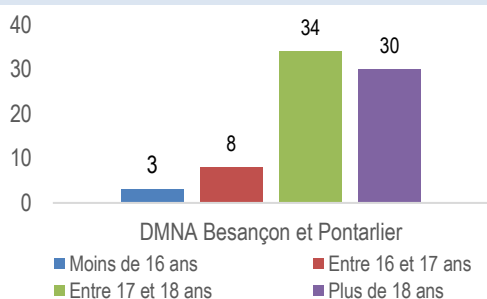
- ✓ 30 jeunes ont plus de 18 ans soit 40 % (contre 37 % en 2019)
- ✓ 42 ont entre 16 et 18 ans soit 56 % (contre 63 % en 2019)
- ✓ 3 ont moins de 16 ans soit 4 %.

30 jeunes majeurs bénéficient d'un maintien de leur prise en charge signée par les responsables de PEC.

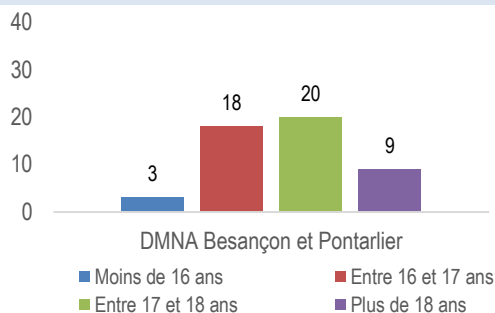
7 filles sont présentes dans le Dispositif représentant 9 % de l'ensemble des jeunes accueillis.

En 2020, les jeunes accueillis en AG ont tous moins de 18 ans au moment de leur admission et 45 % ont plus de 19 ans en AVA.

REPARTITION PAR AGE AU 31/12



REPARTITION PAR AGE DES JEUNES ADMIS EN 2020



- ✓ Origine géographique :

Au 31/12, 13 nationalités sont représentées au sein du dispositif parmi les jeunes accueillis.

REPARTITION DES NATIONALITES (*) - EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %								
AFRIQUE			BALKANS MOYEN-ORIENT			ASIE		
PAYS	NBRE PERS.	EN %	PAYS	NBRE PERS.	EN %	PAYS	NBRE PERS.	EN %
Algérie	1	1	Albanie	5	7	Bangladesh	1	1
Angola	3	4						
Cameroun	3	4						
Comores	1	1						
Congo (Rép. du)	3	4						
Côte d'Ivoire	18	24						
Gabon	1	1						
Guinée	27	36						
Libéria	1	1						
Mali	9	12						
Sénégal	2	3						

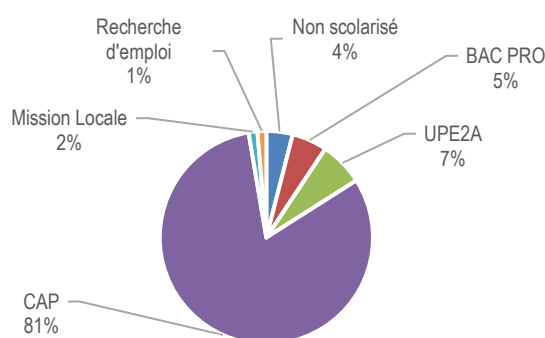
92 % des jeunes sont originaires du continent africain. Comme les années précédentes, la Guinée reste la nationalité la plus représentée avec le même pourcentage, soit 36 % de ressortissants accueillis dans le service. Nous constatons toujours un accroissement du nombre de ressortissants Ivoirien, deuxième nationalité la plus représentée.

✓ **Scolarisation des jeunes accompagnés :**

Les jeunes allophones (7 % des jeunes accueillis en 2020 contre 3 % en 2019), après une évaluation par le CIO (Centre d'Information et d'Orientation), ont tous été orientés vers des classes UPE2A (Unité Pédagogique pour Élèves Allophones Arrivants) situées dans des établissements scolaires du département.

81 % des jeunes accompagnés suivent une formation professionnelle de type CAP dont 79 % se déclinent en apprentissage. Les jeunes bénéficient dans ces conditions des critères d'admission favorables au séjour : les 6 mois de formation qualifiante nécessaires, un atout non négligeable dans le processus d'étude de l'admission au séjour et des ressources financières qui faciliteront leur insertion dès la sortie du dispositif. A ce titre, l'impact de la crise sanitaire dans les métiers de l'hôtellerie/restauration et en partie du BTP a nécessité de travailler des projets de réorientation pour 6 jeunes au profit de formations et apprentissages moins touchés par la crise.

SCOLARISATION DES JEUNES ACCOMPAGNES



II.2.b. Mesures de protection :

Les jeunes accueillis bénéficient de deux types de mesures de protection :

- ✓ L'ordonnance de placement provisoire (OPP) notifiée par un juge des enfants et/ou dans le cadre d'un jugement de tutelle pour les MNA âgés de 16 à 18 ans. Un jeune bénéficie d'une instauration de placement suite à un recours ;
- ✓ Un contrat d'accueil provisoire jeune majeur (APJM) à partir de 18 ans signé avec les PEC en fonction des projets individualisés présentés par chacun des jeunes accueillis.

Au 31/12, pour les 75 jeunes accompagnés :

- ✓ 35 jeunes majeurs bénéficient d'une mesure de protection administrative (APJM) contractualisée avec un des trois pôles enfance du Département du Doubs :

MESURES DE PROTECTION APJM AU 31/12	AG	AVA
PEC Besançon	20	1
PEC Pontarlier	7	3
PEC Montbéliard	4	-
TOTAL	31	4

- ✓ 40 jeunes de -18 ans bénéficient d'une mesure de placement (certaines mesures sont cumulatives) :
 - Ordonnance de Placement d'Urgence (OPU) : 38 jeunes
 - Jugement en assistance éducative : 14 jeunes
 - Ordonnance de placement provisoire (OPP) par un juge pour enfants : 40 jeunes
 - Ordonnance d'ouverture d'une tutelle d'état par un juge des tutelles : 40 jeunes.

MESURE DE PROTECTION AU 31/12	AG BESANÇON	AG PONTARLIER	FTB
PEC Besançon	18	5	3
PEC Pontarlier	9	3	-
PEC Montbéliard	1	1	-
TOTAL	28	9	3

II.2.c. Evolutions significatives :

Indépendamment de la situation sanitaire complexe, le service s'est trouvé confronté à la gestion de la sortie lors de la période estivale de près d'un tiers des jeunes devenus majeurs.

Cette situation a été créatrice de tensions au regard de l'absence de solution d'hébergement pour certains jeunes sortants, notamment pour ceux dont la demande d'admission au séjour avait été refusée.

La question complexe de la gestion de la sortie des jeunes sous Obligation de Quitter le Territoire Français est inhérente au travail avec les publics migrants. A ce stade, cette question reste plus que jamais d'actualité compte tenu du fait que plus de la moitié des jeunes accompagnés par le service seront dans leur 18^{ème} année en 2021.

Plusieurs échanges ont été organisés par le Conseil Départemental avec les associations gestionnaires pour travailler cette question. Les réflexions concernant les possibles évolutions des modalités d'accompagnement à la sortie sont en cours et se poursuivront en 2021.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement du DMNA 25 couvrant la période 2018/2023 a fait l'objet d'une réactualisation en 2019 avec l'appui méthodologique de l'IRTS permettant de prendre en compte les évolutions de l'offre.

Le comité de pilotage qualité n'a pu se réunir en 2020 compte tenu du contexte sanitaire, il sera réactivé en 2021.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Accompagnement Global (AG) :

Les principales missions :

- ✓ Assurer un accompagnement socio-éducatif, scolaire, médical et psychologique
- ✓ Fournir aux jeunes un environnement sécurisé et des conditions de vie décentes
- ✓ Les rendre acteurs de leur projet de vie en élaborant avec chacun une prise en charge individualisée et adaptée
- ✓ Les aider à acquérir lors de leur prise en charge en France les savoir-faire et savoir-être suffisants qui leur seront utiles quelle que soit la réponse à leur situation administrative ou leur projet migratoire
- ✓ Les accompagner dans leur demande de régularisation, ou la constitution de leur dossier de demande d'asile voire dans une demande de nationalité
- ✓ Favoriser l'autonomie au quotidien et l'intégration dans le tissu social et environnemental.

Le DMNA accueille des enfants (garçons ou filles) ayant été reconnus Mineurs Non Accompagnés (MNA) de 13 à 18 ans, sous l'autorité de l'Aide Sociale à l'Enfance du Département du Doubs puis de 18 à 19 ans par la signature d'un Accueil Provisoire Jeune Majeurs. De leur minorité découle une incapacité juridique, l'absence d'un représentant légal créant une situation d'isolement et de vulnérabilité. Ils sont donc considérés comme des enfants en danger et doivent à ce titre être pris en charge par l'ASE.

III.1.b. Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA) :

Les principales missions :

- ✓ Poursuivre l'autonomie sociale et administrative des jeunes : aide à la compréhension concernant l'accès aux droits fondamentaux ainsi qu'aux allocations et prestations auxquelles ils peuvent prétendre
- ✓ Poursuivre l'accompagnement des jeunes dans leur action d'insertion par l'accès à l'emploi et/ou la formation professionnelle selon leur projet individualisé ou leur situation
- ✓ Aider à la recherche de logement et préparation à la fin de la prise en charge de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Les critères d'admission dans le service AVA sont :

- ✓ La majorité
- ✓ Un titre de séjour ou la garantie de son obtention (prise en charge avant l'âge de 16 ans)
- ✓ Des ressources liées à l'apprentissage ou à l'emploi.

La fin de l'accompagnement peut parfois conduire les jeunes à une situation de rupture, pouvant compromettre ce qui a été travaillé en AG. Comme l'accueil, la sortie doit être préparée. Dans le cas où un jeune présente des signes de fragilité liés à la sortie, l'équipe peut solliciter l'orientation vers le dispositif d'Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA)

qui est une passerelle. En effet, des outils adaptés à cette transition sont accordés ainsi que le développement d'un accompagnement adapté pour éviter ce sentiment de rupture.

III.1.c. Familles Tiers Bénévoles :

Le projet avait pour ambition la création d'un dispositif souple et réactif, à même de faciliter et d'assurer la fluidité et la continuité des parcours des jeunes MNA âgés de 13 à 16 ans jusqu'à leur admission en structure dédiée. Les missions de ce dispositif sont basées sur :

- ✓ *La Famille Tiers Bénévole* qui vise à offrir un cadre bienveillant et attentionné, elle veille à la santé du jeune pour favoriser son épanouissement et lui assurer un accompagnement à son intégration scolaire et sociale. La position de la FTB est d'avoir la juste distance et son implication doit tenir compte de l'importance d'accueillir une culture, une langue, des habitudes alimentaires, des croyances ou encore des codes différents, sans omettre la temporalité de cet accueil, la place et l'autorité du Département qui a la responsabilité du jeune.
- ✓ L'équipe professionnelle et pluridisciplinaire assure l'accompagnement socio-éducatif visant à garantir l'élaboration et la mise en œuvre du projet de vie des enfants. L'équipe est l'interlocutrice qui vient en soutien, tant éducatif que psychologique, à la FTB et/ou au mineur.
- ✓ L'adhésion du jeune est indispensable à la réussite de son projet. Le conflit de loyauté par rapport à sa famille ou à sa communauté, les us et coutumes, et bien d'autres causes peuvent empêcher l'immersion dans une FTB. Il s'agit donc d'identifier et de prendre en compte ces réalités.

Nous avons accueilli 3 jeunes dans ce dispositif : dans le Haut-Doubs, une jeune fille qui s'est bien intégrée dans la famille. En périphérie de Besançon, suite à l'arrivée d'une fratrie de 4 jeunes, 2 mineurs ont été accueillis dans la même famille tiers bénévole. Les 2 autres membres de la fratrie (la sœur aînée et le frère cadet) ont été accueillis dans des structures d'accueil dissociées à Besançon.

III.1.d. Accompagnements transversaux proposés :

Seul un atelier « Logement » organisé sur 2 samedis a pu être réalisé pour 5 jeunes. Les autres ateliers prévus n'ont pas pu être maintenus compte tenu des dispositions sanitaires.

Cet atelier réalisé à l'aide d'outils pédagogiques vise à donner une base aux MNA concernant les démarches d'accès au logement, l'entrée dans le logement et les droits et devoirs du locataire et du propriétaire ou bailleur, et enfin les démarches nécessaires à la prise d'un logement.

L'accompagnement à la santé est mis en place dès l'admission. L'arrivée d'une Infirmière Diplômée d'Etat juste avant le premier confinement a apporté une aide précieuse, notamment concernant la gestion liée à la crise sanitaire. Elle a pu réaliser les tests PCR et les prélèvements sanguins pour les professionnels et les jeunes pris en charge par le service. Lors du deuxième confinement, 11 jeunes ont été testés positifs à la COVID19 et 13 jeunes ont été isolés en tant que cas contacts.

Son temps partiel est réparti entre Besançon et Pontarlier.

Ses missions principales ont été la reprise de tous les dossiers des jeunes admis, la gestion de la vaccination, l'accompagnement aux rendez-vous médicaux et particulièrement ceux auprès des spécialistes, la coordination pluriprofessionnelle, la mise en place d'un passeport santé, le renforcement du partenariat avec les partenaires de santé. C'est une personne ressource en matière de santé qui apporte des compétences supplémentaires au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Elle a réalisé et rédigé, pour chaque jeune, une fiche de liaison d'urgence : cette fiche permet de faire le lien avec les professionnels de santé en cas d'hospitalisation par exemple.

Elle a pour projet le développement d'ateliers de prévention et de sensibilisation avec ou sans intervenant extérieur (AIDS, CEGIDD, Planning familial, CSAPA, CLAT...).

Elle est en lien avec la psychologue du service pour la gestion des problématiques psychologiques ou des traumatismes liés à la migration (peurs, angoisses, pertes...).

L'accompagnement psychologique au DMNA : un temps de psychologue est dédié sur chaque site. La psychologue rencontre chaque jeune lors de son admission, un suivi sera alors programmé en fonction des besoins. Les deux psychologues interviennent en réunions d'équipe, réunions cliniques ou réunions cadres. Elles organisent et coordonnent des actions entre le dispositif et les professionnels de santé afin d'apporter le meilleur suivi psychologique (Maison de l'Adolescent, Consultations transculturelles...). En 2020, les psychologues du service ont accompagné

62 jeunes à Besançon et 21 jeunes à Pontarlier soit 363 entretiens à Besançon et 179 à Pontarlier. Une partie des entretiens a été réalisée en distanciel pendant les périodes de confinement.

L'accompagnement à la langue française : les usagers bénéficient de cours de langue française dispensés par un professeur diplômé : c'est un soutien personnalisé et adapté à chaque jeune et en fonction de ses besoins :

- ✓ Besançon : 36 jeunes ont bénéficié de cours
- ✓ Pontarlier : 16 jeunes suivis
- ✓ Moyenne d'heures de cours par semaine : 18 heures.

Le reste du temps est partagé entre la préparation des cours, le suivi de la scolarité, les réunions d'équipe, les réunions organisationnelles et le travail administratif (rédaction d'attestations, préparation d'activités...).

La période du premier confinement n'a pas été prise en compte dans la comptabilisation des heures car il s'agissait de soutien scolaire téléphonique.

La personne bénévole ayant débuté en 2018 n'a pu intervenir compte tenu de cette année si particulière qui imposait des limites en nombre de personnes présentes dans les locaux.

L'accompagnement à visée d'insertion sociale : afin d'accompagner les MNA à la socialisation et à leur intégration, des activités sont régulièrement proposées.

L'éducatrice sportive recrutée en octobre 2019 à Besançon poursuit ses interventions autour du lâcher prise : tenter de faire oublier aux jeunes le temps d'un instant la pression concernant leur dossier administratif ou encore l'école et le travail. Il est important d'offrir, par le sport et l'ouverture culturelle, un moment d'évasion, de détente, de partage et d'épanouissement. Ces temps permettent aux jeunes de se voir hors institution et d'apprendre à se découvrir dans un contexte moins formel. Ils favorisent un travail sur les codes sociaux, notamment en matière d'horaires, de respect des règles, de respect de l'autre ou encore de l'entraide...

Compte tenu du contexte sanitaire, nous avons adapté les activités. L'équipe a réussi à relever le défi en proposant de nombreux projets

- ✓ La participation de 18 jeunes à un tournoi de foot en salle à Vercel. Une équipe sur les 3 inscrites a emporté ce tournoi connu dans la région
- ✓ 9 jeunes ont pu participer à l'activité équitation. Cette action a remporté un énorme succès. Tous ont apprécié ce moment passé avec les chevaux et l'apaisement ressenti en présence des animaux.

Par ailleurs, avec l'appui des stagiaires STAPS, un cycle de danse « Afro hip hop » composé de 5 séances a été mis en place en partenariat avec l'ASEP ainsi qu'une journée Run and Bike. L'idée était de faire participer 8 jeunes en binôme (un coureur, un cycliste) pour se rendre au lac d'Osselle en partant de Busy par la vélo-route. Les jeunes ont apprécié ces activités qui seront renouvelées dès que la situation sanitaire le permettra.

A la suite du recrutement d'une éducatrice socio sportive à Pontarlier depuis octobre 2020, différentes activités ont été proposées dans le Haut-Doubs dont des séances de courses à pied, Run and bike, randonnées, séances de musculation/renforcement musculaire.... Suite à l'interdiction de la pratique sportive en salle, la course à pied a été proposée à des petits groupes dans un rayon de 1 km du centre-ville. Avec la possibilité de pouvoir exercer une pratique sportive pendant 3 heures dans un rayon de 20 km, 2 randonnées ont été proposées pour que les jeunes puissent découvrir leur environnement. L'activité course à pied a ainsi vu la constitution d'un noyau de 10 jeunes qui ont trouvé la motivation pour venir 2 fois par semaine malgré le temps froid.

Concernant le renforcement musculaire, ont été organisées des séances au sein de nos locaux par petits groupes de 3 maximum lors de périodes où les éducateurs n'étaient pas dans les lieux.

En dehors des activités organisées cette année par les éducatrices sportives, un partenariat avec le club de Besançon Académie Futsal a été développé : il propose des entraînements toute l'année aux jeunes MNA. Certains ont d'ailleurs participé à un tournoi organisé par le club en compagnie de jeunes inscrits en Maisons de Quartier. Les entraînements restent toutefois difficiles à mettre en place suite à la crise sanitaire.

III.1.e. Situation relative au droit au séjour :

Suite à la convention signée en septembre 2019, deux avocates libérales apportent leur expertise juridique pour l'accès au séjour de tous les jeunes MNA accueillis. Une première rencontre donne aux jeunes un état de leur situation et des possibilités pour lesquelles ils pourront prétendre à une régularisation administrative. Ils revoient ensuite la même avocate lors de la rédaction de leur demande de régularisation.

En 2020, 40 jeunes ont rencontré les avocates ; 35 titres de séjour ont été déposés.

L'aide à l'obtention des documents d'état civil (acte de naissance, passeport, carte consulaire) fait partie des missions réalisées par les professionnels. De multiples démarches ont été organisées pour aider les jeunes auprès des ambassades dont ils dépendent : déplacements lorsqu'ils étaient possibles ou démarches via les sites internet ; dans ce cas, les échanges étant compliqués, les démarches ont dues être refaites plusieurs fois générant une certaine anxiété pour les jeunes concernés.

Pour les 75 jeunes présents au 31 décembre :

- ✓ 24 jeunes ont obtenu un titre de séjour en préfecture dont 9 en tant que travailleur temporaire, 3 en tant qu'étudiant, 12 ont obtenu une carte Vie Privée Familiale
- ✓ 1 jeune a obtenu sa nationalité française
- ✓ 17 jeunes ont reçu un rejet de demande de titre de séjour assorti d'une OQTF (Obligation de Quitter le Territoire Français). Tous ont engagé un recours, 4 ont gagné leur recours
- ✓ 15 jeunes de moins de 18 ans n'ont pas encore fait l'objet d'un dépôt de dossier de demande de titre de séjour ou de demande d'asile au regard de leur âge
- ✓ 16 jeunes sont dans l'attente d'une réponse suite au dépôt en préfecture de leur demande de titre de séjour
- ✓ 2 jeunes ont obtenu une protection internationale.

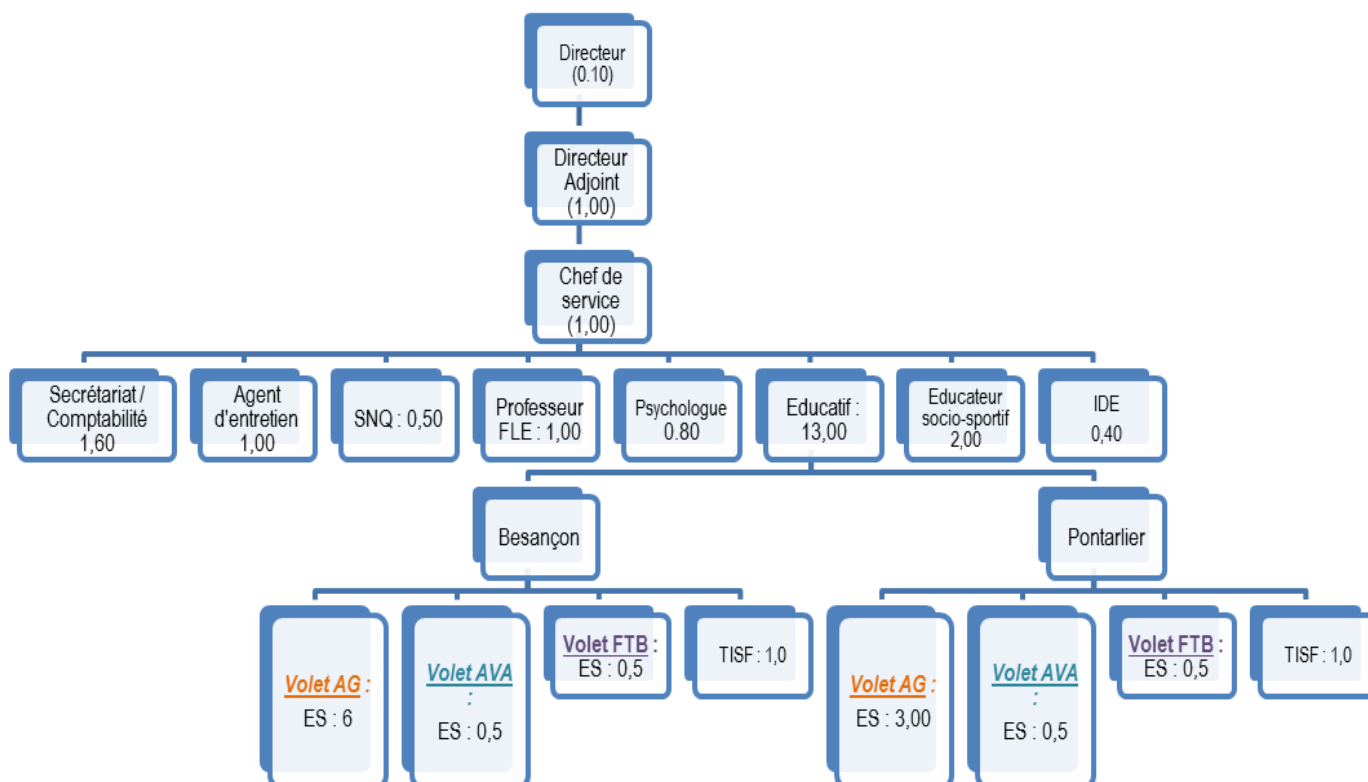
III.2. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Compte tenu de la crise sanitaire, aucune réunion d'expression avec l'ensemble des jeunes n'a pu être organisée au cours de l'année. Si les restrictions sanitaires se maintenaient en 2021, nous envisagerons de mettre en place ces réunions en visio-conférence via les équipements informatiques installés dans les appartements.

III.3. MOYENS HUMAINS :

Compte tenu de l'évolution de la capacité des places en 2020 suite à l'appel à projet lancé en 2019 et des recrutements en cours, l'organigramme a été amené à évoluer. Ainsi, 3 nouveaux professionnels dont une Infirmière Diplômée d'Etat, une TISF et une éducatrice sportive ont intégré l'équipe du DMNA en 2020 soit un total de 26 professionnels pour 22.70 ETP.

ORGANIGRAMME DU DMNA 25



Le directeur adjoint a quitté ses fonctions en septembre pour prendre la direction d'un autre établissement de l'association. Le recrutement initié a permis l'embauche d'une directrice adjointe qui a pris ses fonctions le 4 janvier 2021.

Au cours de l'année, trois stagiaires Educateurs Spécialisés, quatre stagiaires de licence STAPS et un stagiaire psychologue ont été accueillis.

La cheffe de service assure l'animation des équipes situées dans les deux antennes. Des réunions hebdomadaires en visio conférence par site ont permis le maintien de ces instances assurant le fonctionnement du dispositif. Une réunion collective s'est tenue en septembre 2020.

Outre les formations prévues dans les Actions Collectives Régionales, les travailleurs sociaux ont participé à des séminaires en visio conférence sur des thèmes en lien avec l'accueil et les soins auprès des publics MNA. 2 formations intitulées « Aide à la constitution des demandes d'asile et du dossier OFPRA NIVEAU II » et « MNA et Accès au séjour » ont permis aux professionnels de se former ou se perfectionner. Par ailleurs, l'équipe a bénéficié d'un dispositif d'analyse des pratiques qui a été partiellement arrêté pendant la période du premier confinement soit 4 séances en 2020 pour 14 participants.

En 2020, 2 salariés ont reçu une médaille du travail à l'occasion d'une cérémonie organisée dans le respect des mesures sanitaires liées à la pandémie.

III.4. EVALUATION / DEMARCHE QUALITE :

Le planning des réunions relatives aux démarches qualité a été stoppé durant la première période de confinement puis a repris au mois de novembre. La direction poursuivra le travail avec les équipes sur l'appropriation et l'actualisation des indicateurs en lien avec le Plan d'amélioration qualité et le CPOM associatif 2018-2022.

Un travail sera également réalisé au niveau du règlement de fonctionnement intégrant l'élaboration de l'échelle des sanctions pour faciliter l'uniformisation des réponses éducatives apportées au sein du service.

IV. CONCLUSION

En 2020, le DMNA n'a pas échappé aux bouleversements liés à la crise sanitaire. La pandémie COVID19 nous a rappelé la nécessité de réinventer continuellement notre accompagnement pour maintenir le lien avec les publics.

Elle nous a également permis de mesurer la place du numérique comme nouvel appui à la relation et d'entrevoir de nouvelles pistes de réflexions pour développer nos outils et supports de communications.

Le DMNA, comme les autres services du DAHIS, développera dès l'année prochaine son offre numérique à destination des publics, notamment via la diffusion de certains outils de la loi 2002-2 en supports vidéos/audio.

De nombreuses questions sont encore en suspens pour l'année 2021. Ainsi, nous devons continuer à nous adapter aux contraintes liées au contexte sanitaire en veillant à :

- ✓ Poursuivre avec le Conseil Départemental notre réflexion dans le cadre du CPOM sur les points suivants :
 - L'évolution du service en 2021 qui prévoit l'ouverture de 12 places compte tenu de la baisse des arrivées de MNA sur le territoire
 - La question de la gestion de la sortie
- ✓ Continuer le travail engagé par le COPIL qualité et aboutir dans la construction de l'échelle des sanctions
- ✓ Développer l'identité du service suite à l'intégration des nouveaux métiers et professionnels qui nous ont rejoints en 2020.



2 RUE SAINT-JOSEPH
70700 FRASNE-LE-CHATEAU
TEL : 03.84.32.48.05
FAX : 03.84.32.48.58
dahis.dmna70@ahs-fc.fr



DIRECTEUR :
M. MATTHIEU VARIN

DMNA 70

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Dispositif d'accueil pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA) Article D.313-13 du CASF- (catégorie 177- MECS)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté DSSP/2018 n°338 du 27/06/2018
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Habilitation Départementale de la Haute-Saône : Notification du 27/06/2018 (Création)
	CAPACITE D'ACCUEIL	Autorisée pour 28 places socles et 10 places optionnelles
	MODALITE D'ACCUEIL	Hébergement en logements collectifs et en diffus
	MODE DE FONCTIONNEMENT	365 jours par an, 24 heures sur 24
CATEGORIE DE BENEFICIAIRES		Mineurs Non Accompagnés âgés de 16 ans à 18 ans

Le Conseil Départemental de Haute-Saône a autorisé la création du « Dispositif Mineurs Non Accompagnés 70 » (DMNA 70) pour une durée de 15 ans en juin 2018, avec une capacité d'accueil de 28 places. A cela s'ajoute un volet optionnel de 10 places supplémentaires activées à la demande du Conseil Départemental à compter du mois de juillet 2019.

Pour la réalisation de ces missions, l'AHS-FC a mis en œuvre une convention de partenariat avec l'ADDSEA. Ainsi, pour les 28 places socles, 5 sont proposées en lien avec le dispositif « Accueil Mineurs Non Accompagnés » (AMNA) de l'ADDSEA et 5 pour le volet optionnel des 10 places.

Le DMNA 70, en sa qualité d'établissement social autorisé, est intégré au CPOM signé le 27/02/2018 entre l'AHS-FC et le Conseil Départemental de Haute-Saône depuis le 01/07/2018.

Le DMNA 70 est rattaché aux établissements et services du DAHIS (Dispositif d'Accompagnement d'Hébergement et d'Insertion Sociale).

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES REALISEES	N-1	N
Capacité autorisée	38	38
Capacité installée	28/33	33/38
Nb. jours d'ouverture	365	366
Journées prévisionnelles AHS-FC (*)	10456	13176
Journées réalisées	10181	12727
Taux d'occupation	97,96 %	96.60%

(*) Calcul du nombre de journées prévisionnelles 2019 : 28 places *365 jours + 3 places optionnelles * 64 jours + 2 places optionnelles * 22 jours

(*) Calcul du nombre de journées prévisionnelles 2020 : 36 places *365 jours.

Au 31/12, 33 jeunes étaient présents au sein du DMNA 70. Ils sont répartis par site de la façon suivante :

- ✓ 13 jeunes accueillis à Frasne-le-Château au Foyer de Jeunes Travailleurs
- ✓ 6 jeunes accueillis à Besançon dans des appartements en diffus
- ✓ 4 jeunes en appartement autonome à Vesoul
- ✓ 8 jeunes accueillis à Grand-Charmont dans des appartements en diffus
- ✓ 2 jeunes accueillis à Héricourt dans des appartements en diffus.

ZOOM COVID

Comme pour l'ensemble des services du DAHIS, la crise sanitaire a nécessité d'adapter notre organisation quotidienne et l'accompagnement proposé aux jeunes.

Lors de la période du premier confinement, le lien avec l'ensemble des résidents a été maintenu en présentiel pour les jeunes hébergés au sein du collectif et principalement par téléphone pour les publics hébergés en diffus. L'ensemble de l'équipe a dû sensibiliser quotidiennement les jeunes à la nécessité de respecter les gestes barrières en sachant que plus de 50% des publics ont continué leur activité professionnelle tout au long de l'année. Toutefois, pour l'ensemble de la période de mars à décembre, le site collectif de Frasné-le-Château n'a été amené à être totalement isolé qu'une seule fois en raison de cas positifs à la Covid en novembre 2020.

Cette crise sanitaire mondiale a également eu pour effet de ralentir le flux d'arrivées de jeunes MNA à l'échelle nationale mais aussi départementale. Mécaniquement, les accueils ont baissé et fait diminuer le taux d'occupation en fin d'année compte tenu de la sortie des jeunes qui avaient atteint la majorité.

II.1.b. Mouvements des jeunes accueillis :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	AHS-FC FRASNE-LE-CHATEAU		ADDSEA BASSIN D'HERICOURT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
	Présents au 1 ^{er} janvier (A)	23	25	5	7	28
Entrées directes(B)	21	6	6	6	27	12
Sorties directes (C)	19	7	4	4	23	11
Entrées par mutation interne(D)	0	0	0	1	0	1
Sorties par mutation interne	0	1	0	0	0	1
Présents au 31/12	25	23	7	10	32	33
File active (A+B+D)	44	31	11	14	55	44
Durée moyenne du séjour (jours)	190.5	328,4	163.2	425,5	185	344

La baisse du nombre de jeunes accueillis au 31/12/20 est forte et la tendance pour le premier trimestre 2021 est à une baisse encore plus significative avec de nouvelles sorties sans admission.

Les admissions :

Les orientations sont réalisées par la « cellule MNA » du Conseil Départemental de Haute-Saône vers les structures dédiées du territoire, suite à l'évaluation effective de la minorité.

Le Conseil Départemental de Haute-Saône prévoit une nouvelle orientation dès la sortie effective d'un jeune du dispositif (à la date de majorité sauf exception de maintien de prise en charge pendant quelque mois). Le taux de vacance des places est de ce fait généralement faible. Cependant le contexte sanitaire n'a pas permis de garantir cette fluidité des orientations au second semestre au regard de la chute des flux migratoires.

En 2020, 12 admissions ont ainsi été réalisées.

Les sorties :

La sortie du DMNA 70 peut s'effectuer à tout moment de la prise en charge. En effet, celle-ci intervient soit à la demande du Département de Haute-Saône, soit à la demande du service dans le cadre d'une réorientation, notamment en vue de la réalisation du projet professionnel. De manière générale, la sortie est effective lorsque le mineur atteint ses 18 ans. Toutefois, en 2020, un jeune a été maintenu dans le dispositif en raison de sa situation spécifique (autonomie à travailler, santé mentale, demande d'asile en cours).

Au cours de l'année, 11 jeunes sont sortis de façon définitive. 10 d'entre eux sont sortis car ils avaient atteint l'âge de la majorité et 1 jeune est sorti avant sa majorité dans le but de concrétiser son projet professionnel.

Concernant leur situation vis-à-vis du logement au moment de leur majorité :

- ✓ 10 jeunes majeurs sont sortis en appartement autonome (3 à Besançon, 1 à Vesoul, 2 à Gy, 2 à Montbéliard et 2 à Belfort) ; 6 jeunes ont bénéficié après leur 18 ans d'un temps d'accompagnement transitoire dans le cadre du dispositif d'accompagnement des jeunes majeurs sortant de l'Aide Sociale à l'Enfance
- ✓ 1 MNA est parti à l'ADDSEA dans le cadre de son projet professionnel à Montbéliard.

II.1.c. Profil des personnes accompagnées :

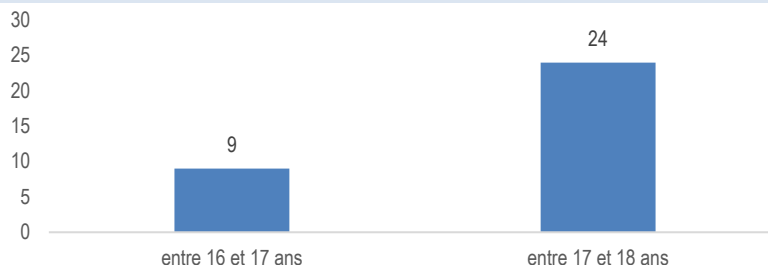
Concernant l'âge des 33 jeunes présents au 31/12, au moment de leur arrivée au DMNA :

- ✓ 2 jeunes avaient moins de 16 ans (15 ans et 11 mois)
- ✓ 28 jeunes avaient entre 16 et 17 ans

3 jeunes avaient entre 17 et 18 ans.

Plus le mineur arrive jeune au sein du service, plus l'accompagnement est global et de qualité. En effet, un accueil dès 16 ans permet de travailler idéalement et en concertation avec l'ensemble des partenaires (ASE, CIO, établissements scolaires, employeurs, etc.). Ainsi, l'accompagnement sera élargi et ne se réduira pas à la nécessité de travailler en priorité sur la reconnaissance administrative et l'emploi à l'approche de la majorité.

ÂGE DES JEUNES PRÉSENTS AU 31/12



Comme le montre ce graphique, 24 jeunes ont plus de 17 ans au 31/12 soit 72% des personnes accompagnées ; ils seront amenés à quitter le service en 2021 au regard de leur majorité.

Origine géographique :

9 nationalités ont été représentées au sein du DMNA 70 au cours de l'année :

REPARTITION DES NATIONALITES - EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %								
AFRIQUE			BALKANS			ASIE		
PAYS	PERSONNES	EN %	PAYS	PERSONNES	EN %	PAYS	PERSONNES	EN %
Côte d'Ivoire	9	19.6	Albanie	2	4.3	Bangladesh	2	4.3
Congo	1	2.2						
Cameroun	1	2.2						
Gambie	3	6.5						
Guinée	15	32.6						
Mali	12	26.1						
Maroc	1	2.2						

91.4% des jeunes sont originaires d'Afrique (subsaharienne majoritairement). Comme à l'échelon nationale, la Guinée et le Mali sont largement les nationalités les plus représentées avec 58.7% de ressortissants accueillis au DMNA 70.

Scolarisation des jeunes accompagnés :

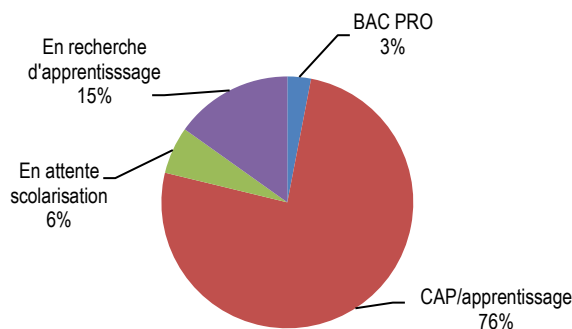
Au 31/12, 25 jeunes sont en apprentissage, l'un des meilleurs moyens pour eux d'avoir des ressources au moment de leur sortie, ce qui facilite de fait l'accès à un appartement autonome.

Ce choix professionnel, en plus d'être une plus-value dans le cadre de leur insertion dans la société française, leur apporte une certaine sérénité leur permettant d'envisager et d'entreprendre d'autres projets.

Les autres jeunes se répartissent de la façon suivante :

- ✓ 1 en bac professionnel
- ✓ 5 en recherche d'apprentissage
- ✓ 2 en attente de scolarisation.

SCOLARISATION DES JEUNES ACCOMPAGNES



II.1.d. Mesures de protection :

Au 31/12, les 33 jeunes accueillis bénéficient des mesures de protection suivantes :

- ✓ Ordonnance de placement provisoire (OPP) prononcée par un juge pour enfants : 3 jeunes
- ✓ Ordonnance d'ouverture d'une tutelle d'état prononcée par un juge des tutelles : 30 jeunes.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

L'avant-projet de service déposé dans le cadre de la réponse à l'appel à projets n'a pas pu être formalisé en projet d'établissement compte tenu de la situation sanitaire.

Le travail est en cours et intégrera la publication de la RBPP « l'accompagnement des MNA » de l'HAS (décembre 2017).

Au 31/12, l'ensemble des jeunes accompagnés étaient signataires du contrat de séjour, du règlement de fonctionnement de l'établissement et étaient bénéficiaires d'une prise en charge individualisée avec un outil de recueil des observations et de suivi des objectifs. La trame du projet personnalisé a été travaillée conjointement avec la cellule MNA du Département de Haute-Saône et a fait l'objet d'une validation en 2019. Le projet est validé après 3 mois de présence au sein du service. Un premier bilan est fait aux 17 ans des jeunes afin de le réajuster si besoin ; un second bilan est effectué peu avant leur majorité (et donc leurs sorties du dispositif).

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Accompagnement social :

L'accueil et l'hébergement :

L'hébergement est réalisé dans les locaux du FJT de Frasne-le-Château (18 jeunes) ou en appartements diffus, principalement à Besançon (6 jeunes), mais également à Vesoul (4 jeunes), à Héricourt (8 jeunes) et enfin à Grand-Charmont (2 jeunes). Les appartements sont meublés et équipés. Ils permettent de mettre en place des colocations de 2 à 4 jeunes. Au DMNA 70, les jeunes passent plusieurs mois, après leur arrivée, au sein du collectif puis, en fonction de leur évolution, leur autonomie, leur projet professionnel, ils peuvent passer dans des logements en diffus.

ZOOM COVID

Dans le cadre de l'accompagnement socio-éducatif, quelques activités ont pu être maintenues malgré la situation sanitaire, dans le respect des consignes sanitaires en vigueur :

- *Tournoi de football commun avec le CADA de Frasne-le-Château et le CEP Saint-Joseph les 19 et 20 mai : 8 jeunes*
- *Dans le cadre des ateliers cuisine, 3 ateliers ont été dédiés à la réalisation de repas traditionnels.*

L'accompagnement individualisé :

Dès l'arrivée du mineur, l'équipe met en place un accompagnement soutenu dans un cadre éducatif prédéfini. Un projet personnalisé est élaboré pour et avec le jeune en concertation avec le représentant légal (ASE). Cet accompagnement, comme indiqué dans le contrat de séjour, consiste à organiser le suivi socio-éducatif sur différents plans : santé, scolarité et formation, admission au séjour en fonction de la situation administrative, développement de l'autonomie du jeune.

Parmi les priorités de l'accompagnement figurent l'apprentissage et/ou le perfectionnement de la maîtrise de la langue française, l'apprentissage des codes et savoir-être inhérents à l'environnement du pays d'accueil, les savoir-faire scolaires, le renforcement de l'autonomie (dans les démarches, dans la gestion du budget, dans la gestion de l'appartement) et la préparation à la sortie.

Lorsque cela n'a pas été le cas avant leur arrivée au sein du service, les jeunes sont orientés au Centre d'Information et d'Orientation par le biais de l'inspection académique. Des tests relatifs à leur niveau de français sont effectués pour déterminer les besoins en termes d'apprentissage du français.

Pour les jeunes dont le niveau en français n'est pas suffisant et pour ceux qui n'ont jamais été scolarisés dans leur pays d'origine, les classes UPE2A (Unité Pédagogique pour Elèves Allophones Arrivants) permettent l'insertion dans un parcours scolaire et l'apprentissage des bases élémentaires du français.

L'accompagnement dans les démarches de recherches de stages et d'apprentissages représente une partie importante du travail de l'équipe éducative. En effet, le fait d'avoir un apprentissage et donc un salaire assuré,

représente le meilleur moyen pour les jeunes de pouvoir être financièrement autonome à la sortie du dispositif. Les entreprises de Haute-Saône sont les premières à être sollicitées mais plusieurs jeunes ont réussi également à obtenir des contrats d'apprentissage à Besançon.

ZOOM COVID

La fermeture d'une partie des entreprises suite à la crise sanitaire, dont le secteur de la restauration, a nécessité de réorienter les projets professionnels de 3 jeunes vers les métiers du bâtiment pour leur permettre de devenir autonome financièrement en vue de leur majorité.

Enfin, l'aide à la recherche et à l'installation en appartement autonome au moment de la sortie du Dispositif fait également partie des étapes importantes et incontournables. En effet, nous faisons en sorte de permettre aux jeunes d'être en appartement autonome environ un mois avant leur majorité. Le service prend en charge les différents frais liés à cette installation. Ces frais sont ensuite à la charge des jeunes à partir de la date de leur majorité.

En complément, dans le cadre du projet Accompagnement des Jeunes Majeurs « AJM » validé et subventionné par la DCSP 70 et ayant pour but d'assurer la continuité de certains suivis après la majorité, nous avons accompagné 6 jeunes majeurs à la sortie du DMNA. Ce dispositif a permis de maintenir l'accompagnement et l'hébergement transitoire des jeunes en attendant l'ouverture effective de leurs droits ou la date d'entrée dans le logement dans un contexte sanitaire qui a eu pour effet de rallonger les délais.

Développement de l'autonomie des MNA :

Au moment de l'admission des jeunes, un travailleur social est nommé référent afin de mettre en place un suivi personnalisé visant à placer les jeunes au centre de leur projet individuel. L'objectif de notre accompagnement consiste à faciliter l'acquisition d'un socle solide de savoirs sociaux, professionnels et culturels qui seront nécessaires aux jeunes dans leurs parcours d'insertion dans la société française.

La présence d'une Technicienne d'Intervention Sociale et Familiale (TISF) permet aux jeunes d'avoir un soutien dans les différentes activités de la vie quotidienne. Plusieurs ateliers collectifs ont pu être mis en place dans le respect des gestes barrières :

- ✓ 4 ateliers Budget alimentation : 23 jeunes
- ✓ 5 ateliers Budget logement : 17 jeunes
- ✓ 2 ateliers Entretien des chambres et du linge : 19 jeunes.

Par ailleurs, le Département de Haute-Saône organise tous les ans la cérémonie « Bientôt majeur ». Cette journée spécifique pour les jeunes MNA permet de présenter les différents modules proposés par la DSSP dont les thèmes sont : le droit au séjour et l'intégration, le logement, la santé et la vie quotidienne. 8 jeunes du DMNA 70 y ont participé en 2020.

III.1.b. Accompagnements transversaux proposés :

Accompagnement médical : Tous les jeunes qui arrivent au DMNA 70 bénéficient d'un rendez-vous chez le médecin référent identifié pour chaque site. Cette première consultation permet de faire un bilan de l'état de santé général et d'accompagner les jeunes vers des spécialistes en cas de nécessité. L'équipe éducative fait les demandes de PUMa (Protection Universelle Maladie) si cela n'a pas déjà été fait avant l'accueil ; elle veille également à leur renouvellement.

ZOOM COVID

Dans le cadre de pandémie de Covid 19, l'équipe est restée présente sur le site tout au long des deux confinements. Nous avons dû organiser deux sessions de dépistage collectif dans notre site de Frasne-le-Château suite à l'enregistrement de cas contacts de deux jeunes dans les lieux d'apprentissage. Au cours de l'année, 38 dépistages ont été réalisés et 6 jeunes ont été isolés suite à un résultat positif à la Covid 19.

Dans le cadre de la crise sanitaire, le lien a été maintenu avec l'ensemble des jeunes suivis tout au long du premier confinement en présentiel dans le cadre de l'hébergement en collectif et par le biais d'entretiens téléphoniques pour ceux qui étaient hébergés en diffus.

Accompagnement psychologique : La psychologue du service rencontre systématiquement tous les jeunes, dans les jours ou semaines qui suivent leur arrivée au sein du service. Elle peut par la suite intervenir soit à la demande du jeune dans le cadre d'un suivi qu'elle aura jugé nécessaire ou à la demande de l'équipe éducative.

En 2020, tous les jeunes présents au 31/12 ont bénéficié d'au moins un rendez-vous en physique avec la psychologue. Elle est également sollicitée pour faire le lien entre l'équipe et les acteurs de santé concernés.

III.1.c. Situation relative au séjour :

Dans le cadre de l'admission au séjour, les jeunes doivent obligatoirement faire en sorte de récupérer un document prouvant leur état civil (acte de naissance, passeport, carte consulaire). Nous veillons à ce que les papiers obtenus puissent être authentifiés par les autorités des pays d'origine. Ces étapes sont nécessaires en vue de l'obtention d'un récépissé permettant de travailler et de rester légalement en France (une fois la majorité atteinte) en attendant l'instruction de leurs demandes de titres de séjour.

Au 31/12, pour les 33 MNA présents, 10 n'avaient aucun papier au moment de leur accueil au sein du service.

Ainsi en 2020, à leur sortie du Dispositif, c'est-à-dire à la date anniversaire de leurs 18 ans, tous les jeunes avaient déposé leur demande de titre de séjour et avaient un récépissé de demande de titre les autorisant à travailler. La réponse définitive de la Préfecture n'intervient qu'après leur sortie du service.

III.2. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Trois réunions ont été organisées au cours de l'année. Elles ont permis d'avoir un temps d'échange et de partage sur différents points :

- ✓ Barème relatif au pécule des jeunes
- ✓ Informations sur la pandémie liée à la Covid 19 et sur la mise en place des gestes barrières
- ✓ Informations sur les différentes étapes menant à la possibilité de décrocher un apprentissage dans le contexte sanitaire
- ✓ Rappels et échanges autour des critères sur lesquels la Préfecture est amenée à prendre sa décision concernant les demandes de titres de séjour.

Ces réunions sont réalisées en petits groupes à Frasn-le-Château mais aussi à Besançon (dans les locaux du DAHIS) puisqu'une partie des jeunes y est logée.

III.3. MOYENS HUMAINS :

L'équipe socio-éducative du DMNA 70 est répartie selon les places établies sur les territoires de Frasn-le-Château, Vesoul, Besançon et du bassin d'Héricourt.

Compte tenu de l'offre d'hébergement et d'accompagnement des MNA sur plusieurs sites, ce ratio intègre des temps de coordination et des temps de déplacement des professionnels qui sont ainsi répartis :

REPARTITION DES ETP EDUCATIFS PAR VOLET	AHS-FC	ADDSEA	TOTAL
Volet fixe - 28 Places	3	0,5	3,5
Volet optionnel - 10 Places	0,6	0,4	1
TOTAL	3,6 ETP	0,9 ETP	4,5 ETP

Les autres professionnels mobilisés (psychologue, surveillants de nuit, agent technique, chef de service) relèvent d'une prestation de gestion. L'équipe du DMNA 70 est animée par le chef de service qui réunit les professionnels pour un temps d'échange et de travail collectif chaque semaine.

Le DMNA 70 fait également appel aux services d'une entreprise de transport pour le site de Frasn-le-Château compte tenu de sa situation en milieu rural. Ce service est nécessaire afin de permettre aux jeunes de se rendre, du lundi au vendredi, au lycée ou au travail (quand les horaires sont compatibles). Cette même navette est aussi mise en place le samedi matin pour aller faire les courses.

Cette solution de transport permet à l'équipe, qui ne faisait que de la conduite le week-end, de se concentrer sur la mise en place d'activités culturelles ou sportives. Elle permet également d'augmenter le temps de présence éducative sur le site.

III.4. EVALUATION / DÉMARCHE QUALITÉ :

En tant qu'établissement médico-social, le DMNA 70 met en œuvre l'ensemble des outils issus de la loi 2002-2. Le contrat de séjour a été validé par le Conseil Départemental de Haute-Saône. Le règlement de fonctionnement a également été retravaillé conjointement avec le DMNA 25. Il a été soumis à la validation du Conseil Départemental.

Ainsi, nous continuons le développement des démarches qualifiées afin de permettre une meilleure prise en compte de l'usager, de ses besoins et de ses attentes.

IV. CONCLUSION

L'année 2020 a été fortement impactée par la crise sanitaire mondiale. Le manque de lisibilité va vraisemblablement perdurer une bonne partie de l'année 2021 quant à la reprise éventuelle des flux d'arrivées de MNA à l'échelle nationale.

Suite à la crise sanitaire, le service a vu en fin d'année son taux d'occupation baisser et cette tendance pourrait continuer en 2021. Il nous faudra étudier avec la DSSP les répercussions possibles tant pour l'organisation du service que pour les projets des jeunes en prenant en compte le ralentissement du marché de l'emploi.

Ainsi, en 2021, dans cette situation inédite, le service devra s'adapter et veiller à maintenir les projets suivants :

- ✓ Accompagner l'insertion professionnelle des jeunes en tenant compte de leurs projets mais aussi de la réalité économique actuelle
- ✓ Poursuivre la rénovation progressive des chambres du site de Frasn-le-Château
- ✓ Poursuivre l'harmonisation des pratiques professionnelles entre les deux Dispositifs MNA du DAHIS (25 et 70) en incluant nos partenaires de l'ADDSEA dans cette démarche, et finaliser le projet d'établissement
- ✓ Former les nouveaux professionnels, notamment à l'admission au séjour sur le territoire national.



SIGLES ET ABBREVIATIONS

Liste non exhaustive

A	
AAH	Allocation Adulte Handicapé
ACT	Autorités de Contrôle et de Tarification
AEMO	Action Educative en Milieu Ouvert
AES	Accident d'Exposition au Sang
AG	Accompagnement Global
AHS-FC	Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté
AMP/AS	Aide Médico Psychologique/Aide-soignante
ANESM	Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
ANPF	Association Nationale des Placements Familiaux
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
AVA	Accompagnement Vers l'Autonomie
AVS	Aide à la Vie Scolaire
C	
CADA	Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile
CAE	Contrat dans l'Accompagnement à l'Emploi
CAFS	Centre d'Accueil Familial Spécialisé
CAMSP	Centre d'Action Médico Sociale Précoce
CAO	Centre d'Accueil et d'Orientation
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CATTP	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CEEDA	Centre d'Education pour Enfants Déficients Auditifs
CEGIDD	Centre gratuit d'information, de dépistage, de diagnostic des infections par les virus de l'Immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles
CEP	Centre Educatif Professionnel
CER	Centre Educatif Renforcé
CGI	Centre de Guidance Infantile
CHN	Centre Hospitalier Novillars
CHS	Centre Hospitalier Spécialisé
CI	Cas Index
CIR	Contrat d'Intégration Républicaine
CJC	Consultations Jeunes Consommateurs
CLAT	Centre de Lutte Anti Tuberculeuse
CLIS	Classe d'Intégration Scolaire
CLEX	Classe externalisée
CMPP	Centre Médico Psycho Pédagogique
CMPRO	Centre Médico Professionnel
CPH	Centre Provisoire d'Hébergement
CPIAS	Centre de Prévention des Infections associées aux Soins
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRA	Centre de Ressources Autisme
CRF	Centre de Rééducation Fonctionnelle
CSAPA	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CODES	Comité Départemental d'Education pour la Santé
COPIL	Comité de Pilotage
COT	Contrat d'Objectif Triennal
CPH	Centre Provisoire d'Hébergement
CREESDEV	Centre Régional d'Enseignement et d'Education Spécialisés pour Déficients Visuels.
CRIAVS	Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles
CVS	Conseil de la Vie Sociale
D	
DAEDR	Dispositif d'Action Educative à Domicile Renforcée
DAHIS	Dispositif d'Accompagnement, d'hébergement et d'insertion sociale

DAMS	Dispositif d'Accueil Médico Social
DAPEH	Dispositif d'appui protection de l'enfance handicap
DARI	Document d'Analyse des Risques Infectieux
DAS	Dispositif d'Appui médico social à la Scolarité
DATA	Dispositif d'Appartements Thérapeutiques Relais en Addictologie
DDCSPP	Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
DDPJJ	Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse
DEF	Direction Enfance-Famille
DI	Déficient Intellectuel
DIJ	Dispositif Insertion Jeunes
DIPC	Document Individuel de Prise en Charge
DIU	Document Individuel Informatique de l'Usager
DIRECCTE	Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
DMNA	Dispositif pour Mineurs Non Accompagnés
DNA	Dispositif National d'Accueil
DRA	Dispositif Répit Autisme
DRJSCS	Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
DSA	Dispositif de Semi Autonomie
DSSP	Direction de la Solidarité et de la Santé Publique
DUD	Document Unique de Délégations
DUR	Dossier unique du résident
DUERP	Document unique d'évaluation des risques professionnels
DO	Déclaration Obligatoire de tuberculose
DTPJJ	Direction Territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse

E

EA	Entreprise Adaptée
EANM	Etablissement d'Accueil Non Médicalisé
EMA	Equipe Mobile Autisme
EME	Etablissement Médico Educatif
ETP	Equivalent Temps Plein
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Etablissement Social et Médico Social
ESS	Equipe de Suivi de Scolarité

F

FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
FAMI	Fonds Asile Migration Intégration
FJT	Foyer de Jeunes Travailleurs

G

GCSMS	Groupement de Coopération Social & Médico Social
GEVA-SCO	Guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation
GEM	Groupement d'Entraide Mutuelle
GPEC	Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
GTO	Groupe Technique d'Orientation
GUADA	Guichet Unique d'Accueil pour Demandeurs d'Asile

H

HACCP	Analyse et maîtrise des points critiques pour la sécurité des aliments
HCSP	Haut Conseil de la Santé Publique
HPV	Infections par papillomavirus humains
HUDA	Hébergement d'Urgence des Demandeurs d'Asile
HUM	Hébergement Urgence Migrants

I

IDE	Infirmière Diplômée d'Etat
IEN ASH	Inspecteur de l'Éducation nationale - Adaptation Scolaire et Scolarisation des Elèves Handicapés
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers
IMC	Infirmité motrice cérébrale
IME	Institut Médico Educatif
IMP	Institut Médico Pédagogique
IMPPro	Institut Médico Professionnel
IRTS	Institut Régional du Travail Social
ITEP	Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique

ITL	Infection Tuberculeuse Latente
M	
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MASI	Mesure d'Accompagnement Sociale et d'Insertion
MASP	Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé
MCO	Médecine Chirurgie Obstétrique
MECS	Maison d'Enfants à Caractère Social
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MIE/MNA	Mineur Isolé Etranger/Mineur Non Accompagné
O	
OFII	Office Français de l'Immigration et de l'Intégration
OFPPRA	Office Français de Protection pour les Réfugiés et Apatrides
P	
PACQ	Plan d'amélioration continue de la qualité
PADA	Plate forme d'Accueil des Demandeurs d'Asile
PAG	Plan d'Accompagnement Global
PAI	Projet d'Accueil Individualisé
PAP	Projet d'Accompagnement Personnalisé
PEAD	Placement Educatif à Domicile
PEAT	Permanence Educative Auprès du Tribunal
PEC	Parcours Emploi Compétences Pôle Enfants Confiés
PECS	Système de Communication par Échange d'Image
PIA	Projet individualisé d'accompagnement
PIAL	Pôle inclusif d'accompagnement localisé
PMI	Protection Maternelle Infantile
PMS	Plan de maîtrise sanitaire
PPA	Projet Personnalisé d'Accompagnement
PPE	Projet Pour l'Enfant
PPI	Projet Pédagogique Individualisé
PPS	Projet Personnalisé de Scolarisation
PTSM	Projets territoriaux de santé mentale
PREP	Prophylaxie Pré Exposition
PRS	Projet Régional de Santé
R	
RAPT	Réponse Accompagnée Pour Tous
RBPP	Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
RePPOP-FC	Réseau de Prévention et Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique en Franche-Comté
REQUAMS	Réseau Qualité des établissements du secteur médico-social
RFCLIN	Réseau Franc-Comtois de Lutte contre les Maladies Nosocomiales
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
RSFP	Reconnaissance des savoirs faire professionnels
S	
SAJ	Service d'Accueil de Jour
SAMS	Service d'Accompagnement Médico Social
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SDOSMS	Schéma Départemental d'Organisation Sociale et Médico-sociale
SED	Service Educatif à Domicile
SEGPA	Section d'Enseignement Général et Professionnel Adaptée
SERAFIN-PH	Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées
SESSAD	Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
SSIAD	Services de Soins Infirmiers A Domicile
SPADA	Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile
T	
TED	Troubles Envahissants du Développement
TISF	Technicien de l'intervention sociale et familiale
TROD	Tests Rapides d'Orientation Diagnostique
TSA	Troubles du spectre autistique
U	
UE	Unité d'Enseignement
UEM	Unité d'Enseignement Maternelle

UEMA	Unité d'Enseignement Maternelle Autisme
ULIS	Unités localisées pour l'inclusion scolaire
UNAFAM	Union Nationale des Amis et Familles de Malades Mentaux
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
UPI	Unité Pédagogique d'Intégration

V W

VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
VHA	Virus responsable de l'hépatite A
VHB	Virus responsable de l'hépatite B
VHC	Virus responsable de l'hépatite C
WISC	Echelle de mesure Wechsler

...



Direction Générale
15 Avenue Denfert-Rocherau
BP 36005 - 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
