



AHS



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2021

Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	3
IMPLANTATION DE L' AHS-FC PAR MISSION	5
PRÉSENTATION	7
ORGANIGRAMME DE GESTION	11
CONSEIL D'ADMINISTRATION	13
RAPPORT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL.....	15
DIRECTION GÉNÉRALE.....	19
MISSION « HANDICAP »	31
DISPOSITIF RÉPIT AUTISME DU DOUBS (DRA25)	33
EQUIPE MOBILE AUTISME DU DOUBS (EMA25).....	41
ETABLISSEMENTS SECTEUR « ENFANTS »	51
ACCUEIL FAMILIAL SPÉCIALISÉ	53
CMPP	63
CMPro VAUCLUSE	73
DAPEH 25	87
EMAS 25 ET AU NFC	95
IME L'ENVOL	105
IME L'ESSOR	119
IME L'EVEIL	131
IME DE MONTFORT	145
IMP L'ESPEREL	161
SESSAD COMTOIS	173
ETABLISSEMENTS SECTEUR « ADULTES »	187
EA LA CUISINE DE VILLERSEXEL	189
EAM BELLEVUE	199
EAM LA CITADELLE	211
EANM FOYER DE VIE ROUSSET	225
ESAT DE VILLERSEXEL	237
FOYER DE VIE LE MANOIR	249
MAS GUY DE MOUSTIER	263
MAS GEORGES PERNOT	277
SAMS VIVRE EN VILLE	289
MISSION « SANTÉ PUBLIQUE »	301
CEGIDD DOUBS-JURA	303
CLAT DOUBS-JURA	317
CSAPA EQUINOXE	327
MISSION « ACTION SOCIALE ET INSERTION »	337
DAHIS (DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT, D'HÉBERGEMENT ET D'INSERTION SOCIALE)	339
SPADA FRANCHE-COMTÉ	347
CADA 25	355
CADA 70	361
CPH	367
DMNA 25	373
DMNA 70	383
CEP St JOSEPH	389
MECS ANDRE MARGUET	401
MECS PAS À PAS	413
SIGLES ET ABRÉVIATIONS	427

Le Rapport d'activité 2021 publié en début 2022 s'ouvre avec le sourire d'Enzo.

Cette illustration résulte du concours interne « cartes de vœux » organisé chaque fin d'année et auquel les établissements et services participent en nombre.

Nos chaleureux remerciements aux concurrents dont le talent s'exprime à cette occasion avec enthousiasme et inventivité !

Merci à Enzo. Son sourire et son regard sont un encouragement et une invitation pour l'association à poursuivre l'engagement qu'elle met en œuvre depuis plus de 100 ans auprès des enfants et adultes vulnérables qui lui sont confiés !



« Enzo au chapeau » - Œuvre photo d'un enfant accueilli à la « Maison d'Enfants Pas à Pas » - Moimay
Femme au béret et à la robe quadrillée (Marie-Thérèse Walter), 1937 - Pablo Picasso

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 35 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 plus de 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 vulnérables 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.

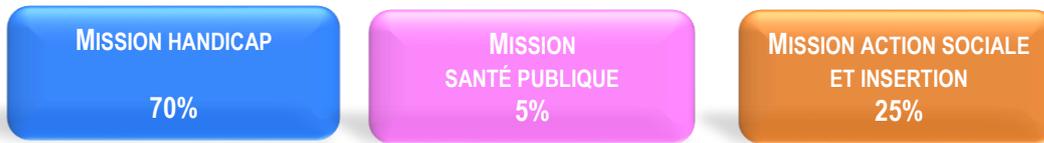
Pour consolider ses missions et les adapter, l'AHS-FC est engagée dans une démarche de contractualisation avec les Autorités de Tarification et de Contrôle dont relèvent les établissements et services de l'Association : ARS BFC, Conseil Départemental du Doubs, Conseil Départemental de Haute-Saône, DREETS...

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 :

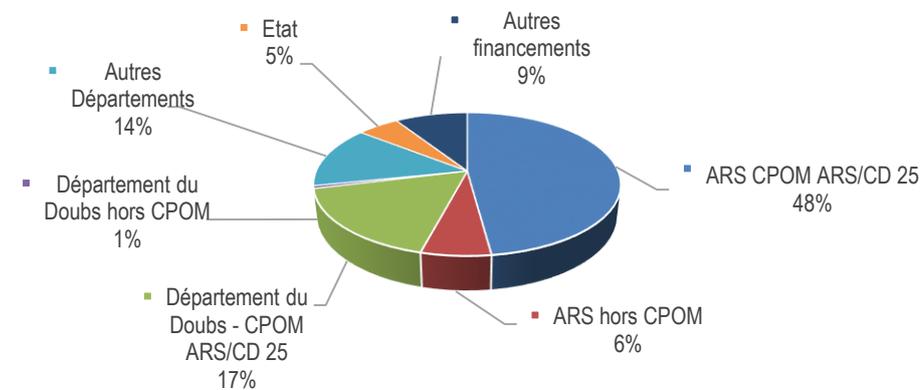


L'Association accompagne et prend en charge plus de 1 500 personnes chaque jour en institution ou à domicile.

En 2021, elle a accueilli près de 3 000 bénéficiaires au sein des services ambulatoires et réalisé plus de 19 000 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 2021, le compte de résultat consolidé des établissements et services de l'association -après retraitement des opérations inter-établissements- présente des produits à hauteur de 58 288 021 € (contre 54 127 935 € en 2020).

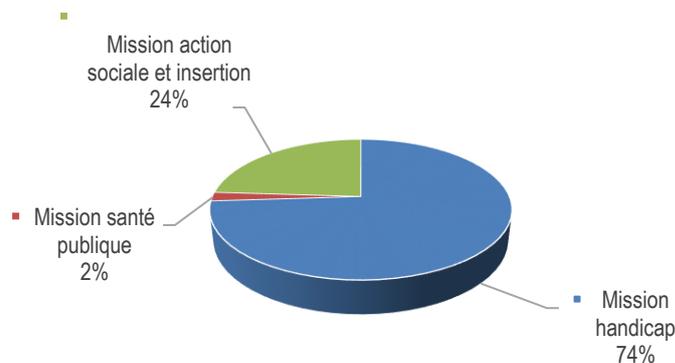
V. PERSONNEL

Pour mettre en œuvre ses missions, l'Association a employé 1 497 personnes différentes entre le 1^{er} janvier 2021 et le 31 décembre 2021 (contre 1 413 l'année précédente).

Au 31/12/2021, les salariés présents (hors personnels mis à disposition par l'Education nationale et l'enseignement catholique) étaient au nombre de 1 064 représentant 820 ETP (contre 1 037 en N-1 ou 808.54 ETP).

A ces effectifs, il convient d'ajouter les postes mis à disposition par l'Éducation nationale et l'enseignement catholique qui, fin mai 2022, représentent 24 personnes.

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



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

RÉPARTITION DES PERSONNELS AHS-FC (1)				
HORS POSTES ÉDUCATION NATIONALE ET ENSEIGNEMENT CATHOLIQUE				
GROUPES DE FAMILLES D'EMPLOIS	FAMILLES D'EMPLOIS	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2021
Direction	Direction / Encadrement (2)	59	58	60
Administration & Gestion	Administration	53	55	55
	Gestion & Finances	11	13	13
	Ressources Humaines	6	5	5
Médical	Médecin	22	24	20
Soin	Paramédical	106	110	108
	Psychologie	37	41	44
Éducatif, Pédagogique & Social	Éducatif	389	392	410
	Pédagogique	36	35	38
	Social	39	41	37
Restauration	Cuisine	59	59	65
Services Généraux	Installation, bâtiment, équipement	72	72	68
	Service aux usagers	88	95	102
Agents production et prestation de service en ESAT		37	37	39
TOTAL		1 014	1 037	1 064

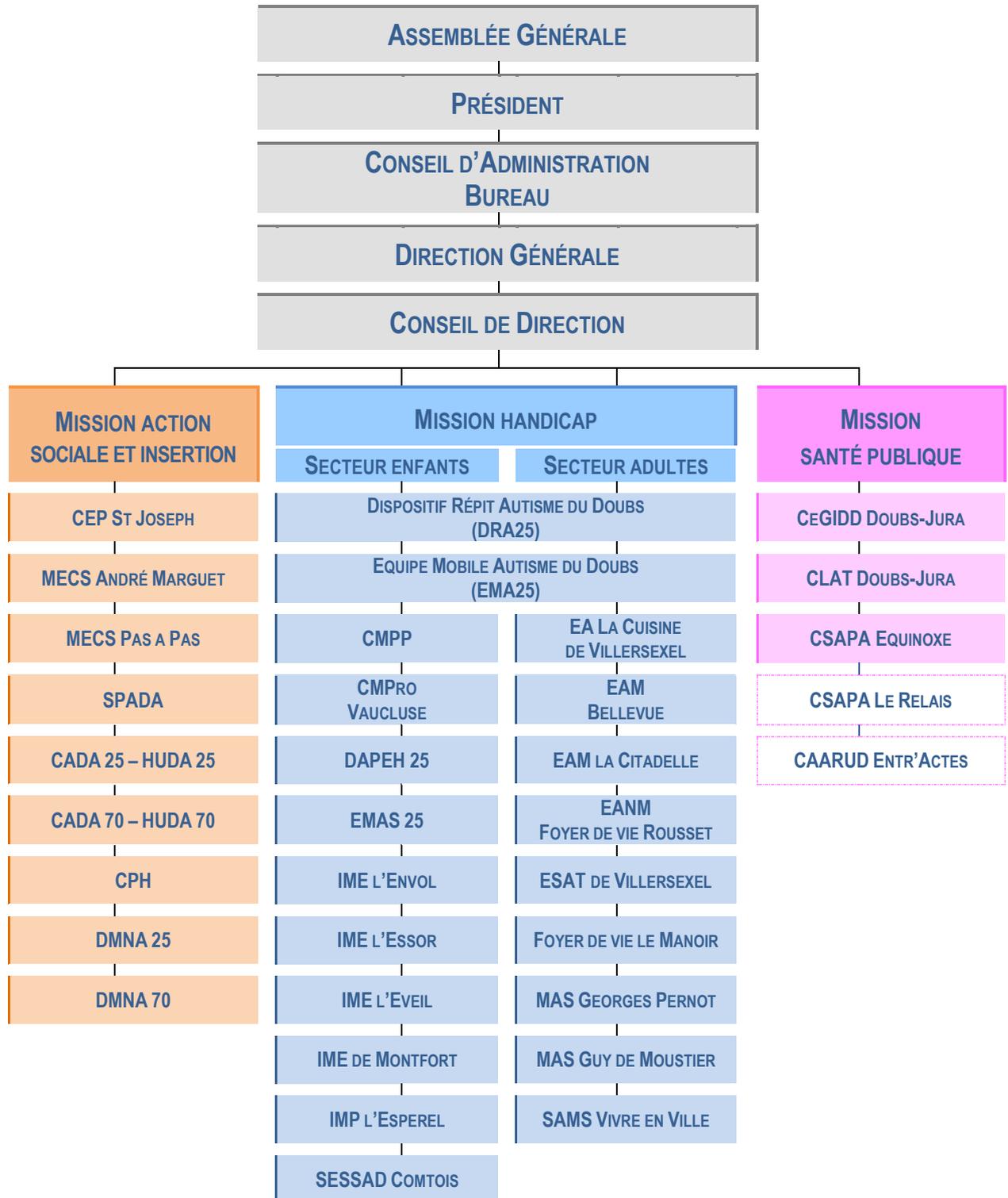
(1) Nombre de personnes bénéficiant à un instant T d'un contrat de travail, quelle que soit la quotité de temps, quelle que soit la nature du contrat

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

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 ÉLUS À L'ISSUE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU 24/06/2021

- M. Yves AMIOT
- M. le Professeur 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 Professeur Alain MENGET
- M. Marc MEZIÈRE
- M. Pierre-Etienne de MOUSTIER
- Mme Sonia de PANAFIEU
- M. Joseph PINARD
- M. Jean-François ROBERT
- M. Ernest SCHAER
- Mme Marie-Noëlle SCHOELLER

BUREAU ÉLU A L'ISSUE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 16/12/2021

- | | |
|---------------------|-------------------------------|
| ○ 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 |



Au cours des deux dernières années, notre action a été impactée par la crise sanitaire et la lutte contre le COVID. Cette situation nous a concernés personnellement et professionnellement ; elle n'a pas épargné les personnes accueillies et leurs proches.

Dans ce contexte, l'engagement de chacun au service du projet associatif et de la protection des personnes vulnérables a été déterminant et doit être salué.

L'année 2021 a oscillé entre espoir et lassitude avec d'une part de nouveaux à-coups liés à la crise sanitaire (vaccination, clusters, limitations d'activité) et d'autre part un retour à la vie dite « ordinaire » et le développement de projets.

Dans les moments complexes, nous avons été solidaires et créatifs pour faire vivre autrement les liens entre tous, et l'Association a fait le choix résolu d'affirmer et soutenir de nombreuses dynamiques préparant l'avenir.

Le rapport d'activité 2021 retrace au sein de chaque établissement et service cette navigation au long cours entre tempêtes et alizés, en eau calme ou par grande houle, avec l'objectif et la volonté déterminée d'accompagner chaque personne accueillie de port en port en fonction de ses besoins.

Ce voyage qui se poursuit est soutenu par quatre principes forts.



Adapter l'offre associative aux nouveaux besoins

Dans tous les domaines, l'Association a fait évoluer son offre d'accompagnement dans le cadre des contrats d'objectifs et de moyens avec les pouvoirs publics.

Pour les établissements et services accueillant des enfants en situation de handicap, une nouvelle organisation a été mise en place avec l'installation de directions communes par territoire. Appelés à devenir des « Dispositifs d'accompagnement Médico-éducatif » (DAME), les trois territoires ainsi constitués – Grand Besançon, Haut-Doubs, Aire Urbaine-Doubs Central – ont contribué à la dynamique « zéro sans solution » dans le cadre de la rentrée inclusive de septembre 2021 avec l'accueil d'une quarantaine d'enfants en sureffectifs. Ils ont également investi de nouvelles formes de soutien à la scolarité avec les Equipes Mobiles d'Appui à la Scolarité du Doubs et de l'Aire Urbaine, ainsi que les Pôles d'accompagnement spécialisés de Besançon et Montbéliard (PAS).

Parallèlement, l'ARS a validé un projet d'extension de 10 places de la MAS Georges Pernot qui sera effectif dans 2 ans. Les travaux sur l'évolution de l'offre de l'EAM Bellevue en lien avec l'ARS, le Conseil départemental du Doubs et la MDPH du Doubs ont abouti à une nouvelle proposition confortant la vocation de l'établissement en faveur du handicap psychique et intégrant des interventions à domicile. Cette hypothèse fera l'objet d'une réponse des autorités de contrôle et de tarification en 2022.

Concernant la mission santé publique, le rapprochement avec ALTAU a abouti à une fusion absorption au 01^{er}/01/2022. L'offre en addictologie dans le Nord Franche-Comté est désormais composée d'un CSAPA « Le relais Equinoxe » avec 3 antennes (Belfort, Héricourt, Montbéliard) et d'un CAARUD « Entr'actes » avec 2 antennes (Belfort et Montbéliard). Le lien avec les collectivités locales qui participaient à la gouvernance d'ALTAU a été conforté par l'installation d'un comité stratégique territorial.

L'adaptation de l'offre au sein de la mission sociale a concerné en 2021 la baisse de capacité du DMNA70 au regard des flux constatés, et l'ouverture d'un groupe d'accueil de jeunes enfants à Moimay. D'abord envisagée de façon temporaire, cette offre complémentaire pourrait être pérennisée dans le cadre du renouvellement du CPOM avec le Département de Haute-Saône en 2022. Concernant l'accueil des populations migrantes, alors que 2021 a vu une poursuite de la baisse des flux internationaux amorcée en 2020, le début d'année 2022 a été marqué par la participation de l'Association avec le GCS25 à la mobilisation en faveur de l'accueil des populations ukrainiennes.

Développer un environnement favorable aux projets

Le développement de l'action associative suppose d'adapter l'environnement matériel et immatériel des établissements et services. Deux axes principaux sous-tendent cette démarche qui fait l'objet depuis 2020 d'une forte dynamique en matière d'investissement, soutenue par de nouvelles compétences internes.

En septembre 2021, le recrutement d'un responsable des travaux et du patrimoine de l'AHS-FC prévu dans le cadre du CPOM est venu étayer l'équipe de la direction générale. L'objectif est de soutenir un plan d'investissement ambitieux, en garantissant la qualité des choix, et la maîtrise des projets d'un point de vue des budgets et des délais. Cinq projets importants de construction, aménagement ou réhabilitation ont été poursuivis en 2021 : IME l'Envol, EANM Foyer de Vie Rousset (2 projets), CMPRO Vaucluse, Petite Cuisine à Vesoul. A chaque fois, il s'agit de proposer aux usagers et aux professionnels un environnement d'accueil et de travail rénové, fonctionnel, agréable et adapté aux besoins. Plusieurs projets importants ont été initiés qui concernent l'ESAT de Villersexel, un pôle santé à Montbéliard, le SESSAD Comtois Antenne Grand Besançon, la MECS de Pontarlier ainsi que les 2 Maisons d'Accueil Spécialisées à Franois et Villersexel.

L'environnement numérique est le deuxième pilier de cette ambition. Il concerne l'ensemble des moyens intégrés dans le système d'information : téléphonie, photocopieurs, informatique, logiciels métiers. Un renfort du service informatique a eu lieu. Il permet d'accélérer le déploiement des logiciels métiers : 9 établissements sur 20 pour le Dossier Informatisé de l'Usager, des outils spécifiques pour le CMPP, le CLAT et le CEGIDD. Parallèlement, un plan de mise à niveau du câblage de tous les ESSMS avec passage à la fibre est en cours, ce qui permettra également la bascule vers la téléphonie sous IP offrant de nouveaux services aux professionnels. L'accélération du déploiement des outils numériques et de la sensibilisation des professionnels à leur usage est nécessaire ; elle permet un partage en temps réel des informations relatives aux usagers, favorisant la qualité et la continuité des accompagnements.

Affirmer le sens de notre action

En décembre 2021, le Conseil d'Administration a souhaité actualiser le projet associatif afin de prendre en compte les évolutions intervenues au cours des dix dernières années. Plusieurs principes forts y sont réaffirmés :

- ✓ L'Association agit auprès de personnes en situation de vulnérabilité et leur manifeste une solidarité qui participe au vivre ensemble et s'exprime notamment par la reconnaissance du rôle social de chacun, le soutien aux proches et aux aidants, la diffusion d'une culture et de pratiques inclusives au sein de la société, la promotion de la bienveillance, la préservation d'un environnement bienveillant et épanouissant ;
- ✓ Les principes d'action reposent en particulier sur l'idée universelle d'unicité de la personne humaine, l'expression et la participation des usagers, l'engagement dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques publiques, une participation aux dynamiques de territoire et aux projets partenariaux.

A travers ce document, les membres du Conseil, bénévoles qui engagent leur responsabilité et mettent leur expérience et compétences au service de l'Association, donnent un cadre de référence à l'action des professionnels qu'ils valorisent et soutiennent pour proposer des projets ambitieux pour les personnes accueillies et respectueux des politiques publiques.

En lien avec ce projet, l'Association a souhaité affirmer l'importance d'entretenir, développer et soutenir une culture individuelle et collective de l'éthique, respectueuse de la dignité et de l'inviolabilité de toute vie humaine. Cela passe par la connaissance et le respect des droits fondamentaux que nulle situation de vulnérabilité ne saurait remettre en cause. Cela passe également par un questionnement constant sur les pratiques professionnelles dans une exigence quant à la qualité du service rendu mais également une humilité quant aux résultats.

Pour accompagner cette démarche, une action pluriannuelle de formation des professionnels au questionnement éthique est proposée à partir de 2022 dans une logique pluridisciplinaire et pluri-établissement.

Relever le défi des ressources humaines

Alors que les projets sont nombreux et concourent à proposer des accompagnements diversifiés en phase avec les nouveaux besoins des personnes accueillies, de nombreux postes sont vacants au sein de l'Association et le défi est grand pour recruter et fidéliser de nouveaux professionnels. L'AHS-FC s'est fortement impliquée dans la qualification des professionnels notamment à travers le développement de l'alternance.

Pour répondre aux enjeux de l'attractivité des métiers qui concerne aujourd'hui tout le secteur social et médico social, tous les leviers comptent.

Celui de la rémunération bien sûr ; depuis plusieurs mois l'Association est mobilisée auprès des élus, pouvoirs publics, organisations employeurs pour faire valoir l'importance d'une revalorisation pour tous. Des avancées significatives ont eu lieu avec une augmentation de 183 € net mensuelle pour les professionnels soignants fin 2021 et éducatifs en 2022. L'élargissement aux autres métiers via la convention collective et l'engagement des pouvoirs publics à financer celui-ci sont aujourd'hui nécessaires.

Celui des conditions de travail : l'accord « qualité de vie au travail » signé à l'unanimité avec les organisations syndicales ouvre des droits complémentaires aux salariés, et introduit la possibilité du télétravail. Parallèlement, avec les CSSCT et les directions d'établissement, une attention particulière est portée aux situations complexes d'usagers qui impactent le quotidien des professionnels et imposent de trouver de nouvelles solutions.

Celui du sens donné au travail : avec une politique de formation ambitieuse, dont la construction d'une démarche éthique, l'AHS-FC souhaite proposer aux professionnels des espaces d'innovation, de perfectionnement, ainsi que des temps de réflexion pour dépasser les éventuels conflits de valeurs nés de situations spécifiques.



Accompagner des vies, être utile, la promesse que se font de nombreux professionnels en choisissant d'accompagner les personnes vulnérables est plus que jamais d'actualité.

Elle se nourrit chaque jour des potentialités de chaque personne accueillie par les services de l'Association et dont les rapports d'activité qui suivent témoignent.

*Erwan Becquemie – Directeur général AHS-FC
15 juin 2022*



DIRECTION GÉNÉRALE

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Siège social
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		ARS : Décision n° DA 17-074 du 28/11/2017 portant renouvellement des frais de siège pour la période 2018-2022
PÉRIMÈTRE	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	Instances dirigeantes de l'AHS-FC Établissements et services de l'AHS-FC
	NOMBRE D'ESSMS CONCERNÉS	35 ESSMS en 2021

La Direction Générale assure 3 missions :

- ✓ Appui à la vie associative auprès du Président et des instances dirigeantes de l'AHS-FC
- ✓ Siège social pour les 35 établissements et services sociaux et médico-sociaux de l'Association, mission définie à l'article R314-88 du CAS
- ✓ Gestion directe des services sans responsable administratif spécifique (CeGIDD et CLAT Doubs-Jura) : élaboration et animation des projets, gestion du personnel, du budget et des locaux, démarche qualité.

La direction générale est composée de collaborateurs qui exercent 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 :

Service constitué d'un cadre et de deux collaboratrices à temps partiel (secrétaire et standardiste), soit 2.6 ETP. La Chef de service assure également une coordination des interventions de l'agent technique en charge de l'entretien de l'immeuble.

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 annuelle ou extraordinaire, conseils d'administration), visites du Président
- ✓ Suivi des adhésions et coordination avec les administrateurs
- ✓ Réalisation et suivi des démarches 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...).

II.1.b. Fonctionnement du siège social :

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

- ✓ L'organisation des Conseils de Direction mensuels, événements associatifs
- ✓ Suivi des agendas du Directeur général et de la Directrice générale adjointe
- ✓ Gestion de la communication : en lien avec la charte associative, création, actualisation et suivi des supports internes et externes :
 - Site internet (cf. ci-dessous) : actualisation permanente des données, 22 communications nouvelles mises en ligne contre 12 en 2020

- Rapport d'activité annuel, invitation et affiches (conférence « Ethique »), plaquettes (association, DAPEH 25, EMAS...), flyers (Dépistage VIH Hépatites IST), en collaboration avec le CeGIDD Doubs-Jura, campagne de communication en lien avec le « 1^{er} décembre – journée mondiale de lutte contre le sida »)...
- Concours annuel interne « carte de vœux » : 7 établissements participants. Le lauréat 2021 est la « Maison d'Enfants Pas à Pas » avec une œuvre intitulée « Enzo au chapeau ».

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

- ✓ Des réponses à appels à projets : 4 en 2021
- ✓ Des rapports d'activité et de gestion : finalisation, consolidation et transmission aux autorités de contrôle et de tarification
- ✓ Des contrats service civique : 12 en 2021 contre 11 en 2020 ; renouvellement de l'agrément
- ✓ De la campagne « taxe d'apprentissage » : 14 646 € perçus en 2021 contre 12 167 € en 2020.

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

- ✓ Contrats d'assurance : automobile, multirisque, RC : 110 déclarations et suivis de sinistres (contre 100 en 2020)
- ✓ Flotte automobile associative de 208 véhicules (contre 188 en 2020). En parallèle, le suivi des infractions au Code de la Route conformément aux dispositions législatives, 43 procédures (contre 24 en 2020).

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 :

- ✓ Depuis la création du site en 2011, 316 coupures de presse, rapports ou communiqués ont été mis en ligne
- ✓ L'onglet « Nous rejoindre » a fait l'objet de 8 941 consultations en 2021 contre 8 000 en 2020. Le tout récent lien LinkedIn compte 266 abonnés.
- ✓ Une attention particulière est apportée aux opérations de mécénat ou aux partenariats par la diffusion de « communiqués ».

COURBE DE FRÉQUENTATION DU SITE PAR LES INTERNAUTES DE 2011 A 2021



FOCUS 2021 ET AXES DE TRAVAIL 2022

Focus 2021 :

- ✓ Suivi administratif des 3 opérations de travaux ayant fait l'objet d'appel d'offres en 2020 ; suivi désormais articulé avec le chargé de patrimoine et travaux : IME l'Envol, construction du bâtiment Saphir et rénovation du bâtiment Ambre au Foyer de vie Rousset ;
- ✓ Processus de mise en vente de deux maisons d'habitation à Rougemont : diagnostics, agents immobiliers, géomètre, notaire pour la vente de l'une d'entre elles ;
- ✓ Actualisation du « projet associatif ».

Au rang des événements associatifs 2021 :

- ✓ Clôture des cérémonies de remise des médailles du travail de la promotion 2020 interrompues du fait de la crise sanitaire. 46 collaborateurs médaillés au dernier trimestre 2021, soit 120 pour l'ensemble de cette promotion ;
- ✓ Préparation et organisation de la conférence inaugurale intitulée « vers la constitution d'une instance éthique à l'AHS-FC » en novembre rassemblant une centaine de personnes ;
- ✓ Préparation et suivi des démarches statutaires liées à la fusion absorption de ALTAU par l'AHS-FC et l'organisation de l'assemblée générale extraordinaire en décembre.

La chef de service a intégré le groupe de travail portant sur le projet de téléphonie IP.

Axes de travail 2022 :

- ✓ Préparation et planification de 36 entretiens professionnels 2022 avec les directeurs généraux de l'association ;
- ✓ Communication : suite à la fusion avec ALTAU, actualisation des outils de communication (site, papeterie, livret d'accueil, affiches et flyers...) ; actualisation de la plaquette de présentation de l'association ;
- ✓ Travail sur une nouvelle organisation du secrétariat et du standard.

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 financés principalement par l'ARS BFC, les Départements, les DDETSPP du Doubs et de Haute-Saône. Chaque comptable assure le suivi d'un portefeuille d'établissements. Le suivi des investissements est réalisé par 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, mais en 2021, le contrôle interne a été suspendu, étant donné le contexte sanitaire. La démarche reprendra en 2022, au sein des établissements pour lesquels des changements de direction ou d'organisation ont eu lieu.

FOCUS SUR LES ACTIONS MARQUANTES 2021

- ✓ Projet de fusion avec l'Association ALTAU : le travail et le soutien dans le cadre du mandat de gestion se sont poursuivis
- ✓ Organisation de la continuité d'activité avec la mise en place du télétravail et la prise en compte d'ajustements des calendriers réglementaires
- ✓ Pilotage financier avec suivi des situations comptables semestrielles et réunions de synthèses avec la Direction Générale
- ✓ Mission d'expertise des comptes réalisée par un cabinet externe à la demande du CSE.

II.2.a. 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 sur 5 ans, 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 RÉALISÉS (€)	N-3	N-2	N-1	N
Matériel, mobilier, informatique	1 078 299	955 481	733 459	1 135 778
Construction	293 659	742 137	569 984	487 279
TOTAL	1 371 958	1 697 618	1 303 440	1 623 057

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

Les PPI des ESMS du CPOM ARS/CD 25 couvrent la période 2018-2023. En 2021, 4 projets sont en cours :

INVESTISSEMENTS EN COURS DE RÉALISATION - TOTAL CUMULÉ AU 31/12/2021 (€)			
ETABLISSEMENTS	TRAVAUX	PRÉVISION	EN COURS AU 31/12/2021
IME l'Envol	Réhabilitation et extension bâtiment	1 966 669 €	600 538 €
CMPro Vaucluse	Rénovation phase 1	710 316 €	629 676 €
Foyer de vie Rousset	Construction nouveau bâtiment Saphir	2 073 210 €	759 330 €
Foyer de vie Rousset	Rénovation Ambre	604 581 €	368 956 €

Parmi les autres projets significatifs en cours :

- ✓ Dossier individuel de l'usager (DIU) débuté en 2016, le déploiement se poursuit. Les investissements pour les 5 sites pilotes ont été basculés en amortissements. Restent ceux des sites suiveurs
- ✓ Lancement du projet de téléphonie sur IP, avant-projet, cahier des charges
- ✓ Travaux de création d'un snacking à Vesoul, rattaché à la Cuisine de Villersexel.

POINT SUR L'ACCESSIBILITÉ

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

Une demande de prorogation de 3 ans a été effectuée en novembre 2021 notamment pour raison de force majeure liée à la crise sanitaire mais aussi du fait de l'augmentation du périmètre de l'association.

En 2021, les différents dossiers en cours sont :

- ✓ IME de Montfort (Le Val)
- ✓ FAM la Citadelle (Rougemont)
- ✓ IME l'Envol (Rougemont)
- ✓ Foyer de vie Rousset (Levier)
- ✓ IME l'Eveil (Villeneuve d'Amont)
- ✓ CMPro (Vaucluse).

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.

EVOLUTION DES CONTRATS GROUPÉS	N-2	N-1	N
Assurances	262 313 €	274 307 €	284 008 €
Flotte Automobile(investissement)	301 323 €	521 932 €	671 332 €
Téléphonie	210 213 €	225 743 €	250 975 €
Electricité	358 376 €	353 409 €	393 421 €

L'évolution de la flotte automobile provient du buy back (renouvellement des véhicules) et de l'acquisition de deux véhicules TPMP et d'un véhicule Boxer fourgon. Le matériel informatique fait aussi l'objet d'achats groupés.

II.3. SERVICE PATRIMOINE & TRAVAUX :

A compter de septembre 2021, un chargé de gestion du patrimoine a rejoint la Direction Générale.

Les principales missions :

- ✓ Assistance Maitrise d'ouvrage interne et coordination des travaux :
 - Conseil et appui aux directions d'établissement sur l'analyse des besoins en vue de procéder à des créations, extensions, réhabilitations des bâtiments
 - Suivi et appui technique des directions pour le montage et la planification des projets de travaux ;
 - Organisation, pilotage et supervision de la réalisation des opérations de travaux importantes en garantissant le respect du planning, de la qualité, des coûts et des procédures de marché privé (depuis l'APS jusqu'à la réception des travaux) ;
- ✓ Veiller au respect de la réglementation, des normes en vigueur (sécurité incendie, électrique, légionnelle, plans de continuité d'activité...) et à l'accessibilité des bâtiments

- ✓ Assurer une veille et un appui concernant les maintenances et suivis d'exploitation des bâtiments
- ✓ Assurer une maîtrise des coûts d'entretien et de réhabilitation :
 - Mise en concurrence des prestataires et proposition de contrats cadres ;
 - Aide et conseil aux directions des établissements dans l'analyse des offres et le recours aux prestataires.

Bilan des actions 2021 :

- ✓ Visite des établissements et rencontre avec toutes les directions et services ;
- ✓ Participation hebdomadaire aux réunions des chantiers en cours : Foyer de Vie Rousset – « Saphir », Foyer de Vie Rousset – « Ambre », IME l'Envol et projet de snacking de l'EA « Petite Cuisine »
- ✓ Intervention en phase amont des projets afin d'accompagner les établissements dans la définition de leurs besoins, estimer les budgets nécessaires, préparer les transactions éventuelles, et la consultation de l'ensemble des prestataires nécessaires (programmiste, bureau de contrôle, géomètre, assurance, architecte...) pour mener à bien ces projets. Cela a concerné les projets suivants : ESAT de Villersexel, Pôle santé (Montbéliard), SESSAD Comtois (Palente), extension de la MAS George Pernot, rénovation de la MAS Guy de Moustier
- ✓ Suivi de la mise en conformité accessibilité (Ad'AP)
- ✓ Appui concernant les diagnostics et projet de rénovation « performance énergétique »
- ✓ Appui à l'analyse des devis pour tous les travaux.

De manière plus ponctuelle, le chargé de patrimoine vient en appui sur une problématique spécifique à un établissement (renouvellement de bail, assainissement, accessibilité, fuite, commission de sécurité...) afin d'aider à trouver la solution présentant le meilleur rapport qualité/prix : Foyer de vie le Manoir, CEP St Joseph...

II.4. DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES – SERVICE PAYE :

Depuis le 1^{er} janvier 2021, ces deux services sont rattachés au DRH.

II.4.a. Direction des ressources humaines :

Les principales missions et attributions de l'équipe, composée du directeur et de 3 assistantes (soit 3.4 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 RH
- ✓ 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 contrat
- ✓ 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...
- ✓ 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 2021

L'Association va au-delà des obligations légales conventionnelles de financement avec une cotisation de 2.30% de la masse salariale brute en 2021 pour la formation. 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 des formations. De nombreuses actions ont dû être annulées à l'initiative des organismes de formation ou des établissements. Une majorité des actions annulées a été reportée en 2022.

Les chiffres clés 2021 :

519 stagiaires, soit 355 salariés ont participé à une ou plusieurs formations réparties en 100 actions pour un total de 14 132 heures. Toutes les catégories socio-professionnelles en ont bénéficié.

L'engagement total formation est de 344 254 € (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 avec au total 31 actions de formations qualifiantes (= 7 738 heures) engagées ou poursuivies en 2021 dont :

- ✓ 11 contrats de professionnalisation
- ✓ 13 contrats d'apprentissage.

Les actions de formations sont regroupées en 3 types :

- ✓ Les Actions Transversales Associatives : 13 pour 146 stagiaires soit 120 salariés de 28 établissements
- ✓ Les actions pilotées par les établissements :
 - Thématique Comportements problèmes - Hors autisme : « prise en charge des troubles du comportement » pour 31 stagiaires dans 3 établissements, soit 588 heures
 - Thématique Autisme/TSA : 28 stagiaires issus de 4 établissements, totalisant 459 heures
 - Thématique Handicap : 57 stagiaires pour 976 heures : « Le CHESSEP - Communication Handicap complexe : Evaluer, Situer, S'adapter, Elaborer un Projet individualisé » ; « Handicap psychique, troubles psychiques » ; « La stimulation basale » et « Habitat inclusif »
- ✓ 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 : 54 stagiaires soit 51 salariés pour 21 ESMS représentant 721 heures (18 sessions sur 5 thématiques).

FAITS MARQUANTS 2021

- ✓ Renfort du service avec la création d'un poste de technicien RH/Paye occupé à compter d'août
- ✓ 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...
- ✓ Départ d'une assistante RH et arrivée d'une nouvelle professionnelle en août
- ✓ Dans un contexte de mouvements importants notamment en lien avec la crise sanitaire et de tensions avec un manque de candidatures qualifiées, le recrutement a particulièrement mobilisé le service RH et les établissements à travers notamment :
 - La poursuite et le développement d'une politique de qualification de salariés notamment à travers le développement de l'alternance
 - 114 embauches en CDI contre 76 en 2020 dont 12 postes de cadres de direction
- ✓ Accompagnement des modifications d'organisations des établissements PH enfants avec la mise en place de direction par territoire et le projet de réorganisation du secteur PH de Rougemont
- ✓ Accompagnement et préparation de la fusion absorption d'Altav par l'AHS-FC
- ✓ Relations sociales :

- 17 réunions ordinaires et extraordinaires du CSE
- 3 négociations menées (16 réunions) portant sur la Qualité de vie au travail, la NAO et la révision de l'accord CSE.

ACCORDS D'ENTREPRISE SIGNÉS AVEC LES ORGANISATIONS SYNDICALES EN 2021

- ✓ Accord « négociation annuelle obligatoire 2021 »
- ✓ Avenant 1 à l'accord relatif à la mise en place et au fonctionnement du CSE.

II.4.b. Service paye :

Le service est composé d'une cheffe de service, de 2 techniciens paie et d'1 technicien partagé entre le service Paye et RH soit 4,50 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 salariés
- ✓ 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 2021

- ✓ Réorganisation du service avec une nouvelle cheffe de service paye rattachée au DRH et la création d'un poste de technicien RH/Paye pourvu en août
- ✓ Adaptation à la crise sanitaire avec télétravail partiel, gestion des certificats d'isolement et activité partielle
- ✓ Calcul et versement d'une prime PEPA en fonction de l'accord d'entreprise NAO 2021
- ✓ Aide à la fusion/absorption de l'association ALTAU au 01^{er}/01/2022 sur la partie paie
- ✓ Prise en compte en paramétrage paye des évolutions réglementaires
- ✓ Création à compter du 1^{er} janvier 2021 du DAPEH 25
- ✓ Rattachement des assistants familiaux aux ESMS.

QUELQUES CHIFFRES SUR L'ACTIVITÉ PAYE

ANNÉE	CONTRATS DE TRAVAIL GÉRÉS	DONT CONTRATS AIDES	MOUVEMENTS DU PERSONNEL		NOMBRE DE SALAIRES CALCULÉS ET VERSÉS	PERSONNES PHYSIQUES AYANT TRAVAILLÉ DU 01ER-01 AU 31-12 (*)		
			ENTRÉES	SORTIES		NOMBRE	CDI	CDD
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
2021	4 378	52	3 345	3 037	16 070	1 497	902	595

(*) Nombre de personnes salariées au 31/12/2021 : 1 075 ou 820,98 ETP

II.5. SYSTÈME D'INFORMATION :

Depuis le 1^{er} janvier 2021, structuration du service informatique avec un Responsable du Système d'Informations (RSI) et un technicien informatique soit 2 ETP.

II.5.a. Service informatique :

✓ Volet informatique :

GESTION DU PARC INFORMATIQUE	N-1	N
Commande, paramétrage et installation de postes informatiques	59	87
Gestion et maintenance de postes informatiques	520	560
Suivi de serveurs et de logiciels métier dont 22 serveurs virtuels	24	25
ADMINISTRATION RÉSEAUX	N-1	N-1
Gestion et administration de la messagerie associative : adresses de messagerie (en nombre)	460	540

- 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 autocom.

FAITS MARQUANTS 2021

- ✓ Upgrade des liens internet : Les 7 sites géographiques qui avaient encore un lien SDSL DSLE (obsolescence fin 2021) ont été migrés vers des liens de technologie récente (2 en SDSL CELAN et 5 en Fibre Optique). Plusieurs sites disposant de lien SDSL CELAN ont été migrés en Fibre Optique, ce qui porte à 18 le nombre de sites en Fibre Optique au 31/12/2021.
- ✓ Mise en place d'une nouvelle nomenclature associative du plan réseau (plage IP, Passerelle) et Vlan. Cela permet de manager à distance les équipements qui disposent tous d'une adresse numérique propre. Cette mise en place est opérationnelle pour 10 sites ; elle le sera pour les autres à l'occasion des travaux de réfection de câblage
- ✓ Réfection totale du câblage informatique et nouvelle baie informatique pour la MAS Guy de Moustier et le site de Cubrial (7 route de Pont sur l'Ognon) actuellement utilisé par l'IME l'Envol
- ✓ Nouveaux locaux pour :
 - Vivre en Ville : déménagement au 40 rue des Frères Chaffanjon à Besançon le 01^{er}/04
 - DAPEH/EMA25/DRA25 : déménagement au 7 rue Lavoisier à Besançon le 01^{er}/04
 - SESSAD COMTOIS au 3 rue de la Liberté à Besançon.
- ✓ Rapprochement avec l'association ALTAU :
 - Création d'une adresse de messagerie ahs-fc.fr pour tous les professionnels
 - Interconnexion au réseau de l'AHS-FC
 - Transfert de la base de données comptables ALTAU sur les serveurs de l'AHS-FC
 - Installation des bases ProGdis CAARUD sur les serveurs de l'AHS-FC.
- ✓ Parc copieurs : Harmonisation pour tous les ESMS avec choix d'un prestataire unique après mise en concurrence en septembre 2021 (une seule marque de copieur, 4 modèles différents selon les besoins), contrat de location des machines sur 5 ans. 24 copieurs (sur 55) ont été changés au 31/12, les autres le seront lors des fins de contrats en cours.
- ✓ Projet passage à la Téléphonie sur IP : La fin du réseau analogique (RTC) étant programmé fin 2024, l'AHS-FC a engagé en avril le projet de passage à la téléphonie sur IP avec l'appui d'une assistance maître d'ouvrage. Un audit informatique et téléphonie de tous les ESMS a été réalisé, et un plan d'action proposé. L'AHS-FC a décidé de lancer 4 lots de consultation ; câblage informatique, téléphonie fixe, téléphonie mobile et opérateurs (téléphonie fixe + liens d'interconnexion) pour réaliser le passage sous IP en 2022/2023.

AXES DE TRAVAIL 2022

- ✓ Mise en place d'un outil de ticketing (initialement prévu en 2021, reporté en 2022)
- ✓ Upgrade des liens internet : poursuite de la migration des liens (5 sites géographiques planifiés début 2022)

- ✓ Réfection totale du câblage informatique du site CSAPA/CEGIDD à Montbéliard
- ✓ Suivis de chantier partie téléphonie, réseau informatique concernant les opérations de travaux en cours à Rougemont (IME l'Envol), Levier (Foyer de vie Rousset) et Vesoul (ouverture snack Cuisine de Villersexel).
- ✓ Accompagnement des projets télé-médecine des ESMS volontaires
- ✓ Projet passage à la Téléphonie sur IP :
 - Choix du prestataire pour chaque lot
 - Planification des travaux pour chaque lot
 - Pilotage des travaux à réaliser en 2022 (sites prioritaires ou sites suiveurs DIU).

II.5.b. Dossier Informatisé de l'Usager (DIU) :

Le COPIL animé par la Direction Générale regroupant les 5 sites pilotes s'est réuni 2 fois :

- ✓ Sites pilotes :
 - Depuis le 1^{er} juillet, utilisation en réel du DIU pour le 5^{ème} site pilote
 - Formation des cadres au module statistiques
 - Formation « Expert » sur chaque site.
- ✓ Démarrage de 4 suite suiveurs (MAS Guy de Moustier, EAM Bellevue, IMP l'Esperel et ESAT de Villersexel) :
 - Formation du personnel administratif des 4 sites fin octobre
 - Déploiement des volets administratifs et GED en décembre.
- ✓ CMPP : installation, paramétrage et mise en production d'un serveur virtuel dédié au logiciel VT-INDIVISU. Audit, formation d'un groupe référent puis de tous les professionnels, utilisation en réel depuis le 1^{er} juillet.
- ✓ Dépôt d'un dossier de demande de financement dans le cadre de l'appel à projet ESMS Numérique (Temps 2 de la phase d'amorçage) : dossier non retenu en 2021.

Perspectives 2022 :

- ✓ Nouveau dépôt d'un dossier de financement dans le cadre de l'appel à projet ESMS Numérique
- ✓ Mise à niveau du logiciel (implémentation INS, DMP et MSSanté)
- ✓ Poursuite du déploiement des 4 sites suiveurs :
 - Formation des professionnels éducatifs, paramédicaux et soignants
 - Mise en œuvre des modules planification, accompagnement, soins et médical.

II.6. 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.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Les missions de la Direction Générale ont été réalisées au bénéfice de 35 établissements et services.

III.1. ORGANISATION ET ANIMATION DES INSTANCES :

III.1.a. Au niveau associatif :

3 réunions du Conseil d'administration, une Assemblée Générale Ordinaire et une Assemblée Générale Extraordinaire 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 » réunit de façon mensuelle l'ensemble des Directeurs d'établissements et services : 10 réunions dont 5 en visioconférence compte tenu des mesures sanitaires.
- ✓ Une réunion institutionnelle le 9/12 à destination de tous les cadres de direction (directeurs, directeurs adjoints et chefs de service) portant sur 4 points : actualisation du projet associatif, présentation de la démarche éthique, des perspectives d'activité et d'emploi 2022/2024 et point d'étape DIU
- ✓ Des groupes de travail se sont déroulés et ont porté principalement sur :
 - La réorganisation de l'offre médico-sociale secteur handicap enfant
 - La procédure de déclaration des incidents
 - La trame du projet d'établissement
 - L'insertion professionnelle des 16/22 ans
 - L'actualisation du projet associatif
 - La démarche Ethique.

III.2. SUIVI DE PROJETS :

Malgré un contexte sanitaire COVID toujours présent en 2021, la Direction Générale a soutenu des projets transversaux ou spécifiques.

III.2.a. Développement des activités de l'Association en 2021 :

- ✓ Mission santé publique :
 - Prise de poste du médecin coordinateur du CeGIDD à compter du 1^{er} juin
 - Accompagnement à la gestion de la dynamique d'équipe du CLAT avec l'intervention d'une psychologue du travail
 - Poursuite du travail de rapprochement des CSAPA Equinoxe et le Relais via le mandat de gestion pour l'Association Altau depuis le 1^{er} juillet 2020.
- ✓ Mission handicap :
 - Travail pour la mise en place de directions communes préfigurant la mise en place de 3 Dispositifs d'Accueil Médico-Educatif Enfants : Grand Besançon, Aire Urbaine/Doubs Central et Haut-Doubs
 - Création du DAPEH 25
 - 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
 - Ouverture temporaire de 32 places SESSAD Comtois dans le cadre de la rentrée inclusive
 - Appui dans la réorganisation du pôle infirmier suite à la direction commune FAM La Citadelle/Foyer de vie le Manoir
 - Appui au travail sur le diagnostic du Projet d'Etablissement de l'EAM Bellevue.
- ✓ Mission insertion sociale et professionnelle
 - Création de 5 places CADA dans le Doubs
 - Diminution de 15 places pour le DMNA 70 soit 23 places socles suite à la baisse des flux de MNA
 - Extension temporaire de 5 places à la MECS Pas à Pas dans le cadre de la création d'un groupe de 3-6 ans pour répondre aux besoins de placement de jeunes enfants à problématiques complexes
 - Réouverture de l'unité de vie de 10 places du CEP St Joseph suite à la fermeture de décembre 2020 due à l'incendie avec réorganisation des 4 groupes de vie.

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. Deux réunions secteur enfants et secteur adultes en visioconférence.
 - Réalisation de l'évaluation externe du FAM la Citadelle en juin
 - Appui direct aux établissements sur la déclaration, le suivi et la résolution de tout Evénement Indésirable Grave (EIG, intervention de l'ERAGE)
- ✓ Accompagnement des situations complexes individuelles : participation au Dispositif d'Orientation permanent (GOS) et aux commissions d'harmonisation pilotées par les MDPH du Doubs et de Haute-Saône
- ✓ Appui spécifique aux établissements lors de situations de tension ou crise impliquant plusieurs partenaires (médecine du travail, CSSCT...).

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

L'intérim pour des fonctions de direction a concerné principalement l'EAM Bellevue et la MAS Georges Pernot.

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

Cette implication a été fortement orientée en 2021 sur les questions d'attractivité des métiers et de rémunération, avec une mobilisation forte de la direction générale auprès des associations partenaires, du réseau employeur et des autorités de contrôle et tarification. Elle a également concerné la participation à l'élaboration du nouveau schéma enfance famille de Haute-Saône.

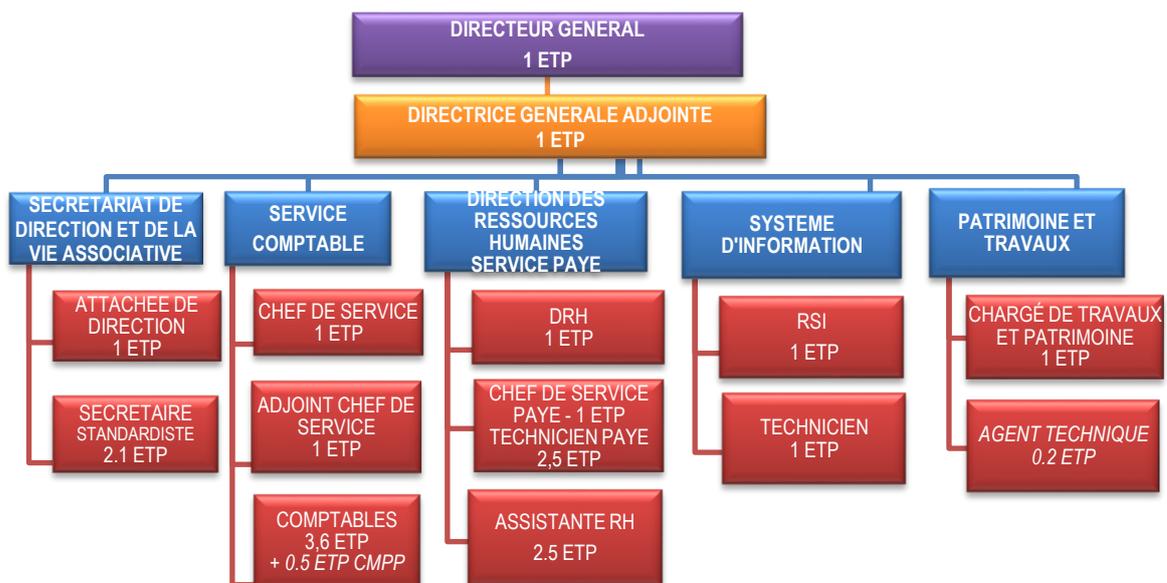
III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS AU NIVEAU ASSOCIATIF :

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) associatif ne s'est pas réuni en 2021 du fait de la crise sanitaire. En revanche, la Direction générale a maintenu sa participation aux CVS des ESSMS de l'Association.

III.4. MOYENS HUMAINS DE LA DIRECTION GÉNÉRALE :

L'équipe de la Direction Générale est constituée de 23 personnes ou 20.7 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.

IV. CONCLUSION

La Direction générale a accompagné en 2021 des projets structurants dans le cadre des CPOM, afin de préparer l'avenir, et de rendre l'offre la plus cohérente et qualitative possible au service des usagers et familles.

Le nouveau dimensionnement du service informatique et l'arrivée d'un chargé de mission patrimoine et travaux accompagnent d'un point de vue technique cette évolution de l'offre, que tous les services de la DG contribuent à favoriser par leur expertise. Besoins nouveaux des usagers, agréments révisés, dossier informatisé, bâtiments à rénover ou construire, organisations de travail à améliorer...il faut sans cesse soutenir l'adaptation des établissements.

Dans un contexte de nouveau marqué par la crise COVID, un effort important a été engagé pour le recrutement au moment où notre secteur d'activité connaît une crise d'attractivité des métiers inédite. Ce travail se poursuivra en 2022, au service du développement de nos activités, marqué notamment par l'accueil des salariés de l'Association ALTAU et l'engagement de travaux de renouvellement de plusieurs CPOM.

En faisant évoluer son action, et diversifiant ses compétences, la direction générale vise à offrir aux établissements et aux salariés de l'Association un cadre d'action maîtrisé et adapté aux besoins des usagers et des politiques publiques en constante évolution.



MISSION « HANDICAP »

MISSION HANDICAP

- Déficience intellectuelle
- Déficience motrice
- Handicap psychique
- Trouble du spectre de l'autisme
- Polyhandicap

Cette mission s'organise à partir d'établissements et services médico sociaux pour enfants et adultes permettant un accompagnement éducatif, pédagogique, professionnel et thérapeutique.

L'Association élabore des parcours individualisés prenant en compte les besoins et attentes des personnes accueillies et de leurs familles.

Ces réponses sont organisées autour de 3 territoires : Grand Besançon, Haut-Doubs, Aire Urbaine Doubs Central. Elle propose des réponses de proximité à visée inclusive en hébergement, accueil de jour et suivi à domicile et intervient pour soutenir le droit au répit.

Cette mission concerne également l'insertion professionnelle avec un secteur travail constitué d'une Entreprise Adaptée et un ESAT.



DISPOSITIF RÉPIT AUTISME DU DOUBS (DRA25)

I. PRÉSENTATION

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 s'inscrit à présent dans le paysage de l'offre médico-sociale avec des prestations de répit diverses déployées sur son secteur géographique. Fortement lié depuis sa création aux associations de parents « Association Autisme Besançon » et « Nos enfants d'ailleurs », le dispositif a développé des partenariats forts pour mener à bien ses missions (ELIAD, CDSA, ALEDD, ville de Besançon...).

Le DRA25 vise à coordonner l'offre de répit existante en milieu ordinaire et à développer des prestations dédiées pour prévenir les risques d'isolement et d'épuisement des aidants et de favoriser leur maintien dans la vie sociale et relationnelle, tout en apportant à leurs enfants des solutions d'accueil variées favorisant leur inclusion, leur accès au sport, aux loisirs et à la culture.

L'année 2021 est marquée par une augmentation significative des demandes en raison de la crise sanitaire qui perdure et favorise l'isolement des aidants, ainsi que par une meilleure connaissance du DRA25 pour les familles.

Le projet de développement d'un réseau avec des étudiants de l'AFEV n'a pu être conduit du fait de la crise, cependant, le rapprochement avec des filaires d'étudiants a permis la conduite d'autres projets.

L'accès au DRA25 ne nécessite pas de notification MDPH. Les aidants sollicitent directement le dispositif, les coordonnées sont accessibles par divers moyens de communications et réseaux de diffusion.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de personnes concernées :

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

- ✓ Bénéficiant d'un diagnostic
- ✓ Avec une suspicion avérée de TSA
- ✓ En cours de diagnostic.

ACTIVITÉ ANNUELLE AUPRÈS DES FAMILLES

ACTIVITÉ (EN NOMBRE)	N-1			N		
	ENFANTS	ADULTES	TOTAL	ENFANTS	ADULTES	TOTAL
Familles activant un projet de répit	32	6	38	41	7	48
Personnes avec TSA bénéficiaires d'une prestation de répit	36	6	42	43	8	51

Sur les 48 familles, 14 sont des nouvelles familles. Elles ont été rencontrées à leur domicile (7), au service (2), et par le biais d'entretiens téléphoniques (5). En 2021, 51 personnes ont bénéficié d'une prestation de répit soit 9 de plus qu'en 2020.

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

RÉPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE

RÉPARTITION	MOINS DE 6 ANS	DE 6 À 18 ANS	DE 19 À 25 ANS	PLUS DE 25 ANS	TOTAL
Garçons	3	31	1	2	37
Filles	4	6	4	0	14
TOTAL	7	37	5	2	51
TAUX EN %	14%	72%	10%	4%	100%

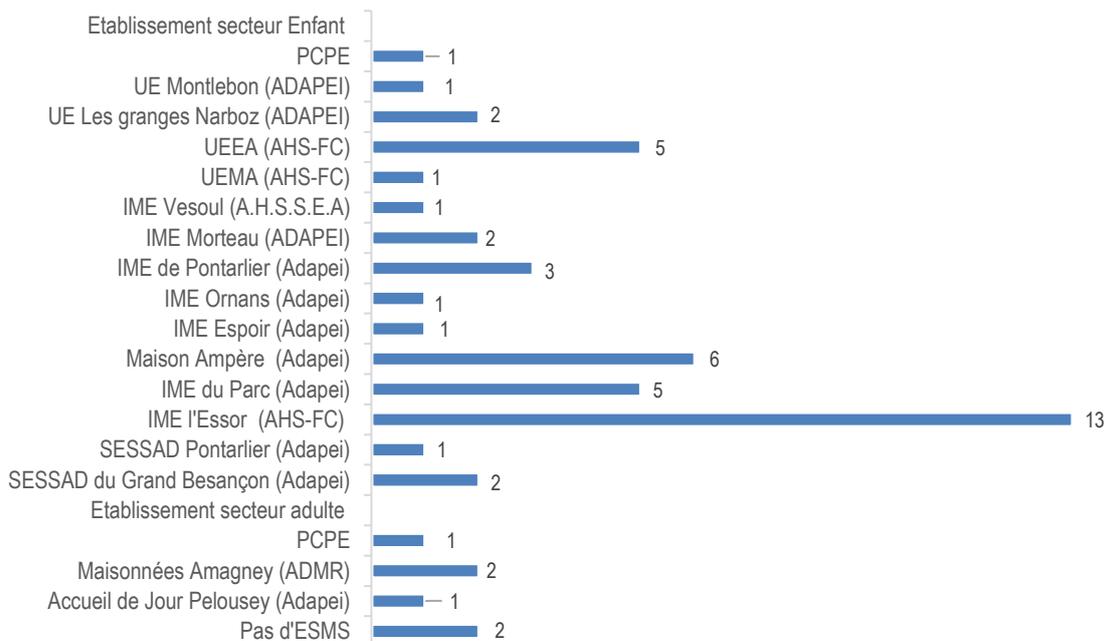
La moyenne d'âge des bénéficiaires est de 12 ans.

DIAGNOSTIC AUTISME ET AUTRES TSA

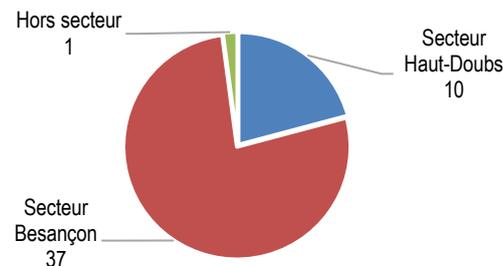
DIAGNOSTIC (EN NOMBRE)	ENFANCE	ADULTE	TOTAL
Personnes avec diagnostic autisme ou TSA	39	7	46
Personnes en cours de diagnostic	3	1	4
AUTRES : Personnes avec suspicion et repérage d'autisme ou TSA par une équipe de terrain	1	0	1
TOTAL	43	8	51

Parmi les 8 adultes autistes, 3 sont accueillis en établissement adulte et 1 en établissement pour enfants/adolescents (amendement Creton), 1 en PCPE et 2 sans ESMS.

RÉPARTITION PAR ESSMS



PROFIL DES AIDANTS



Une famille est sortie du secteur suite à un changement d'adresse, l'enfant fréquente un IME du Doubs : rapprochement du DRA25 avec le dispositif de répit 70.

SITUATION FAMILIALE DES AIDANTS (EN NOMBRE)	FAMILLES
Célibataire	3
En concubinage	12
Marié	26
Divorcé	4
En instance de divorce	2
Veuf	1
TOTAL	48

Sur les 48 familles accompagnées, 43 ont plus de 1 enfant, 4 familles ont 2 enfants autistes (fratrie ou jumeaux). Parmi ces aidants, 18 sont des femmes qui se consacrent à temps plein à leur(s) enfant(s) au domicile.

II.1.b. Nombre d'interventions :

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

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

RÉPARTITION DES INTERVENTIONS (EN NOMBRE)	INTERVENTIONS
Rendez-vous initiaux nouvelles familles	14
Echange préalable référent éducatif ESMS nouveau jeune	9
Echange téléphone ou mail familles	79
Echange Eliad/éducatrices préparation « Samedis de Répit »	41
Echange partenaires "loisirs" : ALEDD, Vesontio, Apache	30
Echange temps de répit individuel CDSA- le soleil brille pour tout le monde	5
Echange ESMS accueil temporaire	0
Echange ELIAD évaluation faisabilité	3
Echange ELIAD mise en œuvre	3
Rdv ELIAD/Famille/DRA25	2
Echange handisitter pour demande intervention	2
Temps de coordination (CMS/MDPH/PRH)	8
Echange renouvellement projet répit	24
Second entretien	3
TOTAL	223

II.1.c. Liste d'attente :

Au 31/12, deux familles en attente de place sur les « samedis de répit », fortement sollicités à Besançon nécessitant un roulement des inscriptions. Depuis 2021, le site de Pontarlier est également très demandé (2 demandes en 2018 contre 7 aujourd'hui).

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Nature des demandes et motifs :

Les échanges réguliers avec les familles permettent d'identifier les raisons suivantes :

- ✓ Besoin de souffler
- ✓ Prendre du temps pour soi et les autres membres de la famille
- ✓ Concilier vie personnelle et professionnelle
- ✓ Faire bénéficier à son enfant d'activités socialisantes.

II.2.b. Délais d'intervention :

Le délai entre la demande et la date du rendez-vous est en moyenne de 6 jours (12 en 2020).

II.2.c. Nature des prestations :

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

- ✓ Le week-end (31)
- ✓ Les vacances scolaires (35)
- ✓ La semaine (4)
- ✓ Le mercredi (5).

PRESTATIONS DE RÉPIT MISE EN ŒUVRE	NOMBRE DE PRESTATIONS	BÉNÉFICIAIRES CONCERNÉS PAR CHAQUE PRESTATION	FAMILLES CONCERNÉES PAR CHAQUE PRESTATION
Aide à l'inclusion : Centre de loisirs Vesontio	9	5	4
Handisitting	1	1	1
Intervenants ELIAD à domicile	2	2	2
« Samedis de répit » Pontarlier	5	25	8
« Samedis de répit » Besançon	10	50	20
Répit loisirs Apache	23	7	7
Aide aux transports	27	10	9
Répit individuel CDSA/ Le soleil brille pour tout le monde	49	17	16
Orientations/coordination	14	14	14
TOTAL	140	131	81

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

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Les prestations de répit se déclinent autour de 4 leviers principaux :

- ✓ L'intervention au domicile
- ✓ Les samedis de répit
- ✓ L'accès au sport et loisirs
- ✓ L'accueil temporaire.

L'offre de « samedi de répit » répond au plus grand nombre de demandes. Les besoins d'interventions à domicile restent à la marge, notamment pour le handisitting malgré la possible mobilisation d'étudiants. L'accès aux centres de loisirs progresse grâce à l'aide aux transports développée lors des vacances scolaires. La demande d'accueil temporaire (pour les aidants ayant une notification MDPH) est rare (1 seule demande en 2021) mais quasi impossible à mobiliser du fait du peu de structures le proposant et de l'absence de places.

III.1. PRINCIPES D'INTERVENTION :

La coordinatrice recueille les demandes des aidants et propose une rencontre dans la quinzaine succédant le contact. Elle recense les informations relatives aux besoins et attentes des familles ainsi que sur le profil de leur(s) enfant(s) afin de construire un projet de répit. Bien souvent, ces derniers bénéficient d'un parcours en structure médico-sociale, ainsi la coordinatrice contacte les différents partenaires, en accord avec la famille, et tisse un lien avec les référents éducatifs pour être au plus près des besoins des bénéficiaires. Après ces différentes investigations, elle présente une offre de répit personnalisée ainsi que les modes de financements et les aides mobilisables par les aidants. Lors de la mise en œuvre des prestations, elle suit, évalue et effectue un bilan avec les aidants et les partenaires.

Cette année, l'offre de répit a pris différentes formes selon la demande :

- ✓ Interventions au domicile :
 - ELIAD, partenaire conventionné pour la mise en place de répit à domicile demandant une régularité
 - Handisitting avec des étudiantes pour des demandes ponctuelles.
- ✓ Interventions hors domicile :
 - « Samedis de répit » organisés avec ELIAD et deux éducatrices spécialisées en libéral à Besançon, Pirey et Pontarlier
 - Orientation et organisation des transports pour un accueil vers ALEDD et Apach'Evasion
 - Partenariat avec le CDSA pour l'accompagnement d'enfants au Vesontio-Sports lors des vacances
 - Partenariat avec le CDSA et « le soleil brille pour tout le monde » pour de l'accompagnement individuel durant les vacances.

L'aide aux transports rend possible l'accès aux clubs de loisirs.

Elle concerne des situations d'aidants qui sollicitent du répit en inscrivant leur(s) enfant(s) en structures de droit commun ou spécialisées sous conditions.

Pour poursuivre la mise en œuvre des « samedis de répit », la recherche de soutien financier est constamment activée. En 2021, le DRA25 a obtenu :

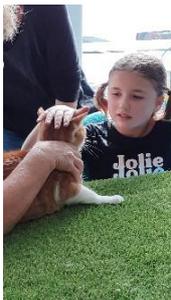
- ✓ Une subvention de l'Assurance Maladie suite à l'AAP « accès aux droits et réductions des inégalités » en faveur du handicap
- ✓ Des crédits reconductibles par l'ARS-BFC qui complètent la dotation globale et permettent de pérenniser une partie de l'offre
- ✓ Des dons de l'Association « Nos enfants d'ailleurs » qui renouvelle sa confiance dans le dispositif.



Remise des dons au DRA25 et à d'autres partenaires par Mme Amiotte-Suchet

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

- ✓ Langue des signes dans le cadre de la Communication Alternative Augmentée pour 13 professionnels d'ELIAD et 2 éducatrices en libéral
- ✓ Parcours ABC issu d'une mise en situation personnelle en autisme pour 13 professionnels d'ELIAD et 1 éducatrice en libéral
- ✓ Sensibilisation à l'autisme dispensée par la chef de projet du DRA25 à 3 étudiantes, 3 professionnelles d'ELIAD et une douzaine de professionnels à la maison des sports
- ✓ Organisation de deux journées de sensibilisation TSA en janvier et février pour 25 participants issus de maisons de quartier, associations, centres de loisirs...



Samedi répit : restaurant, médiation animale, parc

CDSA temps de loisirs et sport adapté

III.2. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

On peut noter des actions qui ont marqué l'année :

- ✓ Le renouvellement des conventions annuelles avec ELIAD : « samedis de répit » et domicile
- ✓ 2 nouvelles conventions avec les éducatrices libérales (suite à l'arrêt du cabinet « une éducatrice chez moi » en mars)
- ✓ Un nouveau partenariat avec « le soleil brille pour tout le monde »
- ✓ La poursuite du rapprochement avec les plateformes de relais et d'accompagnement des aidants (PFR) dont une rencontre à Pontarlier pour la plateforme « fil aidant » et une à Besançon pour la plateforme ELIAD
- ✓ Le suivi d'une situation en PAG à la MDPH du Doubs, relayée par la mobilisation de l'EMA25 en ESMS

- ✓ La rencontre avec la CAF du Doubs pour les aides au répit mobilisables par les aidants
- ✓ Deux rencontres au réseau CRA des DRA
- ✓ La présentation du dispositif au réseau des éducateurs CRA
- ✓ La présentation du DRA à la journée « sport et handicap » organisée par le CDSA
- ✓ La participation au recueil de besoins répit lancé par la PTSM
- ✓ La participation aux Assemblées Générales de « nos enfants d'ailleurs » et du CDSA
- ✓ La présentation du DRA25 au journal « l'invité du 13h » sur France 3, le 2 avril lors de la journée de l'autisme.



AG « nos enfants d'ailleurs »
présentations des prestations du DRA



« L'invité du 13h » sur France 3
2 avril - journée de l'autisme

LES PARTENAIRES ET RÉSEAUX DE PROXIMITÉ	ASSOCIATIONS ET DISPOSITIFS HANDICAP	LES RESSOURCES EXTERNES	
ARS BFC CRA EMA25 MDPH IRTS Associations de famille : Nos enfants d'ailleurs et AAB ELIAD Le soleil brille pour tout le monde	AHS-FC Les Salins de Bregille ADAPEI du Doubs CAMSP du Doubs Les autres DRA (70/39/aire urbaine)	CAF L'Assurance Maladie Sésame Autisme Relais Parentaux (Besançon et Pontarlier) PRH Apache Evasion CMS PLANOISE PTSM	CDSA ALEDD ATLAS (SLCV) Vesontio Sport UFCV Familles rurales La Fondation Orange AG2R Plateformes Relais

III.3. MOYENS HUMAINS :

III.3.a. Salariés :

- ✓ La coordinatrice est à temps plein. Elle déploie la mise en œuvre du dispositif.
- ✓ La chef de projet dédie 20 % de son activité au DRA25. Elle en assure la bonne gestion et fonctionnement.

Les temps de réunions sont organisés de manière hebdomadaire entre les deux professionnelles.

Le service met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.3.b. Formations, colloques, journées d'études suivies :

La coordinatrice a de l'analyse de la pratique 1 fois/mois. Elle a participé à 2 webinaires « parentalité & confinement » et « sport & autisme », à une conférence « rompre l'isolement des aidants », à une journée d'étude UFCV « les associations vers une société inclusive » et une formation aux EPI.

III.4. DÉMARCHE QUALITÉ :

Cette démarche est encadrée par deux instances :

- ✓ Le « comité de pilotage » s'est tenu en mai. Différents points ont été abordés comme les recherches de financement, les actions de communication, l'étude des besoins des aidants en fonction de l'activité, la présentation des nouveaux partenariats.
- ✓ Le « comité de suivi » a eu lieu en octobre au cours duquel ont été abordés l'évolution de l'activité, les actions de formation et les projets pour 2022.

Par ailleurs, le niveau de satisfaction des aidants se mesure par l'augmentation de l'activité du DRA25 et les retours positifs transmis par contacts. Il n'y a pas eu de questionnaire de satisfaction formalisé cette année.

IV. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Le DRA25 est à présent bien inscrit dans le paysage de l'offre médico-sociale. Les besoins des aidants sont en augmentation, entraînant parfois un roulement sur les samedis afin que les aidants en profitent de manière équitable. Le nouveau partenariat avec les éducatrices spécialisées en ne réussite du fait de la qualité de ses professionnelles toujours force de propositions et menant les « samedis de répit » avec enthousiasme. Il en va de même pour les autres professionnels avec qui nous construisons les prestations.

L'année 2022 se profile avec :

- ✓ L'expérimentation d'interventions d'étudiantes bénévoles pour proposer du répit hors domicile
- ✓ La réflexion sur les leviers possibles pour de l'accueil temporaire en IME
- ✓ La poursuite des « samedis de répit » grâce aux soutiens financiers
- ✓ Un projet de séjour avec l'UFCV
- ✓ Un projet de séjour avec Eliad et Apach'évasion dans le Haut-Doubs
- ✓ Une après-midi inclusive réunissant les professionnelles et des bénéficiaires des 3 sites des « samedis de répit »
- ✓ Une étude de satisfaction du dispositif.

Enfin, 2022 s'ouvre sur le recrutement d'un nouveau professionnel coordinateur du DRA25, Mme Ruiz partant vers d'autres horizons professionnels, avec à cœur de poursuivre le travail de qualité qu'elle a entrepris durant ses 4 années et de continuer le développement du dispositif.





EQUIPE MOBILE AUTISME DU DOUBS (EMA25)

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement expérimental
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		Décision ARS 16-101 du 16/12/2016
AGRÉMENT OU HABILITATION	TERRITOIRE D'INTERVENTION	Département du Doubs hors Aire Urbaine
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestations en milieu de vie
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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, renouvelé pour 3 années supplémentaires à la suite de l'évaluation externe en 2019.

Elle est portée par l'AHS-FC en partenariat avec le CAMSP du Doubs, l'Adapei du Doubs et le CHN par le biais d'une convention cadre. L'équipe est constituée de 5 professionnels issus de ce partenariat, formés et ayant une expérience significative des publics TSA. Initialement basée dans les locaux du CAMSP, elle partage actuellement ses bureaux avec le DAPEH 25 et le DRA25 depuis le mois d'avril. Un projet de rapprochement de ces différents services est néanmoins prévu à moyen terme afin de retrouver la richesse d'un pôle médico-social de proximité.

L'Equipe Mobile constitue un renforcement de l'offre 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 de Bourgogne Franche-Comté, ce qui permet des interventions gratuites pour les établissements et services demandeurs. Organisée en service ambulatoire, elle s'adresse à tous les établissements et services médico-sociaux du territoire du Doubs (hors aire urbaine) 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 a un niveau d'activité en augmentation constante depuis son ouverture, malgré la crise sanitaire qui perdure et n'a pas eu d'effet de ralentissement des interventions, bien au contraire. Face aux demandes croissantes, l'EMA a obtenu des crédits non reconductibles en juillet 2021 grâce auxquels elle a pu augmenter ses ressources humaines internes et absorber son activité. Cette dernière est recensée à partir de l'outil élaboré par l'ARS pour l'ensemble des EMA et des Dispositifs d'Appui aux TSA (DATSA).

Ce rapport s'appuie sur cet outil de suivi et prend en compte l'étude comparative à l'année N-1.

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.

ACTIVITÉ (EN NOMBRE)	N-1			N		
	ESMS ENFANTS	ESMS ADULTES	TOTAL	ESMS ENFANTS	ESMS ADULTES	TOTAL
Personnes en cours de suivi au 01/01	12	11	23	12	20	32
Personnes avec une 1ère intervention	7	17	24	7	13	20
Personnes définitivement sorties	7	8	15	10	14	24
Personnes en cours de suivi au 31/12	12	20	32	9	19	28
FILE ACTIVE	19	28	47	19	28	52

En 2021, malgré la seconde année de crise sanitaire, l'activité augmente de 5 situations supplémentaires par rapport à 2020. La file active n'a jamais cessé d'évoluer depuis l'ouverture de l'EMA25, preuve de besoins constants pour les ESMS. L'année est marquée par un fort accompagnement vers 2 structures FAM en difficulté à gérer des profils de résidents en situation dite « complexe » et en tension RH régulière. Toutes les demandes conformes au cahier des charges de l'EMA ont été instruites cette année.

Il faut également ajouter 4 accompagnements collectifs pour 2 ESMS adulte et 2 ESMS enfant, soit un total de 56 demandes suivies en 2021.

Par ailleurs, il semble important de quantifier les situations déjà connues de l'EMA dans le cadre de suivis antérieurs, qui ont suscité des demandes de nouveaux conseils, sans nécessité d'ouvrir une nouvelle instruction.

Ces « suivis de cas » représentent 6 sollicitations en 2021, 3 pour le secteur enfance et 3 pour le secteur adulte, traitées par 3 temps de coordination d'équipe, une évaluation cognitive complémentaire et 6 conseils/préconisations à distance.

Au niveau des suivis clos, nous déplorons 2 décès brutaux en MAS, un homme de 47 ans et une femme de 40 ans dont les demandes de soutien concernaient des troubles du comportement.

II.1.b. Profil des publics accompagnés :

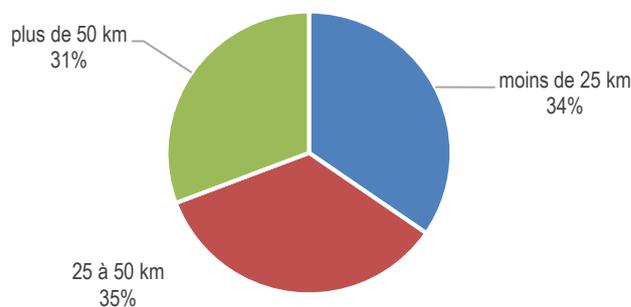
RÉPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE

RÉPARTITION ÂGE ET SEXE	MOINS DE 6 ANS	DE 6 À 18 ANS	DE 19 À 25 ANS	DE 26 A 50 ANS	PLUS DE 50 ANS	TOTAL
Garçons	0	15	6	12	4	37
Filles	0	3	3	9	0	15
TOTAL	0	18	9	21	4	52
TAUX EN %	0	34.62	17.31	40.38	7.69	100

DIAGNOSTIC AUTISME ET AUTRES TSA

DIAGNOSTIC (EN NOMBRE)	SECTEUR ENFANCE	SECTEUR ADULTE	TOTAL
Personnes avec diagnostic autisme ou TSA	13	21	34
Personnes en cours de diagnostic	1	0	1
Personnes avec suspicion et repérage d'autisme ou TSA par une équipe de terrain	5	12	17
TOTAL	19	33	52

RÉPARTITION PAR LIEU D'INTERVENTION GÉOGRAPHIQUE



Les transports constituent une part importante du temps d'intervention en ESMS, les trajets dans le Haut-Doubs allant jusqu'à plus d'une heure de route.

II.1.c. Nombre d'interventions :

Le mode de cotation est : 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.

RÉPARTITION DES INTERVENTIONS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	INDIVIDUELLE	COLLECTIVE	TOTAL	INDIVIDUELLE	COLLECTIVE	TOTAL
Sur sites enfants	51	5	56	51	2	53
Sur sites adultes	77	5	82	105	2	107
Tous établissements confondus	128	10	138	156	4	160

Les interventions du secteur enfance concernent 12 ESMS de l'AHS-FC, de l'Adapei du Doubs, de l'ADDSEA et des Salins de Bregille et 1 établissement sanitaire :

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

Les interventions du secteur adulte concernent 13 ESMS de l'AHS-FC, de l'Adapei du Doubs, de l'ADMR, de SDH et du CHN et 1 association d'insertion :

- ✓ MAS Foissotte (*)
- ✓ MAS la Chataigneraie (*)
- ✓ FAM la Citadelle
- ✓ FAM d'Amagney (*)
- ✓ FAM de Frasné (*)
- ✓ 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 mi-cour
- ✓ ESAT Baume-les-Dames
- ✓ ESAT Branly Besançon
- ✓ Service d'insertion professionnelle Besançon

(*) ESMS avec agrément autisme.

II.1.d. Liste d'attente :

Au 31/12, 2 nouvelles demandes en attente 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 À LA SCOLARITÉ	COMPRÉHENSION DES TSA	TROUBLES DU COMPORTEMENT	AUTONOMIE AU QUOTIDIEN	PRÉVENTION ET CONTINUITÉ D'ACCUEIL	GESTION DES ÉMOTIONS	VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE	TOTAL
Nombre	2	2	6	3	3	1	2	19
Taux en %	10.52	10.52	31.57	15.78	15.78	5.26	10.52	100

Pour le secteur adulte, sur les 33 situations individuelles :

NATURE DES DEMANDES/SECTEUR ADULTE	TROUBLES DU COMPORTEMENT	CONSTRUCTION D'UN PROJET ADAPTÉ	TROUBLES SENSORIELS	COMPRÉHENSION DES TSA	TROUBLES DE LA COMMUNICATION	AUTONOMIE AU QUOTIDIEN	SOUTIEN À L'INSERTION	TOTAL
Nombre	18	4	3	2	3	1	2	33
Taux en %	54.54	12.12	9.09	6.06	9.09	3.03	6.06	100

En 2020 déjà, les troubles du comportement représentaient 50% de l'accompagnement des publics adultes.

Les demandes concernant des difficultés des équipes à gérer des troubles du comportement dits « complexes » notamment en MAS et en FAM ont émergé de façon importante. Dans ces structures, les difficultés liées au public accueilli, au taux d'encadrement, au turn-over des équipes, au manque de formation des professionnels, aux effets de la crise COVID créent des situations de fragilité d'accompagnement pour lesquelles l'EMA25 met toute son énergie et son investissement à soutenir, guider et orienter concrètement les pratiques professionnelles de terrain.

Situations complexes : 3 situations (1 enfant et 2 adultes) ont fait l'objet de réunion en Groupes Opérationnels de Synthèse avec les MDPH du Doubs et de Haute-Saône.

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

- ✓ Une demande de soutien à l'utilisation des outils numériques
- ✓ Une demande de sensibilisation aux TSA pour des assistants familiaux.

Et pour les demandes collectives du secteur adulte :

- ✓ Une demande de soutien à la mise en œuvre d'un projet d'habitat dédié TSA
- ✓ Une sensibilisation aux soins des publics TSA pour un foyer de vie.

II.2.b. Délais d'intervention :

- ✓ Entre la demande de soutien et la demande d'instruction : 34 jours (67 en 2020)
- ✓ Entre l'instruction de la demande et la première intervention : 64 jours (60 en 2020).

Le délai de la demande d'instruction a réduit du fait de la meilleure mobilisation de la chef de projet, déchargée d'interventions par l'effet de l'augmentation du poste d'éducateur, ce qui déclenche plus rapidement l'engagement de l'EMA25 dans la demande de soutien avec des premières préconisations posées lors de cette première rencontre. Malgré tout, le délai de la première intervention est toujours de 2 mois du fait de la forte activité.

II.2.c. Nature de prestations :

Plusieurs prestations sont délivrées par l'EMA25 dans le cadre de ses missions selon les indicateurs de l'ARS.

L'unité de compte, dans le tableau qui suit, 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 durant une même intervention.

En 2020, l'activité représentait 330 prestations.

PRESTATIONS	NOMBRE	TAUX %
Appui à l'analyse et à l'évaluation des situations, observations	92	22.44
Adaptation du projet personnalisé et du programme d'intervention individualisé	50	12.20
Identification des ressources existantes au sein de la structure dans laquelle la personne est accueillie ou accompagnée sur le territoire	31	7.56
Suivi et coordination du programme d'intervention en lien avec les différents intervenants	69	16.83
Transmission de compétences et savoir-faire, d'outils et de méthodes spécifiques	45	10.98
Continuité du parcours et accompagnement des transitions	16	3.90
Identification des relais possibles et construction de solutions nouvelles	16	3.90
Sensibilisation et conseil des professionnels	66	16.10
Autres (coordination médicale, guidance parentale)	25	6.10
TOTAL	410	100

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

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 sensiblement identique depuis son ouverture. La demande de soutien est instruite par la cheffe de projet selon le critère de population cible et de son éventuelle définition prioritaire. Elle définit 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, jusqu'à la décision de clôture.

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

L'accès aux soins pour les personnes TSA est un enjeu de l'accompagnement tout au long de la vie, souvent limité par leurs difficultés à exprimer une douleur, à se rendre en cabinet de soin et à l'hôpital, à se laisser examiner..., par incompréhension, appréhension des lieux, des personnes, d'un environnement inconnu, par la peur de certains instruments comme le stéthoscope, la languette de consultation buccale, la seringue, le tensiomètre, la fraise du dentiste...

Les manifestations comportementales peuvent cacher une douleur somatique et/ou une souffrance psychique que l'EMA25 n'a de cesse de rechercher en sollicitant les professionnels de soin, en sensibilisant les équipes au repérage des signes d'expression d'une douleur, en les accompagnant vers une démarche d'habituation de leurs publics à l'accès aux soins.

Cette question reste complexe du fait de la condition même des personnes TSA à montrer d'une façon adaptée que quelque chose ne va pas. En la matière, les temps de coordination médicale sont précieux pour évoquer nos observations, nos suspicions, faire remonter les grilles d'observations des équipes, activer nos réseaux et nos partenariats, accompagner les familles, répondre aux médecins qui sont tout autant démunis face aux manifestations de leurs patients.

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

BÉNÉFICIAIRE	MOTS CLÉS POUR LA DEMANDE D'INTERVENTION DE L'EMA25	DESCRIPTION DU LIEN AVEC LES MÉDECINS POUR L'ACCOMPAGNEMENT DU PARCOURS DE SOIN ET DU SUIVI SOMATIQUE
Enfant IME	Troubles du comportement, isolement quotidien, refus d'activités	Préconisations d'investigations somatiques, détection de douleurs céphalées par le centre antidouleur, temps de coordination avec le médecin coordinateur, l'équipe paramédicale et éducative de l'IME, mise en place d'observations somatiques quotidiennes, mise en place d'un traitement quand suspicion de douleur fortement avérée, accompagnement à la remise en activités de l'enfant hors état douloureux. Liens réguliers avec la MDPH sur cette situation complexe.
Enfant IMPro	Difficultés de compréhension de son mode de fonctionnement et d'expression	Coordination des observations cliniques de l'EMA25 et cognitives de l'EMIL, aide aux éléments de diagnostics pour un TSA repéré ou écarté suite à ces différentes investigations en lien avec un médecin neuropédiatre.
Jeune DRA25	Troubles de la relation sociale, isolement familial, recherche de relais	Lien avec le médecin psychiatre de la « Maison de Soins Plurielle » sur les dispositifs d'accompagnement de jeunes porteurs de TSA sans déficience.
Adulte FAM	Intérêts limités, épilepsie, construction d'un projet d'accompagnement adapté	Lien avec le CRA qui recueille les doléances de la famille, évaluation des compétences de cette jeune femme lors de passation de bilans afin de recenser ses compétences à développer dans son PAI avec les professionnels de terrain.
Adulte FAM	Automutilations inquiétantes	Préconisation de consultation générale auprès du médecin de l'établissement. Evaluation des modes de contention avec l'équipe, évaluations des compétences de jeux afin d'élaborer un projet d'accompagnement adapté permettant des temps de décontention.
Adulte MAS	Troubles du comportement inquiétants, perte d'intérêts, perte d'appétit	Travail en lien avec les deux infirmières de l'institution, élargissement des recherches somatiques sur des neuropathies éventuelles ou Covid long, recherche d'état dépressif en lien avec un rythme de retour en famille modifié considérablement du fait de l'avancée dans l'âge de la maman, évaluation de ses intérêts pour la mise en place d'activités de bien-être.
Adulte FAM	Troubles du comportement avec hétéro-agressivité type morsures envers ses pairs	Sollicitation initiale du médecin psychiatre du CMP de Pontarlier démunie face aux troubles de son patient, observations sur site de l'EMA25, préconisation de mise en place de protocole de protection des autres, mise en place d'un objet de succion, mise en place d'activités contenantantes sur site.
Adulte FAM	Hurllements incessants au domicile, hypercapnie inquiétante, refus d'activités	Recherche urgente de consultation auprès d'un médecin psychiatre, activation réseau « Maison Plurielle », CMP de Pontarlier, Médecin en libéral à Ornans, CMP de St Claude, consultations infructueuses ou en délais intenable, orientation nouvelle vers le CMP de Morteau. En parallèle, accompagnement et soutien des équipes et de la famille par l'EMA25.

Par ailleurs, 21 évaluations ont été réalisées par l'EMA dans le cadre de ses accompagnements pour soutenir une démarche de développement des compétences et de compréhension de fonctionnement de la personne :

- ✓ Évaluation des intérêts : 6
- ✓ Evaluation des comportements problèmes : 5
- ✓ Evaluation du niveau de compréhension ComVOOR : 4
- ✓ Profil sensoriel ESAA : 2
- ✓ Evaluation cognitive WIPS/WAIS : 2

- ✓ Evaluation du niveau d'autonomie Vineland : 1
- ✓ Evaluation du degré d'autodétermination LARIDI : 1.

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

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

Accompagnement d'un adulte en foyer d'hébergement et travaillant en ESAT

La demande de soutien concerne un jeune homme de 26 ans présentant des troubles du comportement et des rigidités de fonctionnement qui entravent sa vie relationnelle et sociale. Une action de sensibilisation aux TSA dispensée aux professionnels du Foyer et de l'ESAT permettra à l'équipe de mieux comprendre les particularités de cette personne. Un travail de coordination mettant en lien les deux équipes, la famille, l'EMA25 et le bénéficiaire aura un impact fort sur la prise en compte de ses besoins et difficultés tout en maintenant un niveau d'exigence adapté à ses capacités d'agir.

Cet adulte s'est vu modifier son rythme de travail à la baisse, il s'est bien emparé des scénarii sociaux mis en place notamment pour les temps de pause au travail, moins anxiogènes pour lui depuis qu'il sait où aller et que faire durant ce temps. Les périodes de faible activité à l'ESAT sont mieux vécues, il dessine des mandalas qui lui apportent de la réassurance. Il a besoin de prévisibilité et de lisibilité dans les tâches qui lui sont confiées : visualiser la masse de travail à effectuer, les actions réalisées et appréhende des tâches de travail plus complexes qu'auparavant. Il est à l'aise également durant le temps du repas au foyer, est en lien avec un camarade et commence à apprécier l'humour grâce aux explications associées. Il a été capable de s'adapter à des imprévus notamment lors de ses trajets en train et il a trouvé seul les bonnes solutions.

Des bilans à AIR sur ses capacités intellectuelles ont conforté ses capacités indéniables, sa lenteur d'exécution, son besoin de clarification autant dans le domaine environnemental que social. Il a pu démarrer un suivi psychologique avec une professionnelle initiée au public TSA.

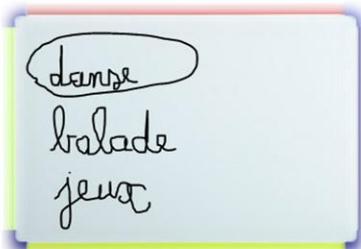
III.1.d. Réponse aux besoins en matière d'autonomie :

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'une adulte en Foyer de vie

Le soutien par l'EMA25 concerne une femme de 32 ans accompagnée en foyer de vie. L'équipe s'interroge sur la manière la plus appropriée pour l'accompagner, notamment pour mieux gérer ses nombreux blocages, ses agressivités envers les résidents et les professionnels et ses angoisses allant jusqu'à l'automutilation. Par ailleurs, elle ne participe plus à aucune activité. Un règlement visuel est établi en cas d'angoisse « je peux /je ne peux pas » : Je peux être angoissée mais je ne dois pas taper et me faire du mal. Cela fonctionne selon son niveau d'angoisse atteint.

Il a alors été proposé de construire un programme d'activité hebdomadaire avec des choix fermés mais de manière progressive, afin de remettre du rythme dans sa vie quotidienne en s'appuyant sur ses intérêts, par le biais de supports ludiques pour intégrer une lisibilité sur la semaine.



Sentant la mobilisation et l'investissement de l'équipe autour de son projet d'accompagnement, cette adulte a vite repris goût aux activités cuisine, perles et



l'estime d'elle-même en soignant son hygiène et sa tenue vestimentaire.

3 réunions de coordinations rapprochées, ainsi que la poursuite des soins avec l'EMILAH et le travail d'accompagnement de la famille auront permis à l'équipe de retrouver du sens à cet accompagnement. Du côté de la bénéficiaire, elle participe à présent à la vie de l'établissement ainsi qu'à des activités à valeur de travail collectif puisque cette dernière se mobilise actuellement sur l'accueil des personnes entrant au Foyer en leur servant le café.

Quelques autres illustrations de suivis :



Support pour la motivation d'un enfant en classe externalisée d'IME



Evaluation des intérêts au travers d'activités de jeux en FAM



Outil de communication élaboré avec un adulte en FV

III.2. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

L'accompagnement de personnes porteuses de TSA impose à l'EMA de travailler en réseau et de s'ouvrir à tous les partenaires de son champ d'action.

LES PARTENAIRES ET RÉSEAUX DE PROXIMITÉ	LES PARTENAIRES EN LIEN AVEC LES ESMS	LES RESSOURCES EXTERNES
L'ARS Le CAMSP Le CRA BFC Le DRA25 L'EDAP L'EMANFC L'EMA70 L'EMA39 Le DAPEH L'EMIL EMILAH 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 La référente scolaire TSA Les professionnels libéraux Les aidants familiaux L'ADDSEA L'AFTC PCPE TSA GEM TSA L'UDAF25	Les CRA L'Hôpital Debré Les EMA nationales UFAMA Le Réseau Autisme Numérique (Grand Est) de la Fondation Orange Formavision EDI

Dans le cadre des interventions, 11 aidants familiaux ont été rencontrés sur les lieux de vie des personnes suivies, pour des temps d'échange en réunion d'équipe et pour la participation et la restitution d'évaluation.

La cheffe de projet est toujours impliquée dans le réseau autisme numérique de la Fondation Orange : 2 rencontres cette année, à Nancy et à Dieuze au cours desquelles ont pu être présentés des projets numériques tels que « Revtascol » pour la réussite scolaire, des innovations dans le domaine somatique avec le centre de simulation en santé grâce au développement du programme d'habituation aux soins « SimUTED » à l'hôpital d'Amiens, ou encore la présentation du robot « Leka ». Nous avons appris également que l'application « Juggle » (développée à l'IME l'Essor depuis avril 2018) a reçu l'avis très favorable de Claire Compagnon et pourrait faire l'objet de recommandations par la HAS.

La cheffe de projet a participé à la réflexion avec l'Adapei du Doubs pour la création d'un GEM TSA et d'un PCPE adultes TSA dans le cadre d'un travail d'échange et de partage d'expertise. Ces deux projets ont vu le jour en 2021 et sont en cours d'élaboration de convention de partenariat avec l'EMA25.

En juin, la cheffe de projet a été élue vice-présidente du Comité d'Orientation Stratégique du CRA et a participé à 2 réunions permettant l'installation du comité et de connaître les missions à venir du CRA comme la « mesure 37 » de dépistage des TSA en ESMS.

De plus, sur invitation de l'ARS, elle a participé aux travaux de réflexion des Unités Résidentielles pour les situations « hyper complexes » d'adultes TSA (UR TSA) dont le cahier des charges pour l'Appel à projet est sorti en décembre.

Enfin, l'EMA a rencontré de nouveaux partenaires :

- ✓ Le Dispositif Emploi Accompagné (DEA) porté par l'AFTC
- ✓ L'EMILAH, portée par le CHN.

III.3. MOYENS HUMAINS :

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

MOYENS HUMAINS	ISSU DE LA STRUCTURE	ETP AUTORISÉS	ETP POURVUS AU 31/12
Direction - Chef de projet	AHS-FC	0.50	1.00
Educateur spécialisé	ADAPEI	0.50	1.00
Médecin	CHN	0.10	0.03
Neuropsychologue	AHS-FC	0.25	0.25
Neuropsychologue	CAMSP	0.25	0.25
SECRÉTAIRE	DAPEH25	0.20	MUTUALISÉ
TOTAL		1.80	2.53

Tous les postes sont pourvus au 31/12 et l'équipe est stable depuis son démarrage. C'est un point fort de continuité et de dynamisme de l'équipe mobile.

Pour faire face à l'activité croissante, l'ARS a accordé des crédits non reconductibles pour une année de fonctionnement permettant de financer les postes de la cadre et de l'éducateur spécialisé à temps plein. Ainsi, l'éducateur occupe son poste à 100% depuis le 1^{er} septembre. Cette dotation permet de répartir la charge d'activité et de répondre de manière plus efficiente aux besoins des structures.

Le service met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.3.a. Le poste de chef de projet :

La cheffe de projet est l'interlocutrice directe des responsables d'établissements et services. Elle instruit les demandes et définit les modalités d'interventions, la fréquence et les moyens humains à mobiliser. Elle mène des actions d'accompagnement auprès des équipes et des bénéficiaires et dispense des sensibilisations aux TSA quand la démarche d'intervention le nécessite, soit 56 interventions sur site en 2021. Par ailleurs, elle est garante du suivi des interventions et des comptes rendus qui s'y réfèrent, soit 110 comptes rendus validés et envoyés aux ESMS cette année. Elle assure la gestion administrative et financière de l'EMA, anime les réunions de coordinations et les comités de suivi, coordonne les transmissions des équipes et assure le bon fonctionnement du service.

III.3.b. Le poste de médecin pédopsychiatre :

Le médecin garantit la coordination du parcours de santé et soutient l'évaluation des facteurs somatiques, notamment dans les situations de comportements-problèmes, participe aux réunions mensuelles de coordination médicale et travaille en réseau avec les professionnels ressources des sites (médecins généralistes, pédopsychiatres, psychiatres et infirmières, équipes de liaison...). Revenu de congé maternité en juillet, le médecin a participé à 5 réunions de coordinations médicales en 2021, réalisé des préconisations autour du soin pour 13 suivis individuels et a contribué à la recherche d'un suivi psychiatrique pour une situation complexe.

III.3.c. Le poste de neuropsychologue :

Les neuropsychologues 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. Elles s'appuient sur des tests d'efficience 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. Elles guident leurs pairs dans la passation d'évaluations et contribuent à la transmission de leur savoir-faire. Elles dispensent des sessions de sensibilisations aux TSA et aux troubles de la communication. A elles deux, elles ont réalisé 62 interventions sur site.

III.3.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 et agit en « pair-aidant ». A ce titre, il leur montre les bonnes pratiques d'accompagnement, construit avec eux les supports concrets préconisés (supports visuels de communication, supports d'activités...), recueille les besoins et analyse les grilles d'observation des comportements-défis. Il est compétent pour la passation de certaines évaluations comme

l'ESAA, l'évaluation des intérêts et la Vineland. Il a réalisé 84 interventions sur site du fait de l'augmentation de son temps de travail, qui a permis de maintenir l'efficacité de l'accompagnement.

III.3.e. Formations, colloques, journées d'études :

Description des journées d'étude et de formation suivies :

- ✓ Webinaire diagnostic TSA : chef de projet
- ✓ Webinaire enseigner la demande chez l'enfant TSA : neuropsychologue (AHS-FC)
- ✓ Webinaire TSA et sport adapté : ES
- ✓ Les troubles de la perception sensorielle, clé de compréhension de la dyade TSA : ES + cheffe de projet
- ✓ Congrès autisme France : cheffe de projet + ES + 2 neuropsychologues.

Ainsi qu'une formation « équipier de première intervention » par Franche-Comté Incendie pour la cheffe de projet et l'éducateur spécialisé.

Par ailleurs, les professionnels ont suivi des formations dans le cadre de leurs autres fonctions importantes à valoriser :

- ✓ Communication alternative et augmentative avec les TIC : neuropsychologue (AHS-FC)
- ✓ Vineland : neuropsychologue (CAMSP).

Accueil de stagiaires : la neuropsychologue (CAMSP) a suivi 2 stagiaires dans le cadre de leur formation en psychologie.

III.4. DÉMARCHE QUALITÉ :

L'EMA25 intervient conformément au cahier des charges qui régit ses actions. Elle a réalisé une évaluation externe fin 2019 débouchant sur un renouvellement pour trois années supplémentaires (2020/2022).

Elle est pilotée avec le support de 2 comités de suivis annuels :

- ✓ Le comité de suivi élargi s'est réuni le 26 mai en présence de l'ARS ouvrant sur l'obtention de CNR pour une année de fonctionnement
- ✓ Le comité de suivi restreint s'est tenu le 13 octobre avec la thématique de l'accompagnement de situations complexes.

Enfin, pour évaluer ses propres prestations, l'EMA25 envoie un questionnaire de satisfaction à chaque fin d'intervention. Sur 24 suivis individuels clôturés en 2021, 13 établissements et services ont évalué le service rendu par l'EMA25 :

TRÈS SATISFAIT	SATISFAIT	MOYENNEMENT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	PAS DU TOUT SATISFAIT	TOTAL
10	3	-	-	-	13

IV. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

L'Equipe Mobile poursuit ses missions qui prennent tout leur sens dans un contexte sanitaire compliqué, avec des demandes toujours en évolution, surtout dans le secteur adulte où les situations complexes sont renforcées par un turn over parfois important des équipes. Grâce aux crédits alloués par l'ARS pour un an de fonctionnement (juillet 2021 à juin 2022), l'EMA25 a pu augmenter ses moyens humains et tenir un rythme d'accompagnement pour absorber une activité exponentielle.

La question de l'augmentation pérenne de sa dotation globale est toujours d'actualité puisqu'une des réflexions de l'ARS BFC est la question de l'harmonisation entre les EMA et DATSA suite aux évaluations externes des DATSA, et ce d'autant que le renouvellement pour 3 années de l'EMA25 arrivera à son terme en décembre 2022.

Le bilan de l'année est dense et riche en accompagnements diversifiés. L'EMA a soutenu des équipes, des bénéficiaires et des aidants familiaux dans le respect des bonnes pratiques et dans une approche bienveillante. Toutes les situations ont trouvé des points d'amélioration et même les petits avancements ont profité avant tout à la qualité de vie de la personne accompagnée. Les cibles pour lesquelles l'EMA25 martèle ses préconisations restent la sensibilisation à l'approche somatique et la compréhension des TSA, le développement d'activités adaptées, la mise en place de repères spatiaux et temporels et le développement d'outils de communications alternatifs.

La force de l'EMA25 tient en son équipe dynamique et stable depuis son démarrage, qui intervient toujours en approche positive, en paire-aidance et en empathie. Elle résulte également des différents liens qu'elle entretient avec tous les acteurs et partenaires de son champ d'intervention pour agir de concert au profit des personnes porteuses de TSA.

L'année 2021 est également marquée par l'installation dans de nouveaux locaux.

La perspective 2022 s'ouvre sur la continuité de 28 suivis individuels et 2 nouvelles demandes en attente d'instruction, et l'accompagnement du déploiement de réponses diversifiées et inclusives via l'ouverture des PCPE TSA et GEM autisme. Nous maintenons un accompagnement soutenu des maisonnées de Frasne et Amagney ainsi que le soutien des ESMS sur la question centrale de la gestion des comportements problèmes, sujet pour lequel l'ARS BFC monte un groupe de réflexion ouvert aux EMA et DATSA programmé en février.



ETABLISSEMENTS SECTEUR « ENFANTS »

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION GÉOGRAPHIQUE	PLACES AGRÉÉES (EN NOMBRE)
CMPP	BESANÇON PONTARLIER MORTEAU	(1)
CMPro VAUCLUSE	VAUCLUSE	47
IME L'ENVOL	ROUGEMONT	44
IME L'ESSOR	BESANÇON	30
IME L'EVEIL	VILLENEUVE D'AMONT	63
IME MONTFORT	MONTFORT	47
IMP L'ESPEREL	MONTBÉLIARD	42
SESSAD COMTOIS	GRAND BESANÇON AIRE URBAINE HAUT-DOUBS	150 (2)
TOTAL SECTEUR « ENFANTS »		423

(1) la capacité du CMPP ne s'exprime pas en places mais en séances (8 733 réalisées en 2021)

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

L'accueil familial initialement porté par le CAFS a été rattaché aux IME depuis le 1^{er} janvier 2021.

L'Association compte également un Dispositif d'Appui « Protection de l'enfance et handicap » (DAPEH 25) ainsi que deux Equipes Mobiles d'Appui à la scolarisation, l'une pour le Doubs (EMAS25), l'autre pour l'Aire Urbaine Nord Franche-Comté (EMAS AU-NFC).

IME DE MONTFORT - RUE DE L'EGLISE - HAMEAU DE MONTFORT
25440 LE VAL
TEL : 03.81.63.78.68 - FAX : 03.81.63.54.54
montfort@ahs-fc.fr

DIRECTEURS :

M. LYLIAN LEUBA

IME L'ENVOL - RUE DES CHEVALIERS DE ST GEORGES
25680 ROUGEMONT
TEL : 03.81.86.06.08
envol@ahs-fc.fr

M. CEDRIC LEMAITRE

IME L'EVEIL - 3 GRANDE RUE
25270 VILLENEUVE D'AMONT
TEL : 03 81 89 51 23 - FAX : 03 81 49 62 03
eveil@ahs-fc.fr

M. WILLIAM LAVRUT

ACCUEIL FAMILIAL SPÉCIALISÉ

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Modalité d'accueil rattachée aux IME depuis le 01 ^{er} /01/2022
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUELEMENT)		-
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	Décision ARS DA 17-083 du 16/08/2017
	CAPACITÉ TOTALE	8 places IME l'Envol 6 places IME de Montfort 4 places IME l'Eveil
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Accueil permanent Accueil intermittent
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	Filles et garçons de 0 à 20 ans Tout type de déficience.

L'accueil familial spécialisé, historiquement organisé sous la forme d'un service, a fait l'objet d'une réorganisation dans le cadre du CPOM 2018/2022 avec l'ARS, en application du décret n°2017-982 du 9 mai 2017 réformant les autorisations des établissements du secteur handicap.

Au 1^{er} janvier 2022, il a été déployé comme une modalité d'accueil proposée par les IME de l'AHS-FC au sein de trois territoires : Grand Besançon (rattaché à l'IME de Montfort), Haut-Doubs (rattaché à l'IME l'Eveil), Doubs central - Aire Urbaine (rattaché à l'IME l'Envol).

Les arrêtés d'autorisation correspondant à cette nouvelle organisation ont été communiqués par l'ARS en décembre 2021. Pour l'année 2021, l'activité d'accueil familial fait l'objet d'une présentation regroupée. A compter de 2022, elle sera intégrée au sein de chacun des 3 dispositifs d'accompagnement médico éducatif concerné.

Il n'y a pas eu d'interruption des accompagnements en cours au 31/12/2020 à la faveur de cette nouvelle organisation.

Au 31/12/2021, les places autorisées dans le Haut-Doubs ne sont pas activées du fait de l'impossibilité à recruter des assistantes familiales sur ce territoire.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

Le nombre total de journées réalisées est de 4 750 en 2021. 17 jeunes sont accueillis en continu au 31/12/2022.

SAFS – IME L'ENVOL

NOMBRE DE JOURNEES	ACCUEIL CONTINU		ACCUEIL INTERMITTENT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée		6		2		8
Capacité installée		8		2		10
Nombre de jours d'ouverture		365		365		365
Journées réalisées		2 272		154		2 426

Au 31/12, 8 places sont occupées en continu.

SAFS – IME DE MONTFORT

NOMBRE DE JOURNÉES	ACCUEIL CONTINU		ACCUEIL INTERMITTENT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée		6		0		6
Capacité installée		9		0		9
Nombre de jours d'ouverture		365		365		365
Journées réalisées		2 247		77		2 324

Les journées en intermittent sont principalement des relais assurés par les assistantes familiales pour leurs collègues pour leur prise de congé ou encore pour permettre à un jeune d'avoir un autre lieu d'accueil quand il ne peut être accueilli chez ses parents.

Au 31/12, 9 places sont occupées en continu.

Fin de prise en charge d'un jeune au 31/08/2021.

II.1.b. Parcours des jeunes accueillis :

SAFS – IME L'ENVOL

MOUVEMENTS DES ENFANTS	N
Jeunes accompagnés au 1er janvier 2021 (A)	7
Entrées de l'année (B)	3
Sorties définitives de l'année (C)	2
Personnes accompagnées au 31 décembre 2021 (A+B)-C	8
File active de l'année	10

2 jeunes sont concernés par un PAG.

PROVENANCE DES ENFANTS AU 31/12	N
Domicile / Milieu ordinaire (dont SESSAD)	1
Etablissement de santé	0
Etablissement médico-social	7
TOTAL	8

Le profil des 3 jeunes admis au cours de l'année est le suivant :

USAGER	AGE	PATHOLOGIE	SITUATION AVANT ADMISSION	HÉBERGEMENT
EN	6	Autiste	Domicile / Milieu Ordinaire	Internat
SC	1		Domicile / Milieu Ordinaire	/
EGS	5	Polyhandicap	Domicile / Milieu Ordinaire	Internat

MOTIF DE SORTIE DES ENFANTS EN COURS D'ANNEE	N
Retour parents	1
Hospitalisation	
Milieu ordinaire dont SESSAD	
Etablissement médico-social (internat / FA CD 25)	1
Changement famille d'accueil ASE	
TOTAL	2

SAFS – IME DE MONTFORT

MOUVEMENTS DES ENFANTS	N
Jeunes accompagnés au 1er janvier 2021 (A)	10
Entrées de l'année (B)	0
Sorties définitives de l'année (C)	1
Personnes accompagnées au 31 décembre 2021 (A+B)-C	9
File active de l'année	10

Le SAF a accueilli et accompagné 10 enfants.

1 jeune (YL) en fin de prise en charge au 31/08/21 (orientation IMP internat semaine à temps complet).

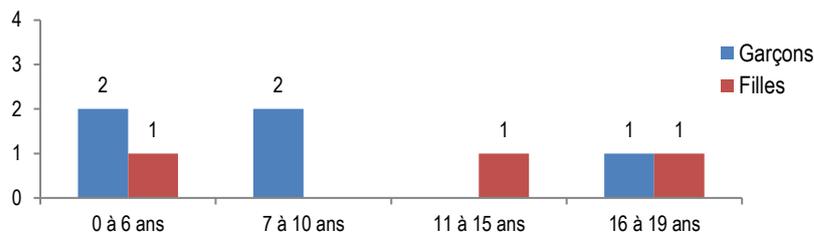
En janvier, 2 enfants ont changé de famille d'accueil (suite à la démission de leur assistante familiale lors de l'arrêt CAFS).

INITIALES	AGE	MODALITÉS D'ACCUEIL FAMILIAL	SCOLARITÉ	MESURE DE PROTECTION
CB	9 ans 5 mois	Continu	Semi-Internat - EEAP	
FC	10 ans	Continu	ULIS Eole Primaire Edouard Herriot + SESSAD ADAPEI	
BF	17 ans	Continu	Internat IME Beaudoin Vesoul	Mesure AED
KL	8ans 9 mois	Continu	Ecole Primaire Seveux/ AESH + HDJ	ASE 70 Visite médiatisée père
YL	15 ans 4 mois	Continu	IMP Choye	AEMO
JL	16 ans	Continu	Semi-Internat IME Besançon ADAPEI	
JL	10 ans 8 mois	Continu	Semi-Internat IME l'Essor-CLEX Tristan Bernard	
ML	10 ans 4 mois	Continu	Ecole Primaire Tour de Scay/ AESH + SESSAD APF	
AP	12 ans	Continu	Semi-Internat IME de Montfort	
FSR	11 ans 2 mois	Continu	Semi-Internat IME de Montfort	PEC 25 Visites médiatisées mère

II.2. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

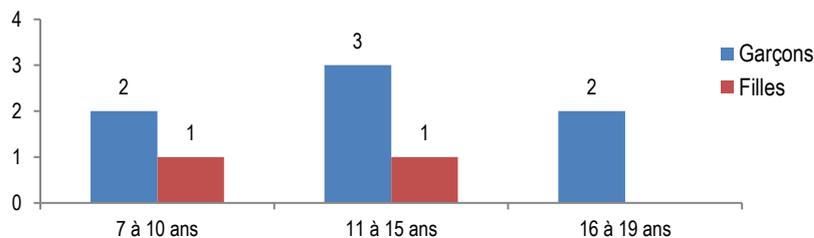
II.2.a. Profil des jeunes accompagnés au 31/12 :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE AU 31/12 – SAFS IME L'ENVOL



Au 31/12, 8 jeunes sont accueillis dont 5 garçons et 3 filles.

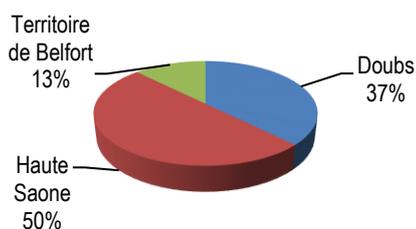
RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE AU 31/12 – SAFS IME DE MONTFORT



Au 31/12, 9 jeunes sont accueillis dont 7 garçons et 2 filles.

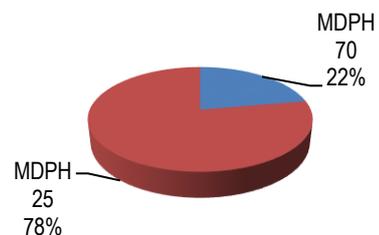
RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

SAFS – IME L'ENVOL



Les enfants du SAFS sont majoritairement originaires du département de la Haute-Saône, suivi ensuite du Doubs.

SAFS – IME DE MONTFORT



Au 31/12 : 7 du Doubs, 2 de la Haute-Saône.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DÉFICIENCES OBSERVÉES (AU 31/12)	SAFS - IME L'ENVOL		SAFS – IME DE MONTFORT	
	À TITRE PRINCIPAL	À TITRE ASSOCIÉ	À TITRE PRINCIPAL	À TITRE ASSOCIÉ
Déficiência intellectuelle	3		2	5
Autisme et autres TED	2		3	
Troubles du comportement et de la communication	1			
Troubles psychiques			3	
Troubles du langage et des apprentissages				3
Déficiences auditives		2		
Déficiences visuelles				
Déficiences motrices				
Déficiences métaboliques				
Personnes cérébrolésées			1	
Personnes polyhandicapées	2			
Personnes en cours de diagnostic				
Personnes avec autres types de déficiences				
TOTAL	8	2	9	8

II.2.b. Mesures de protection :

SAFS – IME L'ENVOL

Sur les 8 enfants accueillis, 7 jeunes bénéficient de mesures de protection judiciaire ou contractuelle.
1 enfant de plus de 18 ans bénéficie d'une mesure de tutelle.

SAFS – IME DE MONTFORT

Sur 9 enfants accueillis, 3 bénéficient d'une mesure de protection (judiciaire ou contractuelle).

MESURE DE PROTECTION	N
Mesure de placement judiciaire	2
Mesure assistance éducative administratif (AED)	1
TOTAL	3

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

SAFS – IME L'ENVOL

EFFECTIF	ENFANTS ACCUEILLIS À LA DEMANDE DIRECTE DES PARENTS	ENFANTS ACCUEILLIS BÉNÉFICIAIRE D'UNE MESURE DE PROTECTION DE L'ENFANCE (ASE)
Accueil continu	1	7
Accueil intermittent		
TOTAL	1	7

RETOURS AU DOMICILE FAMILIAL	PERSONNES CONCERNÉES AU 31/12	
	ACCUEIL À LA DEMANDE DES PARENTS	ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE MESURE DE PROTECTION
Plusieurs jours par semaine		
Tous les WE		
2 à 3 WE par mois		
1 WE par mois	1	
Droit de visite en journée		
Aucun retour en famille		7
TOTAL	1	7

1 enfant rend visite à sa grand-mère paternelle 1 dimanche par mois, la journée uniquement.

SAFS – IME DE MONTFORT

EFFECTIF	ENFANTS ACCUEILLIS À LA DEMANDE DIRECTE DES PARENTS	ENFANTS ACCUEILLIS BÉNÉFICIAIRE D'UNE MESURE DE PROTECTION DE L'ENFANCE (ASE)
Accueil continu	7	2
Accueil intermittent	0	
TOTAL	7	2

RETOURS AU DOMICILE FAMILIAL	PERSONNES CONCERNÉES AU 31/12	
	ACCUEIL À LA DEMANDE DES PARENTS	ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE MESURE DE PROTECTION
Plusieurs jours par semaine	2	
Tous les WE	4	
2 à 3 WE par mois	0	1
1 WE par mois	0	
Droit de visite en journée	0	1
Aucun retour en famille	0	1
TOTAL	6	3

- ✓ 1 enfant domicilié chez un parent voit son autre parent en droit de visite sans droit d'hébergement
- ✓ 2 enfants bénéficient d'une mesure de protection, conformément à la décision judiciaire ou administrative, n'ont pas d'hébergement au domicile familial. Il a été mis en place un accueil en relais régulier auprès d'une assistante familiale du SAF. Pour un autre jeune, une recherche est en cours en interne au SAF.
- ✓ 1 enfant bénéficiant d'une mesure AED a été accueilli en relais pendant les congés de son assistante familiale.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Depuis le 01^{er}/01/2022, l'accueil familial a été rattaché aux IME, devenant une modalité complémentaire d'accompagnement proposée pour chaque territoire. Au cours du premier semestre, la direction du CAFS a accompagné autant que de besoin les IME à cette nouvelle mission. Les assistantes familiales n'ayant pas changé, il y a eu une continuité pour les enfants accueillis.

De nouvelles équipes éducatives, paramédicales et administratives ont été constituées dans les IME de rattachement pour étayer ce rattachement.

A noter que l'objectif d'accueil en journée des enfants au sein de l'IME de rattachement a été recherché mais n'a pu être mis en œuvre que pour quelques jeunes compte tenu des projets individualisés en cours pour chacun, de leur domiciliation et du souhait des parents.

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

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

SOINS MÉDICAUX À VISÉE PRÉVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (2.1.1.1)

SAFS – IME L'ENVOL

Les suivis médicaux sont assurés auprès des médecins traitants et des services de soins.

En fonction des besoins, il est proposé un accompagnement des enfants avec les assistantes familiales à certains rendez-vous médicaux par l'éducatrice. Le recueil des données détaillées sur ce point n'a pas pu être mis en place en 2021.

SAFS – IME DE MONTFORT

Les suivis médicaux sont assurés auprès des médecins traitants et des services de soins.

Les 9 enfants ont un suivi spécifique et régulier se déclinant comme suit :

BESOINS REPÉRÉS	SUIVI SPÉCIFIQUE	ENFANTS CONCERNÉS (EN NOMBRE)
En matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux (1.1.1.1)	Hôpital de jour	1
	Neuro-pédiatrie	3
	Psychomotricité	7
	Psychologie	9
En matière de fonctions sensorielles (1.1.1.2)	Ophthalmologie	5
	ORL	2
Relatif à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire (1.1.1.4)	Orthophonie	7
En matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne (1.1.1.6)	REPPPOP	1
En matière de fonctions locomotrices (1.1.1.8)	Kinésithérapie	2

- ✓ Pour 6 enfants, les parents accompagnent leur suivi médical avec possibilité du relais de l'assistante familiale
- ✓ Pour 2 enfants bénéficiant d'une mesure de protection de placement, les assistantes familiales assurent leur suivi
- ✓ Pour 1 enfant bénéficiant d'une mesure AED, l'établissement médico-social assure le suivi en collaboration avec les parents
- ✓ 4 enfants ont un traitement médicamenteux journalier (neuroleptique, antiépileptique et anxiolytique).

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES Y COMPRIS À DESTINATION DES FRATRIES ET DES AIDANTS (2.1.1.3)

SAFS – IME L'ENVOI

Le temps de travail de la psychologue a été augmenté (+0.20 ETP), lui permettant d'assurer le suivi du Service d'Accueil Familial Spécialisé en plus de ses missions habituelles à l'IME l'Envol.

Missions concernant le Service d'Accueil Familial :

- ✓ Mise en place d'un groupe de réflexion mensuel avec les Assistantes Familiales autour de thématiques en lien avec l'accompagnement des familles d'accueil spécialisées (les troubles de l'attachement, les conduites sexuelles problématiques chez l'enfant, la fin des accueils, le travail autour des séparations, etc.), 8 groupes de paroles ont eu lieu
- ✓ Visites au domicile des Assistantes Familiales lors d'entretien de soutien et de temps d'observation selon les problématiques des enfants afin de mettre en place des supports adaptés, 15 visites à domicile ont été réalisées
- ✓ Accompagnement des enfants lors de temps d'adaptation chez les familles d'accueil relais ou lors de changement de famille d'accueil, 4 au total
- ✓ 3 visites au CHU de Besançon pour l'accompagnement d'une jeune du service en situation complexe et liens avec les équipes
- ✓ Participation à 3 réunions de synthèses avec les équipes des différents IME et/ou des professionnels de l'ASE qui accompagnent les jeunes du service.

SAFS – IME DE MONTFORT

Le travail de la psychologue est multiple, et a pour objectif de garantir au mieux l'accueil de l'enfant en situation de handicap, d'aider l'adaptation de l'enfant dans les liens qu'il tisse en famille d'accueil et en famille, ainsi que dans les autres lieux dans lesquels il évolue. Conformément à la nomenclature SERAFIN (2.1.1.3), la psychologue soutient et accompagne les parents, les fratries et la famille d'accueil.

La psychologue travaille en binôme avec l'éducatrice spécialisée, et peut intervenir soit avec elle, soit seule.

Une réunion de service hebdomadaire a lieu avec la directrice adjointe.

Elle apporte un éclairage clinique sur le fonctionnement psychique des enfants sur la nécessité de les accompagner dans une dynamique de soin si besoin.

Elle travaille en étroite collaboration avec les psychologues exerçant dans les structures médico-sociales, de l'éducation nationale ou de l'ASE. Elle participe à certaines réunions partenariales (ASE, ESS, IME, HDJ...) autour du projet global de l'enfant.

Le travail mené auprès des enfants :

Au SAFS, la psychologue n'assure pas de thérapie individuelle, mais rencontre tous les jeunes au service, au domicile familial, en famille d'accueil, autant de lieux de rencontres pour partager un temps avec l'ensemble des 10 enfants accueillis en 2021 (63 rencontres) pour travailler autour de leurs histoires singulières.

Le travail mené auprès des parents :

La prestation de soins et d'accompagnement réalisée par la psychologue consiste à apporter un soutien et un accompagnement spécifique pour répondre aux besoins des parents de l'enfant, de sa fratrie : 8 parents ont été accompagnés par les psychologues (33 entretiens) et avec 3 parents des entretiens téléphoniques réguliers. Les rencontres avec les parents peuvent aider à la compréhension des problèmes de l'enfant, tant au niveau de leur vie en famille d'accueil, qu'au niveau de leur situation de handicap.

Le travail de soutien auprès des assistants familiaux spécialisés :

Dans le cadre des missions du SAFS, la psychologue soutient l'ensemble des assistants familiaux, en individuel ou en présence des enfants ou de leur conjoint, de leurs enfants, dans l'accompagnement spécifique des enfants en situation de handicap. En 2021, 103 rencontres ont été organisées dans cet objectif, ainsi que des entretiens téléphoniques si besoin.

La psychologue organise mensuellement un groupe de réflexion avec les assistantes familiales, où sont abordées différentes thématiques, et permettre d'éviter un isolement professionnel.

III.1.b. Réponse aux besoins en matière de participation sociale :**SAFS – IME L'ENVOL**

- ✓ Mise en place d'un groupe de parole 1 fois par mois avec les Assistantes Familiales avec la psychologue et l'éducatrice spécialisée
- ✓ Visites à domicile en moyenne 2 fois par mois pour chaque enfant et chaque assistante familiale.

SAFS – IME DE MONTFORT**L'accompagnement à l'expression du Projet Personnalisé d'Accompagnement :**

Une trame des PPA a été adaptée au service en intégrant la nomenclature SERAFIN-PH.

En amont de la réunion d'élaboration, l'éducatrice établit un temps de travail avec les assistantes familiales autour des 3 prestations répondant aux besoins spécifiques des enfants. L'éducatrice recueille les informations auprès des différents partenaires (SESSAD, IME...).

Une fiche des recueils des attentes est envoyée aux familles.

Dans la mesure du possible, les attentes des jeunes sont recueillies avec l'aide de l'assistante familiale ou des parents.

Les parents sont invités à la réunion d'élaboration du Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) en présence de la direction, la psychologue, l'éducatrice, l'assistante familiale.

Une seule réunion de projet n'a pu avoir lieu en 2021 suite à une indisponibilité d'un parent (reportée en janvier).

Les axes de travail dégagés sont restitués aux enfants individuellement par l'éducatrice. La psychologue apporte son appui lors des rencontres auprès des enfants et des parents.

L'éducatrice et la psychologue coordonnent les actions avec les différents partenaires.

L'accompagnement de la vie affective et sexuelle :

L'éducatrice et la psychologue, en lien avec l'assistante familiale accompagnent les jeunes dans leur vie affective et sexuelle, en fonction des besoins identifiés : apports de connaissances, notions de pudeur, intimité, puberté, respect de soi, de l'autre. Ces points sont abordés avec les parents.

RÉPONSES AUX BESOINS EN LIEN AVEC LA VIE SCOLAIRE – MENER SA VIE D'ÉLÈVE (2.3.3.1)**SAFS – IME L'ENVOL**

Les données ci-dessous concernent la totalité de la file active des jeunes pour l'année. Tous les enfants bénéficient d'un accompagnement au titre du handicap dont 1 enfant accueilli en journée à l'IME l'Envol. Un seul n'est pas scolarisé (enfant de plus de 18 ans).

MODE DE SCOLARISATION	NOMBRE D'ENFANTS
UE interne (IME)	6
UE externalisée (CLEX)	3
Scolarisation partagée	0
Milieu ordinaire	0
ULIS	0
Formation professionnelle (ESAT)	0
Non scolarisé	1
TOTAL	10

SAFS – IME DE MONTFORT

MODE DE SCOLARISATION	NOMBRE D'ENFANTS
UE interne (IME)	5
UE externalisée (CLEX)	1
Milieu ordinaire	2
ULIS	1
TOTAL	9

L'ensemble des enfants bénéficie d'un accompagnement au titre du handicap :

- ✓ 2 enfants ont intégré l'IME de Montfort depuis cette rentrée scolaire
- ✓ 5 enfants sont en IME : 4 scolarisés en UE interne, 1 en CLEX
- ✓ 2 enfants sont scolarisés en milieu ordinaire + AESH
- ✓ 2 enfants sont accompagnés par un SESSAD : 1 scolarisé en milieu ordinaire et 1 en ULIS
- ✓ 1 enfant scolarisé en milieu ordinaire bénéficie d'un accompagnement en hôpital de jour.

L'éducatrice a participé à 8 réunions de suivi de scolarisation.

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

SAFS – IME L'ENVOL

Les enfants accueillis présentent tous un handicap et ont des besoins spécifiques nécessitant un accompagnement plus ou moins important au quotidien, qui est défini dans les projets personnalisés.

Les données de synthèse de ces accompagnements ne sont pas disponibles en 2021.

SAFS – IME DE MONTFORT

L'accompagnement pour les actes essentiels de la vie quotidienne :

Les enfants accueillis ont des besoins spécifiques nécessitant un accompagnement particulier, une aide plus ou moins importante pour réaliser les gestes du quotidien. Ces besoins sont déclinés dans les projets personnalisés.

BESOINS AU 31/12	NOMBRE DE JEUNES CONCERNÉS		
	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	5	3	1
Habillage	5	4	1
Alimentation	4	3	2
Mobilité (autonomie à la marche)	8		1
Transferts		-	
Elimination			
Repères spatiaux			
Repères temporels			
Communication verbale	3	5	
Relation avec autrui		9	

- ✓ Concernant l'hygiène, l'habillement, la prise de repas, les transferts et l'élimination : 5 enfants ont besoin de l'aide de l'assistante familiale (partielle ou totale). Il s'agit d'aide totale (1 enfant) ou aide partielle par un accompagnement physique, une guidance verbale, l'appui de pictogrammes.
- ✓ Le sommeil : Chaque enfant dispose d'une chambre individuelle en accueil familial. L'assistante familiale veille à rassurer l'enfant par des rituels, une contenance physique et/ou verbale.
- ✓ Les repères temporels et spatiaux : Tous les enfants disposent d'outils pour aider l'enfant à se repérer : plannings, les emplois du temps imagés, les schémas journaliers.

- ✓ Toute transition, passage, changement peut être anxiogène pour l'enfant et doit être préparé, associé et accompagné. Des temps d'adaptation ont été programmés pour l'intégration des 2 enfants dans leur nouvelle famille d'accueil.
- ✓ Une collaboration avec le SESSAD APF a été sollicitée au domicile d'une assistante familiale pour l'apports d'aménagements (ergothérapeute) et de manipulations (kiné).
- ✓ L'éducatrice et la psychologue apportent un soutien dans la mise en place des outils nécessaires.

L'accompagnement pour la communication et les relations avec autrui :

Des enfants présentent des troubles de la communication, avec des difficultés au niveau du langage. Trois enfants disposent d'outils à la communication et à l'expression de leurs émotions (pictogrammes).

Tous les jeunes sont accompagnés pour dépasser leurs difficultés dans les interactions sociales.

L'accompagnement pour prendre des décisions adaptées pour la sécurité :

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.

III.2. MOYENS HUMAINS :

III.2.a. Les salariés :

SAFS IME L'ENVOL

L'équipe de l'IME a été renforcée des professionnels suivants :

- ✓ Secrétaire à 0,30 ETP
- ✓ Educatrice Spécialisée à 1 ETP
- ✓ Psychologue à 0,2 ETP.

Au 31/12, 6 assistantes familiales agréées par les services départementaux.

- ✓ 1 assistante familiale est sortie des effectifs
- ✓ 1 assistante familiale a été embauchée.

ASSISTANTES FAMILIALES	DISTANCE DU LIEU DE RÉSIDENCE AF/IME	NOMBRE D'AGRÈMENT	ACCUEILS DU SAFS	AUTRE ACCUEIL
LN	34 km	1	1	/
TR	36 km	3	3	/
BB	41 km	1	1	/
PB	39 km	1	1	/
LDMA	32 km	1	1	/
AAC	48 km	1	1	/

Une assistante familiale en formation diplômante avec l'IRTS de Besançon sur le site de Vesoul depuis le 3/12/2021.

SAFS IME DE MONTFORT

L'équipe de l'IME a été renforcée des professionnels suivants :

- ✓ Secrétaire à 0,40 ETP
- ✓ Educatrice Spécialisée à 1 ETP
- ✓ Psychologue à 0,35 ETP.

Les questionnements et réflexions peuvent être adressés au médecin psychiatre de l'IME.

L'installation du service a été favorisée par l'intégration de deux professionnelles du CAFS (psychologue et secrétaire) et d'une professionnelle de l'IME (éducatrice spécialisée).

Au 31/12, 5 assistantes familiales sont agréées par les services départementaux.

ASSISTANTES FAMILIALES	DISTANCE DU LIEU DE RÉSIDENCE AF/IME	NOMBRE D'AGRÈMENT	ACCUEILS DU SAFS	AUTRE ACCUEIL
MD	13 km	2	2	
AH	22 km	3	2	1 (ASE 70)
GK	28 km	3	2	1 (ITEP)
CL	45 km	1	2	
DS	66 km	3	1	1 (ASE 70)

Une assistante familiale est en cours de formation diplômante à l'IRTS de Besançon.

La secrétaire est en congé formation professionnelle depuis septembre et est remplacée.

L'éducatrice a participé aux 3 journées nationales d'étude de l'ANPF.

La psychologue a participé à 2 jours de formation (OPCO Santé) « maîtriser et sécuriser sa navigation informatique ».

IV. CONCLUSION

Créé en 1948, le Centre d'Accueil Familial Spécialisé de l'AHS-FC a accueilli différents publics en fonction des besoins. Initialement dédié aux jeunes atteints de tuberculose ou vivant au contact de personnes atteintes, l'accueil a été élargi aux enfants placés pour motif d'ordre social. En 1962, sa spécialisation en fait un service réservé aux enfants en situation de handicap, qu'ils relèvent ou non de la protection de l'enfance.

Pendant plus de 70 ans, le CAFS s'est adapté pour répondre aux besoins des enfants, des familles, et des services de l'Aide sociale à l'enfance, avec une technicité des assistantes familiales et de l'équipe pluridisciplinaire reconnue de tous.

La réorganisation de l'offre sous l'effet des nouvelles dispositions réglementaires a constitué un défi, relevé aussi bien par les professionnels du service que par ceux des IME accueillant ce nouveau dispositif pour eux. Grâce à l'engagement et au professionnalisme de tous, cette réorganisation soutenue par l'ARS et les partenaires est aujourd'hui effective et répond aux besoins des enfants.

A compter de 2022, l'activité d'accueil, désormais inscrite au cœur des trois dispositifs territoriaux de l'AHS-FC, sera décrite au sein de chacun des trois IME, avec notamment comme enjeu le développement de l'offre dans le Haut-Doubs.



15 AVENUE DENFERT-ROCHEREAU
25000 BESANÇON
TÉL : 03.81.65.44.45
cmpp@ahs-fc.fr



MÉDECIN-DIRECTEUR :
MME LE DR CLARA AUBRY RAGUIN

1 RUE DES ABBES CATTET
25300 PONTARLIER
TEL : 03.81.38.88.44
CMPP.PONTARLIER@AHS-FC.FR

RESPONSABLE :
MME LE DR CATHERINE DAILLET-MARTIN

ESPACE CATTIN – 8 C AVENUE CHARLES DE GAULLE
25500 MORTEAU
TEL : 03.81.67.47.11
CMPP.MORTEAU@AHS-FC.FR

CMPP

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Centre Médico Psycho Pédagogique
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUELEMENT)		Besançon : 17/11/1968 Pontarlier : 23/02/1971 Morteau : 30/10/1978 Renouvelé : 04/01/2017
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	Idem autorisation
	CAPACITÉ TOTALE	NC
	MODALITÉ D'ACCUEIL	NC
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Traitement ambulatoire Consultation/prise en charge individuelle, groupale
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	Enfants-adolescents en difficultés affectives ou d'apprentissage de 0 à 20 ans

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

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

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

ACTIVITÉ (EN JOURNÉES)	N-1	N
Capacité installée	NC	NC
Nombre de jours d'ouverture (38 semaines)	223	221
Actes cibles CPOM	11 500	11 500
Actes prévisionnels AHS-FC	11 138	9 298
Actes réalisés	11 498	8 733
Actes théoriques (par rapport à l'organigramme)	15 186	13 518
Taux d'occupation réel	75,71%	63,91%
Séances réalisées	NC	7 690
Interventions réalisées	NC	7 998

En 2021, 8 733 actes réalisés (<cible CPOM) contre 11 498 en 2020 : diminution de 24,10% expliquée par :

- ✓ Mise en conformité au 01/01/2021 du mode de comptage de l'activité selon le guide CNSA : distinction faite entre actes/séances/interventions. Le terme « actes » remplace « séances » utilisé auparavant.
- ✓ Absences de professionnels :
 - Pour maladie : explosion depuis 2019, mais stabilité sur cette deuxième année (329 jours en 2021, 335 en 2020, 99 en 2019)
 - Pour congé maternité : 487 jours dont 361 concernent des soignants

- Liée à l'obligation vaccinale (365 jours).
- ✓ Difficultés de recrutement-mouvements de postes (cf. § III.4)
- ✓ Accentuation des temps de travail d'équipe : réunions multidisciplinaires internes cliniques, théoriques et institutionnelles
- ✓ Besoin de présence physique du CMPP aux réunions partenariales : 33 ESS, 9 heures de réunions de synthèse clinique avec partenaires du soin -sanitaire et médico-social-, les services de protection de l'enfance
- ✓ Augmentation des temps consacrés à la formation par rapport à 2020 compte tenu du contexte sanitaire (N=88 et N-1=63).

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

MOUVEMENTS DES ENFANTS SUIVIS ET MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT	N-1	N
Enfants présents au 01/01	315	259
Enfants entrés dans l'année	57	110
Enfants sortis dans l'année :	76	71
- pendant ou après un diagnostic	39	20
- pendant ou après une période de traitement	37	51
Enfants présents au 31/12 (*)	296	298
Enfants suivis dans l'année (file active) :	372	370
- ayant bénéficié d'au moins un diagnostic	100	160
- ayant bénéficié d'au moins un traitement	275	276
- ayant bénéficié de soins complémentaires hors CMPP et non financés	93	28
Durée moyenne de séjour des sortants (jours)	857	NC

(*) décalage des données : 31/12 N-1 (296) - 01/01 N (259) expliqué par reprise des dossiers au moment de l'informatisation (ancienne méthode de recueil manuelle Excel pas suffisamment fiable, certains dossiers auraient dû être clos en N-1).

RÉPARTITION DES ACTES PAR ANTENNE	ACTES RÉALISÉES		ENFANTS SUIVIS (FILE ACTIVE)	
	N-1	N	N-1	N
Besançon	5 197	4 614	170	185
Morteau	1 343	1 044	56	58
Pontarlier	4 958	3 075	146	127
TOTAL	11 498	8 733	372	370

ENFANTS DE LA FILE ACTIVE AYANT BÉNÉFICIÉ D'AU MOINS UNE SYNTHÈSE	257 (69,1% FILE ACTIVE)	269 (72,7% FILE ACTIVE)
Synthèses individuelles effectuées au CMPP	912	816
Actes réalisés dans le cadre d'ESS/EE	20	33
Synthèses avec partenaires extérieurs autre qu'établissement scolaire	5	5

En 2021, le nombre d'entrées est supérieur aux sorties : tendance inversée par rapport à 2020, probablement liée aux impacts pandémiques ; à N-2 ce mouvement était à l'équilibre.

La file active semble se stabiliser après une baisse constatée sur plus de 10 ans (pour illustration : file active en 2012 de 651 enfants, soit une baisse de 43% en 10 ans). Nous ne sommes pas en mesure d'illustrer cette année la dialectique baisse de la file active/stabilité de la quantité d'activité suite à la mise en conformité RA-CNSA (l'activité quantitative n'étant plus comptabilisée comme antérieurement). Toutefois, l'hypothèse d'une hausse parallèle de la complexité des soins pour les enfants accueillis se confirme.

Il est impensable de ne pas souligner, comme chaque année, le fait que notre CMPP, comme d'autres services de santé et soins du développement global de l'enfant, continue d'affirmer ses choix et positionnements déontologiques de qualité de soin et non de quantité de soin. Les éléments de compréhension se retrouvent dans les données de recherche épidémiologique, qualitatives et des retours des praticiens de terrains (somatiques et psychiques) : les souffrances psychiques s'amplifient, la complexité des histoires de vie et de développement des enfants et leurs familles s'intensifient.

Les situations cliniques que nous accueillons, écoutons et tentons de soigner au mieux nécessitent des soins plus complexes, articulés et pensés : il est essentiel de rendre possible des temps de discussion, d'élaboration pluri-professionnels, ainsi qu'en lien avec les familles, les partenaires situés dans l'environnement de vie de l'enfant-adolescent.

Le nombre de synthèses est légèrement inférieur à 2020 mais reste supérieur aux années antérieures ; le nombre d'enfants ayant bénéficié d'au moins une synthèse continue d'augmenter (72,7% file active, soit 10%

supplémentaire/2020). Nous pallions cela par un travail exigeant d'écrit à minima annuel concernant la dynamique d'évolution de l'enfant. Le besoin de certificats médicaux mobilise également un temps de plus en plus conséquent.

Le nombre d'ESS/EE (33) est supérieur à 2020, les synthèses avec autres partenaires extérieurs restent stables (5) mais nous nous interrogeons sur le bon usage du nouvel outil informatique pour le recueil (données à confronter avec les chiffres 2022). A noter, nous ne pouvons nous déplacer à tous les temps pertinents, quand il y a intérêt de penser à plusieurs, en présence, dans un cadre permettant un secret médical partagé réfléchi - liens souvent réduits aux échanges téléphoniques (non comptabilisés).

Nous tenons à garder le respect de la temporalité de l'humain, du vivant, de chacun ; cela nécessite donc de pouvoir offrir une disponibilité, un engagement de notre part sur le temps qui sera nécessaire au patient-usager.

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

La baisse du nombre d'actes continue doucement et harmonieusement sur nos trois sites ; au-delà de la pandémie, de nombreux mouvements institutionnels et de personnel impactent la quantité d'activité.

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

ANNÉE	MORTEAU	BESANÇON	PONTARLIER	TOTAL
N-1	17,50%	15,13%	20,86%	17,83%
N	27,50%	17,70%	23,60%	21,00%

L'accentuation est principalement reliée à la CoVid.

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

Les délais restent alarmants en termes de prévention, que cela soit pour accéder au soin ou pour pouvoir bénéficier de traitement. Situation très marquée à Pontarlier (93 jeunes en attente pour le 1^{er} rendez-vous, 65 en 2020), impactée par de nombreuses absences de professionnels de soin.

DÉLAIS	MORTEAU	BESANÇON	PONTARLIER	TOTAL
NOMBRE D'ENFANTS EN ATTENTE DE 1^{ER} RENDEZ-VOUS OU DE 1^{ER} BILAN/SOIN EN DÉCEMBRE				
Entre 1er contact et 1er RDV	27	16	93	136
Entre 1er RDV et 1er bilan/soin	11	61	13	85
NOMBRE D'ENFANTS EN ATTENTE DE 1^{ER} BILAN/SOIN OU SOIN COMPLÉMENTAIRE PAR DISCIPLINE EN DÉCEMBRE				
Orthophonie	3	5	29	37
Psychomotricité	3	7	3	13
Psychopédagogie	0	3	4	7
Psychothérapie	1	29	30	60
Groupes	0	30	18	48

Au 31/12, 386 attentes de soins pluridisciplinaires (319/2020, 314/2019, 207/2018), avec une accentuation surtout des situations d'attente d'une première consultation (136/N, 119/N-1) :

- ✓ Augmentation des attentes en orthophonie : seuls 2 postes sur 5 sont opérants (démarche de recrutement depuis 1 an)
- ✓ Attentes plus marquées pour la psychothérapie et les groupes thérapeutiques, cohérent avec la spécificité de nos centres et également à mettre en lien avec :
 - L'augmentation du nombre d'entrées
 - Des indications de psychothérapie en hausse constante, accentuées depuis 2 ans, avec indications plus urgentes, restant souvent la première indication
 - Une baisse d'accessibilité en lien avec des mouvements de vie d'équipe entraînant des absences ; situation malgré tout contenue en partie par un soutien associatif d'augmentation des ETP sur les postes de psychologues et de psychopédagogue (détail : cf. § III.4). Cela est venu amortir l'accueil de besoins relativement urgents émergents (crise, pandémie).

Les difficultés d'accès aux soins entraînent des impacts dont les principaux sont :

- ✓ En termes de prévention et d'accompagnement, d'accès et de parcours de soins, mais surtout sur la santé et le développement des enfants-adolescents
- ✓ Pour les familles en attente de réponse de soin pour leur enfant en difficultés, avec en plus les attentes scolaire, sociale, administrative-MDPH

- ✓ Délais de relais longs vis-à-vis des partenaires de prévention, de soins de niveau I ou III
- ✓ Saturation des moyens du réseau de santé pédopsychiatrique.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

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

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

DERNIÈRES MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT (EN NOMBRE)	EFFECTIF		TAUX	
	N-1	N	N-1	N
Enfants vus une seule fois dans l'année	22	34	7%	11%
Enfants avec diagnostic en cours	33	78	11%	26%
Enfants en cours de traitement	241	220	81%	74%
FRÉQUENCE DES SÉANCES DES ENFANTS EN COURS DE TRAITEMENT (EN NOMBRE)				
3 séances par semaine ou plus	12	NC	5%	NC
2 à moins de 3 séances par semaine	89	NC	36,9%	NC
1 à moins de 2 séances par semaine	116	NC	48,1%	NC
Plus d'une séance par mois et moins d'une séance par semaine	10	NC	4,1%	NC
1 séance par mois ou moins	14	NC	5,8%	NC

- Le « diagnostic » au sein du CMPP consiste en une mise au travail d'une rencontre médecin-enfant-famille-environnement et institution thérapeutique pluridisciplinaire. Nous sommes dans un travail de diagnostic pluridimensionnel : niveaux de plaintes, symptomatologiques, dynamiques de développement, psychopathologie, mise en travail psychothérapique, réflexion diagnostic différentiels et catégoriels. Il permet de rencontrer l'enfant, penser un projet de soin élaboré, tenant compte des différents niveaux de réflexion de l'examen pédopsychiatrique avec l'enfant-adolescent et sa famille.
- Depuis 2021, données recueillies via un progiciel (VT-Indivisu) offrant une fiabilité accrue. Néanmoins, le logiciel n'est actuellement pas capable de générer les statistiques de « fréquence des séances des enfants en cours de traitement ». Cependant, quand les traitements se mettent en place, notre plateau humain pluridisciplinaire, nos savoir-faire et savoir-soigner font que les orientations au CMPP relèvent de situations complexes, nécessitant majoritairement des soins pluridisciplinaires.

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

RÉPARTITION AGE SEXE	0/2 ANS	3/5 ANS	6/10 ANS	11/15 ANS	16/17 ANS	18 ANS/+	TOTAL
Filles	0%	3,7%	13,4%	11,4%	2,%	1%	31,5%
Garçons	0%	4,7%	36,2%	24,8%	2,3%	0,3%	68,5%
TOTAL	0%	8,4%	49,6%	36,2%	4,3%	1,3%	100%

Ces points restent stables.

- ✓ 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	55	39	22,82%	13,09%
21 – Troubles mentaux ou perturbations psychologiques avérées dans la famille	19	20	7,88%	6,71%
22 – Carences affectives, éducatives, culturelles	14	14	5,81%	4,70%
23 – Mauvais traitements et négligences graves	15	11	6,22%	3,69%
24 – Evènements entraînant la rupture des liens affectifs	12	13	4,98%	4,36%
25 – Contexte familial particulier	93	56	38,59%	18,79%
dont 25.8 milieu socio-familial très défavorisé	1	1	0,41%	0,34%
28 – Autre	17	11	7,05%	3,69%
29 – Pas de réponse par défaut d'information	75	133	31,12%	44,63%
Enfants concernés par au moins un facteur (sans double compte)	159	134	65,98%	44,97%

Baisse remarquable liée à la transition vers le logiciel et le choix de ne pas prioriser ces points dans les éléments à traiter ; tout enfant rencontré au CMPP est considéré avec son environnement et son histoire.

✓ Profil des enfants présents au 31/12 :

CATÉGORIES CLINIQUES CIM10 DE F0 à 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	1	0%	0,3%
(F10-F19) Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-affectives	0	0	0%	0%	2	0	0,7%	0%
(F20-F29) Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants	1	0	0,3%	0%	0	0	0%	0%
(F30-F39) Troubles de l'humeur (affectifs)	5	10	1,7%	3,4%	4	4	1,4%	1,3%
(F40-F48) Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	54	54	18,2%	18,1%	43	41	14,5%	13,8%
(F50-F59) Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	4	2	1,4%	0,7%	3	2	1%	0,7%
(F60-F69) Troubles de la personnalité	17	19	5,7%	6,4%	2	2	0,7%	0,7%
(F70-F79) Retard mental	1	0	0,3%	0%	2	0	0,7%	0%
(F80-F89 sauf F84) Troubles du développement psychologique exceptés les TED et troubles du spectre de l'autisme	87	79	29,4%	26,5%	64	51	21,6%	17,1%
(F84) Troubles envahissants du développement et troubles du spectre de l'autisme (F84.0 à F84.9)	10	8	3,4%	2,7%	2	1	0,7%	0,3%
(F90-F98) Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	82	82	27,7%	27,5%	39	46	13,2%	15,4%
Aucun de ces troubles	2	0	0,7%	0%	0	14	0%	4,7%
Pas de diagnostic	33	44	11,1%	14,8%	135	14	45,6%	45,6%

Les profils de cotation diagnostique restent comparables ; le défaut de cotation lié aux manques de temps médicaux.

II.2.b. Caractéristiques des jeunes entrés au CMPP en 2021 :

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

Parents/familles restent les premiers sollicitants d'une demande de soins au CMPP (29,1%/2021 et 31,6%/2020) : l'accessibilité directe des familles à l'interlocuteur de soins de leur choix est dans les valeurs fondamentales du CMPP ainsi que dans les droits des usagers.

L'éducation Nationale (24,5%/2021, 29,8%/2020) reste le premier adresseur professionnel.

Les soignants-médicaux, paramédicaux, psychologues-hospitaliers ou libéraux, orientent plus que l'année passée (32,70%/2021 et 22,80%/2020). Nous noterons le travail de maillage (rencontres interinstitutionnelles hors situation individuelle d'enfant) en amont avec les dispositifs de coordination–diagnostic-orientation, facteur favorisant d'un bon adressage et dans de meilleurs délais.

NOMBRE D'ENFANTS ENTRÉS DANS L'ANNÉE SELON DÉLAI 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	1	5	1,8%	4,5%	1	1	1,8%	0,9%
Entre 15 jours et moins de 1 mois	3	5	5,3%	4,5%	0	7	0%	6,4%
Entre 1 mois et moins de 3 mois	9	18	15,8%	16,4%	0	15	0%	13,6%
Entre 3 mois et moins de 6 mois	20	48	35,1%	43,6%	1	7	1,8%	6,4%
Entre 6 mois et moins de 12 mois	6	14	10,5%	12,7%	3	7	5,3%	6,4%
12 mois ou plus	18	20	31,6%	18,2%				

Nos délais d'attente restent encore préoccupants : plus de 50% des enfants sont primo-rencontrés dans un délai de moins de 6 mois, 33,70% ont bénéficié de leur 1^{er} bilan/soin dans l'année (8,9% 2020).

En 2021, nous constatons une amélioration dans les délais d'accès au soin, suite aux renforts humains mis en place et des mouvements internes dans nos équipes :

- ✓ Recrutement d'un médecin responsable (Morteau et Pontarlier)
- ✓ Pérennisation de l'avenant du médecin-directeur, renforçant sa disponibilité tant côté direction que médecin-praticien
- ✓ Moyens complémentaires permettant des avenants sur des postes de psychologues-psychothérapeutes et de psychopédagogue. Compte tenu de la situation et du bilan de cette année, il est aujourd'hui primordial d'assurer la continuité des soins engagés ayant amélioré la qualité de réponse en pérennisant deux postes supplémentaires de psychologues à 0.5 ETP.

Autres éléments statistiques notables :

- ✓ Scolarisation en milieu ordinaire prépondérante (62,7%/2021, 87,7%/2020), avec au moins 12,2% ayant un dossier MDPH (22,6% 2020, diminution possiblement liée à la reprise des données lors de l'informatisation), 7,2% une AESH (8,8% 2020)
- ✓ 7% bénéficient de mesures de protection connues.

II.2.c. Caractéristiques des jeunes sortis du CMPP en 2021 :

- ✓ Durée de traitement des enfants sortis : forte hausse des durées inférieures à 1 an possiblement liée aux réorientations :

DURÉE DE TRAITEMENT	EFFECTIF		TAUX	
	N-1	N	N-1	N
Moins de 1 an	26	61	34,2%	85,9%
1 an	19	7	25%	9,9%
2 ans	10	0	13,2%	0%
3 à 5 ans	12	3	15,8%	4,2%
6 ans ou plus	9	0	11,8%	0%

- ✓ Modalités de sorties des enfants :

MOTIF DE SORTIE	EFFECTIF		TAUX	
	N-1	N	N-1	N
Fin d'accompagnement, départ concerté (dont déménagement prévu)	30	37	39,5%	52,1%
Sortie du fait de la famille, suivi interrompu	32	33	42,1%	46,5%
Autre	14	1	18,4%	1,4%

PARCOURS ENVISAGÉ APRÈS LE CMPP (POUR LES FINS D'ACCOMPAGNEMENT)	EFFECTIF		TAUX	
	N-1	N	N-1	N
Sans nécessité de soins ni d'accompagnement médico-social	8	10	26,7%	27%
Suivi libéral	3	8	10%	21,6%
Autre CMPP ou BAPU (ou CAMSP)	0	3	0%	8,1%
CMP / CATT	1	0	3,3%	0%
Hôpital de jour	0	1	0%	2,7%
Autre secteur sanitaire	2	0	6,7%	0%
Service médico-social (SESSAD, SAFEP, SAVS, SAMSAH...)	1	2	3,3%	5,4%
Etablissement médico-social (IME, IEM, ITEP...)	0	1	0%	2,7%
Maison des ados ou autres dispositifs	0	0	0%	0%
Suivi PMI	0	0	0%	0%
Autre orientation	15	1	50%	32,4%

Fluctuations liées aux différentes situations.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement 2020-2025 a été finalisé fin 2020 ; il est en cours d'impression pour diffusion à l'ensemble des équipes, stagiaires.

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

2021 continue à nous faire vivre des situations professionnelles inédites en lien en partie avec la pandémie : grande tension devant la promulgation de l'obligation vaccinale ayant entraîné l'absence de plusieurs professionnels, application des mesures salariales applicables aux professionnels soignants, informatisation du dossier de l'utilisateur.

Ces mouvements ébranlent les dynamiques d'équipes mais viennent également faire éprouver et s'exprimer la solidarité de l'institution, de son fonctionnement et d'un cœur d'équipe porté par un engagement certain.

Maintien des temps de travail croisant les trois sites (réunions des trois antennes, création d'un temps de réflexion théorico-clinique, poursuite des CoPil), ainsi que des temps institutionnels propres à chaque équipe.

Ces temps décalés permettent un vrai travail d'élaboration collective, d'engagement de chacun dans la vitalité et le fonctionnement de nos CMPP, de garder un espace d'ajustement de nos réponses, en tenant compte tant des réalités émanant des publics accueillis, des institutions et des partenaires.

III.1.a. Antenne de Pontarlier :

Organisation des trois premiers trimestres dans la continuité de 2020 pour pallier l'absence de médecin d'antenne :

- ✓ Binôme médecin-directeur/psychologue pour les premiers rendez-vous permettant de recevoir des premières consultations, de poursuivre sur un travail de consultations diagnostiques
- ✓ Réunions cliniques maintenues de manière hebdomadaire, avec présence du médecin-directeur 1 semaine sur 2.

L'activité a été impactée suite à différents mouvements au sein de l'équipe :

- ✓ Prise de fonction en septembre du médecin d'antenne à 50%
- ✓ Départ de la dernière orthophoniste en poste, laissant cette discipline non représentée dans l'équipe, devant des difficultés de recrutement majeures ; le groupe thérapeutique qu'elle co-animait s'est poursuivi grâce au portage du co-thérapeute/psychopédagogue
- ✓ Suspension d'un groupe thérapeutique pour congé maternité d'une des co-thérapeutes
- ✓ Absences prolongées en lien avec l'obligation vaccinale pour 3 professionnels.

Face à ces mouvements, l'équipe a su assurer une continuité, une poursuite des soins et proposer des rencontres à minima le temps de réorganiser les suivis. Les absences ont pu se parler avec les familles et les enfants en essayant d'en faire un espace thérapeutique permettant de penser ce que fait vivre le manque, le changement sans préparation.

L'institution est toujours là, vivante et en mouvement. Une nouvelle dynamique se met en place.

III.1.b. Antenne de Morteau :

Année marquée par divers mouvements :

- ✓ Création d'un temps de psychopédagogue (avenant temporaire)
- ✓ Secrétariat impacté par un remplacement d'un mois faisant vivre à l'équipe une autre dynamique
- ✓ Absence de l'orthophoniste depuis juin
- ✓ Départ de deux psychomotriciennes, arrivée en septembre d'une nouvelle professionnelle qui prend ses marques
- ✓ Occupation de la totalité du temps médical depuis septembre.

Une activité thérapeutique de groupe manque mais se réfléchit depuis septembre avec l'arrivée des deux nouveaux soignants.

III.1.c. Antenne de Besançon :

Cette année a permis d'asseoir des repères communs entre continuité et nouvelle dynamique.

Les usagers ont pu bénéficier du temps complémentaire de psychologue-psychothérapeute en sur-effectif :

- ✓ Amélioration de la temporalité de mise en place effective des indications psychothérapeutiques
- ✓ Amélioration dans la gestion des parcours et des attentes.

Cela reste insuffisant pour répondre entièrement aux besoins et nécessiterait de pouvoir le faire de manière pérenne.

Un groupe thérapeutique a été suspendu le temps d'un congé maternité, avec une reprise programmée début 2022.

Un travail a été fait pour améliorer l'organisation des temps de réunion pluridisciplinaire, pour essayer de tendre à une meilleure réalisation des différents objectifs : temps d'équipe, points rapide-problématique aiguë, synthèse clinique pluridisciplinaire, réévaluation du projet individuel de soin.

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

III.2.a. Partenaires cliniques extérieurs :

Soins des enfants :

- ✓ Education Nationale : rencontres autour des besoins enfant-élève (ESS, EE, PAI), échanges avec les équipes de santé scolaire, rédaction de certificats médicaux pour les adaptations scolaires nécessaires. Pas de rencontre cette année avec les psychologues scolaires.

- ✓ MDPH : à la demande/avec accord des parents, 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 (11,2% de la file active avec dossier ouvert à notre connaissance).
- ✓ Structures de diagnostics de niveau III, d'accompagnement et soins : service de pédopsychiatrie du CHRU, CRA, centre de référence du langage, CAMSP, EDAP, PCO-TND..., ainsi que les établissements médico-sociaux (SESSAD, IME, ITEP) ou sanitaires (HJ, hospitalisations) : rencontres, échanges téléphoniques.
- ✓ PEC, autres services de protection : 21 patients ont été concernés, avec des liens adaptés (échanges, participations, ou organisation de réunions interinstitutionnelles). Deux notes d'information préoccupante adressées au SDRIP en 2021.

Travail en réseau :

- ✓ Le médecin-directeur :
 - Temps de travail interinstitutionnel avec le CAMSP avec attention particulière au déploiement PCO-TND
 - Lien avec médecins dans le champ de l'autisme : EDAP, CRA
 - Réunion des pédopsychiatres de Franche-Comté (avec participation du médecin d'antenne)
 - Réunions régionales directeurs de CMPP
 - PTSM, liens avec coordinatrice
 - Veille sur sollicitations de l'ARS (pas d'invitation à des temps de travaux en 2021)
 - Lien avec fédération nationale des CMPP.
- ✓ Participation des orthophonistes au temps (formation-information-synthèse) organisé par le CRA
- ✓ Participation pour deux psychologues à un groupe d'intervision autour des thérapies familiales
- ✓ Engagement du médecin-directeur et une psychologue 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.

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
- ✓ Une orthophoniste intervient à l'IRTS (ateliers écriture) et postule pour intervenir à l'école d'orthophonie, de même que le psychopédagogue.

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

Vacation du médecin-directeur au CHRU de Besançon, dans le service de psychiatrie infanto-juvénile, favorisant un lien avec ces services.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Projet de réécriture du questionnaire de satisfaction en 2022-2023.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'effectif prévu à l'organigramme a été revu en 2021 à 15,88 ETP intégrant l'augmentation du 0,10 ETP du médecin directeur auxquels s'ajoute 0,50 ETP mis à disposition de la Direction Générale pour soutenir l'activité comptable (suivi budgétaire, service paie) du CMPP.

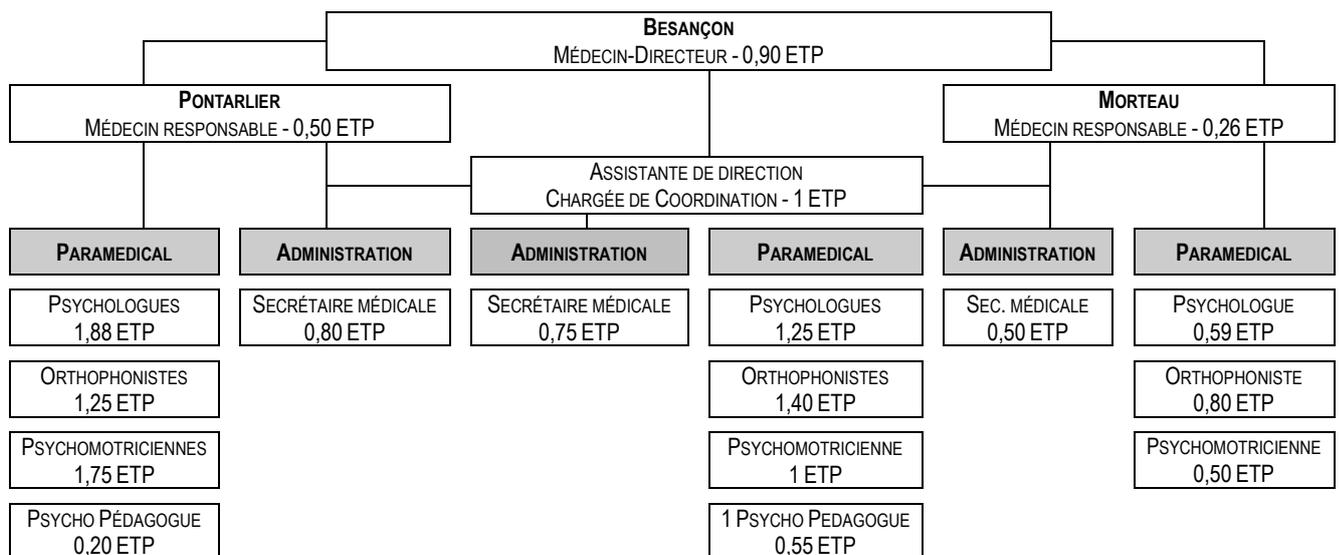
Cf. organigramme en page suivante.

Détail des mouvements de personnels, déjà partiellement évoqués :

- ✓ Embauche d'une nouvelle psychomotricienne au CMPP Morteau en septembre suite au départ d'une professionnelle après CPE ; la professionnelle qui assurait le remplacement initial n'a pas souhaité poursuivre sa mission.
- ✓ Vacance totale des postes d'orthophoniste au CMPP Pontarlier : départ de 1 ETP en février + 0,25 ETP vacant depuis 10/2020.

- ✓ Vacance médicale partielle en début d'année : 0,103 ETP à Morteau, 0,50 ETP à Pontarlier ; la totalité des ETP est pourvue depuis le 30 août.
- ✓ Avenant de 0,10 ETP du médecin-directeur pérennisé et inscrit à l'organigramme.
- ✓ Augmentation temporaire par avenant d'heures complémentaires pour le psychopédagogue permettant son travail sur les 3 antennes (+0,245 ETP).
- ✓ Augmentation temporaire par avenant d'heures complémentaires pour 3 psychologues à Besançon (+0,50 ETP, 2x0,125 ETP) et 1 à Pontarlier (+0,37 ETP) pour répondre au besoin de soins psychothérapeutiques et délais d'attente trop longs, s'aggravant : discussion en cours pour trouver moyens à leur pérennisation.
- ✓ Augmentation temporaire par avenant d'heures complémentaires pour la psychomotricienne de Morteau de 0,375 ETP à Pontarlier pour remplacement d'un congé maternité.
- ✓ Diminution de 0,125 ETP et de 0,25 ETP de 2 psychologues à Pontarlier en septembre, directement compensée par l'augmentation de la 3^{ème} psychologue en poste.
- ✓ Absences longues de psychologues et secrétaire à Pontarlier en lien avec l'obligation vaccinale ; le temps de secrétariat a été remplacé.
- ✓ Embauche CDD 6 mois pour remplacement de la secrétaire médicale de Besançon (congé maternité).
- ✓ Augmentation temporaire par avenant d'heures complémentaires pour les secrétaires médicales de Besançon (+0,05 ETP depuis mi-octobre) et Pontarlier (+0,195 ETP de février à mai), en lien avec informatisation des dossiers et réorganisation des pratiques de travail.
- ✓ Diminution temporaire de 0,20 ETP de l'assistante de direction jusqu'en mars 2021 (CPE partiel).

ORGANIGRAMME DU CMPP



III.4.b. Formations :

Cette année encore, des formations acceptées au plan associatif/budget établissement ont été annulées pour contexte sanitaire.

FORMATIONS	JOURNÉES	PROFESSIONNELS	FORMATIONS
Inscrites au plan de formation	31	6	6
dont collectives	14	5	4
Inscrites au budget établissement	40	14	9
Cliniques	43	10	11
Administratives/Autres	28	10	4
TOTAL	71	16	14

L'analyse de la pratique pour les 3 équipes avec le Docteur Monneret, psychiatre/psychanalyste, s'est arrêtée l'été 2021 suite à son départ en retraite.

III.4.c. Accueil de stagiaires :

Poursuite de l'accueil des stagiaires (orthophonistes, psychomotriciens et psychologues) à Besançon ; plus compliqué pour les antennes du Haut-Doubs (éloignement lieux de formation, mouvements dans nos équipes, concordance rythme présence des stagiaires/temps de travail pluridisciplinaire).

Accueil ponctuel d'une interne en médecine pédiatrique en stage au CAMSP : pertinence de renouveler ce type d'accueil.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le process de formalisation des PS (Projet de soins) adossé au DIPC n'est pas finalisé. Nous devons l'intégrer aux réorganisations liées à l'informatisation (projet 2023). Au 31/12, 290 enfants ont leur projet de soins formalisé, soit 78,37% de la file active mais seulement 59 à jour (15,94%).

Le livret d'accueil est remis à chaque entrée. Le règlement de fonctionnement est affiché dans les salles d'attente, imprimé sur demande.

5 CoPil réunissant des professionnels de chaque antenne se sont tenus en 2021.

IV. CONCLUSION

Les faits marquants 2021 :

- ✓ CoVid : absences de professionnels liées à l'obligation vaccinale ; absentéisme usagers
- ✓ Recrutement du nouveau médecin à Pontarlier ; depuis septembre tout le temps médical est pourvu
- ✓ Déploiement du logiciel VT-Indivisu : mise en conformité avec indicateurs d'activité des ESMS – décret du 27/06/2018 et informatisation dossier patient
- ✓ Renforcement des équipes par compléments de moyens associatifs
- ✓ Engagement-recherche travail d'analyse des pratiques institutionnelles
- ✓ Mise en place temps théorico-cliniques inter-antennes.

Les projets 2022 :

- ✓ Réunion entre ARS-BFC et CMPP régionaux le 09/06/2022 :
 - Réflexion sur les points de tension :
 - Listes d'attente importantes (impact sur le projet de soins précoce)
 - Enjeu du délai de réactivité malgré un bon repérage des missions thérapeutiques par les familles et partenaires
 - Complexification des parcours de soin pour l'ensemble des partenaires du soin
 - Attractivité du secteur médico-social : recrutement des professionnels du soin en tension
 - Moyens humains complémentaires nécessaires au regard des besoins du réseau (psychologues-psychothérapeutes, bilan psycho-cognitif, accompagnement socio-administratif, temps pour rencontre inter-établissements, temps administratif...).
 - Réflexion sur le projet de réévaluation du CPOM socle :
 - Différentes notions de bilans
 - Présentation et éclairage sur l'activité thérapeutique des CMPP
 - Moyen pour retrouver une capacité d'adaptation aux besoins émergents.
- ✓ Mise à jour fiches de postes administratifs
- ✓ Engagement de la réflexion sur la rénovation-mise au norme « accessibilité » de l'antenne de Pontarlier
- ✓ Poursuite de la proposition des groupes d'analyse des pratiques-travail théorico-clinique-RBPP
- ✓ Poursuite du travail partenarial de réseau : complémentarité-différenciation-connaissance mutuelle-facilitation des parcours de soins.



CMPro VAUCLUSE

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico Professionnel (IMPro)
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		01/10/1955 - Renouvelée : 04/01/2017
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	21/01/2015
	CAPACITÉ TOTALE	Autorisée : 47 - Installée : 47
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat (45) - Semi-internat (2)
CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES		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 JOURNÉES	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	8567	8 978	8978
Journées réalisées	398	295	8 421	9014	8 819	9309
Taux d'occupation	93,87 %	65,58%	86,50 %	95,59%	86,81 %	91,63%

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

L'écart de journées réalisées par rapport à N-1 (+ 490) s'explique par un sureffectif de 5 jeunes à partir de septembre : 3 internes et 2 semi-internes (PAG).

À la demande des familles et de leur enfant, 2 jeunes en semi-internat ont été accueillis en internat. Comme pour 2020, la crise sanitaire a limité l'accueil des stagiaires : 11 jeunes contre 24 en 2019. Cela a représenté 89 jours en accueil temporaire (non comptabilisés ci-dessus).

JEUNES CONCERNÉS	ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE	DURÉE DU STAGE EN JOURS	OBJECTIFS
2	SESSAD Comtois	11	Découverte de l'établissement avant admission
1	ULIS Morteau	5	
1	ULIS Étupes	5	
1	IME L'Essor	4	
1	SESSAD Maïche	3	
1	IME Montfort	5	Séjour de répit/découverte de l'établissement et des formations professionnelles
1	IME L'Eveil	41	Accueil régulier 2 jours / semaine avant admission
1	IME L'Eveil	4	Accueil d'urgence
1	IMP L'Esperel	2	Expertise des capacités d'adaptation pour cibler au mieux une orientation
1	Domicile	9	Découverte de l'établissement et des formations professionnelles
SOIT 11	-	89	-

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	619	563 (*)	619	563
Orientation Foyer de vie	0	0	0	0	0	0
Dérogation (hors CRETON)	0	0	204	155	204	155
TOTAL PLUS DE 20 ANS	0	0	823	718	823	718

(*) le prévisionnel était de 1257 au 1^{er} janvier.

Suivi des absences :

HOSPITALISATIONS EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES
En psychiatrie	282 (*)	32	2	278	28	2
En MCO	13	3	2	4	1	1
TOTAL	295	35	4	282	29	3

(*) 1 jeune hospitalisée à l'année (avec nuitées) : 251 jours d'absence sur les jours d'ouverture.

1 jeune en hospitalisation de jour (Discus) : 27 jours.

Séjours/stages extérieurs :

SÉJOURS ADAPTÉS (EN NOMBRE)	N-1 (*)			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES
Réalisés et financés par le CMPPro (Cf. § III.2)	0	0	0	9	3	39

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

STAGES EN MILIEU PROTÉGÉ (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES
IMPro	0	0	0	0	0	0
ESAT	50	4	3	347	23	14
Internat IME	0	0	0	0	0	0
Foyer d'Hébergement	17	1	1	287	15	10
Foyer de Vie	0	0	0	0	0	0
FHMO / SHMO	0	0	0	15	1	1
Accueil temporaire en FH (notif. 90 jours)	0	0	0	59	4	2
TOTAL	67	5	4	708	43	27

STAGES EN MILIEU ORDINAIRE (PROFESSIONNELS ET HÉBERGEMENTS)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES
Industrie	0	0	0	45	5	3
Mécanique	0	0	0	5	1	1
Bâtiment – Travaux publics	5	1	1	0	0	0
Restauration	23	3	3	115	11	5
Espaces verts	0	0	0	95	7	4
Métiers de bouche	0	0	0	20	2	1
Agricole	5	1	1	5	1	1
Petite Enfance (Multi Accueil)	0	0	0	12	2	2
Appartement du CMPPro (Maïche)	12	6	9	0	0	0
TOTAL	45	11	14	297	29	17

Alors que le contexte sanitaire avait freiné la mise en stage en 2020, ceux-ci ont augmenté en 2021 pour se rapprocher des chiffres avant pandémie (995 journées en 2019).

Les stages effectués par un jeune dans le cadre de sa formation en milieu ordinaire ne sont pas comptabilisés : 135 journées (27 semaines) dans 3 entreprises agricoles.

II.1.b. Parcours des jeunes accueillis :

Le CMPPro Vaucluse a accueilli 54 adolescents comme suit :

MOUVEMENTS DES JEUNES ACCUEILLIS	SEMI INTERNAT		INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 01/01 (A)	2	2	45	47	47	49
Entrées de l'année (B)	0	2	11	6	11	5 (*)
Sorties définitives de l'année (C)	0	2	9	5	9	4 (*)
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	2	2	47	48	49	50
File active de l'année (A+B)	2	4	56	53	58	54
Durée Moyenne de séjour des sortants	/	/	5 ans et 8 mois	4 ans et 8 mois	5 ans et 8 mois	4 ans et 8 mois

(*) 3 jeunes ont changé de régime en cours d'année, ils ne sont pas comptabilisés dans les totaux puisqu'ils n'ont pas quitté l'établissement. Deux jeunes semi-internes passés en internat et 1 jeune interne passé en semi-interne.

Provenance des personnes accompagnées au 31/12 :

PROVENANCE AU 31/12	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile/Milieu ordinaire (y compris SESSAD)	23	24	4	4
Établissement de santé	0	0	0	0
Établissement médico-social	26	26	7	1
Provenance inconnue	0	0	0	0
TOTAL	49	50	11	5

Situation avant admission :

INITIALES	AGE À L'ADMISSION	DERNIER MODE DE SCOLARISATION
Y.D.B.	15 ans ½	ULIS Collège
K.G.	14 ans ½	ULIS Collège
G.G.	15 ans ½	ULIS Collège
M.O.R.	12 ans	UE – IME l'Essor
Y. S.	16 ans	ULIS Collège

Les sortants :

MOTIFS	N-1	N
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)	5	3
Établissement médico-social	4	1
TOTAL	9	4

Orientation des 4 jeunes sortis :

INITIALES	AGE	ORIENTATION
L.F.	17 ans	Milieu Ordinaire
M.T.	20 ans	
G.H.	21 ans	
F.D.	20 ans	ESAT + Hébergement

II.1.c. Liste d'attente :

Au 31/12, le CMPPro est destinataire (1.4.1.2. CPOM) de 25 notifications CDAPH du Doubs :

- ✓ 5 sans contact
- ✓ 14 avec contacts qui n'ont pas donné suite
- ✓ 6 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 :

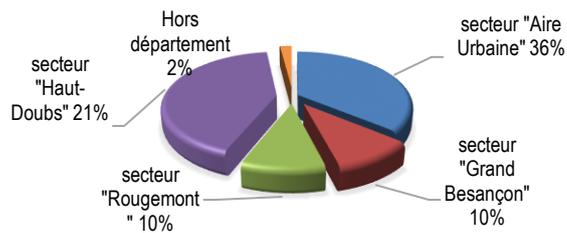
II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Répartition par âge et par sexe :

50 jeunes sont accueillis au 31/12 (14 filles et 36 garçons) avec une moyenne d'âge de 17 ans et 4 mois dont 10 filles et 29 garçons de plus de 16 ans (78% de l'effectif - en augmentation par rapport à 2020 : 71,4 % et 2019 : 51,1 %).

RÉPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGE (ANAP)	FILLES	GARÇONS	TOTAL
11 – 15 ans	4	7	11
16 – 19 ans	7	25	32
20 – 24 ans	3	4	7
TOTAL	14	36	50

Répartition par origine géographique :



Au 31/12, 1 usager est domicilié « hors département », dans le 39.

DISTANCE LIEU DE RÉSIDENCE/ÉTABLISSEMENT	% DE JEUNES
Moins de 30 km	30%
31 à 50 km	46%
51 à 90 km	22%
+ 90 km	2%

Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DÉFICIENCES	NB DE JEUNES AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ
Déficience intellectuelle	29	13
Troubles psychiques	16	7
Troubles du comportement	4	0
TSA	1	0
Déficiences auditives	0	1
TOTAL	50	21

Durant l'année, 11 jeunes ont été évalués (WISC IV ou WAIS IV).

RÉPARTITION PAR DÉFICIENCE INTELLECTUELLE (QI)	NB DE JEUNES
Déficience moyenne (- de 50)	11
Déficience légère (entre 50 et 70)	25
Zone limite (entre 70 et 79) (*)	11
QI supérieur à 79 (*)	2
QI non interprétable (profil trop hétérogène en lien avec les troubles psychiques importants)	5
TOTAL	54

(*) 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	0	0
Mesure de Tutelle	2	3
Mesure de Sauvegarde de Justice	1	0
Mesure de protection judiciaire	5	6
Mesure de protection administrative	0	1
TOTAL	8	10

Sur les 6 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
- ✓ 2 contrats de séjour tripartites sont en cours de signature avec le PEC.

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

- ✓ Au 31/12, 7 jeunes sont maintenus au titre de l'amendement Creton :
 - 6 en attente d'une place ESAT/Foyer d'Hébergement
 - 1 jeune fille de 21 ans hospitalisée toute l'année au CHS Novillars en attente d'une place en FAM/MAS.
- ✓ Une jeune de 21 ans maintenue en IME par dérogation a quitté l'établissement en octobre suite à son obtention du CAP AEPE et à une embauche en crèche.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le CoPil consacré à l'actualisation du Projet d'Etablissement s'est réuni 5 fois en présence du RéQua-MS.

Le Projet d'Etablissement sera soumis au CVS de juin 2022 avec une validation du Conseil d'Administration de l'AHS-FC au second semestre 2022.

Le CMPro Vaucluse est site pilote pour le déploiement du DIU : 8 temps de formation ont eu lieu en interne auprès des différentes équipes.

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

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

Le poste de médecin psychiatre est toujours vacant. Depuis plusieurs années, diverses collaborations permettent d'assurer un suivi médical des jeunes (1.1.1.2 CPOM) :

- ✓ 13 médecins psychiatres
- ✓ CHS de Novillars, Discus à l'hôpital de jour de Montbéliard, EMA25, EMIL, CRDV, CGI de Morteau, CGI de Pontarlier, CMP Jules Verne (Besançon, Valdahon, Maïche), Bavilliers...

SUIVIS THÉRAPEUTIQUES		
TYPE DE PROFESSIONNEL	NB DE JEUNES	NB DE SÉANCES
Médecins psychiatres extérieurs	24	102
Médecins extérieurs (généralistes et spécialistes)	26	11
Psychologue :		
- RDV individuels	54	463
- RDV extérieurs	15	33
- Entretien familles	12	14
- Entretien d'admission	4	4
- Temps de relaxation	5	1
- Entretiens téléphoniques	54	203
- Visites à domicile	0	0
Orthophoniste (*)	1	4
Psychomotricienne	23	443
Kinésithérapeute	3	34
Opticien / Audilab	2	3
Dentiste	1	3
ORL / orthodontie	4	7
Ergothérapie	2	2

(*) suivi extérieur

Sur les 23 jeunes présentant des troubles psychiques :

- ✓ 21 ont bénéficié d'un suivi psychiatrique
- ✓ 21 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	19	13
Gynécologiques	8	8
Rhumes, angines...	16	17
Gastroentérites	2	2
Antalgiques	158	50
Dermatologiques	10	9
Injections	29	2
Traumatologie	16	12
Passages à l'infirmerie (raison autre que traitement)	1257	48
Accompagnement prise de sang	3	3
Accompagnement vaccination	8	4
Tests Antigéniques	152	27
Entretiens infirmiers	73	36

26 jeunes ont eu un traitement médicamenteux régulier (dont 1 uniquement pour une contraception).

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

SANTÉ PUBLIQUE	MISE EN ŒUVRE DES SOINS ÉDUCATIFS ET PRÉVENTIFS (2.2.1 CPOM)	Nb DE FAMILLES CONCERNÉES	Nb DE JEUNES CONCERNÉS
Promotion de la santé Information et prévention individuelle et/ou collective	Se vacciner, c'est se protéger - Vaccination COVID - Mesures sanitaires	16	-
	- Hygiène des mains (prévention COVID)	-	52
Éducation pour la santé	- Nutrition	2	3
	- Contraception	1	2

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 MATIÈRE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette (hygiène du corps et des cheveux) (*)	47	6	0
Hygiène intime (passage aux toilettes, élimination, menstruations...)	45	9	0
Entretien du corps (coiffure, rasage, manucure...) (*)	40	13	0
Habillage (brassières, fermetures, lacets...)	44	10	0
Aide à la prise des repas	50	4	0
Mobilité (autonomie à la marche)	54	0	0
Aide à la communication :			
- pour comprendre	42	12	0
- pour être compris	44	10	0
Aide à la gestion du stress	27	25	2
Repères spatiaux :			
- dans l'ESMS	54	0	0
- hors ESMS	33	18	3
Repères temporels	47	7	0

(*) un jeune nouvellement admis doit encore être évalué sur ces 2 points.

PRISE DE DÉCISIONS ADAPTÉES, POUR LA SÉCURITÉ (2.2.1.4 - SERAFIN)

- ✓ En lien avec leur PIA, 3 jeunes ont bénéficié d'un contrat d'accompagnement : l'objectif est d'assurer leur sécurité et leur bien-être lors de leurs déplacements dans l'établissement en fonction de leur pathologie.
- ✓ 45 jeunes ont pu bénéficier des séances « bien-être » proposées par une praticienne en « massage-assis », ce qui a représenté 355 séances.
- ✓ En soirée et les mercredis, des activités sont proposées quotidiennement à l'extérieur par l'éducatrice sportive, permettant ainsi de libérer les tensions accumulées : 120 séances avec des groupes de 8 jeunes maximum. L'ensemble des jeunes a pu en bénéficier.

- ✓ Suite à la formation de l'éducatrice sportive autour de la « médiation animale », des séances ont été mises en place depuis juin en compagnie de « Praline », une chienne berger australien. Les séances se déroulent en individuel pendant 45 minutes et ont pour objectif de proposer un moment de bien-être, de détente et de lâcher-prise. Une séance débute par un jeu autour des animaux (puzzle, dessin, Memory...) puis Praline « entre en jeu » avec une balade, des jeux de balles, des parcours, un jeu de « cache croquettes », etc. La séance s'achève par un retour au calme avec des caresses et le brossage du chien.



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

ACCOMPAGNEMENT À L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISÉ

TYPE DE RÉUNION	Nb
Élaboration du PIA	41
Suivi du PIA	2
Synthèses	35
TOTAL	78

- ✓ La majorité des élaborations de PIA et des synthèses a été effectuée lors du 1er trimestre de l'année scolaire. Pour les jeunes nouvellement admis ainsi que pour les jeunes majeurs dont le projet professionnel est bien défini, les élaborations de PIA sont planifiées au 1er semestre 2022.
- ✓ 100% des jeunes ont participé à leur synthèse, 82% des familles étaient présentes (2.4.1.1. CPOM). Des restitutions sont faites aux familles absentes.
- ✓ 100% des jeunes ont validé leur PIA ainsi que 100% des familles des mineurs. Pour les majeurs, quand ils sont d'accord, les familles sont sollicitées pour validation.
- ✓ 2 bilans de formation semestriels ont été transmis aux familles et/ou aux majeurs.

Accompagnement éducatif :

TYPE D'ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF	
Réunions des jeunes sur les Groupes de Vie	148
Séances individuelles réalisées par les référents éducatifs et référencées dans le PIA	380
Contacts téléphoniques aux familles à l'initiative du référent	1426
Mails échangés (familles, partenaires...)	1029
Rencontres avec les familles au CMPro (hors temps de synthèses)	13
Rencontres avec les familles à l'extérieur (hors domicile)	2
Rencontres avec les familles au domicile	2
Accompagnements sur l'extérieur (RDV administratifs, au PEC, CIO, ...)	114
Accompagnements à des RDV médicaux sur l'extérieur	24
TOTAL	3 138

Accompagnement pédagogique :

3 ETP d'enseignantes sont mis à disposition par l'Enseignement Catholique : l'ensemble des jeunes est inscrit à l'École Saint Pierre de Vaucluse, au sein du CMPro Vaucluse.

De septembre 2020 à juin 2021, en raison des consignes sanitaires, seulement 2 ESS ont pu être réalisées en présentiel à la MFR de Verceil. Pour les autres situations, les Geva-Sco ont été réalisés et envoyés aux familles.

21 ESS ont été réalisées en présentiel entre septembre et décembre.

En raison de la crise sanitaire, et en concertation avec le collège de Pierrefontaine-les-Varans, la poursuite du projet CLEX a été reporté à la rentrée scolaire 2022 (1.2.1.1. CPOM).

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER SA VIE D'ÉLÈVE

Niveau scolaire des jeunes accueillis au 31/12 :

NIVEAU SCOLAIRE DES JEUNES	- 16 ANS	+ 16 ANS	TOTAL
Cycle I	1	0	1
Cycle II	9	27	36
Cycle III	1	11	12
Voie professionnelle	0	1	1
TOTAL	11	39	50

Temps de scolarisation en interne :

PÉRIODES	CLASSE 1	CLASSE 2	CLASSE 3	SCOLARISATION EXTÉRIEURE (TEMPS INDIVIDUEL)
Du 01/01/20 au 06/07/20	Entre 14h et 20h	Entre 11h et 17h	Entre 3h et 15h	Cf. milieu ordinaire
NB D'ÉLÈVES	9	16	21	1
Du 30/08/20 au 31/12/20	Entre 14h et 20h	Entre 8h et 17h	Entre 3h et 11h	Cf. milieu ordinaire
NB D'ÉLÈVES	10	16	22	1

Temps de scolarisation par semaine au 31/12 :

VOLUME HORAIRE	- DE 16 ANS	+ DE 16 ANS	TOTAL
3h à 6h	0	12	12
6h30 à 12h	1	17	18
12h30 à 16h	1	5	6
+ de 16h	9	2	11
TOTAL	11	36	47 (*)

(*) 3 jeunes non comptabilisés :

- 2 jeunes non scolarisés : 1 hospitalisée à l'année et 1 jeune de + 20 ans accompagné en distanciel suite à une décision judiciaire.

- 1 jeune scolarisé à l'extérieur.

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

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) :

	NB DE JEUNES	ESS	MODES D'ACCOMPAGNEMENT
MFR de Vercel CAP Agricole 1 ^{ère} année 2 ^{ème} année	1	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 et de la coordinatrice (aide aux devoirs...).
MFR de Vercel prépa-apprentissage	1	1	Diverses rencontres à la MFR. Finalisation de la prépa en alternance avec la scolarité au CMPPro. Aide au choix de l'orientation.
Préparation CAP AEPE (Accompagnant Educatif Petite Enfance).	1	-	Temps de classe hebdomadaires pour travailler l'écrit. Oraux blancs avec différents professionnels du CMPPro. Accompagnement au CAP en lien avec l'aménagement d'épreuves (reformulation de consignes).

✓ Accompagnement professionnel :

RÉPARTITION DES JEUNES PAR ATELIER PROFESSIONNEL	NOYAU PROJET PROFESSIONNEL DÉTERMINÉ ENTRE 12 ET 21H DE FORMATION	DÉCOUVERTE
« Restauration »	9	18
« Opérations Industrielles »	6	11
« Jardins Espaces Verts »	5	17
« Entretien du Linge et des Locaux »	3	22
« Apprentissages Fondamentaux »	25	

L'atelier « Restauration » évolue depuis le 1^{er} mars dans des locaux totalement rénovés : salle de cours, vestiaires, cuisine pédagogique ont été refaits à neuf. Un restaurant d'application a également été créé pouvant accueillir jusqu'à 20 couverts. L'objectif est de l'ouvrir au public quelques jours par mois.



Tout au long de l'année, l'atelier prépare les collations pour divers événements en interne : CVS, invités, anniversaires...



L'atelier s'est notamment illustré :

- ✓ en assurant durant 2 semaines les repas pour l'ensemble de l'établissement → 6 jeunes du noyau
- ✓ en effectuant le service à table et le rangement avec le cours hôtelier de Besançon à Micropolis (CCAS : 1800 personnes) → 6 jeunes du noyau
- ✓ en préparant un buffet pour l'Assemblée Générale du Club Alpin Français (80 personnes).

Les ateliers « Jardins Espaces Verts » et « Entretien du Linge et des Locaux » ont également eu la possibilité de reprendre quelques interventions à l'extérieur :

- ✓ 3 journées « tonte » à l'IME l'Essor → 7 jeunes
- ✓ 4 journées entretien de la Commune → 15 jeunes + tonte chez des habitants → 9 jeunes
- ✓ Entretien des locaux du SESSAD de Valdahon → 38 interventions avec 24 jeunes.

L'activité dite « hors les murs » de l'Atelier « Opérations Industrielles » (fiche CPOM 1.2.2.1) est restée limitée du fait de la pandémie. Les immersions ont été mises en attente à Etupes 1 (ESAT) et Delfingen.

6 jeunes du « noyau » ont pu se rendre 6 journées dans l'entreprise Klaus.

Le travail a pu être poursuivi « dans les murs » au profit de l'Escargot de Chazeaux et de Klaus :

ENTREPRISES PRINCIPALES	NB DE JEUNES	RÉFÉRENTIELS MÉTIER
L'Escargot des Chazeaux	9	Conditionnement, réalisation de sachets à souder, étiquetage
Klaus	9	Conditionnement type « puzzle » – conditionnement de caramels dans présentoirs

Outre le travail pour les partenaires, l'atelier propose des activités plus « fondamentales » qui se rapprochent des travaux de sous-traitance industrielle en ESAT : tri de boutons, de vis, confection de sachets composés...

La graveuse/découpeuse laser permet également de travailler de multiples compétences de manière ludique : utiliser l'outil informatique, l'utilisation de matériaux, la concentration, la précision, la gestion de l'espace de travail et du temps, la motricité, etc.



L'atelier « Apprentissages Fondamentaux » a pu reprendre son activité en novembre avec comme objectifs de :

- ✓ travailler à travers des activités diverses autour des besoins et des attentes des jeunes en tenant compte de leur projet
- ✓ permettre aux jeunes d'acquérir de nouvelles connaissances, compétences et d'en développer d'autres
- ✓ mettre en place des supports techniques et/ou pédagogiques permettant d'apporter un soutien aux jeunes ayant / se trouvant en difficulté.

Axes de travail : motricité fine, dextérité, concentration, interactions sociales, socialisation, accompagnement et/ou soutien scolaire, travail autour de l'estime de soi/bien-être, mise en application de sa créativité, de son imagination.

DIPLOMES ET CERTIFICATIONS OBTENUS	
ASSR 1	7
ASSR 2	14
CFG	2
RSFP (restauration)	2
CAP AEPE	1
TOTAL	26

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 reprendra dès lors qu'un(e) professionnel(le) aura été recruté(e).

RÉPONSES AUX BESOINS POUR LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE (1.3.3.4 - SERAFIN)

Pour 2021-2022, les référents VAS ont fait appel à « Rés'ado Haut-Doubs » qui a mis en place l'action « Paroles en Tête » : 2 professionnelles extérieures interviennent pour animer en petits groupes des débats autour de thèmes préalablement sélectionnés par les personnes ressources VAS du CMPPro Vaucluse (famille, relation au corps et à soi, conduites à risque, etc.). Les échanges se font avec l'appui de panneaux et de fiches autour de thèmes présentant des saynètes de la vie quotidienne qui peuvent ensuite susciter le débat.

2 groupes de 8 et 9 jeunes ont pu en bénéficier.

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

CAMPS (2.6.1.2 CPOM)	NB DE JEUNES	NB DE JOURS
Paris	19	3
Jougnes	10	3
Le Barbois	10	3
TOTAL	39	9

SORTIES LOISIRS – CULTURE – SPORT (2.6.1 CPOM)	NB DE JEUNES	NB DE SORTIES
Lieux touristiques / Monuments / Marchés festifs / Expositions	47	11
Commerces	30	11
Bibliothèque / Médiathèque / Ludothèque	6	2
Spectacles / Concerts / Cinéma	47	11
Bowling / Patinoire / Piscine (*)	28	9
Promenades / Parcours de santé / Pique-niques / Pêche	47	67
Habilités sociales (restaurant...) / Sorties en autonomie	47	6
Autres sorties sportives (VTT, basket, foot, bob, trail, etc.)	18	66
TOTAL		183

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

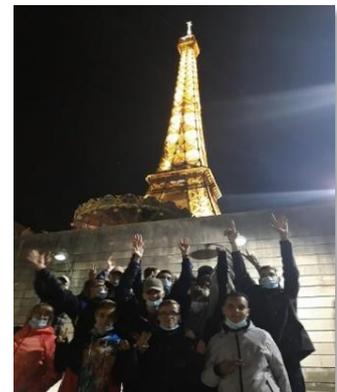
- ✓ Sorties et activités des groupes de vie : marchés de Noël, Citédo, promenade avec chevaux comtois, bowling, pêche, Laser Game, Escape Game, spectacles de contes, concerts, accrobranche, journée à Riquewhir, zoo de Mulhouse, luge à Métabief, Besançon (en autonomie), intervention « art floral »... → tous les jeunes
- ✓ Journées à thème organisées au sein de l'établissement en raison de la pandémie : les Olympiades du 14 juillet (défis sportifs, jeux d'adresse, avec classement et récompenses), la Fête de la musique (musique, danses, jeux, hot-dogs...) → tous les jeunes
- ✓ Projets professionnels : cf. III.1.c + Portes Ouvertes ESAT Étalans → 7 jeunes + Visite UPC Brognard → 4 jeunes + Visite fromagerie de Sancey (production et point de vente) → 6 jeunes, etc.
- ✓ Projets sportifs :

- Suite à la participation du CMPro Vacluse au Trophée des AS mis en place par l'UNSS en remplacement des compétitions habituelles, les jeunes ont réussi à se classer 1^{er} de la catégorie Sport Partagé au niveau national (catégorie comprenant les établissements spécialisés et les collèges-lycées prenant en charge des jeunes en situation de handicap).



Ce sont également les jeunes du CMPro Vacluse qui ont réalisé le plus grand nombre de défis durant cette compétition à distance : 49 dans plus de 30 sports différents !

Comme récompense, 19 jeunes du CMPro Vacluse ont eu la chance de partir à Paris en compagnie des 7 autres groupes de collégiens vainqueurs et venus des 4 coins de la France. Ils ont ainsi pu découvrir l'INSEP (Institut National du Sport) et parcourir les plus beaux coins de Paris en « Tour Bus » puis en bateau-mouche : la Tour Eiffel, les Champs-Élysées, le Louvre, Notre-Dame...



- Trail « Octobre Rose » → 7 jeunes
- Cycle de golf à Montenois → 20 jeunes
- Cycle de tennis à Charmoille → 22 jeunes

- Activités sportives lors des soirées et les mercredis : football, ping-pong, basket, renforcement musculaire, luge, danse, VTT, piscine, marche... → l'ensemble des jeunes.
- ✓ **Projet culturel** : suite à l'acceptation du dossier de candidature à l'appel à projet « Culture et Santé » (DRAC - ARS), un projet de tournage de documentaire sur « *Le monde du travail quand on est un jeune et en situation de handicap* » a vu le jour en collaboration avec l'APARR et M. Florent Brischoux, réalisateur. Dans un premier temps, les jeunes ont assisté à la projection de 2 courts-métrages et ont pu rencontrer et échanger avec leurs réalisateurs.
Dans un second temps, une équipe de 9 jeunes volontaires a participé à 5 séances avec M. Brischoux. Ils constitueront l'équipe technique du tournage et ont donc travaillé l'écriture de documentaires et les techniques de réalisation.
Les tournages débiteront en 2022. De jeunes majeurs du CMPro Vaucluse témoigneront face caméra de leurs projets professionnels.
- ✓ **Présentation de l'activité et visite de l'établissement** : 10 jeunes accompagnés de leur famille (admissions actées dans l'année pour 3 d'entre eux) + visite de pré-stage pour 4 jeunes et leurs éducateurs).
- ✓ **Poursuite du partenariat avec l'association « Écarts d'arts »** pour la relecture de documents en « Facile à Lire et à Comprendre ».



Le Conifère



Trail « Octobre Rose »



Le Barboux

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

- ✓ En raison de la pandémie, 2 CVS sur 3 ont eu lieu. Comme chaque début d'année, les groupes de vie ont procédé à l'élection des 2 délégués de leur groupe (2.4.1.1. CPOM).
- ✓ Le blog du CMPro Vaucluse continue à être alimenté par des « posts » : plus de 70 pour cette année. Il comptabilise plus de 22 300 visites depuis sa mise en ligne.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme est de 29,92 ETP (31 personnes), plus 3 ETP d'enseignants (cf. page suivante).

L'évolution entre 2020 et 2021 s'explique par :

- ✓ La création d'1 ETP de Directeur Adjoint (création Dispositif d'Accompagnement Médico-Éducatif – DAME)
- ✓ La diminution de 0,60 ETP de Directeur (création DAME)
- ✓ L'augmentation de 0,20 ETP d'ets
- ✓ La diminution de 0,50 ETP de Maîtresse de Maison
- ✓ La création de 0,50 ETP d'aes.

MOUVEMENTS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	0
Éducatif	1	3
Thérapeutique	0	0
Services Généraux	1	0
TOTAL	2	3

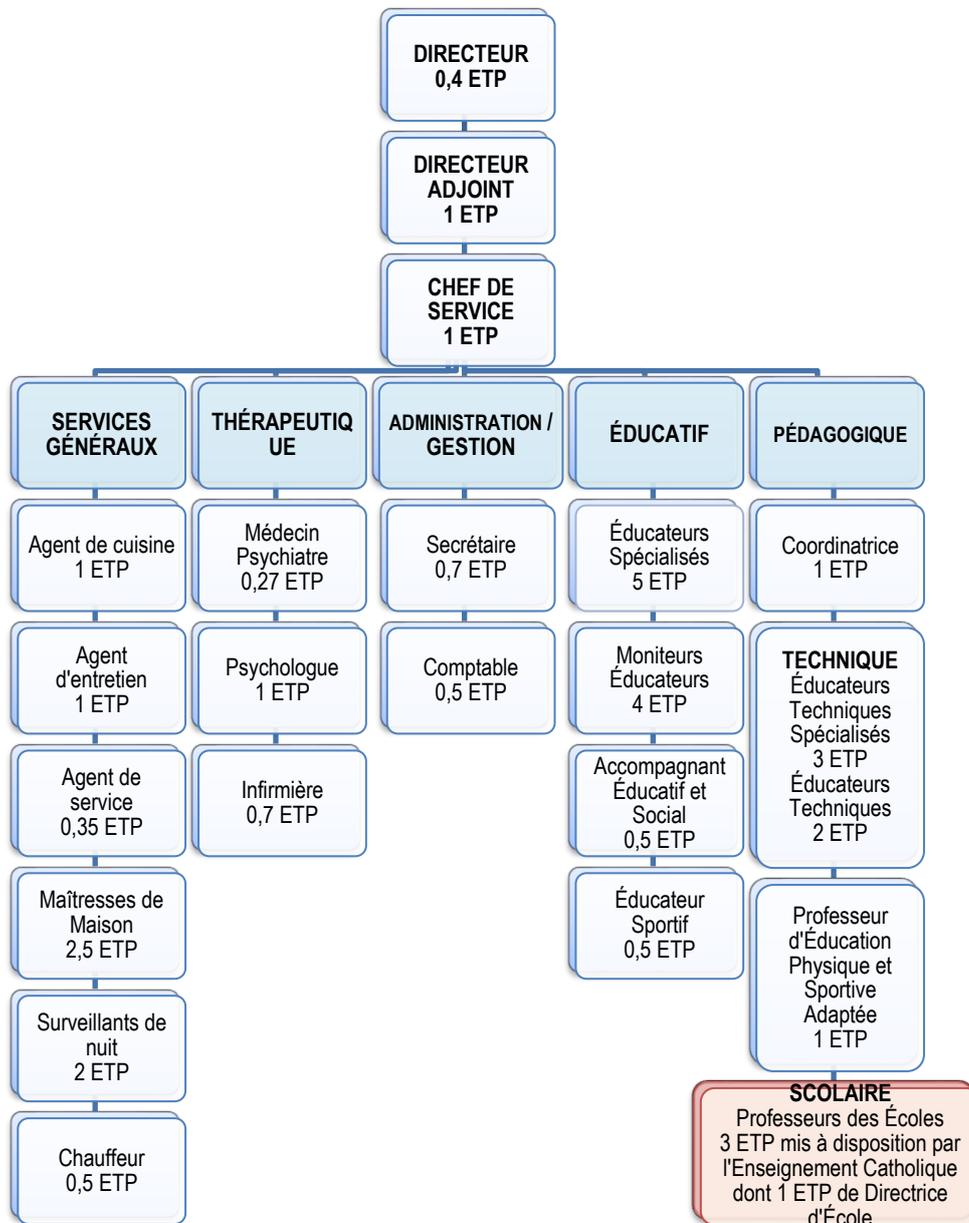
Un contrat d'apprentissage « Moniteur Éducateur » a été signé.

L'établissement met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.



La cérémonie de remise des médailles a eu lieu le 16 décembre et a récompensé 5 salariés.

ORGANIGRAMME DU CPMRO VAUCLUSE (3.2.2.1 CPOM)



III.4.b. Formations / Analyse de la pratique :

FORMATIONS	NB DE SALARIÉS
IRTS - AES – accompagnement VAE	1
IRTS – Moniteur Éducateur 1 ^{ère} année	1
Sifco - Excel Perfectionnement	1
AFPA - Référents RSFP	2
Analyse de la pratique	22
TOTAL	27

III.4.c. Accueil de stagiaires :

ORGANISME	TYPE DE FORMATION	NB DE STAGIAIRES
IRTS de Franche-Comté	Éducateur Technique Spécialisé 1 ^{ère} année	1
TOTAL		1

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

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

Accompagnement avec le RéQua-MS :

- ✓ 6 COPIL Qualité (dont 1 actualisation du PACQ)
- ✓ 2 temps de travail « satisfaction des jeunes » (élaboration questionnaire entourage)
- ✓ 1 temps de travail « préparation à la sortie »
- ✓ 2 temps de travail autour du circuit du médicament.

IV. CONCLUSION

Tout comme 2020, l'année 2021 a été perturbée par la pandémie. Malgré l'impact sur les mises en stage, l'externalisation des classes et ateliers, l'accueil des stagiaires extérieurs, etc., les jeunes, comme les professionnels, ont su faire face aux différentes modalités spécifiques à la crise sanitaire.

Les principaux objectifs de l'année ont été atteints. Parmi eux :

- ✓ La création du « Dispositif 14-22 » au sein de l'AHS-FC. Cette démarche a comme objectif une harmonisation des pratiques professionnelles autour de la formation et l'insertion professionnelle avec comme sites pilotes, l'ESAT de Villersexel, l'IME Montfort et le CMPPro Vaucluse.
- ✓ L'avancée de la réorganisation de l'offre territoriale en « Dispositif d'Accompagnement Médico-Éducatif » (DAME) permettant, dans une logique de parcours scolaire/professionnel à visée inclusive, un accompagnement diversifié, modulable et évolutif.
- ✓ La finalisation de la mise en place du Dossier Informatisé de l'Usager (CMPPro Vaucluse, site pilote du DIU) ainsi que du support « WIKIKAP », l'application Web permettant de mesurer les « savoir-être » et « savoir-faire » des jeunes et de mettre en place les moyens afin de les faire progresser dans leurs compétences scolaires et professionnelles.

Les enjeux forts de 2022 porteront sur :

- ✓ L'achèvement des travaux de rénovation de l'atelier « Entretien du linge et des locaux » et de la mise en conformité des règles d'accessibilité.
- ✓ La création d'un terrain multisport, avec tout le bien fondé de la pratique d'activités physiques, dans le cadre d'une dynamique intercommunale en permettant aux jeunes du secteur de Vaucluse de bénéficier d'une infrastructure sportive, renforçant ainsi les liens sociaux dans une logique d'inclusion « inversée ».
- ✓ L'officialisation du fonctionnement en DAME du Haut-Doubs (CMPPro Vaucluse – IME l'Eveil – SESSAD Comtois Antenne Haut-Doubs).
- ✓ Le recrutement d'un médecin psychiatre à 0,25 ETP à compter de mars qui permettra de renforcer le projet médical de l'établissement, notamment dans l'accompagnement à la santé psychique des jeunes accueillis, le lien avec les familles et le travail en réseau.





DAPEH 25

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Dispositif administrativement rattaché au SESSAD Comtois
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		Convention cadre pluriannuelle ARS BFC 2020-2022 en date du 16/06/2020
AGRÈMENT OU HABILITATION	TERRITOIRE D'INTERVENTION	Département du Doubs
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestations en milieu ordinaire
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	Enfants, adolescents et jeunes majeurs de 0 à 21 ans relevant d'une mesure au titre de la protection de l'enfance et présentant une situation de handicap

Suite à l'appel à candidature de l'ARS Bourgogne Franche-Comté et conformément au cahier des charges, l'AHS-FC a été autorisé à créer le Dispositif d'Appui « Protection de l'enfance et handicap » (DAPEH 25) en co-portage avec l'ADDSEA et en collaboration étroite avec le Département du Doubs. Ce dispositif intervient dans le cadre de l'accompagnement d'enfants, d'adolescents et jeunes majeurs âgés de 0 à 21 ans relevant d'une situation complexe. Autorisé et financé dans le cadre d'une convention pluriannuelle par l'ARS BFC le 16 juin 2020, l'activité du DAPEH 25 a débuté le 2 novembre 2020. L'année 2021 permet de présenter une année de pleine activité.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de jeunes concernés :

ACTIVITÉ (EN NOMBRE)	N		
	ENFANTS/ ADOLESCENTS	JEUNES MAJEURS	TOTAL
Jeunes en cours de suivi au 01/01/21 (A)	4	1	5
Jeunes entrés dans l'année (B)	16	1	17
Jeunes sortis dans l'année (C)	12	2	14
Jeunes avec une intervention en cours au 31/12 (A+B-C)	8	0	8
Durée moyenne de l'accompagnement des sortants	4 mois 1/2	4 mois 1/2	
FILE ACTIVE	20	2	22

II.1.b. Profil des jeunes accompagnés :

Pour une meilleure analyse de l'activité du DAPEH, nous avons pris en compte l'ensemble des jeunes de la file active de l'année 2021.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (À L'ADMISSION)

RÉPARTITION ÂGE ET SEXE	DE 0 À 3 ANS	DE 4 À 6 ANS	DE 7 À 10 ANS	DE 11 À 15 ANS	DE 16 À 18 ANS	DE 19 À 21 ANS	TOTAL
Garçons	1	5	2	3	4	0	15
Filles	1	3	0	2	1	0	7
TOTAL	2	8	2	5	5	0	22
TAUX EN %	9,09%	36,38%	9,09%	22,72%	22,72%	0	100%

La moyenne d'âge est de 10 ans.

TYPE DE HANDICAP

PATHOLOGIES	NOMBRE
Personnes avec autisme ou autre TSA	4
Déficience intellectuelle	3
Troubles du comportement et de la communication	4
Troubles psychiques	6
Troubles du langage et des apprentissages	3
Personnes cérébro-lésées	1
Personnes sans handicap	1
TOTAL	22

MESURE DE PROTECTION

MESURE DE PROTECTION / PRÉVENTION	FILE ACTIVE	
	N-1	N
Mesure de placement judiciaire	/	16 (*)
Mesure de placement administratif	/	0
Mesure assistance éducative judiciaire (AEMO)	/	0
Accompagnement service social (volet prévention)		2
Contrat jeune majeur (APJM)	/	2
TOTAL	/	22

(*)9 en famille d'accueil, 4 en foyer de l'enfance, 3 en PEAD.

II.1.c. Répartition géographique des sollicitations :

RÉPARTITION DES SOLLICITATIONS (EN NOMBRE)	DE OCTOBRE 2020 AU 31/12/2021		
	BESANÇON/PONTARLIER	MONTBÉLIARD	TOTAL
Participation au GTO	10	11	21
Sollicitations du DAPEH au GTO	19	5	24
Saisines directes	3	0	3

Les 22 jeunes accompagnés par le DAPEH 25 se répartissent comme suit :

- ✓ PEC Besançon : 6 dont 1 saisine directe
- ✓ PEC Haut Doubs : 8 dont 1 directe
- ✓ PEC Montbéliard : 1
- ✓ Les structures protection de l'enfance :
 - CDEF Montbéliard :1
 - SPF Croix rouge : 1 (saisine directe)
 - SSDAP ADDSEA : 1
- ✓ Les acteurs de prévention :
 - CMS Valentigney : 1
 - CMS Valdahon : 1
 - CMS Besançon UEEF Rue des Roses : 1
- ✓ Les acteurs de justice :
 - STEMO Besançon : 1.

Lors du Comité technique du 28/05/2021, l'ouverture à l'accès de saisines directes hors GTO classiques a été validée par l'ensemble des partenaires afin d'améliorer la fluidité du recours au dispositif et les délais de mise en œuvre.

II.1.d. Liste d'attente :

Au 31/12, le DAPEH 25 est sollicité pour 5 nouvelles interventions à instruire dès 2022 dans l'attente d'une réunion partenariale. 4 saisines directes ont été réceptionnées et étudiées fin décembre (2 MECS ADDSEA, PMI et Centre hospitalier de Pontarlier).

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Nature des demandes/prestations :

Dans le cadre de ses missions, le DAPEH 25 intervient comme suit :

PRESTATIONS	NOMBRE D'ENFANTS
Observation et évaluation des besoins de l'enfant dans la dynamique familiale ou en structures d'accueil	22
Interventions directes auprès de l'enfant	22
Soutien à la famille, la famille d'accueil, l'école	22
Accompagnement de l'accueil lors d'une réorientation	8
Observation/bilan neuropsychologique	14
Travail autour du syndrome post traumatique (EMDR)	1
Guidance parentale	8
Travail de partenariat, coordination des actions autour du projet du jeune	22
Liens avec les structures de soin positionnées ou à venir	12
Recherche de lieux de répit, de relais pour la famille/famille d'accueil	13

Le DAPEH 25 intervient majoritairement pour des enfants ayant un retard global de développement en corrélation avec leurs histoires singulières de placement (syndrome post-traumatique, troubles de l'attachement...).

A noter, la situation d'un enfant de 3 ans ½ bénéficiant d'une mesure de protection judiciaire sans reconnaissance handicap, accueilli en famille d'accueil, accompagné par le CAMSP.

II.2.b. Délais et rythme d'intervention :

- ✓ Durée moyenne entre le passage en GTO/saisine directe et la 1^{ère} intervention (date d'entrée) : environ 1 mois (varie entre 1 semaine et 3 mois).

La réunion partenariale avec l'ensemble des acteurs positionnés est la clé de voûte : la date de la première rencontre avec l'enfant/sa famille, les objectifs d'intervention sont définis et validés avec l'ensemble des parties.

Un avenant à la convention de coopération contractualisée le 30/11/2020 entre l'AHS-FC et le CD 25 est envoyé et signé par le demandeur.

Rythme des interventions éducatives auprès de l'enfant :

Selon les besoins, les interventions varient entre 1 à 2 fois par semaine. Le DAPEH n'a jamais été sollicité en soirée ou sur des temps de week-end.

II.2.c. Bilan des accompagnements :

Compte tenu de la première année de bilan, nous avons fait le choix de présenter synthétiquement l'effectivité des modalités d'entrée, de suivi et de sortie du dispositif pour les 22 jeunes de la file active.

INITIALES JEUNES ET AGE	TYPE D'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL	MESURE DE PROTECTION / PRÉVENTION	SOIN	LIEU D'ACCUEIL	MODE DE SCOLARISATION	NATURE DE LA SOLlicitATION	SITUATION A LA SORTIE DU DISPOSITIF	DURÉE DE L'ACCOMPAGNEMENT
ACJ 16 ANS	IME l'Envol en semi internat	Mesure de placement judiciaire	Unité du psycho-traumatisme	Internat IME GB + Famille d'accueil PEC CD 25	UE interne IME	Recherche mode d'hébergement adapté+ Accompagnement de la FA + Bilan neuropsychologique Travail séparation mère/fille	Maintien à l'IME + FA ASE	3 mois
AD 14 ANS	Itep Salins de Bregille	AED	CGI	Famille	UE interne ITEP	Accompagnement en FA relais	Maintien à l'ITEP	6 mois
LJ 11,5 ANS	IME l'Essor	PEAD SSDAP ADDSEA		Famille	UE externalisée IME	Recherche place de repi en cas de danger + observation neuropsych en CLEX	Orientation IME GB + Mise en place de relais et outils de communication au domicile familial	3 mois
EN 5,5 ANS	CHU Besançon	Mesure de placement judiciaire	Infirmière Psy du CHU	CHU	Aucun	Recherche d'une structure adaptée à la sortie de l'hôpital+FA spécialisée	Internat IME Sésame Autisme + Famille d'accueil spécialisée	4 mois

YT 10,5 ANS	DITEP Salins de Bregille	AED	DISCUS	Famille	Aucun	Soutien à la famille en attente d'orientation +Accompagnement du changement d'orientation DITEP-> IME	CLEX IMP l'Esperel + Bilan neuropsychy + Bilan CRA	6 mois
LV 18 ANS	SESSAD ITEP	APJM	DISCUS	Centre éducatif Grange la Dame	En situation profession- nelle	Accompagnement du passage centre éducatif- > secteur adulte +accompagnement auprès de personnes ressources	Hébergement à la maison d'Accueil de la Prairie + Emploi en milieu ordinaire + SAMSAH	3 mois
MH 17 ANS	IME Grand Besançon	PEAD PEC + PJJ Besançon	Unité du psycho- trauma- tisme	Famille	UE interne IME	Remobilisation autour d'un projet pré professionnel	Dispositif 18-25 ans IME GB	6 mois
FM 15,5 ANS	Centre Educatif Fermé Nancy (exclusion ITEP)	Mesure de placement judiciaire + PJJ Pontarlier		CEF	UE interne CEF	Recherche d'un lieu d'accueil à la sortie du CEF en lien avec le projet professionnel	Séjour à Beaumont + lieu d'accueil PJJ (EPEI Besançon)	3 mois
BW 6,5 ANS	SESSAD ADAPEI Besançon	UEEF		Famille	Milieu ordinaire avec AEHS	Recherche d'un lieu de répit	Proposition de temps de répit « Baby Doubs ». . Présence multi partenariale SESSAD en attente + CATIJ + Ecole avec AESH+bilan neuropsychy+CGI en cours	3 semaines
MN 6 ANS	Aucun	Mesure de placement judiciaire - Besançon		Famille d'accueil	Milieu ordinaire	Accompagnement de la FA+bilan neuropsychy+recherche prise en charge en soin	Relais à la Maison des parcours Arbois avec constitution du dossier MDPH pour Foyer de vie	6 mois
TP 18 ANS	Aucun	APJM	CGI	Famille	Aucun	Intervention directe auprès du jeune + soutien à la famille+recherche d'orientation secteur adulte	Orientation en DITEP Salins de Bregille avec mise en place d'outils à la MPJ	6 mois
MCJ 6,5 ANS	Aucun	Mesure de placement judiciaire - Besançon	Pédo- psychiatre en libéral	Maison d'accueil Point du Jour - CDEF	Aucun	Soutien à l'équipe de la MPJ->interventions auprès du jeune+orientation en DITEP	Orientation en DITEP Salins de Bregille avec mise en place d'outils à la MPJ	6 mois
LD 13 ANS	IME GB	Mesure de placement judiciaire - Besançon	CGI	Maison du Bosquet	Aucun	Soutien à l'équipe du Bosquet->interventions auprès du jeune+orientation en IME+ accompagnement dans l'autonomie des déplacements en bus	Orientation à l'IME de Montfort	6 mois
SL 16 ANS	CMPRO Vaucluse	PJJ	HDJ + CGI	Famille	UE interne CMPro	Soutien à la jeune et famille en relais du CMPro pendant les vacances	Maintien au CMpro Vaucluse	6 mois
FG 6 ANS	SESSAD ADAPEI Montbéliard	Mesure de placement judiciaire - Besançon		Internat Maison de la Colline + Famille	Milieu ordinaire AESH	Soutien à la mère dans la démarche de soin+ soutien aux équipes+Orientation en IME	Maintien au domicile familial+Foyer +SESSAD	
TB 6 ANS	CAMSP	Mesure de placement judiciaire - Besançon		Famille d'accueil		Soutien à la FA avec apport d'outils. En attente d'orientation IME	Maintien en FA	
RB 4 ANS	CAMSP	Mesure de placement judiciaire - Besançon		Famille d'accueil	Milieu ordinaire	Soutien à la FA avec outils TSA+lien avec professeur ressources TSA+accompagnement en FA AFB	En cours Maintien en FA	
TCD 8 ANS	Aucun	Mesure de placement judiciaire - Besançon	Psychothé- rapie en libérale	Famille d'accueil Croix Rouge	Milieu ordinaire avec AESH collective	Accompagnement de la FA /outils+ éclairage clinique+ bilan neuropsychy	En cours SESSAD DITEP	
EB 2 ANS	CAMSP	Mesure de placement		Famille d'accueil	Aucun	Accompagnement de la FA /outils+ éclairage clinique	En cours	

		judiciaire - Besançon					Relais dans nouvelle FA En cours	
IK 5,5 ANS	IME ADAPEI Pontarlier	PEAD		Famille	UEMA Granges Narboz	Soutien à la famille + apport d'outils TSA	En cours en attente de PEAD exercé par service extérieur	
SK 3,5 ANS	CAMSP	Mesure de placement judiciaire - Besançon		Famille d'accueil	Milieu ordinaire	Accompagnement de la FA /outils+ éclairage clinique	En cours Relais dans nouvelle FA	
EJ 11,5 ANS	IME ADAPEI Pontarlier	Mesure de placement judiciaire - Besançon		Famille d'accueil	UE interne IME	Accompagnement de la FA /outils+ FA relais+travail sur son histoire de vie	En cours Maintien en FA en attente orientation IME avec internat + FA relais	

Sur les 22 accompagnements, il s'agit d'éviter les ruptures, de coordonner les actions, de maintenir le projet du jeune et de trouver des relais pour un jeune en rupture de parcours.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

III.1. PRINCIPES D'INTERVENTION :

Les modalités d'intervention s'appuient sur les éléments transmis lors de la réunion partenariale et les observations de terrain pour élaborer des propositions d'accompagnement adaptées.

La démarche d'intervention est la suivante :

- ✓ Analyse de la situation et des besoins avec l'équipe de Direction et l'équipe pluridisciplinaire du site demandeur
- ✓ Définition des actions à mettre en place en fonction des besoins et attentes
- ✓ Observation et évaluation sur site
- ✓ Expertise, appui technique en co-construction avec l'équipe de la structure
- ✓ Rédaction du bilan au terme des 3 mois avec des préconisations d'accompagnement élaborées en réunion de travail
- ✓ Envoi et présentation du bilan aux partenaires en GTO
- ✓ Evaluation et décision de la poursuite des interventions : prolongation des objectifs, ajustements, difficultés rencontrées...

III.2. PRÉSENTATION DES PRESTATIONS RÉALISÉES À PARTIR DE LA NOMENCLATURE SERAFIN PH :

Conformément à la convention pluriannuelle, les prestations délivrées par le DAPEH 25 sont recensées à partir de la nomenclature SERAFIN PH. L'équipe pluridisciplinaire du DAPEH 25 a été formée à l'utilisation de cet outil.

Prestations SERAFIN-PH (directes) :

SOINS		AUTONOMIE		PARTICIPATION SOCIALE		COORDINATION RENFORCÉE	
2.1.1.1. Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative	0	2.2.1.1. Accompagnements pour la vie quotidienne	12	2.3.1. Accompagnements pour exercer ses droits	32	2.4 Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours	290
2.1.1.3 Prestations des psychologues	375	2.2.1.2. Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	94	2.3.2. Accompagnements au logement	3		
		2.2.1.3. Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	11	2.3.3. Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux	68		
				2.3.4. Accompagnements pour participer à la vie sociale	102		
				2.3.5. Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion	10		

Prestations SERAFIN-PH (indirectes) :

FONCTIONS GÉRER MANAGER COOPÉRER		FONCTIONS LOGISTIQUES	
3.1.5. Relations avec le territoire	40	3.2.4. Transports liés au projet individuel	65

III.2.a. Réponse aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

Les prestations des psychologues/neuropsychologue concernent des interventions directes auprès des enfants, des familles pour des temps d'observation/évaluation au domicile familial, en collectif, à l'école, à l'hôpital... : guidance parentale, rencontre avec la famille/famille d'accueil, rencontres et échanges téléphoniques avec les partenaires.

- ✓ 25 rencontres avec la neuropsychologue pour 14 enfants (observations/évaluations/bilans)
- ✓ 2 séances EMDR pour 1 enfant (en accord avec les parents et en lien avec le lieu de soins) avec une des 2 psychologues, formée et certifiée.

A cela, il convient d'ajouter 2 bilans neuropsychologiques réalisés à l'IME l'Eveil dans le cadre de partages de compétences transversales au sein de l'AHS-FC.

III.2.b. Réponse aux besoins en matière de participation sociale :

Les prestations en matière de participation sociale (215 interventions) qui consistent à :

- ✓ Accompagner à l'exercice des droits du jeune = l'accompagner à la construction de son projet personnalisé en lien avec les partenaires (14 jeunes) et à l'exercice de ses droits et libertés (2 jeunes)
- ✓ Accompagner à vivre dans un logement (2 jeunes)
- ✓ Accompagner pour être élève (10 enfants)
- ✓ Accompagner pour préparer sa vie professionnelle, orientation professionnelle, ... (1 jeune)
- ✓ Accompagner pour réaliser des activités (2 jeunes)
- ✓ Accompagner la vie familiale, la vie affective et sexuelle (7 jeunes)
- ✓ Accompagner le lien avec le voisinage (12 enfants)
- ✓ Accompagner pour participer à des activités de loisirs (13 enfants)
- ✓ Accompagner pour le développement de l'autonomie pour les déplacements (2 jeunes)
- ✓ Accompagner pour l'ouverture des droits (2 jeunes)
- ✓ Accompagner pour l'autonomie dans la gestion des ressources (2 jeunes)
- ✓ Informer et conseiller et mettre en œuvre des mesures de protection des adultes (3 jeunes).

Accompagnement en milieu pré-professionnel (2.3.3.2)

La demande concerne un jeune de 17 ans présentant une déficience intellectuelle avec un comportement sexuel problématique, en suspension d'accueil de l'IME et de la CLEX. L'accompagnement de l'éducatrice est axé autour du projet de remobilisation professionnelle par la mise en place de stages professionnels et d'activités sportives : interventions organisées avec le jeune en atelier professionnel « ouvrier du paysage » (9 demies journées pour sécuriser le jeune et le groupe, valorisation, gratification...), repas éducatifs et interventions directes autour d'activités sportives et éducatives proposées pour valoriser le jeune et lui permettre de se redynamiser et avoir des temps individuels pour travailler sur ses besoins et ses ressentis.

III.2.c. Réponse aux besoins en matière d'autonomie :

117 interventions pour 10 enfants réparties comme suit

- ✓ 4 enfants dans les actes de la vie quotidienne pour l'alimentation et l'habillement
- ✓ 10 enfants dans la communication pour la mise en place d'outils en lien avec l'EMA et les orthophonistes, (activités sur table), la sécurité (places de repli en cas de danger) et la relation avec autrui.

Accompagnement pour l'aide à la communication (2.2.1.2)

Garçon de 11 ans ½ porteur de trisomie 21 et atteint de neurofibromatose impactant les capacités langagières et les apprentissages. Il ne communique pas verbalement mais sait se faire comprendre en pointant du doigt, en utilisant des pictogrammes et/ou des photos.

- ✓ Accompagnement de l'éducatrice dans la mise en place d'un moyen de communication au domicile familial en lien avec la TISF et l'éducateur PEAD.
- ✓ Un emploi du temps à la journée est créé avec l'orthophoniste sous forme de pictogrammes afin d'aider la famille dans leur compréhension mutuelle (toutes les étapes du lever au coucher). L'outil de communication est expliqué à la famille en présence de la TISF et de l'enfant puis aux éducateurs du PEAD.
- ✓ Un support visuel (pictogrammes) avec le déroulé des actions est mis en place dans les différentes pièces. C'est un appui visuel utile aux parents pour guider verbalement leur enfant. A la demande des parents, l'éducatrice a également créé des planches concernant les règles de vie.

A cela s'ajoutent :

- ✓ Les transports liés aux prestations de soins pour 10 enfants (accompagnement aux RV médicaux) et aux prestations liées soit à l'autonomie ou à la participation sociale (transports assurés par l'éducatrice pour un repas, faire des courses, une randonnée...).
- ✓ Prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours : Les accompagnements sont souvent pluridisciplinaires et s'inscrivent dans un cadre partenarial. La coordination est indissociable de la mise en œuvre de chaque prestation. Cela concerne les points réalisés pour chaque jeune avec chaque trinôme et le chef de projet (2 par période de 3 mois), les points ES/psychologue/neuropsychologue, les bilans de fin d'intervention, les réunions partenariales et les bilans DAPEH au GTO.

III.3. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

Pour réaliser ses missions, le DAPEH a mis en place 2 conventions concernant l'ensemble des jeunes accompagnés :

- ✓ Convention cadre avec l'ADDSEA pour le fonctionnement en co-portage
- ✓ Convention de coopération avec le Conseil Départemental du Doubs.

Autres partenariats : ESMS, CAMSP, CRA, EMIL, PTSM, MDPH, PMI, PJJ...

Des temps d'échange avec l'EMIL (Equipe Mobile de pédopsychiatrie CHU Besançon) sont programmés tous les 2 mois afin d'aborder les situations communes, éviter les chevauchements et apporter de manière complémentaire des réponses adaptées aux jeunes et aux équipes encadrantes.

Le DAPEH 25 a travaillé à la réalisation d'une plaquette et d'une campagne de communication déployée depuis novembre 2020 avec la description de son rôle et de ses missions.

III.4. MOYENS HUMAINS :

L'équipe pluridisciplinaire du DAPEH est composée de professionnelles permanentes de l'AHS-FC et de l'ADDSEA :

POSTE	RATTACHEMENT	ETP AUTORISÉS	ETP POURVUS AU 31/12/21
Direction - Chef de projet	AHS-FC	0,5	0,5
Educateur spécialisé	AHS-FC	2	2
Educateur spécialisé	ADDSEA	0,7	0,7
Psychologue	AHS-FC	0,3	0,3
Psychologue	ADDSEA	0,5	0,5
Neuropsychologue	AHS-FC	0,5	0,5
Médecin pédopsychiatre		0,25	Poste à pourvoir
Secrétaire	AHS-FC	0,1	mutualisée avec EMA 25
TOTAL		4,85	4,6

Le poste de médecin est à pourvoir depuis l'ouverture. Une réflexion est menée sur le recrutement d'un IDE à 0,50 ETP. La recherche a été amorcée en 2021 avec la PTSM du Doubs, l'action se poursuivra en 2022.

Le service met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.4.a. Formations, conférences, journées d'études suivies :

FORMATIONS	NOMBRE DE SALARIÉS
Comportement Sexuel Problématique chez l'enfant - Webinaire	3
Sensibilisation autour de l'oralité chez le bébé - CAMSP	1
Troubles psychiques chez l'enfant et l'adolescent - CHN/PTSM	6
Bien grandir... et grandir bien – CAMSP	2
Inclusion : externalisation, hors les murs ..., enjeux et limites – Action collective	1
Souffrance, troubles du comportement et conduites à risque chez les adolescents - IRTS	2
Sécurité incendie	3

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le Comité technique composé des différents partenaires (ARS, CD, MDPH, PTSM, EN, PJJ, EMIL...) s'est réuni les 28/05/2021 et 25/03/2022. Il veille au bon fonctionnement du service, suit les actions, définit des axes d'amélioration, valide ses orientations stratégiques et articule le projet avec l'offre existante.

En mai 2021, les principaux points d'amélioration étaient les suivants : articulation avec les services de la DTPJJ, amélioration de la fluidité de recours au DAPEH, réflexion autour des places de répit, participation aux commissions d'harmonisation du secteur enfant (MDPH)....

IV. CONCLUSION

Au terme d'une année de fonctionnement, il est important de souligner l'engagement et l'implication des professionnelles dans la mise en œuvre des missions d'un nouveau service.

Ce premier rapport d'activité nous permet de dresser le bilan suivant :

- ✓ Une montée en charge progressive ayant nécessité des rencontres partenariales régulières pour une meilleure compréhension des missions du DAPEH 25
- ✓ Des réajustements nécessaires pour la saisine du dispositif afin de fluidifier le recours au DAPEH
- ✓ Une dynamique d'équipe à construire en mobilisant des temps de formation communs, des outils adaptés aux besoins de fonctionnement, les expertises croisées des professionnelles...
- ✓ Des réponses adaptées aux situations complexes sécurisant ainsi le parcours des jeunes en lien avec les partenaires impliqués
- ✓ Une fluidité apportée dans le parcours du jeune, faire du lien entre les multi interventions. Le DAPEH est le liant et sa réactivité est notée.

Les enjeux 2022 pour le DAPEH 25 :

- ✓ Au niveau des jeunes accompagnés, leur familles, familles d'accueil :
 - Prévenir les risques de rupture en les soutenant dans l'accompagnement médico-social auprès des jeunes et leurs différents lieux de vie
 - Réfléchir à des interventions en groupe de pairs sur une thématique
- ✓ Au niveau de l'équipe :
 - Poursuivre la dynamique et la cohésion de l'équipe
 - Consolider le recueil de données d'activité via la nomenclature SERAFIN-PH
 - Recruter un personnel soignant en lien avec la PTSM 25
- ✓ Au niveau des modalités de fonctionnement :
 - Réinterroger la durée d'intervention de 3 mois renouvelable compte tenu des délais nécessaires à la période d'observation
 - Reprendre contact avec le service adresseur pour faire le point sur le devenir du jeune 1 an après la sortie du dispositif
 - Poursuivre le travail de communication, notamment auprès du réseau de pédopsychiatrie.



EMAS DU DOUBS
15 AVENUE DENFERT ROCHEREAU – 25000 BESANÇON
TÉL : 03.81.65.44.52
emas25@ahs-fc.fr



DIRECTEURS :

M. LYLIAN LEUBA

EMAS AIRE URBAINE – NORD FRANCHE-COMTÉ
27 BIS RUE SAINT GEORGES - 25200 MONTBÉLIARD
TÉL : 03.81.99.37.05
emas.aunfc@ahs-fc.fr

M. CÉDRIC LEMAITRE

EMAS 25 ET AU NFC

I. PRÉSENTATION

DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		EMAS AU-NFC	EMAS 25
		Mail ARS du 25/02/2021	Mail ARS du 26/02/2021
AGRÈMENT OU HABILITATION	TERRITOIRE D'INTERVENTION	Aire Urbaine Nord Franche-Comté ((secteur Belfort-Montbéliard Hors Héricourt)	Département du Doubs hors Aire Urbaine
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestations en milieu scolaire	
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	Elèves en situation de handicap, suspecté ou avéré	

Les Equipes Mobiles d'Appui à la scolarisation du Doubs (EMAS25) et de l'Aire Urbaine Nord Franche-Comté (EMAS AU-NFC) sont rattachées administrativement au SESSAD Comtois. Elles ont pour objectif d'améliorer la scolarité des enfants en situation de handicap par l'apport d'expertise et de ressources de professionnels médico-sociaux auprès des professionnels de l'Education Nationale.

- ✓ L'EMAS AU-NFC a été créée en octobre 2019 sous forme d'« équipe mobile préfiguratrice » issue d'un partenariat conventionné entre l'AHS-FC, l'Adapei 90 et la Fondation Arc-en-Ciel. Elle a été confirmée et renforcée en avril 2021 suite à la parution du cahier des charges de l'ARS BFC et de la Région Académique BFC en novembre 2020.
- ✓ L'EMAS 25 a été créée en septembre 2021 suite à un avis favorable de l'ARS BFC et de l'Inspection Académique à la réponse à appel à candidature du 27 novembre 2020. Elle est issue d'un partenariat conventionné entre l'AHS-FC, l'Adapei 25, l'ADDSEA et l'APF.

Ce dispositif s'adresse à la communauté éducative des établissements d'enseignement publics ou privés, scolarisant, en 1er ou 2nd degré, des élèves en situation de handicap, suspecté ou avéré, quel qu'il soit. Il intervient en 2ème intention après recours aux dispositifs internes à l'Education Nationale.

Les interventions des équipes pluridisciplinaires se déroulent sur site scolaire et ont pour finalité de contribuer à :

- ✓ Améliorer la qualité de l'accompagnement des élèves dans le cadre de leur scolarité
- ✓ Sensibiliser les équipes pédagogiques aux différents types de handicaps ou troubles afin qu'ils puissent repérer ce qui fait obstacle aux apprentissages et adapter leurs approches
- ✓ Favoriser l'articulation entre les différents partenaires et les acteurs de terrain
- ✓ Informer et soutenir les parents pour la réalisation d'une scolarisation adaptée à leur enfant.

Les principales missions des EMAS sont les suivantes :

- ✓ Conseil et sensibilisation des professionnels des établissements scolaires accueillant un élève en situation de handicap
- ✓ Appui et conseil à un établissement scolaire en cas de difficulté avec un élève en situation de handicap
- ✓ Aide à la gestion de situations complexes et co-construction de réponses
- ✓ Mobilisation de dispositifs permettant le maintien de la scolarisation
- ✓ Liens avec la MDPH et le secteur médico-social.

L'activité des EMAS présentée ici reprend l'ensemble des données de recensement de l'outil élaboré par l'ARS.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de saisines :

NOMBRE DE SAISINES REÇUES DU 01/01 AU 31/12	EMAS AU-NFC	EMAS 25
Total de saisines	38	14
Nombre d'élèves concernés	34	14

NOMBRE DE SAISINES REÇUES DU 01/01 AU 31/12	EMAS AU-NFC	EMAS 25
RÉPARTITION DES DEMANDES :		
Ecoles maternelles	3	2
Ecoles primaires	27	9
Collèges	5	2
Lycées	3	1

NOMBRE DE SAISINES REÇUES DU 01/01 AU 31/12	EMAS AU-NFC	EMAS 25
PRÉCISIONS CONCERNANT LES DEMANDES :		
Réseaux d'éducation	3	3
Demandes Intercycles scolaires	3	
Demandes MDPH		
Autres	1	

L'EMAS AU-NFC est intervenue au sein des 3 réseaux d'éducation de son périmètre, réseaux répartis sur les départements 90, 25 et 70 (hors Héricourt). Elle a été saisie pour 16 pôles inclusifs d'accompagnement localisés (PIAL) différents.

La majorité des saisines émane d'établissements du primaire. Il est à noter que 4 demandes concernaient des situations d'enfants connus par l'équipe mais qui ont fait l'objet d'une nouvelle saisine du fait du changement d'équipe enseignante (passage au cours supérieur ou changement d'école). Sur les 8 demandes en secondaire, 7 concernent le département 90. La situation « autre » émane du service périscolaire de la ville de Montbéliard pour une sensibilisation des animateurs, demande qui sera honorée exceptionnellement en 2022 dans le cadre du partenariat engagé depuis de longue date avec la municipalité. Les animateurs périscolaires sont par ailleurs associés dans le cadre des actions menées auprès des équipes pédagogiques au sens large, autant que de besoin.

L'EMAS 25 a démarré en septembre 2021. Elle a été mobilisée au sein de 3 des 4 réseaux d'éducation de son périmètre répartis dans le Doubs. Dans un premier temps, l'équipe s'est concentrée sur des communications et présentations de l'EMAS auprès de l'Education nationale principalement. Les premières saisines sont arrivées à compter de la 2^{ème} quinzaine d'octobre, majoritairement sur le 1^{er} degré.

II.1.b. Profil des publics :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

RÉPARTITION PAR ÂGE/SEXE FILE ACTIVE DU 01/01 AU 31/12 ÂGE DE L'ÉLÈVE À L'ENTRÉE DANS LE DISPOSITIF	EMAS AU-NFC		EMAS 25	
	F	G	F	G
3/4 ans	0	1		1
5/6 ans	2	4		2
7/10 ans	2	16		7
11/15 ans	0	9		3
16/19 ans	1	0		
+ de 20 ans	/	/		
TOTAL	5	29	-	13
MOYENNE D'ÂGE	9 ans 4 mois		8 ans 8 mois	

La majorité des saisines (voire l'ensemble pour l'EMAS 25) concerne des garçons et plus particulièrement des garçons âgés de 7 à 10 ans, scolarisés en cours élémentaire ou cours moyen.

Une saisine de l'EMAS25 concerne une action collective non liée à un élève en particulier.

RÉPARTITION PAR TYPE DE DÉFICIENCE

DÉFICIENCE PRINCIPALE POUR LESQUELLES LES EMAS SONT SOLLICITÉS FILE ACTIVE DU 01/01/21 AU 31/12/21	EMAS AU-NFC		EMAS 25	
	NOMBRE	%	NOMBRE	%
Déficience intellectuelle	4	12%		
Troubles du spectre autistique	4	12%	1	7%
Troubles du comportement et de la communication	9	27%	3	21%
Troubles psychiques	5	15%		
Troubles du langage et des apprentissages	8	24%	1	7%
Déficiences auditives				
Déficiences motrices				
Personnes cérébro-lésées				
Personnes polyhandicapées				
Autre type de déficience	1	3%	9	65%
Personnes en cours de diagnostic	3	9%		

Pour l'EMAS AU-NFC, la répartition par déficience s'est majoritairement faite sur la base d'identification par l'équipe et/ou des bilans de personnels paramédicaux mais non par diagnostic purement médical. L'EMAS a été beaucoup sollicitée pour des enfants présentant des TCC ou des troubles du langage et des apprentissages. Il y a par ailleurs 3 situations pour lesquelles les interventions ne sont pas terminées (évaluation en cours) et 1 situation pour laquelle aucun handicap n'a été repéré ou suspecté. En effet, certains enfants peuvent manifester des comportements alertant de manière passagère, principalement dus à un ou plusieurs évènements traumatisants ou angoissants sans pour autant que ces comportements s'inscrivent dans le temps. Dans cette situation, le soutien de l'EMAS à l'équipe a permis un bon démarrage d'année scolaire et a contribué à rassurer les parents par une préconisation d'accompagnement psychologique pouvant aider l'enfant mais également toute la famille.

Pour l'EMAS 25, une majorité d'enfants est répertoriée dans « autre type de déficience » car les enfants n'ont pas bénéficié de diagnostic par des médecins et l'équipe n'a pas souhaité se prononcer. Les 3 enfants ayant des TCC sont sur liste d'attente d'un DITEP.

RÉPARTITION PAR LIEU D'INTERVENTION

NOMBRE DE SAISINES PAR RÉSEAUX D'ÉDUCATION FILE ACTIVE DU 01/01 AU 31/12	EMAS AU-NFC	
	NOMBRE	%
Aire Urbaine Nord (hors Héricourt)	16	42%
Aire Urbaine Centre	15	38%
Aire Urbaine Sud	7	20%

Dans l'Aire urbaine, les saisines des réseaux Nord (90) et Centre (90 et 25) sont régulières et l'équipe de mieux en mieux repérée dans les différentes instances. Le Territoire de Belfort était concerné et impliqué dans la démarche « territoire 100% inclusif », avec une organisation en PIAL rapidement effective sur le terrain ; l'implantation de l'EMAS dans ce département a été facilitée. Il faut noter également une mobilisation du DASEN et de ses équipes dans la communication du dispositif dès sa création, une certaine souplesse dans le mode de saisine et une confiance dans la co-construction de réponses adaptées au terrain.

Le réseau Sud (25) est peu représenté, peut-être du fait d'une configuration territoriale plus vaste et complexe. De plus, le mode de saisine a été modifié (intégration du SDEI) en septembre. La communication et les liens avec les représentants Education Nationale dans ce département restent donc à développer.

NOMBRE DE SAISINES PAR RÉSEAUX D'ÉDUCATION FILE ACTIVE DU 01/01 AU 31/12	EMAS 25	
	NOMBRE	%
Haag Besançon	-	-
Pergaud Besançon	5	36%
Hugo Besançon	2	14%
Haut Doubs	7	50%

Pour l'EMAS 25, les temps de communication sur le dispositif ont été nombreux sur le secteur du Haut-Doubs, ce qui peut expliquer partiellement la différence du nombre de saisines par rapport aux autres réseaux.

II.1.c. Nombre d'interventions :

NOMBRE D'INTERVENTIONS DU 01/01 AU 31/12	EMAS AU-NFC		EMAS 25	
	INTERVENTIONS INDIRECTES	INTERVENTIONS DIRECTES	INTERVENTIONS INDIRECTES	INTERVENTIONS DIRECTES
Ecoles maternelles	13	1	8	
Ecoles primaires	124		29	
Collèges	37	1	20	
Lycées	7		4	
TOTAUX	181	2	61	0
	183		61	
MOYENNE INTERVENTION / ÉLÈVE	5,38		4,35	

Pour l'EMAS AU-NFC, certaines interventions concernent des situations engagées en 2020 poursuivies en 2021 (13 en collège pour 3 situations et 7 en primaire pour 4 situations). Les 2 interventions directes concernent des bilans sensoriels ou d'attention effectués par la neuropsychologue avec l'accord des parents et dans le but de compléter un dossier MDPH en cours (délai du libéral trop long).

Pour les 2 EMAS, certaines saisines de 2021 donneront lieu à de nouvelles interventions en 2022.

II.1.d. Liste d'attente au 31/12 :

- ✓ EMAS AU-NFC : pas de liste d'attente, toutes les saisines sont traitées.
- ✓ EMAS 25 : 5 saisines en attente de traitement du fait d'une école élémentaire qui a envoyé 9 saisines simultanément. En accord avec l'inspectrice et la direction de l'école, 4 saisines ont été engagées, les 5 autres le seront début 2022.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Besoins identifiés :

	BESOINS PRIORITAIRES IDENTIFIÉS PAR TYPE DE DÉFICIENCE	
	EMAS AU-NFC	EMAS 25
Déficience intellectuelle	Besoins d'appui et de conseils du fait de difficultés avec un élève en situation de handicap (3) Besoin lié à un enfant en situation complexe (1)	-
Troubles du spectre autistique	Besoins d'appui et de conseils du fait de difficultés avec un élève en situation de handicap (4)	Besoin de sensibilisation collective de l'équipe pédagogique (1)
Troubles du comportement et de la communication	Besoins liés à des enfants en situation complexe (7) Besoins de faire le lien avec la MDPH et/ou le secteur médico-social (3) Besoin d'appui et de conseils du fait de difficultés avec un élève en situation de handicap (1)	Besoins liés à des enfants en situation complexe (3 en attente d'orientation en DITEP)
Troubles psychiques	Besoins de faire le lien avec la MDPH et/ou le secteur médico-social (3) Besoin lié à un enfant en situation complexe (1) Besoin d'appui et de conseils du fait de difficultés avec un élève en situation de handicap (1)	-
Troubles du langage et des apprentissages	Besoins liés à des enfants en situation complexe (6) Besoins d'appui et de conseils du fait de difficultés avec un élève en situation de handicap (2)	Besoin d'appui et de conseils du fait de difficultés avec un élève en situation de handicap (troubles Dys) (1)
Autre type de déficience	Besoin d'appui et de conseils du fait de difficultés avec un élève en situation de handicap (3)	Besoins liés à des enfants en situation complexe (9)
Personnes en cours de diagnostic	Besoins liés à des enfants en situation complexe	-

BESOINS PRIORITAIRES IDENTIFIÉS PAR RÉSEAU D'ÉDUCATION		
EMAS AU-NFC	Aire Urbaine Nord (hors Héricourt)	Besoins d'appui et de conseils du fait de difficultés avec un élève en situation de handicap (7) Besoins liés à des enfants en situation complexe (6) Besoins de faire le lien avec la MDPH et/ou le secteur médico-social (2)
	Aire Urbaine Centre	Besoins liés à des enfants en situation complexe (10) Besoins d'appui et de conseils du fait de difficultés avec un élève en situation de handicap (2) Besoins de faire le lien avec la MDPH et/ou le secteur médico-social (2)
	Aire Urbaine Sud	Besoins d'appui et de conseils du fait de difficultés avec un élève en situation de handicap (3) Besoins liés à des enfants en situation complexe (2) Besoins de faire le lien avec la MDPH et/ou le secteur médico-social (2)
EMAS 25	Haag Besançon	-
	Pergaud Besançon	Besoins liés à des enfants en situation complexe (5)
	Hugo Besançon	Besoin d'appui et de conseils du fait de difficultés avec un élève en situation de handicap (1) Besoin lié à un enfant en situation complexe (1)
	Haut Doubs	Besoins liés à des enfants en situation complexe (4) Besoins d'appui et de conseils du fait de difficultés avec un élève en situation de handicap (2) Besoin de sensibilisation collective de l'équipe pédagogique sur la question des TSA (1)

II.2.b. Réactivité et durée d'intervention :

- ✓ Nombre de jours entre la demande d'intervention de l'établissement scolaire et le 1^{er} rendez-vous de l'EMAS avec l'établissement scolaire (moyenne) :
 - 14 jours pour l'EMAS AU-NFC
 - 22 jours pour l'EMAS 25
- ✓ Nombre de jours entre la demande d'intervention de l'établissement scolaire et l'apport effectif d'expertise de l'EMAS à l'établissement scolaire (moyenne) :
 - 69 jours pour l'EMAS AU-NFC
 - 45 jours pour l'EMAS 25
- ✓ Durée moyenne d'intervention par saisine :
 - 70 jours pour l'EMAS AU-NFC
 - 64 jours pour l'EMAS 25.

Le premier rendez-vous a lieu dans les 15 jours à 3 semaines après sollicitation de l'établissement scolaire, ce qui montre une certaine réactivité des équipes EMAS.

La clôture des situations n'est pas toujours facile à réaliser car les établissements scolaires valident tardivement l'arrêt des interventions, attendant que la situation soit suffisamment améliorée.

II.2.c. Nature des interventions :

RÉPARTITION DES INTERVENTIONS PAR TYPE DE MISSION (EN NOMBRE)	EMAS AU-NFC	EMAS 25
Conseil et sensibilisation pour les professionnels des établissements scolaires accueillant un élève en situation de handicap	0	1
Appui et conseil à un établissement scolaire en cas de difficulté avec un élève en situation de handicap (apport d'outils)	12	5
Aide à la gestion de situations complexes et co-construction de réponses	18	8
Mobilisation de dispositifs permettant le maintien de la scolarisation		
Liens avec la MDPH et le secteur médico-social.	6	
TOTAL	36	14

Pour l'Aire Urbaine, 2 saisines ne se retrouvent pas dans cette répartition :

- ✓ 1 élève a changé d'établissement suite à un conseil de discipline et le nouvel établissement n'a pas souhaité poursuivre l'action engagée, ce qui n'a pas permis d'aller au bout d'un apport de conseils et d'outils
- ✓ La première rencontre avec l'école d'un élève a dû être repoussée en 2022.

L'EMAS AU-NFC n'a pas été sollicitée pour des actions collectives de conseil et sensibilisation, peut-être du fait de la situation sanitaire et des protocoles COVID. Les saisines ayant nécessité un lien avec la MDPH et le secteur médico-

social sont des situations où l'équipe a plus été mobilisée sur l'apport d'analyses supplémentaires à une situation complexe mais qui se traduisent in fine par une admission prioritaire en établissement ou une réorientation vers des équipes ou services plus spécialisés.

Dans l'Aire Urbaine, toutes les saisines concernent des situations individuelles d'élèves ; dans le Doubs, cela représente 93% des saisines (1 sensibilisation collective / 14 saisines).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Les EMAS interviennent conformément au cahier des charges de l'appel à candidature du 27 novembre 2020 et la réponse formulée, qui a précédé la Circulaire N° DGCS/SD3B/2021/109 du 26 mai 2021 relative au cahier des charges des équipes mobiles d'appui médico-social à la scolarisation des enfants en situation de handicap.

III.1. PRINCIPES D'INTERVENTION :

III.1.a. Organisation déployée sur le territoire d'intervention :

Conformément aux réponses aux appels à candidature, les interventions des EMAS se déroulent selon l'organisation suivante :

- ✓ Recueil d'informations : premier contact téléphonique pour recueillir les informations essentielles et préciser la nature et/ou les motifs de la demande. Une fiche de renseignements administratifs est ensuite envoyée par mail avec la date choisie pour la 1^{ère} rencontre.
- ✓ Rencontre sur site : rencontre des professionnels concernés dans une configuration décidée en amont, en fonction de la situation et de concert avec le chef d'établissement. Cette rencontre permet de construire une première vision partagée de la situation, d'explicitier les motifs de la demande, de préciser les attentes de l'intervention, de s'entendre sur la durée de l'intervention.
- ✓ Rencontre des parents : rencontre dans l'établissement (ou à domicile, pour des situations exceptionnelles permettant de replacer la scolarité dans un contexte plus global de socialisation et de développement de l'enfant mais également de repérer les potentiels et les freins (confiance, coopération avec l'école, acceptation du handicap, autres problématiques familiales...).
- ✓ Observation sur site : présence en classe afin de préciser des éléments du contexte qui favorisent ou freinent les apprentissages. Elle se réalise en binôme (éducateur / psychologue ou neuropsychologue) pour croiser les regards « métier » et faciliter l'élaboration concertée des pistes de travail. Pour le second degré, l'accord du jeune est également requis en plus de celui de la famille.
- ✓ Elaboration des pistes de travail : une première version est élaborée par l'EMAS lors d'une réunion pluridisciplinaire, puis discutée lors d'une rencontre avec l'équipe enseignante et la famille, afin d'aboutir à un document de travail finalisé concerté, transmis par mail à tous les participants à la démarche (équipe pédagogique et famille) ainsi qu'à l'inspecteur de circonscription ou le chef d'établissement à l'origine de la saisine. Cette étape peut marquer la clôture formelle de l'intervention ou ouvrir une nouvelle phase d'essai des pistes de travail, d'observation des résultats obtenus, de guidances en classe...
- ✓ Suivi à distance : l'équipe mobile reste disponible pour conseil et appui à la mise en œuvre des pistes de travail, cette proposition est faite de manière systématique avant la clôture.

III.1.b. Principaux outils mis en place :

- ✓ Fiche premier contact / recueil de données (équipe pédagogique et famille)
- ✓ Fiche de renseignements administratifs
- ✓ Document de synthèse des « pistes de travail ».

Les outils ont été co-construits par les EMAS 25 et AU-NFC. Dans le Doubs, un travail commun avec l'inspectrice ASH a été mené autour de la fiche saisine (construction et modalités de diffusion).

III.1.c. Bonnes pratiques identifiées :

- ✓ Le fait de rencontrer les parents et de le faire au sein même de l'établissement scolaire à l'origine de la saisine :
 Cette organisation est plus explicite et symbolique du rôle et de la place des EMAS auprès des équipes pédagogiques et peut permettre aux familles de voir l'école comme un « lieu de vie de leur enfant » avec lequel ils ont besoin de rester en communication et coopérer.

- ✓ La 1^{ère} rencontre avec l'équipe pédagogique est primordiale, elle comporte plusieurs objectifs qui vont influencer sur la suite de l'intervention :

C'est un moment important qui doit rappeler le cadre de l'intervention tout en gardant une posture d'écoute et de soutien. C'est le lieu pour préciser les places, rôles et attentes de chacun, les délais d'intervention, le mode de communication, et prendre un engagement de coopération. Cet entretien se fait avec 2 professionnels de l'EMAS dont l'éducateur référent de réseau.

III.1.d. Difficultés rencontrées :

La situation sanitaire liée à la COVID19 ne favorise pas les rencontres et la communication relatives à la mise en place de l'EMAS 25 ou au développement de l'EMAS AU-NFC.

Des différences de pratiques départementales (mode de saisine par exemple) peuvent mettre l'EMAS AU-NFC en difficulté, d'où l'importance d'un comité de pilotage des EMAS avec l'ensemble des protagonistes. N'ayant pas eu lieu en 2021, il paraît nécessaire de l'organiser au premier semestre 2022.

L'EMAS 25 étant récente, un travail d'identification et de connaissance de la communauté éducative est en cours et à développer. Des rencontres ont toutefois été réalisées dans certains établissements du second degré d'où émanent un grand intérêt et de vraies opportunités de travail en commun, or cela ne se traduit pas encore en fiches saisines. Une « relance » est prévue auprès des directions d'établissements mais aussi des psychologues de l'éducation nationale, et tout autre partenaire permettant le relais (coordinateurs ULIS, enseignants référents MDPH...).

III.2. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

III.2.a. Portages conjoints :

- ✓ EMAS AU-NFC : partenariat conventionné entre l'AHS-FC, l'Adapei 90 et la Fondation Arc-en-Ciel
- ✓ EMAS 25 : partenariat conventionné entre l'AHS-FC, l'Adapei 25, l'ADDSEA et l'APF.

III.2.b. Partenariats avec l'Education Nationale :

- ✓ Articulation avec les réseaux d'éducation (binômes référents EMAS / référent d'éducation...) : A ce jour, nous n'avons pas connaissance de postes de référent éducation nationale par réseau d'éducation. De plus, les périmètres des réseaux d'éducation sont très peu connus des professionnels des équipes pédagogiques. Par rapport à la mise en place de l'EMAS 25, les inspectrices de circonscription du Haut-Doubs ont été rencontrées par l'éducatrice coordinatrice et le chef de projet du dispositif. Les enseignants référents MDPH ont par ailleurs été informés individuellement par le chef de projet de la mise en place du dispositif et des modalités d'intervention.
- ✓ Modalités de co-construction et/ou co-animation des interventions : L'EMAS 25 et l'EMAS NFC ont participé à la « réunion cadres » des chefs d'établissements du second degré et inspecteurs de circonscription le 30 septembre. Elles ont pu présenter le dispositif aux personnes présentes et distribuer des plaquettes. Par rapport à la mise en place de l'EMAS 25, une rencontre avec l'inspectrice ASH et les conseillers pédagogiques ASH a eu lieu le 23 septembre. Depuis, un échange mensuel est mis en place entre le chef de projet EMAS 25 et l'inspectrice ASH afin d'aborder les saisines reçues et les modalités de partenariat. L'EMAS AU-NFC a développé les rencontres avec des professionnels « Education Nationale » comme les psychologues scolaires (90), l'équipe du CIO de Montbéliard (psychologue du 2nd degré), les assistantes sociales scolaires du secteur de Montbéliard. Les référents de scolarisation ont été également rencontrés dans les 2 départements juste après la rentrée scolaire 2021.

III.2.c. Autres partenariats :

Sur l'Aire Urbaine, l'EMAS a travaillé avec le dispositif « Go up » (90) pour 1 situation, ainsi qu'avec le service AED et AEMO sur 4 situations.

Des rencontres « passage de relais » ont été réalisées avec l'ITEP Saint Exupéry de Montbéliard pour 2 élèves intégrant leur établissement. De même, autant que de besoin, les psychologues sont en lien avec différentes structures du médico-social (CMP de Belfort, DISCUS Montbéliard, CMPP de Belfort et Montbéliard...).

Au niveau de l'EMAS25, des rencontres ont eu lieu avec différents partenaires territoriaux tels que le PRE Besançon, le CIO de Pontarlier de Besançon...

III.3. MOYENS HUMAINS :

III.3.a. Salariés au 31/12 :

Les EMAS sont constitués de professionnels permanents des différents organismes gestionnaires co-porteurs du dispositif :

EMAS AU-NFC			
FONCTIONS	SALARIE DE :	ETP AUTORISÉS	ETP POURVUS AU 31/12
Chef de projet	AHS-FC	0.80	0.80
Médecin Psychiatre	Arc en ciel	0.10	0.05
Psychologue	Adapei 90	0.40	0.40
Neuropsychologue	AHS-FC	0.50	0.50
Educateurs spécialisés	AHS-FC	1.50	0.50
	Adapei 90		0.50
Agent administratif	AHS-FC	0.25	0.25
TOTAL		3.55	3.5

EMAS 25			
FONCTIONS	SALARIE DE :	ETP AUTORISÉS	ETP POURVUS AU 31/12
Chef de projet	AHS-FC	1	1
ES coordinateur	Adapei25	0.50	0.50
Médecin Psychiatre	AHS-FC	0.10	0
Psychologue	AHS-FC	0.50	0.50
Neuropsychologue	AHS-FC	0.40	0.40
Educateurs spécialisés	AHS-FC	2	1.5
	Adapei25 ADDSEA		
Agent administratif	AHS-FC	0.3	0.30
TOTAL		4.8	4.2

Depuis avril, l'équipe préfiguratrice de l'EMAS AU-NFC a été étoffée et réorganisée avec un éducateur de référence à mi-temps pour chaque réseau d'éducation ; c'était aussi le cas pour l'EMAS25. L'objectif était que ces professionnels, travaillant sur d'autres ESMS, puissent apporter leurs compétences complémentaires aux dispositifs.

Concernant l'Aire Urbaine, les temps de psychologue et neuropsychologue ont été augmentés ainsi que celui de cheffe de projet. La mise à disposition du médecin représente 2 heures, deux fois par mois sur son lieu de travail, ce qui implique des déplacements. Il est principalement sollicité pour les situations complexes et impliquant une partie médicale non négligeable.

Concernant l'EMAS 25, une éducatrice spécialisée a démissionné en décembre. Le poste de médecin psychiatre est toujours vacant. Les temps de psychologue et neuropsychologue permettent de répondre aux saisines en cours mais le secteur du Haut-Doubs a un impact conséquent sur leur temps de travail du fait des importants temps de trajet, ce qui pose question pour la suite du déploiement du dispositif.

III.3.b. Recours à des prestations réalisées par des partenaires :

Nombre d'interventions / pourcentage par rapport au nombre total d'interventions.

Les EMAS n'ont pas sollicité d'intervention par des partenaires en 2021.

III.3.c. Formations, colloques, journées d'études suivies :

- ✓ Temps communs sur l'évolution du secteur et la mise en place des DAME (Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif) avec les autres professionnels des ESMS du territoire concerné
- ✓ Temps trimestriels en équipe afin de faire un point sur le positionnement, l'organisation, les outils...
- ✓ Temps de coordinations inter-EMAS sur le périmètre ex-région (90/25/70/39) pour des échanges d'expérience, de protocoles et d'outils
- ✓ Participation à la journée d'études du CAMSP de l'Aire Urbaine
- ✓ Participation à la demi-journée réseau CRA à destination des éducateurs.

Accueil de stagiaires : Une stagiaire neuropsychologue sur l'EMAS AU-NFC.

III.4. DÉMARCHE QUALITÉ :

Au niveau de l'EMAS 25, du fait de la récente mise en place, 3 réunions « qualité » ont été organisées autour de l'élaboration d'outils (recueils de données, questionnaire de satisfaction...). Des réunions bimestrielles seront organisées en 2022.

Dans l'Aire Urbaine, il y a un temps trimestriel consacré à l'amélioration continue de la qualité.

Les EMAS vont intégrer les PACQ (Plans d'Amélioration Continue de la Qualité) du SESSAD.

Niveau de satisfaction des équipes accompagnées et précisions concernant des attentes non satisfaites :

A chaque clôture d'intervention, un questionnaire de satisfaction est envoyé aux équipes pédagogiques et aux familles. Un autre questionnaire a également été réalisé en direction des collégiens et lycéens.

Voici quelques retours :

- ✓ Aire Urbaine :
 - 3 retours sur les 17 questionnaires envoyés.
 - « Les réponses apportées étaient concrètes et faisables, l'équipe a un regard ouvert ce qui permet un vrai échange. Ce fut profitable pour nous ».
 - « Le dispositif est intéressant malgré l'échec constaté. La situation familiale était trop compliquée à résoudre. » (Situation typique d'un recours à l'EMAS trop tardif, la communication collègue/famille a été impossible à rétablir dans les délais impartis, même prolongés).
 - « Les personnes ressources sont disponibles et à l'écoute des besoins ».
- ✓ Doubs :
 - 1 retour sur les 3 questionnaires envoyés. Il fait état d'une insatisfaction concernant les délais d'intervention précisant l'envoi tardif de la saisine par rapport à une situation qui s'est intensifiée et de suggestions :
 - « Un temps de présence plus important dans l'établissement serait propice à capter l'ambiance, les problématiques soulevées par les équipes au sujet de l'élève et les pistes de travail. Les enseignants ont assez mal réagi à la venue de l'EMAS malgré un temps d'explication de la part de l'équipe de direction. Instaurer une relation de confiance avec les enseignants prend du temps et doit faire partie de la réflexion et du processus d'intervention ».

IV. CONCLUSION

IV.1. BILAN 2021 :

- ✓ EMAS AU-NFC :

L'organisation de l'équipe constituée de professionnels permanents de provenance inter-associative, exerçant à la fois dans un ESMS et à l'EMAS, est gage de compétences actualisées et d'habitudes de travail avec le milieu scolaire mais demande une adaptabilité et souplesse de fonctionnement des professionnels et des structures porteuses afin de mieux répondre aux besoins du terrain. Cette année, l'équipe a intégré 3 nouveaux professionnels, changé de directeur, perfectionné son organisation, ses outils et fait équipe avec un nouveau dispositif expérimental, le PAS (Pôle d'accompagnement Scolaire). L'éducateur travaillant sur ce dispositif est intégré à l'équipe pour les temps de réunion/réflexion et bénéficie de l'appui de la neuropsychologue (0,1 ETP). L'équipe montre son efficacité et sa capacité à s'adapter malgré ce contexte de crise sanitaire et les multiples changements évoqués.

- ✓ EMAS 25 :

L'équipe se met en place et a engagé un travail conséquent de présentation et de communication sur le dispositif. Il est constaté une disparité territoriale des saisines, peut-être du fait que les territoires urbains semblent davantage étayés par des dispositifs déjà existants (PRE, Soins...), contrairement aux territoires ruraux qui sollicitent davantage l'EMAS (Haut-Doubs particulièrement). Les démarches auprès des responsables d'établissements se poursuivent et de nouveaux professionnels sont associés au réseau de diffusion (infirmières scolaires, enseignants référents MDPH, psychologues éducation nationale...).

IV.2. PERSPECTIVES 2022 :

- ✓ Ancrer l'EMAS 25 dans le territoire en poursuivant le travail de présentation engagé et « cibler » les réseaux d'éducation sollicitant moins le dispositif.
 - Faire un bilan intermédiaire en 2022 (juillet).
- ✓ Poursuivre l'harmonisation des pratiques entre les EMAS 25 et AU-NFC d'autant plus qu'elles interviennent pour partie dans le même département (25).
- ✓ Remettre en place le COPIL (ARS, Education Nationale, Associations porteuses et co-porteuses) afin d'harmoniser les pratiques, améliorer la communication entre les différentes institutions, viser une répartition plus juste des actions entre les différents réseaux. Y soulever la question de la possibilité d'actions collectives de sensibilisation auprès des animateurs périscolaires en cas de demande.
- ✓ Mobiliser davantage les établissements du secondaire, en leur présentant le dispositif et en recueillant leurs besoins, leurs attentes et le type de situations pour lesquelles ils rencontrent le plus de difficultés.

- ✓ Intégrer les EMAS au passage en dispositif DAME, associer les équipes aux actions et formations transversales visant l'accompagnement des professionnels à la transformation de l'offre médico-sociale.
- ✓ Réfléchir à l'intégration d'un professionnel Education Nationale type conseiller pédagogique ou enseignant spécialisé au sein des EMAS pour construire un maillage d'outils plus opérationnels entre l'éducatif et le pédagogique, en lien avec le cahier des charges initial recommandant que toutes les interventions fassent l'objet d'une co-construction avec un binôme « éducation nationale ».





IME L'ENVOL

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico Educatif
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté préfectoral du 11/01/1993 Renouvelée : 04/01/2017
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	Décision ARS DA 17-083 du 14/12/2021
	CAPACITÉ TOTALE	38 places + 6 accueil familial
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Semi internat (2) Internat (34) – accueil familial (6) Internat accueil temporaire (2)
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	Filles et garçons de 6 à 20 ans Toute déficience (6), déficience intellectuelle (16), autisme (13), polyhandicap (9)

Établissement inscrit au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS BFC.

En lien avec la réorganisation du CAFS, l'IME l'Envol a porté dès janvier 2021 un Service d'Accueil Familial (SAF) intégré dans l'agrément au 01^{er}/01/2022. Ce service fait l'objet d'un rapport dédié spécifique en 2021.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNÉES	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	366	365	366	365	366	365
Journées cibles CPOM	496	496	8 759	8 759	693	693	9 948	9 948
Journées réalisées	1 423	1 642	7 408	7 575	502	343	9 333	9 560
Taux d'occupation	273 %	316 %	80 %	82 %	69 %	47 %	89 %	91 %

NB : Base taux d'occupation 10 472 jours selon la capacité suivante : SI → 2 x 260j ; Internat → 12 x 365j + 22 x 220j ; AT → 2 x 365j.

L'activité augmente en semi-internat et internat (+227 jours/2020) ; seul l'accueil temporaire baisse.

L'écart par rapport à la cible CPOM malgré des jeunes en sur-effectif s'explique comme suit :

- ✓ 5 jeunes en Amendement Creton accueillis en accueil temporaire en secteur adulte (152 jours)
- ✓ 2 jeunes hospitalisés (38 jours)
- ✓ 1 accueil temporaire parti en séjour adapté (18 jours)
- ✓ Impact du COVID : 265 jours d'absence :
 - 2 usagers absents jusqu'en juillet, l'un à la demande des parents et l'autre car bloqué à l'étranger (226 jours)
 - 3 usagers (39 jours).

Les retours en familles pour 24 jeunes lors d'épisodes de cluster ont été comptabilisés en activité réalisée (447 jours) du fait d'un maintien des accompagnements en distanciel.

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	665	661			665	661
Amendement Creton orientation ESAT						
Amendement Creton orientation Foyer	304	322	30		334	322
Amendement Creton orientation FAM			141	99	141	99
TOTAL PLUS DE 20 ANS	969	983	171	99	1 140	1 082

6 jeunes en amendement Creton au cours de l'année dont 2 sorties soit 4 au 31/12.

Stages et accueils temporaires :

SÉJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Stage dans un autre ESMS	0	0	0	100	19	3
AT dans un autre ESMS	81	41	3	152	63	5

Accueils temporaires en secteur adulte pour 5 jeunes (152 jours) répartis ainsi :

- ✓ FV : 75 jours, 3 jeunes
- ✓ FAM : 72 jours, 1 jeune
- ✓ MAS : 5 jours, 1 jeune.

Détail des stages :

- ✓ EA : 35 jours, 3 jeunes
- ✓ ESAT (+ foyer d'hébergement) : 100 jours, 3 jeunes
- ✓ FV Le Manoir : 32 jours, 1 jeune.

Par ailleurs, 1 jeune a effectué 38 jours d'accueil en MFR en Contrat de professionnalisation « production et service en restauration » ainsi qu'un stage de 9 jours en grande surface mais ce projet professionnel n'a pas abouti.

Suivi des absences :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITÉE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
En psychiatrie	0	0	0	30	3	1
En MCO	48	4	4	5	1	1
TOTAL	48	4	4	35	4	2

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

Séjours adaptés :

1 jeune pour une durée de 8 jours.

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	8	28	29	6	5	43	42
Entrées de l'année (B)	1	2	1	2	2	2	4	6
Mutation régime (M)	-1	+1	+2	-1	-1			
Sorties définitives de l'année (C)	1	0	2	2	2	1	5	3
Jeunes accompagnés au 31/12 (A+B+M-C)	8	11	29	28	5	6	42	45
File active de l'année (A+B)	10	10	30	31	8	7	48	48
Durée moyenne de séjour des sortants	690	0	589	2048	406	150	1 685	2198

39 jeunes au 31/12 hors AT, soit 3 en sur-effectif.

2 situations d'urgences (PAG) en accueils temporaires.

Admissions :

USAGER	AGE	PATHOLOGIE	SITUATION AVANT ADMISSION	HÉBERGEMENT
TFG	8	Déficient Intellectuel	Etablissement médico-social	Internat
ACJ	16	Déficient Intellectuel	Etablissement médico-social	Semi internat
MM	14	Déficient Intellectuel	Domicile / Milieu Ordinaire	Semi internat
LB	14	Déficient Intellectuel	Etablissement médico-social	Internat

Sorties :

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)	1	0
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)	0	0
Etablissement médico-social	2	2
TOTAL	3	2

Un jeune admis au Foyer de Vie le Manoir après des temps d'accueils temporaires, et un jeune qui a déménagé à Nantes.

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	9	10	2	1
Établissement de santé	2	2		
Établissement médico social	26	27	1	3
Provenance inconnue	0	0		
TOTAL	37	39	3	4

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	23
2 à 3 WE par mois	9	8
Accueil en continu à l'établissement	6	8

8 jeunes accueillis en continu au 31/12 contre 6 l'an passé, en moyenne 13 à 15 jeunes présents le WE.

II.1.c. Liste d'attente :

58 notifications en attente sur Via Trajectoire dont 7 nouveaux contacts effectués en 2021.

Le département du Doubs est majoritairement concerné, suivi de la Haute-Saône (6), le Territoire de Belfort (1) et autre région (1).

II.2. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

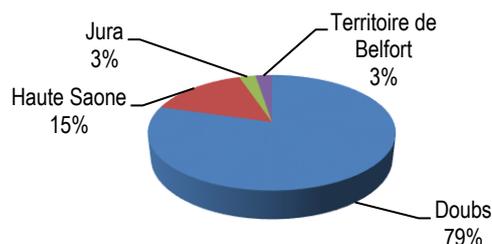
II.2.a. Profil des jeunes accompagnés au 31/12 :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (Y COMPRIS ACC. TEMPORAIRES)	5 À 6 ANS	7 À 10 ANS	11 À 15 ANS	16 À 19 ANS	20 À 24 ANS	TOTAL
Garçons Acc. Permanent		4	10	13	3	30
Garçon Acc. Temporaire	1	1	1	1		4
Filles Acc. Permanent		1	5	2	1	9
Filles Acc. Temporaire			1	1		2
TOTAL	1	6	17	17	4	45

MOYENNE D'ÂGE							
2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
17,7	16,5	15,2	15,0	14,9	13,8	14,8	14,8

La moyenne d'âge reste inchangée.

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



Le Doubs reste le département majoritaire concernant l'origine géographique (79%) suivi de la Haute-Saône (15%).

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DÉFICIENCES OBSERVÉES (AU 31/12)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ
Déficience intellectuelle	24	28	1	4
Autisme et autres TED	8	0	3	0
Troubles du comportement et de la communication	0	0	0	0
Troubles psychiques	2	3	0	1
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 cérébrolésées	0	1	0	0
Personnes polyhandicapées	4	4	2	0
Personnes en cours de diagnostic	0	0	0	0
Personnes avec autres types de déficiences	0	13	0	0
TOTAL	39	66	6	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	13	1	4
Mesure de protection administrative pour enfants			1	
Mesure de Tutelle	5	6		
TOTAL	16	19	2	4

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, 2 jeunes sont suivis dans le cadre d'un GTO.

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

L'IME est de plus en plus mobilisé pour l'accueil d'enfants ou jeunes dits en situation complexe du fait de son ouverture 365 jours par an. L'établissement accueille par conséquent un public très hétérogène (âge et pathologie).

Au regard de l'agrément, à noter :

- ✓ 4 jeunes en situation d'amendement Creton
- ✓ 3 jeunes en accueil permanent avec un PAG
- ✓ 2 jeunes en situation complexe (ancien PAG)
- ✓ 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...)
- ✓ Accueil permanent de jeunes sans solutions et/ou sans solution adaptée
- ✓ Accueil de jeunes pris en charge habituellement par le service des AFS.

L'activité de l'IME a considérablement évolué en 2021 en raison de l'accueil de 3 jeunes en sureffectif et du nombre croissant des situations complexes (7 jeunes).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

L'IME l'Envol est un établissement sans fermeture avec plusieurs modalités d'accueil d'accompagnement :

- ✓ En hébergement permanent ou temporaire : internat complet ou aménagé, accueil familial spécialisé depuis le 01^{er} janvier 2021
- ✓ En accueil de jour (semi-internat).

L'activité en journée est d'abord orientée vers la scolarisation avec toute une organisation à repenser à chaque rentrée.

En 2021, plusieurs évolutions de l'offre :

- ✓ Ouverture de la Classe Externalisée (CLEX) Collège en septembre
- ✓ Réorganisation de l'offre avec une direction commune IME l'Envol / IMP l'Esperel / SESSAD et distinction des fonctions communes avec le FAM La Citadelle (secteur adulte)
- ✓ Travail autour de nouveaux plannings plus adaptés aux besoins des enfants intégrant deux postes d'AES supplémentaires, permettant de sécuriser davantage les week-ends et la qualité de l'accompagnement
- ✓ Démarrage du chantier concernant les nouveaux locaux et premiers groupes de travail sur l'organisation de fonctionnement, la répartition des groupes, l'affectation des chambres, etc.

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

L'organisation mise en place l'année dernière s'est montrée satisfaisante et fonctionnelle. Elle a été renouvelée cette année.

- ✓ L'hébergement et les lieux de vie composés de trois groupes :
 - Bleu Azur : 9 jeunes, 6/13 ans et/ou en situation de polyhandicap
 - Gris Souris : 9 jeunes, 9/20 ans
 - Vert Pomme : 10 adolescents et jeunes adultes 15/23 ans.

4 enfants externes sont rattachés à un groupe de vie, avec aménagement de leur emploi du temps selon leurs besoins.

5 jeunes présents régulièrement dans le cadre des accueils temporaires sont accueillis également au sein de ces unités de vie.

- ✓ Les 3 pôles de jour :
 - Le « pôle enfants », structuré autour des groupes « classe externalisée primaire » (6 enfants) et « classe externalisée collège » (5 enfants). Ces 11 enfants bénéficient d'une scolarité à l'école et au collège de Rougemont.
 - Le pôle « Impro » : 9 enfants bénéficiant d'activités préprofessionnelles avec 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 15 enfants scolarisés en unité interne et les jeunes non scolarisés. Son fonctionnement s'articule de manière à proposer à chacun des temps scolaires, des activités éducatives, des temps de repos. Il fonctionne avec les professionnels du pôle et les professionnels de l'internat.

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

SOINS MÉDICAUX À VISÉE PRÉVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (2.1.1.1)

L'équipe est composée d'un médecin psychiatre coordinateur de l'établissement (1 jour/semaine), appuyé par un médecin généraliste et un médecin rééducateur en médecine physique.

La crise sanitaire liée au COVID 19 a particulièrement impacté les suivis médicaux.

Après une suspension de certains suivis extérieurs, une reprise progressive des consultations a eu lieu en 2021 : suivi dentaire (14 usagers), suivi ophtalmologique (16 usagers). 157 consultations à l'extérieur ont été réalisées accompagnées par les éducateurs ou IDE.

Le médecin en rééducation fonctionnelle n'a pas pu se déplacer sur site, nous avons donc accompagné chaque enfant à son cabinet libéral à Belfort ce qui a nécessité une logistique et une fatigue supplémentaire pour les 4 enfants.

Le médecin coordinateur garantit les parcours de soins de l'ensemble des jeunes de l'IME et du SAFS. Ces interventions hebdomadaires permettent un suivi selon les besoins et les urgences (réajustements de traitement, protocoles de soins, suivis des soins médicaux...). Il reste joignable en cas d'urgence les autres jours (environ 2 à 3 appels par semaine).

SOINS INFIRMIERS, AIDES-SOIGNANTS À VISÉE PRÉVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (2.1.1.2)

Les IDE ont réalisé l'éducation aux soins pour 10 usagers à raison d'un passage par semaine à l'infirmierie soit 35 séances par enfant.

Actes réalisés par les IDE au cours de l'année :

ACTES RÉALISÉS	MODALITÉS
Prise de tension	2 usagers 1 fois par semaine 40 fois de manière ponctuelle
Vaccins grippe saisonnière	18 vaccins réalisés - 30 contrôles de vaccination
Electrocardiogramme sur l'établissement	15 ECG
Accompagnement consultations réalisées	21 accompagnements IDE (pour 157 CS)
Suivi diététique extérieur	1 enfant
Suivi prothèse ophtalmique	1 enfant, 3 soins par jour
Surveillance staturo pondérale	39 enfants, tous les mois
Fiche alimentaire spécifique	15 enfants
Alimentation par gastrostomie	1 enfant, soin 3 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	45
Accident Exposition au Sang	7 incidents ne nécessitant pas d'activation du protocole AES (6 incidents enfants et 1 incident professionnel)

Protocoles spécifiques par enfant :

PROTOCOLES	NOMBRE D'ENFANTS
Epilepsie	8
Allergie / Asthme	3
Agitation psychomotrice	9
TOTAL	20

ZOOM COVID

PROTOCOLES	NOMBRE D'ENFANTS
Nombre d'usagers à risque de forme grave	2
Usagers testés positifs avec recherche de cas contact	5
Usagers testés positifs sans recherche de cas contact	0
Occupation unité Covid	3
Campagne de tests généralisés	6
Test antigéniques réalisés auprès des usagers	200
Test PCR réalisés auprès des professionnels	80
Usagers de plus de 12 ans vaccinés au 31/12	30/33

Plusieurs campagnes vaccinales ont été mises en place courant 2021, réalisées avec l'accord du responsable légal. Les campagnes vaccinales ont demandé une logistique importante : réception des accords, commande et réception des vaccins, organisation et accueil des parents, enregistrement des données...

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES Y COMPRIS À DESTINATION DES FRATRIES ET DES AIDANTS (2.1.1.3)

Le temps de travail de la psychologue a été augmenté (+0.20 ETP), lui permettant d'assurer le suivi du Service d'Accueil Familial Spécialisé (cf. rapport dédié).

- ✓ Réalisation de bilans pour les renouvellements MDPH, dont certains effectués avec tests psychométriques et cognitifs (WISC-V, PEP-3) ou questionnaires sur le comportement et les compétences (ABLLS, ECP) : 10 bilans.
- ✓ Entretiens cliniques individuels hebdomadaires : 11 jeunes ont bénéficié d'un suivi régulier hebdomadaire en lien avec leurs PAI. Des entretiens cliniques occasionnels ont lieu à la demande des jeunes ou des équipes.
- ✓ Mise en place de 2 groupes de parole (IMPRO et CLEX collègue) :
 - 1 h par semaine pour le groupe CLEX collègue : offrir la possibilité d'un espace d'échange, aborder des sujets indispensables à la vie en société, aux relations, à la compréhension de son propre fonctionnement (travail autour des émotions, du respect de soi et de l'autre, de l'amour et de l'amitié, des différences, etc.) : 30 séances réalisées.
 - 1 h tous les 15 jours pour le groupe IMPRO : groupe en lien avec la vie affective et sexuelle des jeunes (relations amoureuses, consentement, respect du corps, puberté, moyens de contraception, etc.) : 20 séances réalisées.
- ✓ Accompagnement des équipes au quotidien : participation à la mise en place de supports pour favoriser l'autonomie (4 supports), améliorer la communication et réguler les troubles du comportement. Analyses et apports divers en soutien aux équipes éducatives.
- ✓ Participation aux réunions collectives et pluridisciplinaires et à certains PAI.
- ✓ Réalisation d'anamnèses pour 3 nouveaux arrivants, de façon à synthétiser et retracer les histoires de vie.

RÉÉDUCATION ET RÉADAPTATION FONCTIONNELLE (2.1.2)

Psychomotricité :

Malgré une recherche active, le poste de psychomotricité reste vacant. Les besoins étant importants, l'IME a de nouveau poursuivi le travail engagé en 2020 avec un professionnel APA à 50% ETP. Ce poste en CDD est resté non pourvu 5 mois (de juillet à novembre) le temps d'effectuer un nouveau recrutement.

Parmi les 39 résidents accueillis à l'IME, 29 bénéficient d'une prise en charge régulière en APA, soit 1 à 3 séances/semaines, 10 autres résidents bénéficient de séances de manière plus ponctuelle.

ACTES ET ACTIVITÉS PHYSIQUES ADAPTÉES

ACTES	NOMBRE DE JEUNES CONCERNÉS	NOMBRE DE PEC PROPOSÉES
RÉÉDUCATION MÉCANIQUE		
Mobilisation articulaire active et passive/renforcement musculaire	31	58
Rééducation de la marche	17	119
Verticalisation	4	52
Amélioration du contrôle postural	22	68
RÉÉDUCATION SENSORIELLE ET MOTRICE		
Rééducation de la fonction d'équilibration	25	82
Apprentissages moteurs / jeux sur tapis	29	72
Stretching / relaxation	18	26
Piscine	10	16
Eveil sensoriel	15	32
Stimulation vestibulaire(depuis décembre 2021)	1	3
RÉÉDUCATION RESPIRATOIRE ET CARDIOVASCULAIRE		
Réadaptation cardiorespiratoire à l'effort	21	90
RÉINSERTION, INCLUSION, SOCIALISATION		
Activité physique adaptée collective	31	157
STIMULATION COGNITIVE		
Travail de mémorisation / Réflexion	24	14
NOMBRE DE PEC		789

Les prises en charges en APA se réalisent avec les équipes éducatives, soit de manière individuelle (verticalisation, entretien de la marche avec ou sans aide technique...), ou de manière collective (Arts du Cirque, parcours moteur, basket-ball, piscine, jeux de lutte...).

Un mini-cycle de golf a été mis en place en lien avec le Golf du Château de Bournel pour les jeunes de la Clex Collège. Cinq ont pu s'initier avec l'aide d'un professionnel à la technique et l'esprit de l'activité au cours de 5 séances. A la suite de ce projet, un jeune s'est engagé avec le club dans le cadre d'un loisir hors scolaire.

Des activités physiques en milieu extra-institutionnel ont pu être réalisées avec l'assouplissement des mesures sanitaires (randonnées, Rosalie, Golf au Château de Bournel...). La prise en charge régulière en APA montre des bénéfices notables en termes de participation sociale, d'amélioration des capacités cardio-respiratoires et motrices, d'amélioration de la confiance en soi, de l'estime de soi et de développement de l'esprit sportif et de compétition. Au-delà de la réponse aux besoins de rééducation, les jeunes se montrent enthousiastes et apprécient les activités proposées.

Kinésithérapie :

Les séances de kinésithérapie ont lieu tous les mardis matin et concernent 8 enfants en moyenne par demi-journée.

10 enfants et adolescents ont bénéficié de 288 séances.

Pour tous les enfants, il s'agit d'une rééducation neuro-motrice des 4 membres.

AXES DE TRAVAIL DU KINÉSITHÉRAPEUTE	NOMBRE D'ENFANTS CONCERNÉS
Mobilisation des 4 membres	10
Travail des niveaux d'évolution motrice	6
Stimulation redressement du tronc	6
Kinésithérapie respiratoire	1
Travail de l'équilibre	6
Travail de la marche	3
Étirements musculaires	10

Ergothérapie :

Dans le cadre d'une prestation extérieure, une ergothérapeute intervient sur site, 2 fois par semaine.

AXES DE TRAVAIL DE L'ERGOTHÉRAPEUTE	NOMBRE D'ENFANTS CONCERNÉS	INTERVENTIONS OU SÉANCES (EN NOMBRE)
Echange avec prestataires extérieurs	15	130
Interventions avec prestataires extérieurs (orthopédistes, podo-orthésistes, revendeurs de matériel médical)	10	62
Réglages divers / Adaptations (réparation de fauteuils roulants ou autres aides techniques, modifications de matériel, apport d'éléments facilitant le quotidien)	9	62
Prises en charge individuelle (en séance, dans la vie quotidienne : graphisme, motricité fine, habillage...)	6	45
Evaluations : évaluation de matériel à l'essai, participation aux actes de la vie quotidienne pour proposer une adaptation, évaluation de la position au fauteuil ou au lit...	8	40

L'ergothérapeute est présente lors d'un temps du repas afin d'observer et évaluer les adaptations possibles pour l'aide à l'alimentation.

Elle participe également à deux activités collectives (jeux au sol et éveil sensoriel) permettant un regard croisé entre éducatif et paramédical.

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

RÉPONSES AUX BESOINS EN LIEN AVEC LA VIE SCOLAIRE – MENER SA VIE D'ÉLÈVE (2.3.3.1)

PÔLE SCOLAIRE / GROUPE-CLASSE	NOMBRE DE JEUNES	TEMPS DE SCOLARISATION MOYENNE	EXTERNALISATION CIBLE
Pôle enfant	5	10h (de 4h à 12h)	CLEX École primaire Rougemont
Pôle enfant	5	24h	CLEX collège Rougemont
Groupe classe « Pré-professionnel »	9	9h (de 6h à 12h)	CLEX LP Baumes les Dames
Pôle éducatif	16	6h (de 2h à 12h)	Unité d'enseignement interne
Scolarisation ordinaire	1	16h	Cours Moyen 2 primaire Rougemont

La scolarisation est un axe essentiel : 36 jeunes en bénéficient, 3 jeunes adultes (amendement Creton) ne sont plus scolarisés.

Les démarches engagées pour l'ouverture d'une clex collège ont abouti. 5 jeunes ont intégré le collège de Rougemont en septembre. Ils ont vu leur temps de scolarisation augmenter passant de 12 à 24 heures ; un enseignant spécialisé étant rattaché à temps plein à ce dispositif.

Ce dispositif vient compléter les deux Clex existantes primaire et lycée. Il permet continuité et cohérence dans la scolarité des jeunes en Clex sans rupture du primaire au lycée.

✓ CLEX Primaire :

La clex primaire accueille 5 enfants scolarisés selon leurs besoins entre 4 et 12 heures. Elle s'inscrit dans la dynamique et les projets portés par l'école. La thématique de cette année « La Nature » a permis des sorties en commun avec les autres classes :

- Visite de l'installation des « presseurs de pommes » en fin d'année. Du jus de pomme a été offert par la municipalité en cadeau à tous les jeunes
- Visite de l'exposition sur les champignons
- École et cinéma (une première séance).

Un atelier choral est mis en place tous les jeudis avec les classes de CM1 et CM2.

✓ CLEX Collège :

Pour une première rentrée scolaire au collège « Les Villanelles » de Rougemont, nous pouvons faire le constat de nombreux projets déjà en place, qui témoignent d'une volonté inclusive de la part de l'équipe pédagogique :

- 2 élèves participent à la chorale du collège, un spectacle aura lieu à la fin de l'année scolaire
- 2 élèves participent au badminton dans le cadre de l'UNSS
- tous les élèves ont participé au cross du collège et au camp reconstitué de la première guerre mondiale à Rougemont
- 1 élève participe aux cours d'histoire avec une classe de troisième et au club cinéma et histoire.

✓ CLEX Lycée :

Elle compte 9 élèves, âgés de 16 à 20 ans. En 2021, aucun élève de l'IME de Baume-Les-Dames (ADAPEI 25) n'a été intégré à ce groupe ; par conséquent, exclusivement composée de jeunes de l'Envol. Pour autant, elle reste rattachée à l'IME de Baume-Les-Dames. Les projets réalisés :

- Atelier cuisine : réalisation d'un plat avec les groupes CAP ASSP, mise en place de la salle, dégustation du repas en commun, débarrassage et nettoyage
- Production de savons : réalisation des savons avec les Terminales. Suivi du conditionnement, emballage, étiquetage et vente des lots au profit de l'association sportive du Lycée
- Atelier MELEC : participation à la réalisation d'objets domotiques pour les personnes dépendantes
- Projet « Chef d'œuvre » : inclusion de 2 élèves sur un cycle pour réaliser des bacs à fleurs avec des palettes de récupération
- Participation en classe entière à la visite historique de Baume-Les-Dames avec la classe de 3^{ème} prépa métier.

Un enfant est scolarisé en milieu ordinaire à l'école primaire de Rougemont avec une AESH ; passage du CM1 au CM2 avec augmentation du temps scolaire de 12 à 16 heures.

- ✓ L'unité d'enseignement interne compte 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 2 à 12 heures par semaine.

RÉPONSE AUX BESOINS EN LIEN AVEC LE TRAVAIL – PRÉPARER SA VIE PROFESSIONNELLE (2.3.3.2)

Comme en 2020, le pôle compte 9 jeunes âgés de 16 à 20 ans encadrés par un éducateur technique spécialisé (ETS) et un éducateur spécialisé (ES). 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. Les sept ateliers engagés et renouvelés en septembre 2020 se sont poursuivis. Ils sont pensés et orientés dans le but de travailler des compétences pour l'intégration professionnelle et le développement de l'autonomie :

Opérations ponctuelles avec partenaires :

- ✓ Production de 1500 plants et fleurissement de la cour du FAM la Citadelle et de l'IME de Cubrial
- ✓ Production de 4000 plants de fleurs de printemps
- ✓ Vente des plants au personnel de l'IME en juin
- ✓ Production au lycée et vente de savons au personnel de l'IME
- ✓ Livraison du papier déchiqueté à l'ESAT de Gevigney, et visite de l'ESAT.

Dimension de nos interventions et accompagnements :

- ✓ 1 accompagnement chez le juge des tutelles
- ✓ 2 élaborations de dossiers de demande de tutelle
- ✓ 2 accompagnements au service PEC de Besançon
- ✓ 16 rendez-vous de présentation et visites de lieux de stage et bilans de ces derniers pour 3 jeunes du groupe
- ✓ 5 accompagnements au CICS pour 1 jeune de 19 ans
- ✓ Proposition journée découverte de l'IMPRO aux autres jeunes de l'IME.

L'articulation temps scolaire/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 milieu ordinaire.

Le développement des stages d'insertion et d'évaluation soutient cette évaluation. 15 stages pour 6 jeunes du groupe Impro ont pu être réalisés pour évaluer l'orientation en secteur adulte. Un jeune a été inscrit en CAP à la MFR d'Orchamps-Vennes mais a souhaité ensuite arrêter cette formation.

L'IME a été associé à la mise en place du dispositif formation 14/22 de l'AHS-FC visant - grâce au soutien de 3 ESMS spécialisés - à garantir pour chaque jeune de l'Envol la mobilisation de tout moyen adapté du territoire au service d'un projet professionnel.

RÉPONSES AUX BESOINS TRANSVERSAUX EN MATIÈRE D'APPRENTISSAGE ÉDUCATIF ET D'AUTONOMIE – ACTIVITÉS DE JOUR SPÉCIALISÉES (2.3.3.4)

En lien avec les constats faits en 2020, l'accent a été mis sur des activités « internes » en raison de la crise sanitaire. Les activités de socialisation ont été réduites afin d'éviter des ruptures en raison de confinements éventuels.

DOMAINES	EXEMPLES D'ACTIVITÉS	NOMBRE DE SÉANCES	NOMBRE D'USAGERS CONCERNÉS
Communication	Chants	33	4
	Création du journal / Cahier voyageur	17	10
	Temps d'apprentissage signes et/ou pictogramme	32	8
Activités motrices	Parcours moteurs	8	5
	Jeux au sol	31	4
	Balnéothérapie	Suspendue	3
	Gymnase	29	11 (2 groupes)
	Piscine	56	16 (3 groupes)
	Marche	84	27 (5 groupes)
	Gymnastique	26	5
	Sports collectifs	17	9 (2 groupes)
Créatives	Arts plastiques	21	9
	Bricolage	17	4
Éducatives	Scénari-sociaux	28	5
	Jeux / Jeux de société	32	12 (2 groupes)
	Travail sur table	56	2 (en individuel)
	Recyclage (tri de bouchons, destruction papiers...)	33	5
Bien-être et développement des sens	Bain détente	32	4 (en individuel)
	Eveil corporel	29	4
	Cuisine	56	9 (2 groupes)
	Musique	61	7 (2 groupes)
	Contes	24	7 (2 groupes)

RÉPONSE AUX BESOINS POUR PARTICIPER À LA VIE SOCIALE – ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIR (2.3.4.2)

D'autres activités sont proposées en dehors du temps scolaire :

THÈMES	SÉANCES	USAGERS CONCERNÉS
Achats divers (anniversaire, Noël, besoin du quotidien...)	27	38
Socialisation	32	38
Veillées à l'internat	3	28
Cuisine	47	23
Activités sportives	24	17
Cinéma	2	8
Journée à thème	6	32
Parc d'attraction	1	9

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 :

RÉPARTITION DES GROUPES DE VIE	TYPE HANDICAP	CAPACITÉ INSTALLÉE	TOTAL
« Bleu Azur »	Polyhandicap / Déficience intellectuelle / Autisme	9	29
« Gris Souris »	Déficience intellectuelle / Autisme	10	
« Vert Pomme »	Déficience intellectuelle / Autisme / Situation complexe	10	

Le recensement des besoins spécifiques au quotidien (SERAFIN 2.2.1.1) pour les enfants de l'internat a été établi pour les 39 accueillis tout au long de l'année.

BESOINS EN MATIÈRE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	11	13	15
Habillage	16	15	8
Alimentation	25	7	7
Mobilité (marche)	29	4	6
Transferts	30	4	5
Élimination	18	14	7
Repères spatiaux dans l'ESMS	20	12	7
Repères spatiaux hors ESMS	5	12	22
Repères temporels	9	13	17
Communication verbale	13	10	16
Relation avec autrui	14	9	16

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

Le travail de partenariat se poursuit et s'élargit. Nous avons cette année contractualisé une convention avec le collège de Rougemont pour l'ouverture de la CLEX, et mobilisé de nouveaux lieux de stage pour nos jeunes de l'Impro (Intermarché de Villersexel, Foyer d'hébergement « Les Grillons », Le Foyer Jeunes Travailleurs de Frotey-lès-Vesoul).

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le CVS s'est réuni 2 fois cette année en comité restreint.

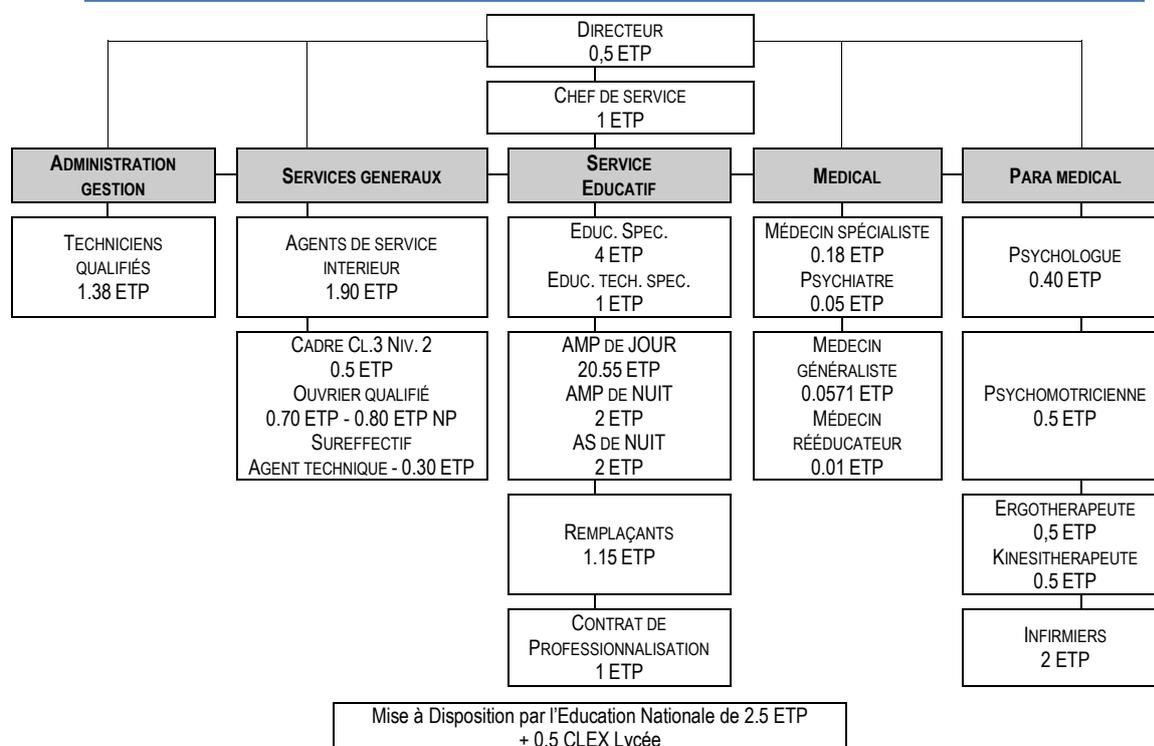
CVS	THÈMES ABORDÉS
31 mai	Organisation générale, Covid 19, travaux, questions usagers/familles.
25 novembre	Point rentrée, Covid 19, travaux, questions usagers/familles.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Les salariés :

L'établissement compte 49 salariés présents au 31/12 pour 42.89 ETP hors accueil familial. L'IME met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

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 vacances.

MOUVEMENTS DU PERSONNEL (CDI)		
SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction/Encadrement	0	0
Services Généraux	2	1
Educatif	1	4
Para médical	1	1
TOTAL	4	6

III.4.b. Formations/analyse de la pratique :

FORMATIONS (PLAN ET HORS PLAN)	NB DE PARTICIPANTS
Makaton	5
Analyse de la pratique	27
DE Assistant familial	1
Vie affective et sexuelle	6
SSCT pour les élus du Comité Social et Economique	1
DE AES	1
Excel perfectionnement	1
MAC SST : maintien et actualisation des compétences	1
Logiciel Usagers : Statistiques	1
Défibrillateur	5
SSI	8
TOTAL	57

L'analyse de la pratique n'a pas pu avoir lieu durant le second semestre 2021 pour cause sanitaire et a repris en 2022.

III.4.c. Accueil des stagiaires :

L'établissement a accueilli 1 Educateur Spécialisé, 2 Educateurs techniques Spécialisés (dont 1 gratifié) et 4 AES.

1 jeune « service civique » a commencé en novembre une mission de 8 mois « Soutien aux apprentissages et à la scolarisation en milieu ordinaire ou en établissement ».

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

En 2021, la démarche qualité appuyée par le REQUAMS a concerné :

- ✓ Le livret d'accueil des usagers
- ✓ L'élaboration d'un retro-planning afin de penser l'organisation à l'approche du retour de l'établissement dans les futurs locaux
- ✓ L'intervention de l'ERAGE pour un accompagnement à l'analyse d'un événement indésirable
- ✓ La validation du plan Bleu
- ✓ Le circuit du médicament : en prévision de la réorganisation de la préparation des piluliers par la pharmacie d'officine de Rougemont, la procédure du circuit du médicament a été modifiée pour les parties suivantes : protocole de prescription - protocole de préparation - protocole de délivrance - protocole de réception et stockage - convention avec l'officine. Les protocoles d'administration et d'aide à la prise seront mis à jour selon l'organisation retenue par les IDE et médecins ainsi que le choix de présentation du pilulier (couleur, présentation, etc.).

IV. CONCLUSION

Plusieurs événements ont marqué cette année :

- ✓ La création du Service Accueil Familial Spécialisé en janvier
- ✓ Le début des travaux sur le site de Rougemont en mars 2021 et parallèlement, l'installation des groupes de travail autour du futur fonctionnement et du déménagement
- ✓ La réorganisation entre le secteur adulte et le secteur enfant ayant eu pour conséquence une redistribution des différents services (administratif et technique) qui étaient mutualisés entre le FAM la Citadelle et l'IME l'Envol durant le premier semestre
- ✓ L'ouverture de la Clex Collège à Rougemont en septembre
- ✓ L'implication de l'IME dans le dispositif de formation professionnelle 14/22 pour les jeunes.

Les perspectives pour l'année 2022 :

- ✓ La mise en place du DAME (Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif) regroupant l'IME l'Envol, l'IMP l'Esperel, le SESSAD Comtois Antenne Aire Urbaine, l'EMAS et le PAS. Le dispositif offrira une palette très variée d'accompagnements pour répondre à des besoins de prise en charge globale pouvant évoluer tout au long du parcours des jeunes : avec ou sans hébergement, en institution ou sur les différents lieux de vie.
- ✓ L'aboutissement des travaux et le déménagement programmé au premier trimestre 2023.





IME L'ESSOR

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico Educatif
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté préfectoral du 09/11/1992 Renouvelée : 04/01/2017
AGRÉMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÉMENT	Décision ARS du 30/12/2011
	CAPACITÉ TOTALE	30 places autorisées et installées
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Semi-internat
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	12 enfants avec 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. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNÉES	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	5 909	6273 (*)
Taux d'occupation	98.5 %	104,5 %

(*) total journées avec PAG, sureffectif et UEEA

Au 31/12, 35 enfants sont accompagnés à l'Essor dont :

- ✓ 3 enfants TSA accueillis en sureffectif sortant d'UEMA et sans solution à partir de septembre. Cela représente 204 journées.
- ✓ 2 jeunes de l'UEEA sont accueillis en sureffectif pour des activités spécifiques de jour, à temps partiel (de 11h30 à 15h45), 4 jours par semaine tout au long de l'année. Cela représente 344 journées. Ces temps ont été modulés en cours d'année pour limiter les brassages avec parfois le repas seul.
- ✓ 1 PAG pour un enfant TSA sans solution, conclus avec la MDPH fin 2020 en sureffectif puis confirmé en admission permanente du fait d'une sortie. Le second PAG admis fin 2020 est sortie début 2021 suite à un déménagement. Ces PAG ont représenté 23 jours de sureffectif.

A noter 97 jours non comptés pour un enfant régulièrement absent par souhait de la famille dans le contexte de crise sanitaire, et 29 journées de cas positifs non comptées.

Séjours adaptés :

SÉJOURS ADAPTÉS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Réalisés et financés par l'IME	0	0	0	6	2	11

2 séjours ont pu être organisés cette année et ont été proposés à 11 enfants encadrés par 7 accompagnateurs.

II.1.b. Parcours des jeunes accompagnés :

MOUVEMENTS	SEMI-INTERNAT	
	N-1	N
Jeunes accompagnés au 1 ^{er} janvier (A)	31	33
Entrées de l'année (B)	7	9
Sorties définitives de l'année (C)	5	7
Jeunes accompagnés au 31 décembre (A+B-C)	33	35
File active de l'année (A+B)	38	40
Durée moyenne de séjour des sortants	4 ans et 6 mois	5 ans et 7 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	20	22	5	7
Etablissement de santé	13	6	2	2
Etablissement médico-social	0	7	0	0
Provenance inconnue	0	0	0	0
TOTAL	33	35	7	9

Lieu de provenance :

- ✓ 1 : Hôpital de jour « Les Cèdres » + UEEA
- ✓ 1 : UEEA
- ✓ 2 : Ecole milieu ordinaire
- ✓ 1 : CATIJ
- ✓ 1 : SESSAD Les Marmots (avec scolarisation en milieu ordinaire)
- ✓ 3 : UEMA.

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	0
Etablissement Médico-Social	2	6
TOTAL	5	7

Lieux d'orientation :

- ✓ 2 : IME du Grand Besançon (Mathieu et Lorenzo)
- ✓ 2 : IME de Montfort (Erwan et Franck)
- ✓ 1 : CMPro de Vaucluse
- ✓ 1 : EEAP des Salins de Bregille
- ✓ 1 : déménagement.

II.1.c. Liste d'attente :

Pour la section TSA : 12 notifications

Pour la section DI : 6 notifications du Doubs.

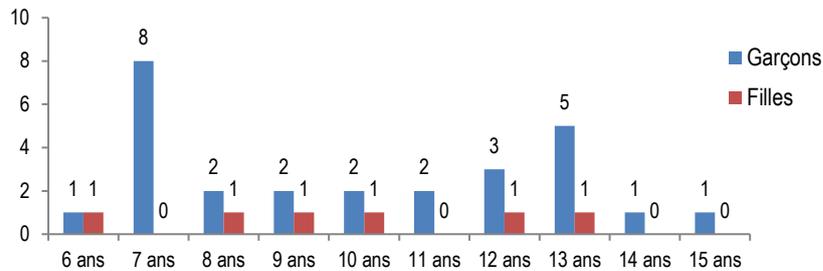
La liste d'attente est en lien avec Via trajectoire. Il n'en reste pas moins que de nombreuses familles ont sollicité une visite d'établissement : 12 réalisées. Celle-ci se réalise avec ou sans notification.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

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

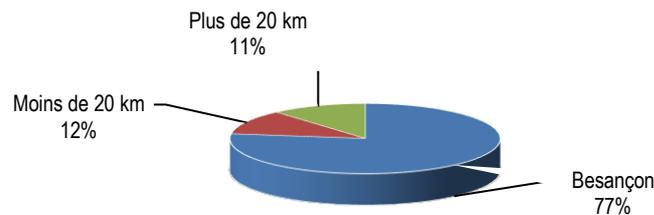
RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE	DE 5 A 6 ANS	DE 7 A 10 ANS	DE 11 À 15 ANS	+ DE 16 ANS	TOTAL
Garçons	0	17	8	0	25
Filles	1	6	3	0	10
TOTAL	1	23	11	0	35

RÉPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE



La moyenne d'âge est de 9 ans et 6 mois.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE ET MODALITÉS DE TRANSPORT



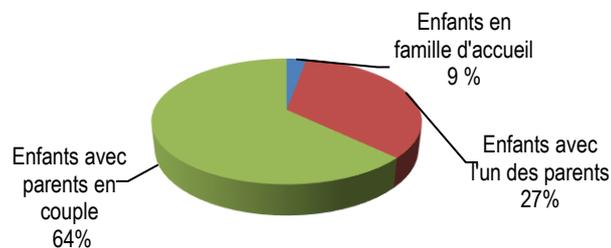
Au 31/12 : 15 enfants sont transportés par les véhicules de l'établissement, 18 par taxis collectifs. Toutes les adaptations ont été mises en place afin de répondre aux prérogatives en lien avec le public accueilli et le contexte sanitaire.

Les 2 enfants provenant de l'UEEA viennent à l'IME avec un professionnel dédié à leur accompagnement.

4 enfants avec des troubles importants du comportement ont dû avoir des adaptations spécifiques dans les transports (cache ceinture, harnais adapté). Les familles ont été associées à cette démarche.

1 enfant a bénéficié d'un transport individuel réalisé par les professionnels en raison d'une pathologie médicale spécifique.

RÉPARTITION PAR LIEU DE VIE



RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DÉFICIENCES OBSERVÉES	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ
Déficience intellectuelle	11	22
Autisme et autres TED	22	0
Troubles du comportement et de la communication	0	11
Troubles psychiques	0	0
Troubles du langage et des apprentissages	0	17
Déficiences auditives	0	1
Déficiences visuelles	0	0
Déficiences motrices	0	2
Déficiences métaboliques	0	1
Personnes cérébrées	0	0
Personnes polyhandicapées	0	0
Personnes en cours de diagnostic	0	0
Personnes avec autres types de déficiences	0	1
TOTAL	33	55

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	2
Mesure de protection administrative pour enfants	2	0
TOTAL	5	2

2 enfants bénéficient d'une mesure de protection : 1 mesure de protection administrative et 2 mesures de placement judiciaire en famille d'accueil.

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

L'établissement a continué d'accueillir 2 enfants en sureffectif, scolarisés sur l'UEEA, afin qu'ils puissent bénéficier d'activités de jour au sein de l'Essor. 3 enfants TSA, provenant de l'UEMA, ont été accueillis à l'IME en sureffectif avec une dotation de Crédits Non Reconductibles de l'ARS à la rentrée de septembre car sans solution.

Cette année encore, un accompagnement de proximité quasi individuel a été nécessaire afin de répondre au mieux aux besoins, soit pour des raisons médicales, soit pour limiter les troubles du comportement pour 4 enfants TSA et un enfant déficient intellectuel jusqu'à son départ en septembre. Une vigilance reste de mise également lors des transports pour 3 enfants TSA.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le Projet d'établissement ayant été actualisé en octobre 2019, l'équipe de Direction a poursuivi sa mise en œuvre au cours de 2021.

Le plan d'action continu qualité (PACQ) actualisé prend en compte les préconisations issues de l'évaluation externe (2014) et des objectifs du CPOM de l'AHS-FC 2018/2022. Cette année, en tenant compte des besoins spécifiques des enfants, les professionnels et la Direction ont revu l'organisation des réunions afin de dégager des temps d'évaluation des comportements dits problèmes avec la mise en place de « temps cliniques ». Des temps de « régulation » accompagnés par un cadre ont été également mis en place afin de favoriser et encourager les échanges, la communication pour les professionnels au sein de chaque pôle d'accompagnement. Enfin, le temps de bilan en juin a permis d'évaluer la nouvelle mouture du Projet Individualisé d'Accompagnement. Le retour des équipes, des familles a permis de valider sa mise en place en apportant une meilleure lisibilité des objectifs déterminés et validés par la famille lors des temps de synthèses en positionnant la famille au cœur du projet de leur enfant.

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

En 2021, l'ensemble des familles ont pu avoir un retour sur les objectifs travaillés pour leur enfant, soit lors d'un temps de rencontre, soit lors d'une restitution en distanciel en fonction du contexte sanitaire. Nous avons remis en place les synthèses en présentiel à la suite de la mise à jour des 24 PIA faits dès septembre : 24 au total. 6 synthèses ont été réalisées et elles se poursuivront au cours de l'année.

Lors de ce temps, la famille évalue les objectifs mis en place lors de l'année écoulée avec un code couleur simple et co-construit avec l'équipe les nouveaux objectifs.

Les 9 enfants accueillis en septembre auront une élaboration de projet début 2022 et les familles seront reçues.

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

La pédopsychiatre a quitté ses fonctions en septembre. Afin de pallier ce départ et dans l'attente d'un recrutement, des liens ont été établis avec des CGI. De plus, la pédiatre a vu son temps augmenter à 0,05 ETP afin de coordonner le parcours de soin de 5 enfants et assurer le suivi médical des autres. Au cours de cette année, la pédopsychiatre avait réalisé 20 entretiens en présentiel avec les familles et 24 entretiens téléphoniques.

Les 33 enfants ont pu bénéficier d'une ou deux visites médicales auprès de la pédiatre. Les enfants ont été accompagnés, en fonction du contexte sanitaire, soit par leurs parents, soit par leur éducateur référent.

Ainsi, le parcours de soin de chaque enfant est assuré, en lien avec chacune des familles.

3 enfants sont suivis par le REPOP, 1 enfant est suivi pour une épilepsie rare à Strasbourg.

Le besoin spécifique des enfants accueillis en matière de soins dentaires a nécessité la recherche de nouveaux partenaires. Un partenariat est en construction avec un dentiste spécialisé dans le TSA. Les familles seront informées suite aux échanges. La Direction maintiendra le lien avec Handident afin de mettre de nouveau en place ce partenariat si celui-ci est possible grâce à l'arrivée de nouveaux dentistes.

2 enfants ont bénéficié d'un PAI pour leur repas à la cantine. 2 enfants ont un PAI en cas de crise d'asthme.

9 enfants sont porteurs de lunettes et 1 d'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	12	18
Psychomotricité individuelle	21	19
Psychomotricité en groupe (*)	4	12
Kinésithérapie	3	3
Ergothérapie	2	0

(*) Groupe expression corporelle

Orthophonie : 18 enfants bénéficient d'un suivi orthophonique. 6 professionnels libéraux travaillent en partenariat avec l'équipe éducative pour accompagner les enfants qui ont des troubles du langage et des apprentissages. Pour assurer les séances, une grande partie des transports est réalisée par les éducateurs, ce qui permet d'avoir un lien direct avec les professionnels rééducateurs. Pour les autres enfants, ce sont les parents qui assurent les transports. Une orthophoniste du CEEDA accompagne un enfant en raison de son appareillage auditif.

Psychomotricité : 19 enfants bénéficient d'un suivi individuel. 12 enfants bénéficient d'un suivi collectif. 5 enfants bénéficient d'un suivi individuel et collectif.

Accompagnement psychologique : 9 enfants ont bénéficié d'un suivi individuel hebdomadaire et 20 enfants d'un accompagnement au sein de 5 groupes différents, en fonction des projets personnalisés. Ainsi, un groupe « parole » a profité à 5 jeunes de la Clex, un groupe psychocorporel en lien avec le psychomotricien et l'AMP à 4 jeunes du pôle 1, un groupe sensori-moteur (jusqu'en juillet) où est travaillée la prise de conscience de l'environnement à 4 jeunes du pôle 2, et enfin un groupe « adolescence et vie affective » (jusqu'en septembre) pour 4 jeunes du pôle 1. De plus, 3 enfants ont réalisé un bilan psychométrique et 1 jeune a passé un test de personnalité.

Une psychologue à 20% a été recrutée en lien avec l'accueil des 3 enfants en sureffectif à la mi-octobre.

11 familles ont été reçues par la psychologue. Cela correspond à 19 entretiens.

Neuropsychologue : 5 enfants ont bénéficié d'une évaluation normée neuropsychologique et cognitive avec la passation des tests suivants : PEP-III, WNV et BECS.

De plus, la neuropsychologue poursuit l'activité « tablette » qui consiste en une technique d'entraînement qui va permettre aux enfants d'améliorer leurs stratégies de résolution de problème, d'améliorer toutes les sphères de la neuropsychologie (mémoire, attention, concentration, fonctions exécutives...), et d'améliorer leur moyen d'adaptation et leurs compétences en autonomie de travail.

Cela permet un travail autour du développement de leur capacité et la mise en place de stratégies pour les potentialiser dans une logique de lien avec les différents professionnels de l'IME (éducateurs, professeurs des écoles).

L'idée est de s'adapter au profil des enfants, à leurs objectifs en les rendant acteur de leur accompagnement et en leur donnant confiance en leur potentialité lors de ces séances de travail en co-animation.

Au sein de l'IME l'Essor :

- ✓ 12 enfants en ont bénéficié d'1 heure par semaine (sur toute l'année)
- ✓ 14 enfants en ont bénéficié de janvier à juin (1h par semaine).
- ✓ 7 enfants en ont bénéficié depuis le 9 septembre à raison d'1h par semaine
 - De janvier à juin : 26 enfants ont participé aux séances
 - De septembre à décembre : 19 enfants ont participé aux séances.

Autres rééducations : 3 enfants bénéficient de séance de kinésithérapie 1 fois par semaine.

ZOOM COVID

Cette année, 4 enfants ont été positifs à la Covid-19. La contamination a été familiale.

Lors de 3 épisodes distincts, en mars, septembre et octobre, tous les enfants ont été « cas contacts ».

Chaque famille a été accompagnée lors de ces périodes par un suivi de l'éducateur référent et de l'enseignant. A chaque fois, les modalités liées au contexte sanitaire ont été vues avec les familles.

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	14	9	10
	Pour se laver les dents	8	9	16
	Pour l'élimination	12	11	10
	Pour s'alimenter	19	13	1
	Pour s'habiller et se déshabiller	15	8	10
BESOINS POUR LA MOBILITÉ	En interne	17	5	11
	En externe	6	8	19
	Transports en commun	5	3	25

L'ACCOMPAGNEMENT POUR LA COMMUNICATION

Les troubles de la communication et du langage concernent 30 enfants. Parmi eux, 23 sont TSA dont 18 sont non verbaux et 6 sont verbaux. 6 sont déficients, dont 3 non verbaux. Différents supports et outils sont utilisés comme moyens de communication alternatifs :

Focus :

L'établissement a mis en place une démarche expérimentale d'utilisation de tablette dédiée à la Communication Alternative et Augmentée en lien avec une orthophoniste qui suit plusieurs enfants. Ainsi, 18 professionnels en accompagnement direct (dont les enseignants) ont été formés pour utiliser cet outil auprès des enfants. L'objectif est de favoriser la communication pour encourager les demandes, exprimer des émotions, communiquer afin de diminuer les troubles du comportement. L'étape suivante sera d'associer les familles et de les former sur cet outil

Ainsi, les professionnels accompagnent les enfants au moyen de différents outils de communication alternative et/ou renforcée :

SUPPORT UTILISÉ	NOMBRE D'ENFANTS CONCERNÉS
LSF	5
PECS	1
POOD	3
Pictos	11
TD SNAP (logiciel) CAA	12

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'Education Nationale et l'AHS-FC a été renouvelée en avril 2018 pour 3 années. En raison du contexte sanitaire, elle n'a pas pu être revue. Ce sera le cas en 2022. Le projet pédagogique sera donc revu à la suite des conventions.

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 avec scolarité partagée pour certains
- ✓ En Classe externalisée (Clex Collège) : 4 enfants au collège d'Aigremont à Roulans (à mi-temps)
- ✓ En interne : 2 classes dans les locaux de l'Essor.

26 Equipes de Suivi de Scolarisation (ESS) ont été réalisées au cours de l'année, en présence des parents.

L'UE de l'IME est composée de 3 enseignants dont 2 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 enfants de 11 à 16 ans suivis par 1 enseignante et 3 éducateurs et 1 service civique (11 enfants TSA)
- ✓ Pôle 2 : 10 enfants de 6 à 11 ans accompagnés par 1 enseignant et 5 éducateurs (1 enfants DI et 9 enfants TSA)
- ✓ Pôle Clex élémentaire : 12 enfants accompagnés par 1 enseignante, 2 éducateurs et 1 service civique (9 enfants DI et 3 enfants TSA) dont 5 en scolarité partagée.

Focus :

En février, un partenariat a été construit avec l'IME de Baume les Dames (ADAPEI) afin de permettre à certains enfants de profiter d'une scolarisation en Clex au Collège de Roulans. Ainsi, 2 enfants (TSA) ont bénéficié de ce dispositif dès la rentrée de février. Au cours des mois écoulés, ces jeunes ont pu prendre leurs marques et profiter des activités sportives et repas au sein du self du collège. C'est naturellement à la rentrée de septembre qu'ils ont repris le chemin du collège, toujours accompagnés lors des différents temps. 2 nouveaux camarades (TSA) de l'IME les ont rejoints.

Ainsi, 12 enfants sont scolarisés en Clex élémentaire et 4, à temps partiel, à la Clex collège, ce qui porte l'effectif scolarisé hors des murs à 48 %.

Enfin, 5 enfants de la Clex bénéficient de scolarité partagée dans les classes de CP/CE1 pour 1 élève, en CE1/CE2 pour 2 élèves et en CM1 et CM2 pour 2 élèves.

RÉPARTITION DES JEUNES PAR NIVEAU SCOLAIRE	N-1	N
Maternelle : petite section, moyenne section et grande section	18	19
Elémentaire : CP/ CE1/CE2	7	6
Autres (correspondant à des niveaux pré-scolaires)	5	8
TOTAL	30	33

Répartition des élèves selon les dispositifs de scolarisation :

SCOLARISATION DANS LE CADRE DES DISPOSITIFS INTERNES ET EXTERNES					
GROUPES	NOMBRE D'ÉLÈVES	AGE	NIVEAU DES ENSEIGNEMENTS DISPENSÉS (CYCLE)	TEMPS DE SCOLARISATION PAR SEMAINE	SCOLARISATION PARTAGÉE
Pôle 1	11	11 à 16	Préscolaire à CP	12 heures	0
Pôle 2	10	6 à 11	Préscolaire à GS	9 à 12 heures	0
Pôle CLEX	12	6 à 12	Préscolaire à CE1	24 heures	5

L'organisation construite en septembre 2020 reste d'actualité, à savoir que le pôle 1 accueille les enfants à partir de 11 ans dans une classe en interne et au sein de la Clex collège pour les jeunes en capacité d'être inclus. Le pôle 2 accueille les enfants à partir de 6 ans et les élèves sont scolarisés en interne avec un fort accent mis sur le travail éducatif pour leur faire acquérir un statut d'élève. Le pôle Clex élémentaire accueille les enfants en capacité d'être inclus au sein d'une école avec une participation aux différents projets scolaires.

Des temps en équipe sont organisés pour chaque pôle :

- ✓ Une réunion hebdomadaire de coordination et de suivi de projet avec éducateurs et enseignants
- ✓ Une réunion éducative hebdomadaire
- ✓ Un temps clinique
- ✓ Elaboration de projet
- ✓ Synthèses
- ✓ Temps de régulation.

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, les enfants participent aux temps de récréation, d'inclusion, aux projets, au périscolaire ou encore aux conseils d'école. Un cadre de Direction a représenté l'IME lors de chacun des 3 conseils d'école proposé à l'Ecole Tristan Bernard, ainsi qu'au bilan dû au partenariat mis en place au collège.

ACCOMPAGNEMENT POUR RÉALISER DES ACTIVITÉS DE JOUR SPÉCIALISÉES

Les différentes activités : musique, escalade, randonnée, vélo, cirque, poney, pâtisserie, etc., ont été maintenues autant que possible durant cette année, sauf lorsque le contexte sanitaire ne le permettait pas (absence de professionnels par exemple ou annulation de prestataires extérieurs). Cette année encore, l'équipe, dans son ensemble, a dû s'adapter pour d'une part, faire vivre les projets des enfants du mieux possible et d'autre part, faire avec les contraintes imposées pour assurer la sécurité de tous (limitation des brassages, organisation des temps de repas par exemple).

Les 2 enfants accueillis en provenance chaque fin de matinée de l'UEEA ont pu bénéficier des activités spécifiques de jour au sein de l'IME lorsque le contexte sanitaire le permettait afin d'éviter tout brassage supplémentaire.

ZOOM SUR... LES SÉJOURS

Cette année, 2 séjours ont pu être organisés au mois de juin au plus grand bonheur des enfants et des professionnels. Bien qu'existant auparavant, au regard de ces 2 dernières années « empêchées », les camps ont apporté une dynamique nouvelle et un vrai travail de partenariat et de confiance avec les familles. Ces moments permettent de consolider les liens avec les enfants, vivre un « hors les murs » toujours riche pour affiner la connaissance des enfants en dehors de l'IME. Cela a permis aux familles d'avoir du temps à consacrer à la fratrie par exemple, souvent exprimé comme du « répit ». Ce point sensible en lien avec le public TSA encourage ce type de démarche. Le lien avec le DRA est donc primordial au cours de l'année 2022.

Le séjour des « petits » :

Ainsi, un séjour de « petits » a eu lieu à Arc-sous-Cicon durant 3 jours au mois de juin, en pension complète au « Petit coin de paradis ».

Des activités (piscine, randonnées) se sont alternées avec visite à la ferme et soins prodigués aux animaux. 5 enfants ont participé à ce camp, accompagnés par 2 éducateurs, l'enseignante du groupe et une stagiaire. Pour certains, c'était la première fois qu'ils quittaient leur famille, un lien quotidien via un téléphone dédié a été proposé afin de rassurer les familles.



Le séjour des « plus grands » :

Un séjour consacré aux plus grands a eu lieu au mois de juin également. 6 jeunes, accompagnés par 3 éducateurs sont allés au camping de Baume-les-Dames durant 3 jours et 2 nuits.

Là aussi, l'équipe a proposé des activités en lien avec les demandes des enfants préalablement travaillées (Citedo, trampoline parc, accrobranche).



ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS

Rencontres avec d'autres ESMS :

Les rencontres inter-établissements ont été cette année encore largement impactées par le contexte sanitaire et aucune journée inter établissement n'a été réalisée.

Les sorties sportives, culturelles et de loisirs :

Les 4 jeunes de la Clex collège ont pu participer au Cross organisé par le collège. Des sorties exceptionnelles ont été organisées tout au long de l'année, notamment lors des temps de vacances, comme des journées « vélo » ou des journées à la neige, des randonnées..., le tout agrémenté de pique-nique sur le temps de midi.

Les jeunes de la Clex élémentaire ont également participé à la « fête du livre », au projet « correspondance » et différentes activités lors des temps périscolaires.

L'ACCOMPAGNEMENT POUR L'AUTONOMIE DANS LES DÉPLACEMENTS

Un travail pour l'autonomie dans les déplacements est effectué en interne à l'IME afin que les enfants acquièrent des repères et puissent se déplacer d'une salle à l'autre lors des transitions. 2 enfants font les trajets de l'école Tristan Bernard à l'IME en autonomie. Le travail autour de la prise des transports en commun se fait régulièrement en groupe, notamment pour les enfants de la Clex et du pole 1. Cela concerne 21 enfants.

L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES À L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISÉ

Les contraintes liées au contexte sanitaire ayant encore largement perturbé le travail avec les familles ont toutefois permis l'organisation de 38 entretiens « famille », dont 11 menés conjointement avec la psychologue. 11 entretiens d'admission ont eu lieu en présentiel. Des contacts en distanciel, par mail ou téléphone, ont été effectués tout au long de l'année afin de maintenir la collaboration des familles au projet personnalisé. De plus, 8 VAD ont été organisées pour répondre à des besoins spécifiques de familles.

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

Le contexte sanitaire de l'année a encore largement impacté l'organisation, que ce soit au niveau de la limitation des brassages des enfants, l'organisation des repas, des transports, des réunions, des entrées/sorties, des rencontres avec les partenaires et les parents, la distanciation entre les enfants... A chaque épisode, une organisation spécifique a été de nouveau définie afin de limiter les risques, que ce soit pour les professionnels mais aussi pour les enfants et leurs familles. L'établissement s'est adapté aux besoins et contraintes pour garantir la plus grande sécurité possible pour tous et encourager « un retour à une vie normale ».

A la rentrée de septembre, l'organisation des transports est revenue à la normale, avec une organisation par bassin géographique. L'organisation des repas est restée inchangée avec le port du masque par les professionnels lors des temps de repas avec les enfants. 2 aides à l'éducatif sont présents pour permettre la prise de repas et une organisation limitant les brassages.

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

Malgré la crise limitant certains échanges, le besoin de s'ouvrir, de maintenir les partenariats demeure. Ceux-ci restent nombreux pour nous adapter au profit des familles et des enfants.

LES PARTENAIRES SCOLARITÉ	LES PARTENAIRES DU QUOTIDIEN	LES PARTENAIRES SPORT, CULTURE ET LOISIRS	LES RESSOURCES EXTERNES
La MDPH La mairie de Besançon Les services de l'Éducation Nationale L'école élémentaire Tristan Bernard La bibliothèque Aimé Césaire L'école élémentaire Fontaine Ecu	Les chauffeurs : 5 sociétés de transports Les orthophonistes 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) DRA25 CPIAS IRTS PEC SSDAP PEAD AST 25

La collaboration avec « Juggle » reste active, même si l'expérimentation n'a pas pu être mise en place au cours de l'année en raison de diverses contraintes.

Nous avons continué d'accompagner 4 enfants à ALEDD les mercredis après-midi et pour un 5^{ème}, des transports avec Ginko ont été organisés en lien avec le DRA.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le CVS s'est réuni 2 fois au cours de cette année avec la présence de 6 familles et des jeunes représentant leurs camarades. L'ordre du jour permet aux enfants de s'exprimer avec des outils de communication dès le début de séance pour adapter leur temps de présence à leur capacité d'attention.

DATES DES CVS	THÉMATIQUES ABORDÉES
7 juillet	Bilan situation COVID Travaux accessibilité : toilette PMR Clex collège Organisation de la rentrée Bilan des séjours
13 décembre	Rentrée 2021 Point situation COVID Formation « Outils de communication » : CAA CLEX collège

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 (+ 1 ETP) jusqu'en juillet 2022.

2 volontaires en « service civique » assurent une mission de soutien à la scolarisation sur le pôle 1 et la Clex primaire avec un contrat de 10 mois (28 heures par semaine).

Une apprentie, qui suit la formation d'éducateur spécialisé, a également rejoint l'équipe en septembre.

2 renforts d'accompagnants éducatifs liés au contexte Covid sont présents afin de faciliter l'organisation des repas, sorties et des temps d'accompagnement. Pour accueillir 3 enfants en sureffectif, des crédits non reconductibles ont été alloués par l'ARS de septembre 2021 à juillet 2022, soit 2 ETP de moniteur éducateur, 0,20 ETP de psychologue et 0,10 ETP de psychomotricité.

L'établissement met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

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	Formation à la CAA (Communication alternative augmentée)	18 professionnels
Individuelle	Médiatrice familiale	Educatrice jeunes enfants
Individuelle	Test de Rorschach	Psychologue
Individuelle	Profil sensoriel de Dunn	2 psychomotriciens
Individuelle	La charge mentale	AMP

D'autres formations ont été proposées :

- ✓ Formation Civique et Citoyenne pour 2 volontaires en service civique

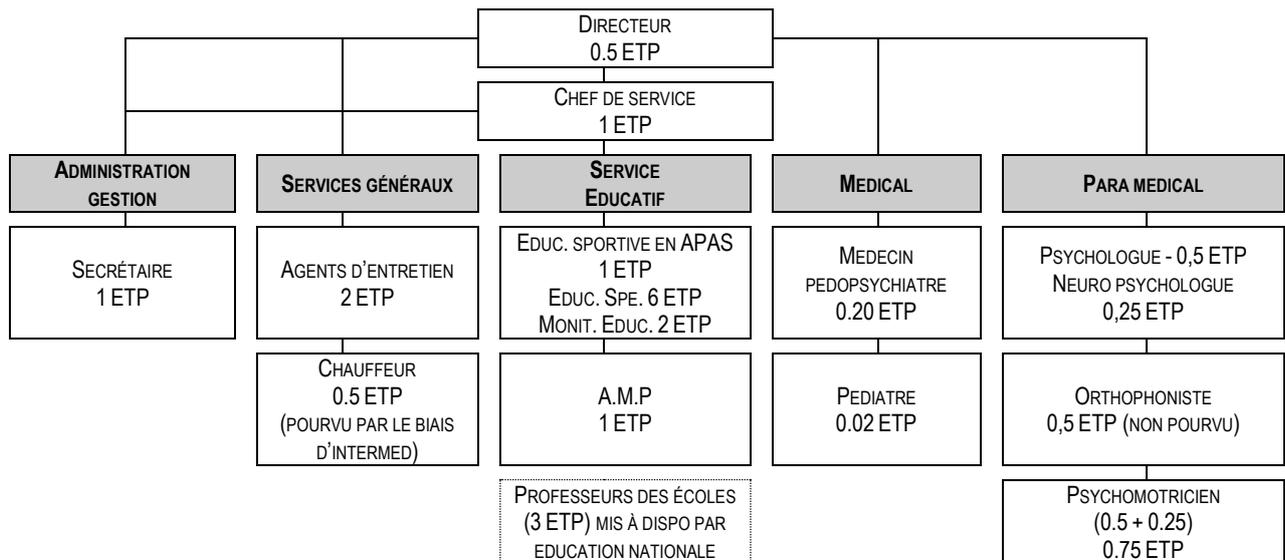
9 séances d'analyse de la pratique ont été dispensées au cours de l'année auprès de 12 salariés.

III.5.c. Accueil de stagiaires :

L'attractivité du projet d'établissement demeure inchangée et génère de nombreuses demandes de stage. Nous avons dû osciller entre le souhait de favoriser sur site les besoins en formation et limiter le nombre de personnes présentes. Ainsi :

- ✓ 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 : 1 stagiaires de l'UFR-STAPS 2^{ème} année
- ✓ La psychologue a accueilli 1 stagiaire en master 1.

ORGANIGRAMME DE L'IME L'ESSOR



III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

En lien avec les spécificités du public, la Direction et l'équipe pluridisciplinaire ont mis en place des temps de rencontre dits de « gestion de crise » à la suite de 5 fiches incidents pour un enfant. L'objectif est de ne pas banaliser les comportements problèmes vécus par les professionnels ou les enfants accueillis. Au cours de l'année, 3 rencontres ont été déclenchées pour 3 enfants. 3 autres temps ont fait suite afin d'évaluer les préconisations mises en place, les familles étant associées à la démarche afin de bénéficier également des préconisations travaillées.

Suivi du Plan d'Action Continue Qualité :

L'organisation proposée avec la mise en place du Projet Individualisé d'Accompagnement a été évalué en juin. Cela a permis de conforter cette évolution de façon positive avec une satisfaction évoquée par les familles et partagée par les professionnels. Comme évoqué, afin d'aller plus loin avec cet outil, l'évaluation du projet est réalisée conjointement avec la famille et les nouveaux objectifs sont co-construits dans un second temps avec cette dernière. L'implication et la participation des familles est donc partie prenante du projet global de l'IME afin de répondre au mieux à leurs attentes et aux besoins de leurs enfants.

IV. CONCLUSION

2021 a été dans le prolongement de l'année précédente, mais l'IME l'Essor, comme tout le secteur médico-social a su faire preuve d'adaptation et de développement. Ainsi et comme envisagé, nous avons pu mettre en place une collaboration favorisant la scolarisation inclusive au sein d'une Clex collège pour des enfants TSA. La démarche expérimentale quant à l'utilisation de la Communication Alternative Augmentée est déployée au sein de l'établissement et perdurera avec en point de mire la formation des familles à cet outil.

Le secteur médico-social évolue et l'AHS-FC proposera en 2022 dans le cadre de l'évolution de l'offre de service prévue au CPOM, d'organiser des réponses par territoire pour le secteur enfant.

A compter de 2022, l'IME l'Essor, déjà inscrit dans un dispositif IME-SESSAD sera l'une des trois pierres angulaires du Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif du Grand Besançon de l'AHS-FC, à savoir : l'IME l'Essor, le SESSAD Comtois Grand Besançon et l'IME de Montfort avec une Direction unique mise en place en septembre 2021.

Ce dispositif répondra aux modalités d'accueil mises en place et connues à ce jour, à savoir :

- ✓ L'accueil de jour (IME l'Essor et IME de Montfort)
- ✓ L'accueil ambulatoire (SESSAD Comtois Antenne du Grand Besançon)
- ✓ L'accueil en hébergement (IME Montfort et Service d'accueil Familial de Montfort).

Comme déjà évoqué, ce dispositif en lien avec la MDPH du Doubs permettra de fluidifier les parcours d'accompagnement des enfants accueillis avec l'accord des familles, sans changer les modalités de fonctionnement connues, que cela soit dans l'accompagnement, les projets ou le travail.



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>



DIRECTRICE DE TRANSITION :
MME NATHALIE GROS DU 17/11/20 AU 16/05/21

DIRECTEUR :
M. WILLIAM LAVRUT A COMPTER DU 1^{ER}/06/2021

IME L'EVEIL

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico-Educatif relevant de l'article L312-1 du CASF
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté préfectoral du 01/02/1957 Renouvelé : 04/01/2017
AGRÉMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÉMENT	Arrêté préfectoral du 23/02/1993 modifié le 29/03/1993 portant sur l'agrément au titre des annexes XXIV et XXIV ter
	CAPACITÉ TOTALE	59 places autorisées et installées + 4 accueil familial
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Semi-internat (6 places) Internat (53 places) Accueil familial (4 places)
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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.

L'IME l'Eveil est implanté en milieu rural, à Villeneuve d'Amont, dans le département du Doubs.

II. ACTIVITE

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNÉES	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	366	365	-	-	366	365
Journées cibles CPOM							12 544	12544
Journées réalisées	1 567	1 441	10 756	10 879	241	302	12 564	12622
Taux d'occupation en %							76,26 %	76,61 %

Sur les 12 622 journées, 17,49 % ont été réalisées par des jeunes majeurs maintenus au titre de l'Amendement Creton (N-1 = 15.71 %).

La file active 2021 comprend 14 jeunes adultes de + de 20 ans.

12 jeunes ont été accueillis en accueil temporaire, soit pour des séjours répité ou en relais des structures médico-sociales fermées.

Au 31/12, 9 jeunes de + 20 ans sont en attente d'accueil en établissement pour adultes de type MAS – FV – FAM et ESAT/FH.

RÉPARTITION DES JOURNÉES RÉALISÉES SELON LES MODALITÉS D'ACCUEIL	N-1	N GLOBAL
Internat polyhandicapés	2 911	3 078
Semi-internat polyhandicapés	810	951
Internat déficients intellectuels	6 337	6 007
Semi-internat déficients intellectuels	531	379
TOTAL MOINS DE 20 ANS	10 589	10 415
Internat Amendement Creton (MAS)	942	729
Semi Internat Accueil de Jour Amendement Creton (MAS)	226	114
Internat Amendement Creton ESAT avec Foyer hébergement)	309	393
Semi internat Accueil de Jour Amendement Creton (ESAT)	0	0
Internat Amendement Creton (Foyer de Vie)	201	533
Internat Amendement Creton (FAM)	297	438
TOTAL PLUS DE 20 ANS	1 975	2 207

Le suivi des absences :

HOSPITALISATIONS AVEC NUITÉE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
En psychiatrie	28	3	1	38	1	1
En MCO	42	8	8	31	5	5
En Centre de Référence (maladie génétique)	-	-	-	8	2	2
En réanimation Infantile	-	-	-	4	1	1
Rééducation	53	1	1	154	3	3
TOTAL	123	12	10	235	12	12

A noter :

- ✓ 4 passages aux urgences pour des problématiques de décompensation psychiatrique aiguë
- ✓ 6 passages aux urgences pour des troubles somatiques.

Les séjours adaptés :

SÉJOURS ADAPTÉS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Financés par les résidents	-	-	-	-	-	-
Financés par l'IME, réalisés par un organisme	-	-	-	-	-	-
Organisés par l'IME et financés par une association/organisme	-	-	-	34	3	4
Réalisés et financés par l'IME (Transferts)	14	1	7	2	1	6

Les séjours intra/inter associatifs :

SÉJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
FAM	-	-	-	35	4	1
Foyer de Vie	24	1	1	12	4	2
ESAT	30	3	3	43	4	4
MAS	79	11	4	97	14	4
Foyer hébergement	36	3	3	27	3	3
IMPro	10	2	2	42	9	2
Stage en milieu ordinaire	-	-	-	13	2	2
TOTAL	179	20	13	269	40	18

Alors que le contexte sanitaire avait freiné la mise en stage en 2020, ceux-ci ont augmenté en 2021 pour se rapprocher des chiffres avant pandémie (283 journées en 2019).

II.1.b. Parcours des jeunes accompagnés :**Mouvement des jeunes :**

MOUVEMENTS DES RÉSIDENTS	INTERNAT		SEMI INTERNAT		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 01/01 (A)	52	49	8	11	7	10	67	70
Entrées de l'année (B)	4	3	1	2	4	2	9	7
Sorties définitives de l'année (C)	5	4	0	3	1	8	6	15
Changement de régime en cours d'année +(D1)	0	-	+2	-	-	-	2	-
Changement de régime en cours d'année -(D2)	-2	-	0	-	-	-	-2	-
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D-C)	49	48	11	10	10	4	70	62
File active de l'année (A+B+D1-D2)	54	52	11	13	11	12	76	77
Durée Moyenne de Séjour des sortants	11 ans	6 ans 1/2	-	5 ans	2 ans	2 ans	-	-

Répartition des jeunes accompagnés 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 / « y compris SESSAD » et EREA	28	30	2	2
Etablissement de santé	3	3	1	-
Etablissement médico-social	29	25	2	3
Provenance inconnue	-	-	-	-
TOTAL	60	58	5	5

Situation des jeunes avant leur admission :

INITIALES	AGE	TRANSFERT
F.N.	11 ans	Domicile - AT à IME L'Eveil
P. L.	14 ans	CREESDEV Association des Salins de Bregille
L. D.	13 ans	SESSAD – Collège Nozeroy
M.K.	7 ans	SESSAD Etapes – Champagnole
Z. P.M.	8 ans	IME L'Espoir – AT à IME L'Eveil

Les sortants (hors Accueil Temporaire) :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNÉE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)	-	-
Etablissement médico-social	5	7
Hospitalisation	0	-
Décès au sein de l'ESMS	1	-
TOTAL	5	7

Orientation des 7 jeunes sortis : 5 ont été orientés en secteur adulte, et 2 réorientés pour rapprochement familial.

INITIALES	AGE	ORIENTATION
V.A.	21 ans	ESAT
R. J.	20 ans	ESAT + F. Hébergement
K.Y.	24 ans	FAM
F.N.	11 ans	IME
M.K.	7 ans	IME
A.A.	22 ans	MAS
BZ.B.	21 ans	MAS

Retours au domicile :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE AU 31/12 POUR L'INTERNAT (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	NOMBRE DE PERSONNES CONCERNÉES	
	N-1	N
Tous les WE	45	39
2 à 3 WE par mois (famille d'accueil compris)	6	8
1 WE par mois (famille d'accueil compris)	2	3
Vacances 1 semaine (dont vacances été)	1	1
Vacances plus de 2 semaines (dont vacances été)	52	49
Aucun retour en famille	7	7

7 jeunes ne bénéficient d'aucun accueil parental ou auprès d'assistante familiale. 15,5 % des jeunes accueillis bénéficient d'un accueil familial ASE.

II.1.c. Liste d'attente au 31/12 :

- ✓ 24 notifications ont donné lieu à un envoi de courrier postal ou à un appel téléphonique (notifiées sur Via-Trajectoire comme 1er contact)
- ✓ 4 contacts actifs avec visite d'établissement + courrier des parents demandant l'admission + courrier de confirmation liste d'attente avec mise à jour sur Via-Trajectoire, dont :
 - 2 pour de l'Accueil Temporaire
 - 2 pour un accueil internat ou 1/2 internat à l'IME ont été enregistrées en liste d'attente admissible.

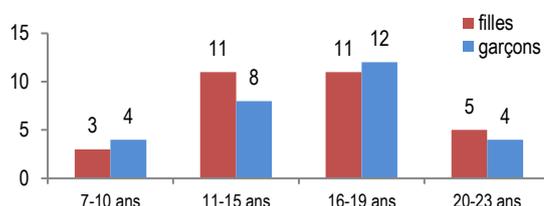
II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Au 31/12, l'effectif hors Accueil Temporaire est composé de 58 jeunes (30 filles et 28 garçons) répartis comme suit : 48 en internat et 10 en semi-internat.

II.2.a. Profil des jeunes accompagnés :

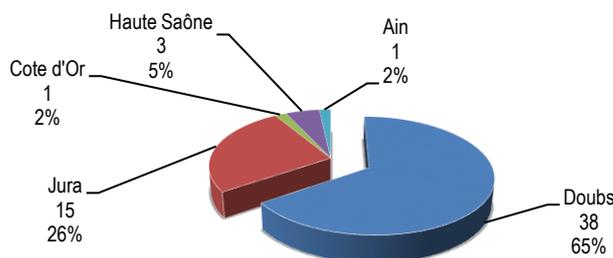
RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (31/12)

RÉPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGE (ANAP)	FILLES	GARÇONS	TOTAL
7 – 10 ans	3	4	7
11 – 15 ans	11	8	19
16 – 19 ans	11	12	23
20 – 23 ans	5	4	9
TOTAL	30	28	58



88 % des jeunes accueillis ont plus de 11 ans, dont 17,6 % ont plus de 20 ans.

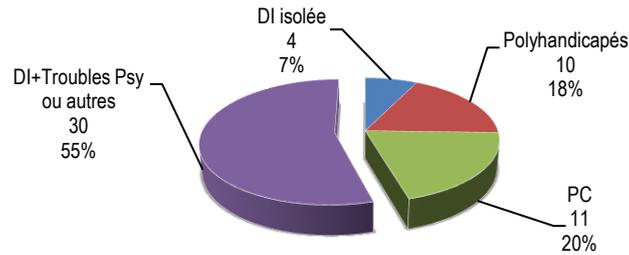
RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE (31/12)



RÉPARTITION DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES PAR DÉFICIENCES AU 31/12

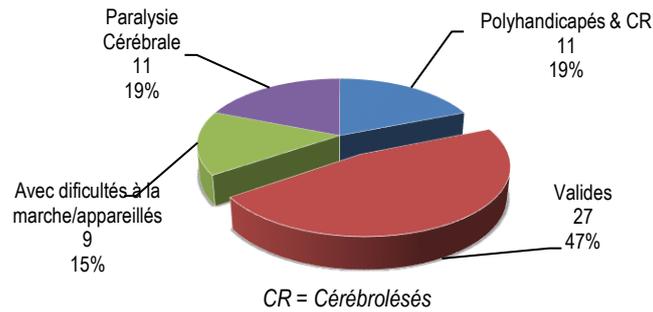
TYPE DE DÉFICIENCES OBSERVÉES AU 31/12 (EN NOMBRE)	ACCUEIL PERMANENT		ACCUEIL TEMPORAIRE	
	3	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficiência intellectuelle	25	33	3	0
Autisme et autres TED	4	6	-	-
Troubles du comportement et de la communication	-	7	-	2
Troubles psychiques	5	14	-	-
Troubles du langage et des apprentissages	-	58	-	-
Déficiences auditives	-	6	-	-
Déficiences visuelles	-	6	-	-
Déficiences motrices	14	7	-	-
Déficiences métaboliques	-	7	-	-
Personnes cérébro-lésées	1	-	-	-
Personnes polyhandicapées	10	-	1	0
Personnes en cours de diagnostic	-	-	-	-
Personnes avec autres types de déficiences	-	-	-	-
TOTAL	58	144	4	2

RÉPARTITION DES DÉFICIENCES

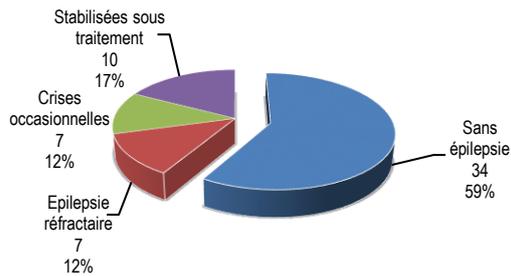


DI = Déficience Intellectuelle
PC = Paralyse Cérébrale

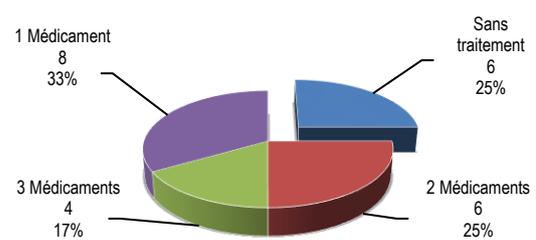
TROUBLES MOTEURS (31/58)



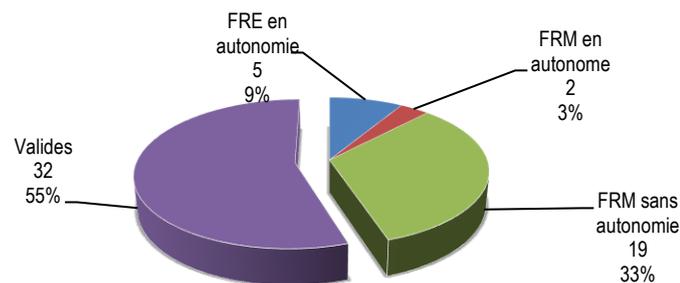
EPILEPSIE (24/58)



TRAITEMENT ANTI ÉPILEPTIQUE (24/58)



AUTONOMIE DE DÉPLACEMENT (26/58)



A noter que :

- ✓ 6 jeunes ont une déficience auditive
- ✓ 6 jeunes ont une déficience visuelle
- ✓ 3 jeunes sont pluri handicapés
- ✓ 5 jeunes sont porteurs d'une gastrostomie et 2 jeunes d'une trachéostomie.

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)	-	1
Mesure de Sauvegarde de justice	-	-
Mesure Curatelle	1	-
Mesure de Tutelle	5	9
Mesure Habilitation Familiale Générale	4	3
Autre mesure de protection (Tiers Digne de Confiance-DAP)	-	1
Mesure de protection judiciaire pour enfant	12	6
Mesure de protection administrative pour enfants	1	3
TOTAL	23	23

39 % des jeunes ont une mesure de protection de l'enfance : 6 jeunes sont confiés à des familles d'accueil (ASE dont 2 hors département du Doubs). 2 jeunes ont signé un 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 : 9 jeunes au 31/12 :

LISTE RÉSIDENTS	DÉPARTEMENT	AGE	RÉGIME	ORIENTATION MDPH	STAGES -ACCUEIL TEMPORAIRES ETS CIBLÉS
C.M	21	23 ans	Internat	MAS	MAS Agencourt (21)
C.O	25	22 ans	Internat	FOYER DE VIE	FV Grand Charmont
E.M.J	70	22 ans	Internat	MAS	MAS Georges Pernot
V.E	25	21 ans	Internat	MAS	-
R.E	39	21 ans	Internat (aménagé)	MAS	-
P.M	39	21 ans	Internat	FAM	-
V.N	25	21 ans	Internat	FOYER DE VIE	Foyer de Vie Rousset
C.C	25	20 ans	Internat (aménagé)	FAM	-
P.R	25	20 ans	Internat (aménagé)	ESAT+FH	ESAT Pontarlier- Etalans

- Les accueils temporaires concernent essentiellement des jeunes avec des problématiques somatiques ou psychiques complexes (épilepsie sévère et autisme) et s'inscrivent dans la continuité de leur accueil avec les autres ESMS, où ils sont pris en charge habituellement. A noter l'accueil d'urgence à la demande du Service de l'Aide Sociale à l'Enfance, d'un jeune garçon âgé de 13 ans originaire de la Haute-Saône pour la période de mi-juillet à fin août en rupture d'accueil familial dont l'établissement (IME) était fermé.

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.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le Projet d'Établissement couvre la période 2017-2022.

Suite au départ du Directeur en octobre 2020, une Direction de transition a été mise en place du 17/11/2020 au 31/05/2021.

En tenant compte des objectifs du Plan Régional de Santé (PRS) 2018-2028, l'AHS-FC s'est engagée à organiser l'offre du secteur enfant en Dispositifs territoriaux. Ainsi, dans le cadre de cette transformation de l'offre, une Direction commune a été installée sur le territoire du Haut-Doubs comprenant le CMPPro Vaucluse, le SESSAD Comtois Antenne Haut-Doubs et l'IME l'Eveil avec une effectivité au 1^{er} juin 2021.

Cette organisation managériale a pour objectif de favoriser la cohérence et la coordination de l'offre sur chaque territoire associatif (Grand-Besançon – Aire Urbaine/Doubs central – Haut-Doubs) afin de passer d'une logique de « place » à une logique de « parcours ».

III.1. BILAN DES ACTIONS MENÉES :

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

SUIVIS THÉRAPEUTIQUES			
TYPE DE PROFESSIONNEL	NB DE JEUNES	NB DE SÉANCES	PRÉCISIONS
Psychologue :			<i>Dont 20 réguliers</i>
- RDV individuels	28	546	
- RDV extérieurs (Psychiatrie)	1	5	
- Entretien familles (PAI)	43	43	
- Entretien pré admission	4	4	
- Bilans WISC V	4	8	
- Entretiens téléphoniques familles	5	23	
- Visites à domicile	2	2	
- Groupe thérapeutique	10	9	
		850	
Orthophoniste	32		<i>Interventions dans les classes + 54 séances pour 19 jeunes (2)</i>
Psychomotricienne			
- Séances individuelles	20	382	
- Séances en groupe	38	125	
- Bilans psychomoteurs	10	34	
Kinésithérapeute	30	1407	
- De l'IME		894	
- Libéral venu à l'établissement		404	
- Libéral à l'extérieur		109	
Ergothérapie	13	168	

- (1) *Psychologue : 1 groupe de parole a eu lieu cette année pour accompagner une situation institutionnelle complexe (crise de violence sur un groupe de vie).*
- (2) *Le CSAPA est intervenu en co-intervention avec la psychologue sur 5 groupes "classe" entre mars et mai 2021. Chaque groupe a disposé de 3 séances de prévention sur les risques quant à l'usage excessif ou inadapté des écrans. Orthophoniste : + 4 groupes de co-intervention dans les classes (1 sur toute l'année, et 3 autres débutés en septembre dont 2 en alternance).*

CONSULTATIONS SPECIALISEES EXTERNES	NB	NB DE JEUNES	CONSULTATIONS SPECIALISEES EXTERNES	NB	NB DE JEUNES
Acupuncture	1	1	Ophthalmologie	16	8
Anesthésiologie	7	7	ORL	13	8
Angiologie	1	1	Orthodontie	1	1
Cardiologie	1	1	Orthoptie	7	4
Centre référence maladies métaboliques	2	1	Pédiatrie	1	1
Chirurgie orthopédique	20	13	Pédopsychiatrie	36	10
Dermatologie	6	2	Pneumologie	2	1
Endocrinologie	7	3	Psychiatrie	5	2
Exploration fonctionnelle	8	7	Psychologue	4	2
Laboratoire	1	1	Radiologie	24	17
MPR (Médecine Physique Réadaptation)	57	30	Soins dentaires en cabinet	13	7
Néphrologie	2	1	Soins dentaires sous AG	4	4
Neuro pédiatre	17	11			
TOTAL				256	

SOINS INFIRMIERS	NB	NB DE JEUNES
Traitements :		
Antalgiques	1 614	30
Contraception	6	6
Dermatologique	39	30
Endocrinologique	6	3
Epileptique	43	21
ORL	56	28
Psychiatrique	41	23
Transit	24	21
Bilans sanguins	63	31
Passages à l'infirmerie (raison autre que traitement)	231	41
Entretiens infirmiers	3	2

ZOOM COVID	TESTS RÉALISÉS	VACCINATION ANTI COVID	
	Nb	Nb INJECTION	Nb JEUNE
Usagers	654	71	34
Personnel	348	-	-
TOTAL	1 002	71	34

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) :

TYPE DE RÉUNION	Nb
Bilans d'entrée	2
Synthèses	56
Restitutions de PIA	55
TOTAL	113

Malgré la pandémie, l'IME l'Eveil a mis en œuvre tous les moyens nécessaires pour assurer la co-construction des Projets Individualisés d'Accompagnement (PIA) avec chaque jeune et leur famille dans le cadre et le respect des consignes sanitaires.

Accompagnement éducatif (2.3.1.2) :

TYPE D'ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF	NBRE
Réunions des jeunes sur les Groupes de Vie	10
Rencontres avec les familles à l'IME (hors temps de synthèses)	19
Rencontres avec les familles à l'extérieur (hors domicile)	-
Rencontres avec les familles au domicile	7
Accompagnements sur l'extérieur (RDV administratifs, au PEC, CIO, ...)	11
TOTAL	47

ACCOMPAGNEMENT AU LOGEMENT (SERAFIN 2.3.2)

Du fait de la crise sanitaire et des attentes et besoins des jeunes accueillis à l'IME l'Eveil, cet accompagnement n'a pas été mis en place. Néanmoins, des pistes de réflexion ont été initiées dans le cadre du projet de fonctionnement en DAME d'ici 2022.

ACCOMPAGNEMENT POUR EXERCER SES RÔLES SOCIAUX (SERAFIN 2.3.3)

Accompagnements pour mener sa vie d'élève (2.3.3.1) :

NIVEAU SCOLAIRE DES JEUNES DE JANV. JUIL.	- 16 ANS	+ 16 ANS	TOTAL
Préscolaire	8	-	8
Cycle I	7	6	13
Cycle II	9	18	27
Cycle III	-	1	1
TOTAL	24	25	49

REPARTITION PAR GROUPE DE CLASSE	NOMBRE D'ÉLÈVES	NOMBRE D'HEURES DE SCOLARISATION
Groupe 1	2	2h00
Groupe 2	6	5h30-10h45
Groupe 3	5	8h15
Groupe 4	3	3
Groupe 5	6	9h30-19h30
Groupe 6	2	3h00
Groupe 7	2	2h00
Groupe 8	5	5h30
Groupe 9	5	5h45
Groupe 10	6	6h30-15h00
Groupe 11	5	11h30
Groupe 12	2	2h15
TOTAL	49	

NIVEAU SCOLAIRE DES JEUNES DE SEPT A DÉC	- 16 ANS	+ 16 ANS	TOTAL
Préscolaire	9	1	10
Cycle I	7	6	13
Cycle II	6	17	23
Cycle III	-	-	-
TOTAL	22	24	46

REPARTITION PAR GROUPE DE CLASSE	NOMBRE D'ÉLÈVES	NOMBRE D'HEURES DE SCOLARISATION
Groupe 1	2	2h00
Groupe 2	5	3h30-17h30
Groupe 3	5	3h00
Groupe 4	6	13h15-21h45
Groupe 5	4	3h00
Groupe 6	5	4h00-5h15
Groupe 7	5	2h00
Groupe 8	6	16h15-21h45
Groupe 9	8	5h-11h30
TOTAL	46	

Sur la 2^{ème} période de l'année, 79,31 % des jeunes ont été scolarisés.

Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle (2.3.3.2) :

19 jeunes ont bénéficié des ateliers préprofessionnels. Tous les jeunes de 14 ans ont été évalués durant l'année. Cet accompagnement permet aux jeunes en formation de développer des compétences préprofessionnelles, personnelles et sociales par le biais d'apprentissages puis d'appropriation de gestes et de savoirs techniques. L'Éducateur Technique Spécialisé (ETS) accompagne le jeune (au sein d'un groupe) dans l'appropriation du savoir technique, des compétences et du sens de l'activité. Le jeune n'est pas passif dans l'activité : il est acteur de son apprentissage.

STAGE/ACCUEIL TEMPORAIRE	NBRE JEUNES	SANS HÉBERGEMENT	AVEC HÉBERGEMENT	NBRE JOURS
ESAT- CMPPro Vaucluse	7	1	5	71
Extérieur/Milieu ordinaire	2	2	1	13
TOTAL	9	3	6	84

L'Unité 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 préprofessionnels.

De nouvelles activités ont vu le jour à la rentrée scolaire :

- ✓ Atelier gazette (journal de l'éveil), Atelier sensoriel, Atelier ludothèque.

D'autres activités se sont poursuivies :

- ✓ Promenade, Atelier relaxation, Atelier esthétique, Atelier manuel, Atelier informatique, Atelier Chant.

ACCOMPAGNEMENT POUR PARTICIPER À LA VIE SOCIALE (SERAFIN 2.3.4)

Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs :

Les activités à l'extérieur qui se sont poursuivies : piscine à Champagnole et sport partagé.

La Covid 19 a engendré une diminution de nos possibilités de réaliser des activités en interne et en externe. Cependant, nous avons pu créer une ludothèque et une salle sensorielle qui sont utilisées par tous les professionnels afin de continuer à répondre aux besoins et attentes des jeunes accueillis.

Malgré ces conditions très particulières, l'établissement a pu vivre des bons moments, nous retenons :

- ✓ Noël 2021, avec un spectacle de Clown et un repas de fête
- ✓ Les anniversaires
- ✓ Différentes sorties en nature
- ✓ Différents temps musicaux.

Un partenariat est né avec l'Association « Les P'tits Bouts de Ficelle » qui a permis aux jeunes de l'IME de participer à une sortie Accrobranche, et pour 2 d'entre eux de bénéficier d'un séjour de vacances au Grand Bornand.

ACCOMPAGNEMENT EN MATIÈRE 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 dans le cadre des activités et animations proposées à l'IME.

Des ateliers éducatifs ont été mis en place, animés par l'Educatrice Technique Spécialisée en charge de l'atelier « ménager » avec, entre autres, des mises en situation autour de la gestion 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 MATIÈRE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	19	12	26
Habillage	23	12	23
Alimentation	28	11	19
Mobilité (autonomie à la marche)	30	10	18
Transferts	37	8	13
Elimination	30	9	19
Repères spatiaux dans l'ESMS	35	9	14
Repères spatiaux hors ESMS	20	13	25
Repères temporels	19	8	28
Communication verbale	32	9	15
Relation avec autrui	32	9	15

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, l'IME l'Eveil a travaillé en collaboration avec différentes équipes mobiles ou organismes comme l'EMA 25, l'équipe mobile « soin palliatif pédiatrique » ainsi que la Plateforme Territoriale Santé Mentale du Doubs.
- ✓ Pour le suivi du DARI, l'application des protocoles de soins et la gestion de la pandémie COVID 19, l'IME l'Eveil a collaboré avec le dispositif EMHT ainsi que le ReQua-MS.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

En raison de la pandémie, 2 CVS sur 3 ont eu lieu cette année (mai et septembre). En début d'année scolaire, les groupes de vie ont procédé à l'élection de délégués de leur groupe (2.4.1.1. CPOM).

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé est de 77,01 ETP (ou 86 collaborateurs) comprenant 2,96 ETP de remplacement (cf. organigramme ci-après).

Dans le cadre du Projet DAME (Dispositif d'Accompagnement Médico-Éducatif), l'évolution entre 2020 et 2021 s'explique en partie par :

- ✓ La création d'1 ETP de Directeur Adjoint
- ✓ La diminution de 0,60 ETP de Directeur
- ✓ L'augmentation de 0,50 ETP de Chef de Service.

MOUVEMENTS DU PERSONNEL	CDD	SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
		Direction	2	4
Educatif	3	4		
Para Médicaux	3	2		
Services Généraux	1	0		
	TOTAL	9	10	
	CDI	Direction	0	0
		Administration/Gestion	4	4
		Educatif	56	51
		Para Médicaux	7	7
		Services Généraux	7	10
	TOTAL	74	72	
	INTÉRIMAIRES	TOTAL	188	188

1 contrat de Professionnalisation avec formation A.E.S.

Reportée du fait de la crise sanitaire, la cérémonie de remise des médailles du travail a pu avoir lieu le 10 décembre dans le respect des mesures en vigueur.

Ainsi, 23 professionnels de l'IME l'Eveil relevant de la promotion 2019 se sont vu remettre leur distinction en présence de la Direction Générale et du Directeur.



Cérémonie de remise des médailles du travail le 10 décembre

III.4.b. Accueil des stagiaires :

STAGIAIRES	NOMBRE
Infirmière	6
Ergothérapeute	2
Auxiliaire de puériculture	4
Kinésithérapeute	1
Orthophoniste	1
Accompagnant Educatif et Social	1
Moniteur Educateur	1
BTS Economie sociale et Familiale	1
TOTAL	17

III.4.c. Formation du personnel :

FORMATIONS	NB DE SALARIÉS	FORMATIONS	NB DE SALARIÉS
CHESSEP (communication améliorée et alternative)	26	Formation CSE/CSSCT	1
Handicap psychique– Troubles psychiques	9	Manipulation des extincteurs, évacuation, rôles et missions du SSI	15
VAE ME / accompagnement	1	Formation Evacuation	19
Maîtresse de maison	1	Rééducation logico-mathématique	1
ME en contrat d'apprentissage	1	ACO – Gestion de la charge mentale	2
ES en contrat d'apprentissage	1	ACO - Inclusion Externalisation hors les murs	1
Contrat de professionnalisation AES	1	Habilitation électrique (recyclage)	1
SSIAP - Agent de service de sécurité incendie et d'assistance à personnes	1	MAC SST	3
SOIT UN TOTAL DE 84 SALARIÉS			

III.4.d. Analyse de la pratique :

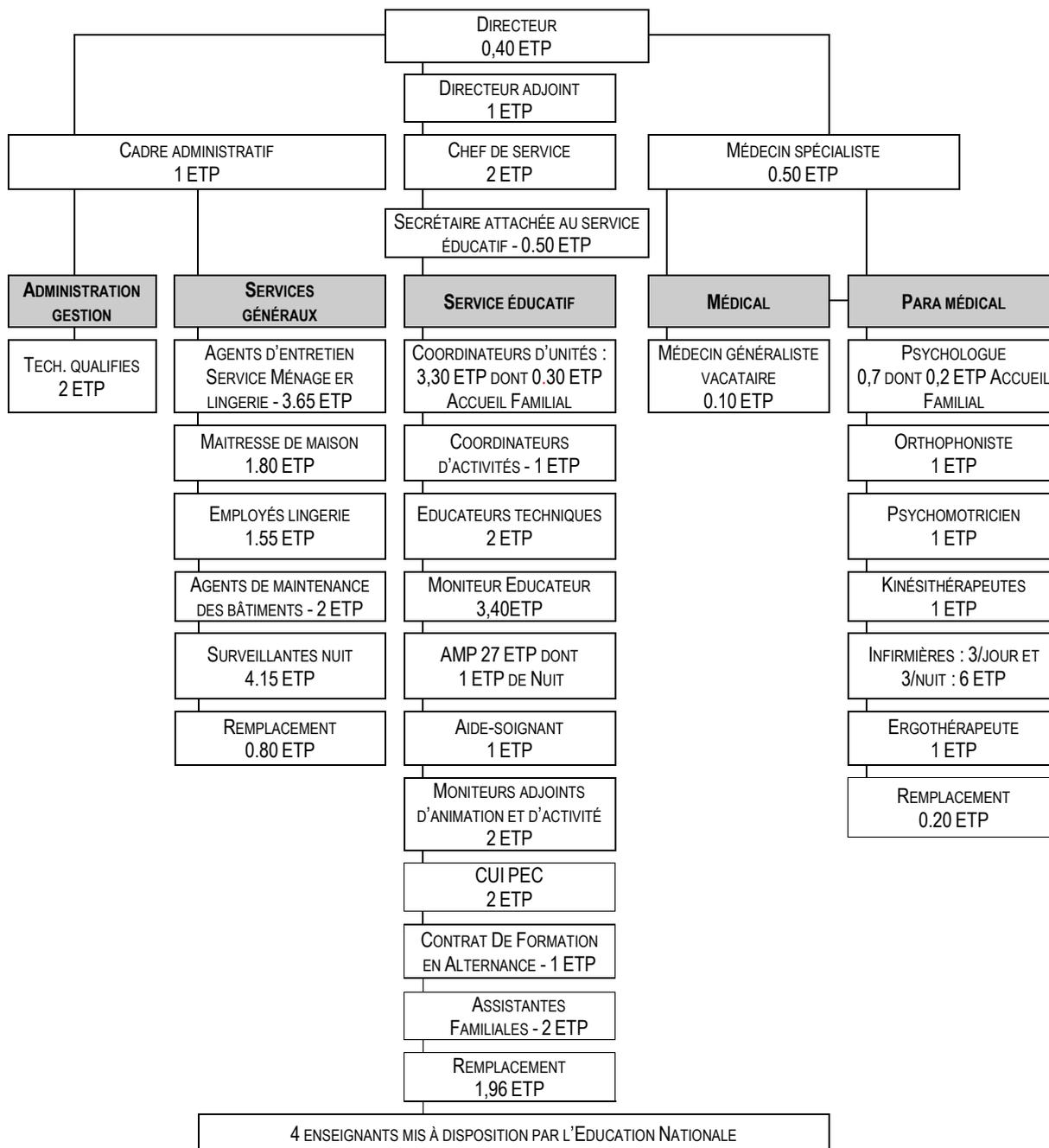
L'analyse de la pratique professionnelle s'est déroulée à l'IME durant 9 après-midis (réparties en 3 séances). 52 salariés ont pu en bénéficier.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Accompagnement avec le RéQua-MS :

- ✓ 4 COFIL Qualité (dont 1 actualisation du PACQ)
- ✓ 1 temps de travail « satisfaction des jeunes » (élaboration questionnaire entourage)
- ✓ 1 temps de travail « préparation à la sortie »
- ✓ 2 temps de travail sur la fiche mission du référent du PIA
- ✓ 2 COFIL « Procédure du circuit du médicament ».

ORGANIGRAMME DE L'IME L'EVEIL



IV. CONCLUSION

Comme 2020, l'année 2021 aura été perturbée par la gestion de la crise sanitaire. De plus, l'IME l'Eveil a dû faire face à un contexte de tension majeure au niveau des Ressources Humaines (difficultés de recrutement pour pallier les absences et les postes vacants faute de candidats).

Ainsi, en accord avec le CVS et l'ensemble des familles, afin de garantir un accueil et un accompagnement optimaux auprès des jeunes accueillis, il a été décidé -à titre exceptionnel- de reporter l'ouverture d'un Groupe de Vie au 30 août au lieu du 23 août (8 jeunes concernés) et d'augmenter également le temps de vacances à 2 semaines au lieu d'1 semaine pour la période de Toussaint et de Noël. Néanmoins, grâce aux professionnels qui ont fait preuve d'une solidarité (interruption de congés pendant l'été, modification d'emploi du temps, changement de Groupe de Vie, accueil de personnels extérieurs...), tout a été mis en œuvre pour maintenir un accompagnement adapté afin de répondre au mieux aux attentes et besoins de chaque jeune accueilli au sein de l'IME l'Eveil.

Les principaux objectifs de 2021 ont été atteints dont :

- ✓ L'avancée de la réorganisation de l'offre territoriale en Dispositif d'Accompagnement Médico-Éducatif (DAME) permettant, dans une logique de parcours scolaire/professionnel à visée inclusive, un accompagnement diversifié, modulable et évolutif.
- ✓ L'optimisation de l'accompagnement préprofessionnel avec la mise en place d'un référent au sein de l'IME l'Eveil qui sera en lien direct avec le « Dispositif 14-22 ans » de l'AHS-FC nouvellement créé (harmonisation des pratiques professionnelles autour de la formation et l'insertion professionnelle).

Les enjeux forts de 2022 porteront sur :

- ✓ La réorganisation dans une démarche inclusive de l'accompagnement des activités de journées avec la création d'ateliers « Activités Spécialisées » et « Activités Physiques Adaptées » en plus des classes et des ateliers préprofessionnels.
- ✓ Une réflexion sera également menée autour de la réorganisation et réfection des locaux en lien direct avec l'accompagnement réalisé au sein des Groupes de vie afin de répondre au mieux aux attentes et besoins spécifiques du public accueilli.
- ✓ L'officialisation du fonctionnement en DAME du Haut-Doubs (IME l'Eveil/CMPro Vaucluse/SESSAD Comtois Antenne Haut-Doubs).





IME DE MONTFORT

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico Educatif (article L. 312-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		12/08/1992 - Renouvelée le 04/01/2017
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	14/12/2021 effectif au 1/01/2022
	CAPACITÉ TOTALE	Autorisée et installées : 41 + 6 accueil familial
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat de semaine et internat aménagé (36) Semi-internat (5) Accueil familial (6)
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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).

En lien avec la réorganisation du CAFS, l'IME de Montfort a porté dès janvier 2021 un Service d'Accueil Familial (SAF) intégré dans l'agrément à compter du 01/01/2022. Ce service fait l'objet d'une présentation spécifique en 2021 dans un rapport dédié.

Depuis plusieurs années, l'IME a élargi son accueil à des jeunes avec TSA.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNÉES	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	12	20	29	24	41	44
Jours d'ouverture	200	200	200	200	200	200
Journées théoriques					8 200	8 200
Journées cibles CPOM					7 544	7 544
Journées réalisées	4 996	2 967	3 171	4 246	8 167	7 213
Taux d'occupation en %					99.60	87.96

A compter du 24/08, deux jeunes ont été accueillis en sureffectif avec des CNR avec une modalité d'internat. Deux jeunes filles du SAF sont également accompagnées en journée à l'IME depuis le 23/ août.

Ces 4 jeunes ont représenté 292 journées d'activités dans le tableau ci-dessus.

Malgré cette activité en sureffectif, la baisse 2020/2021 a plusieurs explications :

- ✓ Le mode de calcul 2020 non repris en 2021 pour les absences COVID. En fonction du contexte sanitaire, des mesures ont été prises pour éviter les brassages : l'accueil des demi-pensionnaires les mercredis et l'accueil en internat aménagé ont été suspendus durant la première partie de l'année et l'activité non comptée. L'activité a pu reprendre de manière complète à partir du 24/ août
- ✓ Les départs de début d'année (4 en février et mars) n'ont été compensés par des admissions qu'au mois de juin du fait des difficultés et contraintes liées à la période sanitaire.

Au 31/12/2021, l'IME accueille 40 jeunes / 41 (une admission faite en février 2022), 2 jeunes en sur-effectifs et 2 jeunes du SAF en journée.

Suivi des absences :

HOSPITALISATIONS AVEC NUITÉE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Psychiatrie	0	0	0	0	0	0
MCO	4	2	2	15	3	3
Ambulatoire	8	8	4	1	1	1
TOTAL	12	10	6	16	4	4

Séjours adaptés :

SÉJOURS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Financés par l'IME	0	0	0	108	3	36

Pour éviter les brassages, les jeunes sont partis par groupe d'internat au mois de juillet :

- ✓ Groupe garçons accueilli dans la région des Lacs (Jura) en gîte avec randonnées et activités de baignade
- ✓ Groupe filles dans le Val d'Amour en camping avec notamment des activités autour de l'eau (piscine et lac) et des activités ludiques
- ✓ Groupe appartements : séjour en itinérance avec des ânes entre Ounans, Villers Farlay, Liesle, Port Lesney.

**Stages :**

SÉJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS ET STAGES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	STAGIAIRES	JOURNÉES	SÉJOURS	STAGIAIRES
A l'IME de Montfort	0	0	0	19	5	4
Dans autre IME	38	5	4	44	5	4
Accompagné en ESAT	18	5	5	0	0	0
En ESAT	249	12	6	245	17	8
En entreprise d'insertion	21	2	2	12	1	1
En milieu ordinaire	78	10	10	198	18	9
Accompagné milieu ordinaire	0	0	0	0	0	0
En collectivité locale territoriale	40	2	2	58	4	4
Etablissement scolaire (LP, MFR)	6	4	4	4	3	2
TOTAL	450	40	33	580	53	32

580 jours de stage ont été effectués :

- ✓ 272 jours en milieu ordinaire
- ✓ Et 308 jours en milieu protégé.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

MOUVEMENT DES RÉSIDENTS	SEMI-INTERNAT		INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (A)	12	12	30	28	42	40
Entrées de l'année (B)	1	7	2	4	3	11
Sorties définitives de l'année (C)	1	1	4	6	5	7
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	12	18	28	26	40	44
File active de l'année (A+B)	13	19	32	32	45	51
Durée Moyenne de Séjour des sortants	1 919	2 596	1842	1 983	1858	2 289
	5 ans et 3 mois	7 ans 1 mois	5 ans	5 ans 5 mois	5 ans 1mois	6ans 3mois

MODALITÉS D'ACCUEIL DANS LES GROUPES DE VIE AU 31/12	FILLES		GARÇONS		APPARTEMENTS MIXTES	
	Di	TSA	Di	TSA	Di	TSA
Demi-pensionnaires	5	0	7	2	5	1
Internes	5	1	3	3	8	4
TOTAL	11		15		18	
EFFECTIF TOTAL	44					

Répartition des personnes accompagnées au 31/12 selon leur provenance :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire y compris SESSAD	27	27	1	6
Etablissement médico-social	13	17	2	5
TOTAL	40	44	3	11

Les entrants :

- ✓ En juin :
 - Deux admissions réalisées de manière progressive afin de permettre aux enfants de se sentir progressivement sécurisés dans leur nouveau lieu d'accueil
- ✓ En août :
 - 2 jeunes filles accueillies au SAF et scolarisées précédemment dans d'autres IME ont été accueillies en journée pour favoriser un accompagnement global et adapté
 - 7 autres jeunes ont été accueillis, dont 2 en sureffectif car sans solution.

AGE/INITIALES	SITUATION AVANT ADMISSION	DOMICILE
13/AC	ULIS Ecole	Boussières
13/LD	IME	Besançon
16/EL	IME	Saône
16/AL	ULIS Collège	Omans
16/TL	ULIS Collège	Omans
12/FM	ULIS Ecole	Torpes
12/NPD	ULIS Ecole	Lantenne Vertières
16/PP	ULIS Collège	Arguel
9/AP	IME	Besançon
11/SF	IME	Charnay
13/FV	IME	Besançon

Les sortants :

- ✓ En février :
 - Deux jeunes admis en ESAT
 - Une jeune majeure a souhaité avec ses parents arrêter sa scolarité (CAP) et l'accompagnement par l'IME
 - Départ d'une adolescente (16 ans) en MFR avec SESSAD. Elle avait été accompagnée à distance par l'IME. Le relais entre la MFR, la famille et le SESSAD a été effectué de manière efficiente.
- ✓ En juillet :
 - 1 orientation vers dispositif 18/25 de l'IME GB (20 ans)

- 1 déménagement dans une autre ville avec une place immédiate dans un autre IME.
- ✓ En octobre :
 - Une jeune fille a été orientée vers le dispositif de l'IME GB plus proche de son domicile et plus en phase avec ses besoins.

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNÉE	N-1	N
Milieu ordinaire/domicile	3	2
Etablissement médico-social		3
ESAT	2	2
TOTAL	5	7

AGE/INITIALES	ORIENTATION
19/MH	ESAT
21/PE	ESAT
18/KA	Retour famille/Arrêt scolarité MO et IME
16/LC	MFR/milieu ordinaire
15/NB	IME
20/CI	IME/dispositif 18-25
18/LM	IME/dispositif 18-25

II.1.c. Liste d'attente :

Sur 24 notifications reçues de la MDPH 25, 10 ont été enregistrées en liste d'attente suite aux confirmations des parents : 2 en semi-internat et 8 en internat.

2 familles du Jura ayant reçu une notification de la MDPH 39 souhaitent une admission à Montfort.

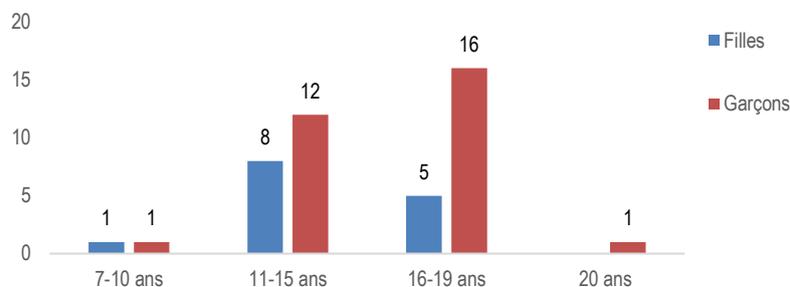
II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées au 31/12 : 44 :

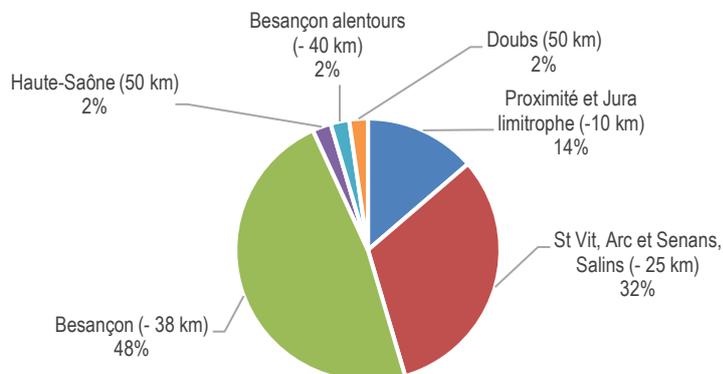
Répartition par âge et sexe :

14 filles et 30 garçons. Moyenne d'âge : 15 ans.

RÉPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE



RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



Deux jeunes internes sont domiciliés à plus de 40 km et bénéficient d'une notification en internat justifiée au regard de leurs besoins. Ils sont tous deux hébergés en famille d'accueil les temps où ils ne peuvent être accueillis à l'IME.

Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DÉFICIENCES OBSERVÉES (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ
Déficience intellectuelle	23	8
Autisme et autres TED	7	3
Troubles du comportement et communication		10
Troubles psychiques	10	11
Troubles du langage et des apprentissages	2	2
Déficiences métaboliques	2	2
Déficience visuelle		3
Sans		10
TOTAL	44	49 (*)

(*) 5 enfants présentent plusieurs déficiences associées.

TEST PSYCHOMÉTRIQUE - NIVEAU DE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE	NB DE JEUNES
Déficience moyenne QIT<50	4
Déficience légère 50<QIT<70	20
Zone limite 70<QIT<79	5
QIT>79	5
Enfants non évaluables	8
Enfants non évalués	3

II.2.b. Mesures de protection et accompagnement social :

MESURES DE PROTECTION	NB JEUNES AU 31/12	
	N-1	N
Mesure Curatelle		2
Mesure de Tutelle		1
Habilitation Familiale	3	1
Autre mesure de protection		
Mesure de protection judiciaire	8	9
Mesure de protection administrative	1	1
TOTAL	12	14

32% des jeunes accueillis bénéficient d'une mesure de protection, dont des jeunes de plus de 18 ans avec une curatelle ou tutelle.

Les contrats de séjour des 9 jeunes bénéficiant d'une mesure de protection sont signés par la famille et/ou par le service gardien.

Dans le cadre d'une situation complexe (handicap et protection de l'enfance), une jeune fille a bénéficié de l'intervention du DAPEH.

II.2.c. Analyse des évolutions du public accueilli :

L'établissement a accueilli 9 jeunes avec TSA pour une file active de 51.

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 des besoins de répit de la famille.

Trois jeunes adultes ont poursuivi leur accompagnement à l'IME au titre de l'amendement Creton :

- ✓ La première qui avait eu 21 ans en 2020 a été embauchée en ESAT au mois de février
- ✓ Le deuxième a eu 20 ans en mai 2021. Il a été orienté vers un dispositif 16-25 ans correspondant davantage à ses besoins et aux attentes de la famille
- ✓ Le troisième a eu 20 ans en juillet, il est en attente d'une place en ESAT.

Aucun PAG au cours de l'année.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

L'actualisation du projet d'établissement est en cours de finalisation en tenant compte de l'ouverture d'un nouveau dispositif d'accueil familial. Le REQUAMS accompagne cette démarche de réécriture. 6 séances de travail ont eu lieu. En septembre, une direction commune IME l'Essor, SESSAD GB, IME de Montfort a été mise en place afin de soutenir la mise en place d'un dispositif médico-éducatif favorisant les parcours des jeunes.

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

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

ACCOMPAGNEMENT MÉDICAL

ACTIVITÉ DU MÉDECIN GÉNÉRALISTE		
Actes (infections, dermatologie, traumatologie, algies)		29
Visites d'admission		0

ACTIVITÉ DU MÉDECIN PSYCHIATRE	NBRE DE SITUATIONS	NBRE D'ACTES
Visites d'admission	8	8
Suivis individuels	30	284
Guidance parentale à l'IME	13	36
Guidance parentale à domicile	2	7
Suivis de fratries	4	9
Groupes thérapeutiques (vie affective) en binôme avec psychologue	24	17 séances

TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX (PILULIERS PRÉPARÉS PAR L'OFFICINE DE QUINGEY) ET PROTOCOLES	
Psychotrope, neuroleptique	10
Antiépileptique	3
Protocole Bucolam	3
Protocole antalgique	2
Protocole alimentaire	2
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.

La préparation des traitements est réalisée par une pharmacie (convention).

SUIVIS MÉDICAUX EXTÉRIEURS (EN NOMBRE)	BÉNÉFICIAIRES	RENDEZ-VOUS	SUIVIS MÉDICAUX EXTÉRIEURS	BÉNÉFICIAIRES	RENDEZ-VOUS
Pédopsychiatrie	3	6	REPOPOP	2	5
CAVASEM	1	5	La Beline	0	0
Centre du sommeil	1	2	Urgences	1	1
Neurologie (DysEpi)	2	3	Radiologie IRM	4	4
Cardiologie	1	1	Maladie du métabolisme CHU	3	8
Médecine légale	0	0	Rééducation fonctionnelle	1	15
Génétique	2	2	Kinésithérapie	1	60
Chirurgie pédiatrique	1	3	Dermatologie	0	0
Médecin pédiatrique	4	16	Chirurgie maxillo-faciale	1	3
Allergologue	0	0	Dentiste	3	3
Ophthalmologie	2	3	Centre de la douleur	1	4
TOTAL BÉNÉFICIAIRES				34	
TOTAL RENDEZ-VOUS					130

A la demande des parents, certains rendez-vous médicaux peuvent être accompagnés par l'AMP ou les éducateurs. Néanmoins, l'accent est mis sur l'implication dans la mesure du possible des parents dans le suivi médical de leur enfant.

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE ET PARA-MÉDICAL

ACTIVITÉ DES PSYCHOLOGUES ET DES RÉÉDUCATRICES	PSYCHOLOGUES	ORTHOPHONISTE	PSYCHOMETRICIENNE
Jeunes suivis	43	29	21
Séances (en nombre)	751	620	359
Groupe	« Vie affective » (3 groupes de 10,7,8) 18 séances	« Classe/orthophonie » 15 Travail sur les émotions 2	2 Groupes 56 séances
Groupe			« Vie affective » 2 groupes de 5 et 6 3 séances. 14 Interventions en ateliers préprofessionnels
Rencontres familles	77	5	
Visites à domicile	4		
Bilans	12	11	11
Rencontres partenaires	CRA, EMA, DAPEH/AEMO, ASE Cote d'or, VAGA, Croix Rouge, CAVASEM/Maison de l'ado/CRIAVS, CGI, SDRIP, IREPS, CRDV, SESSAD Comtois, IME l'Essor, IME du parc, IME Grand-Besançon Equipe pédagogique lycée de Salins, CHRB /service de neuro psychologie, Educatrice en libéral	EMA ADNA	EMA
Représentation et interventions à l'extérieur	Réseaux CRA, établissements scolaires		

ZOOM COVID

Durant l'année, 2 élèves ont été testés positifs à la COVID. Le tracing des cas contacts a été effectué, les élèves cas contacts ont été isolés et testés. Il n'y a eu aucune contamination interne.

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)	29	11	4
Hygiène intime (passage aux toilettes, menstruations)	35	9	
Entretien du corps (coiffure, rasage, manucure)	28	16	
Habillage	36	7	1
Prise des repas	38	6	
Communication	19	25	
Gestion du stress		44	
Gestion des affaires et de l'environnement (faire son lit, ranger)	10	34	
Repères spatiaux dans l'IME	34	7	3
Repères spatiaux hors IME	5	23	12
Repères temporels	3	38	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, 15 jeunes bénéficient de protocoles spécifiques.

Interventions à domicile pour 9 situations (pose de cadre, généralisation des pratiques, aide éducative, soutien scolaire, temps de répit, sport extérieur, marche) : 29 VAD.

Communication et relations avec autrui (2.2.1.2) : Les enfants TSA non communicants verbaux sont accompagnés pour utiliser la méthode PECS. Les demandes peuvent être appuyées par le langage des signes. Certains bénéficient également de supports de communication visuel (pictogrammes) ; ces supports bénéficient de manière plus large à

tous les enfants qui peuvent les utiliser pour exprimer plus facilement leurs besoins. L'EMA 25 est intervenue pour deux enfants.

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

ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS

Les professionnels du secteur éducatif ont dû adapter leurs activités en fonction des contraintes sanitaires.

Toutes les actions inclusives n'ont pas pu être mises en œuvre cette année.

Néanmoins les activités se sont poursuivies en adaptant notre offre aux besoins et attentes.

Activités de soirée :

- ✓ Travail de l'autonomie dans les déplacements à Besançon (mardi soir)
- ✓ Sports en extérieur ou au gymnase de Quingey (lundi soir)
- ✓ Clubs Tai chi et boxe du « Fossou », association culturelle et sportive locale repris en septembre.

Activités du mercredi :

Jusqu'en juin les activités ont considérablement été réduites. Elles ont repris de manière complète en août mais en limitant encore les inclusions. Ainsi le sport n'a pas été partagé avec d'autres collégiens mais des sorties sportives extérieures ont été organisées.

Des activités sur place ont été diversifiées et les ateliers préprofessionnels ont été ouverts pour favoriser la découverte et l'approfondissement des compétences.

Des sorties culturelles ont eu lieu en respectant tous les gestes et mesures barrières :

- ✓ Soutien scolaire (organisation et devoirs) pour les lycéens le mercredi après-midi et les élèves ayant un besoin particulier : 138 séances / 6 jeunes en moyenne
- ✓ Sports : vélo, randonnée, natation, marche, sports collectifs, relaxation, expression corporelle, activités de neige : ski de fond, raquettes, luges, spéléologie, kayak, football... 575 séances / 14 jeunes en moyenne



- ✓ Sorties culturelles : Salines Royales d'Arc et Senans, activités cirque, caserne de pompiers, cinéma, Musée des Maisons comtoises, ferme pédagogique : 104 séances/ 5 jeunes en moyenne

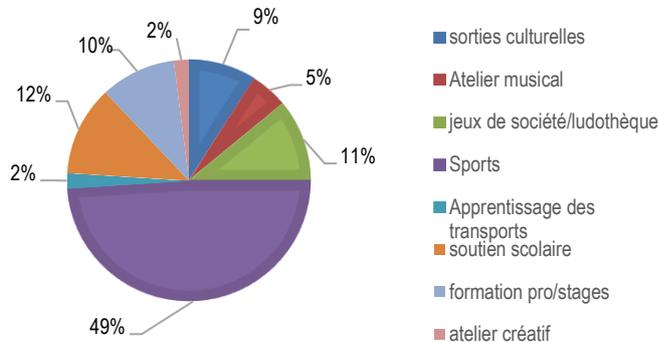


- ✓ Autonomie dans les transports : 26 séances / 3 jeunes en moyenne
- ✓ Jeux de société et ludothèque : 135 séances / 6 jeunes en moyenne

- ✓ Ateliers créatifs : bricolage, Graffiti et fresque, peinture : 26 séances/ 4 jeunes en moyenne
- ✓ Atelier de création musicale avec percussions : 67 séances/ 7 jeunes.



ACTIVITÉS ÉDUCATIVES DU MERCREDI



ACCOMPAGNEMENT À L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISÉ

TYPE DE RÉUNIONS	NOMBRE (FILE ACTIVE)
Elaboration du PIA	47
Restitution du PIA	47
Suivi du PIA	47
ESS	28

ACCOMPAGNEMENT À L'EXERCICE DES DROITS ET LIBERTÉS

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.

6 jeunes de 17 à 20 ans ont bénéficié d'une formation de deux jours par le CREAL sur « Mieux connaître mes droits ».

Le CVS a été réactivé cette année. 6 familles y participent et les deux élèves représentant leurs camarades ont été élus respectivement président et vice-président du CVS. Les outils d'expression sont travaillés afin de pouvoir les adapter en FALC pour une meilleure compréhension de tous.

ACCOMPAGNEMENT POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT

Afin de favoriser au maximum l'inclusion sociale, les jeunes sont accompagnés pour acquérir le plus de compétences possibles dans la gestion d'un logement. Ces aptitudes sont travaillées progressivement dans les 2 groupes d'internat puis dans l'appartement pédagogique. Un appartement mis à disposition par le SESSAD Comtois GB va permettre l'expérience de l'inclusion en ville sans présence sur site de l'équipe éducative et sera un outil d'évaluation dans l'orientation des jeunes.

Suite au bilan réalisé en juin, l'organisation de l'internat a été revue afin de proposer la mixité fille/garçon dans les groupes de vie dans le but de travailler les habiletés sociales et le vivre ensemble au sein de l'internat.

Une jeune a pu bénéficier en cours d'année d'un stage en internat dans son lycée professionnel. Suite à un bilan positif, elle a intégré l'internat de manière complète.

Une jeune majeure a réalisé un stage au sein d'un autre IME à Besançon pour valider ses compétences d'autonomie et permettre par la suite sa mise en stage professionnel.

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 : 51), soit 22 élèves sur 51 bénéficiant de scolarisation inclusive (environ 43%).

ETABLISSEMENT SCOLAIRE	MODE DE SCOLARISATION	SCOLARISATION INCLUSIVE	SCOLARISATION INTRA UNIQUEMENT
Collège Quingey	CLEX	13	
Collège Quingey 4 ^{ème} /CLEX	Partagée	1	
Ecole de Chay CM2/6 ^{ème} collège	Partagée	1	
Lycée Salins les B (TERM générale)	Temps complet	1	
Lycée Condé CAP ATMFC	Temps complet	1	
Lycée Condé CAP cuisine	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	
MFR CAP SAPVER	Temps complet	1	
UE interne			29
TOTAUX		22	29

SCOLARISATIONS INDIVIDUELLES EN MILIEU ORDINAIRE SEPTEMBRE 2021

Un élève avec TSA à temps complet au lycée de Salins en 1^{ère} puis en terminale générale. Il est interne à l'IME 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 assurer le suivi de la scolarité. Il a pu se présenter aux épreuves anticipées du BAC en 1^{ère} et poursuivre avec l'étayage d'une AESH, de l'équipe du lycée et de l'IME sa scolarité à la rentrée en Terminale.

Zoom sur 7 élèves :

Une élève en 2^{ème} année de CAP ATMFC au lycée Condé, interne. Arrêt de sa scolarité et de l'accompagnement de l'IME en février (décision de l'élève majeure et de ses parents).

Un élève en 1^{ère} année CAP ULIS Cuisine au lycée Condé et un en 2^{ème} année.

Une élève en 2^{ème} année CAP ULIS Hôtel Café restaurant.

Une élève en MFR 4^{ème} prépa métiers : en accueil séquentiel à l'IME pour un accompagnement éducatif et thérapeutique. Elle a pu bénéficier de l'étayage de l'IME en début d'année puis suite à des inclusions réussies, la famille a souhaité l'arrêt de la prise en charge en mars.

Une élève en MFR en 3^{ème} prépa métiers, en internat à l'IME lors des semaines de stages et en internat à la MFR les autres semaines

Une élève en MFR en CAP SAPVER avec accompagnement de l'IME afin de la soutenir elle et sa famille dans son projet.

Le suivi de ces 7 élèves est assuré par la CESF chargée de l'insertion.

Autre Zoom :

Une élève en scolarisation partagée en CM1/CM2 a intégré en septembre une 6^{ème} en collège à mi-temps en scolarité partagée dans le cadre de la CLEX.

L'accueil des élèves de l'IME au sein du lycée hôtelier d'Arbois n'a pu se remettre en place du fait des conditions sanitaires.

AGES	TEMPS D'ENSEIGNEMENT	
	TPS DE CLASSE/SEMAINE	SIPFP/SEMAINE
Moins de 14 ans	24h	
14-16 ans	18h	6h
16 ans et plus	15h	9h

UNITÉ D'ENSEIGNEMENT 31/12/2021									
INTRA-MUROS			COLLÈGE DE QUINGEY	MILIEU ORDINAIRE					
Classe1	Classe 2	Classe 3	Classe 4 CLEX	Terminale générale Lycée Salins	ULIS Condé	MFR 3ème	MFR CAP	Collège 6ème	Collège 3ème
1 PE 2.5 ETP Educ.	1 PE 0.7 ETP Educ.	1 PE 0.25 ETP Educ.	1 PE 0.5 ETP Educ.	Temps Complet	Temps complet	Temps complet	Temps complet	Scol. partagée	Scol. partagée
6 élèves (3 TSA)	8 élèves (1 TSA)	14 élèves (2 TSA)	10 élèves dont 2 en scol. part.	1 (TSA)	3	1	1	1 (EPS- Arts- Musique- Anglais)	1 (EPS)

Scolarisation collective en milieu ordinaire (CLEX collège) :

Les jeunes de la clex bénéficient de la possibilité d'utiliser l'ensemble des infrastructures du collège et de de tous les temps sociaux (repas, récréations) avec les autres collégiens. Des inclusions individuelles et collectives sont organisées en fonction des possibilités des jeunes, accompagnées ou non de l'éducateur de la clex.

- ✓ Inclusion individuelle :
 - L'élève en scolarisation partagée en classe de 6^{ème} participe également à un groupe de soutien à la « lecture fluence » avec quelques collégiens et la documentaliste (1h/semaine)
 - Une élève en inclusion EPS en classe de 3^{ème}
- ✓ Inclusion collective :
 - Par petits groupes (2 ou 3 élèves et l'éducateur) : Projet « fusées » avec les classes de 3^{ème} et le professeur de technologie
 - Participation de tous aux ateliers « Non au Harcèlement », en inclusion dans des groupes de collégiens avec l'accompagnement de l'éducateur
 - Activités ouvertes à tous animées par des adultes du collège et l'éducateur proposées tous les midis : club jeux, club nature...
 - Activités sportives de l'as du collège lors des temps de midi, animés par les professeurs d'EPS et/ou l'éducateur
 - Plusieurs élèves peuvent se rendre chaque midi au CDI
 - 2 élèves de la clex représentent leur classe au CVC du collège. Ils participent à des réunions régulières de 13h à 13h30, accompagnés de l'éducateur.

DIPLOMES ET CERTIFICATIONS		
TYPE	NBRE DE CANDIDATS	RÉUSSITES
CFG	1	1
ASSR1	1	1
ASSR2	4	4
TOTAUX	6	6

Actions diverses et sorties :

- ✓ Sortie éducative et pédagogique dans une ferme aux lamas
- ✓ Participation au concours des écoles fleuries
- ✓ Randonnée à la cascade des Tufs, aux Planches, à côté d'Arbois
- ✓ Bibliothèque.

ACCOMPAGNEMENT POUR PRÉPARER 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). Certains jeunes de l'atelier « terre » ont pu se présenter aux évaluations de compétences RSFP (Reconnaissance des Savoirs Faire Professionnels).

PARCOURS D'INITIATION ET D'INSERTION SOCIO PROFESSIONNELLE	SIPFP/SISP			
	DÉCOUVERTE	SIPFP 1	SIPFP 2	SISP
Effectif	7 (dont 2 TSA)	4 (dont 1 TSA)	11 (dont 1 TSA)	22 (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		
Amplitude	4 jours / mois			
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. Sous l'impulsion de l'ETS et des jeunes, l'atelier a évolué vers un restaurant pédagogique d'application. Si ce restaurant n'est pas encore ouvert au public, il a permis d'accueillir plusieurs fois les professionnels de l'établissement et des partenaires extérieurs lors de réunions. Les élèves ont préparé et servi des menus pour une dizaine de convives. La prochaine étape pourrait être une ouverture au public en 2022.



- ✓ Atelier « Métiers de la Terre : maraîchage, horticulture, céramique » : le travail de maraîchage a été impacté par les restrictions sanitaires et la météo. Les jeunes sont impliqués, reconnus et appréciés dans la vie locale en étant en charge du fleurissement du village. Ils participent également aux travaux de fleurissement des Jardins de la Saline Royale d'Arc et Senans et contribuent dans le cadre d'un partenariat avec la Ville de Besançon à l'entretien d'un jardin partagé. Avec l'association « de la Fleur au Fruit » de Boussières, les élèves ont participé à la récolte de pommes et à la pression des fruits.



- ✓ Poursuite d'un atelier expérimental espaces verts et tous travaux au sein de l'établissement qui accueille 2 jeunes tous les lundis.

Le SISP (Service d'Insertion Socio Professionnelle) :

16 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 2 élèves de MFR.

Les stages accompagnés à l'ESAT d'Ornans mis en place en 2019 n'ont pas eu lieu en 2021.

Un partenariat avec l'Association d'Insertion TRI à Quingey (vérification de puzzle avant la revente, tri de boutons et mise en sachet, découpage de chiffons pour les entreprises locales, tri de bijoux et mise en sachet) a permis à 2 groupes de 3 jeunes (16/19 ans) de bénéficier de temps de travail professionnel sur table pouvant s'apparenter à des activités de production industrielle de conditionnement en ESAT. Leurs capacités à mener ce genre de tâches peut ainsi être évaluée.

L'outil WIKIKAP (logiciel d'évaluation des compétences) sera utilisé en 2022. Cet outil expérimenté en ESAT sera mis en place afin de travailler les projets professionnels et favoriser le lien avec le futur lieu de travail des jeunes adultes. Deux séances de travail en visio avec le « développeur » ont eu lieu pour l'adaptation du logiciel à notre public. Les profils des jeunes inclus en SIPFP ont été complétés par la coordinatrice et les éducateurs techniques spécialisés.

La mise en place du « Dispositif 14-22 ans » de l'AHS-FC dans le but de valoriser le parcours de formation et d'entrée dans le préprofessionnel pour les jeunes en situation de handicap, l'IME de Montfort étant référencé comme l'un des 3 sites ressources de l'AHS-FC dans le territoire du Grand Besançon. Les deux autres sites seront l'ESAT de Villersexel (Doubs Central/Aire Urbaine) et le CMPPro Vaucluse (Haut Doubs). Tous trois, dans une démarche coordonnée permettront aux jeunes de réaliser des visites, des stages afin d'évaluer les compétences techniques et les savoir-être et de les aider dans leur parcours d'orientation professionnelle.

La Vie Sociale et Professionnelle (VSP) :

A partir de 16 ans, 13 jeunes bénéficient de temps animés par un binôme enseignante/CESF qui les prépare à l'insertion, l'acquisition de l'autonomie et la construction du projet professionnel.

Activités extérieures :

- ✓ Utilisation des moyens de transports, lecture de plans + création d'outils visuels qui détaillent toutes les démarches à suivre pour utiliser les transports en commun
- ✓ Démarches diverses (recharge de carte de transport, retrait d'argent, petits achats, etc.)
- ✓ Visites d'ESAT
- ✓ Travail autour du budget, de la santé, de l'environnement, de l'hygiène avec un apport théorique adapté et des mises en situation pratique (prendre un rdv, se rendre à l'hôpital, CPAM, pharmacie, banque, ...)
- ✓ Création et mise à jour d'un CV.

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

En juin, l'IME a accueilli l'Assemblée générale de l'AHS-FC tenue dans un format restreint.

Compte tenu des mesures sanitaires (jauge et limitation du brassage), aucune manifestation publique n'a été organisée à l'IME cette année.

Des séances sportives partagées à l'IME (Tai Chi et boxe) ont néanmoins eu lieu dans le cadre du partenariat avec l'association locale culturelle et sportive du Fossou.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Les jeunes peuvent s'exprimer :

- ✓ Via les groupes de parole à l'internat (36 réunions pour 44 jeunes) et à l'école (36 réunions pour 44 jeunes)
- ✓ Via les rencontres individuelles référent/référé (en moyenne 10/an par jeune). Ces rencontres hebdomadaires concourent à l'expression des besoins et demandes.

Un seul CVS s'est tenu en décembre avec une représentation de 6 familles et de 2 usagers. Les liens avec les familles et les usagers ont été cependant nombreux : courriers, appels téléphoniques afin de les informer de l'évolution du contexte sanitaire, recueillir leurs difficultés, leurs propositions et répertorier leurs besoins.

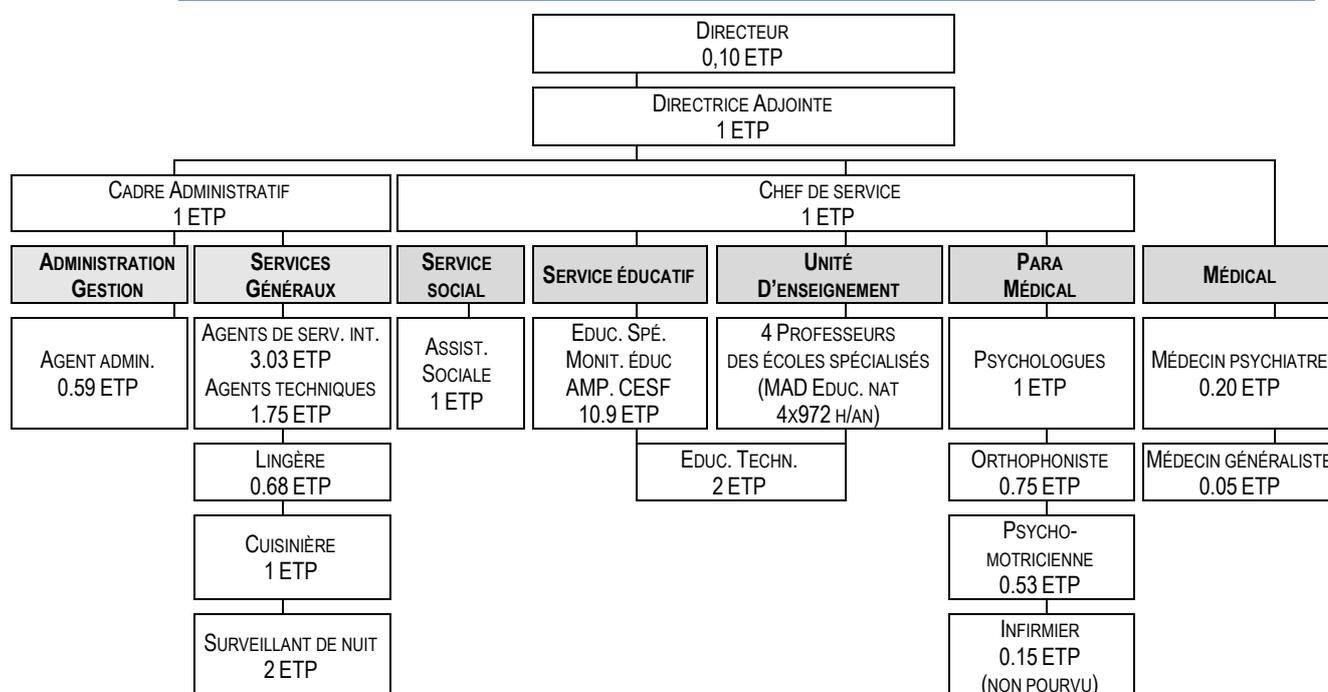
III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme est de 28,73 ETP pour 40 salariés et 4 enseignants mis à disposition. Les moyens mis en œuvre pour le SAF ne sont pas inclus dans ces chiffres. L'établissement bénéficie d'1 ETP contrat PEC (CUI/CAE).

L'établissement met en application l'obligation vaccinale pour les professionnels.

ORGANIGRAMME DE L'IME DE MONTFORT



L'organisation de la cérémonie de remise de médailles du travail s'est déroulée le 8 décembre pour 2 salariés.

III.4.b. Mouvements des personnels :

PERSONNELS	SORTIES	EMBAUCHES
Agent de service intérieur	1	1
Agent de service intérieur	1	1
ETS	1	1
Moniteur éducateur	1	1
Assistante sociale	1	0
Directeur	1	1
Directrice adjointe	0	1
Chef de service	1	0
TOTAL	7	6

Une réflexion sera menée début 2022 pour transformer le poste d'assistante sociale en correspondance avec les besoins des personnes. En septembre, une nouvelle organisation de direction a été mise en place pour soutenir la création des DAME : directeur partagé avec l'IME l'Essor et le SESSAD GB / Directrice Adjointe / chef de service (recrutement en cours).

III.4.c. Formation des personnels :

ACTIONS (EN NOMBRE)	PARTICIPANTS	JOURS
Maîtriser sa navigation informatique	1	2
Rééducation logico mathématique	1	4
Inclusion	1	4
Diriger une organisation complexe	1	1
Analyse de pratique	28	3h/mois
Viatrajectoire	2	1
Défibrillateur	12	1
Risques légionnelles	3	1
EPI	20	1

III.4.d. Accueil des stagiaires :

ORGANISMES	FORMATION	NBRE STAGIAIRES
IRTS	ES 3 ^{ème} année	2
	ES 2 ^{ème} année	1
	ES 1 ^{ère} année	1
	ME 2 ^{ème} année	2
	ETS 1 ^{ère} année	1
	AES	1
Lycée Fryant Poligny	BTS ESF	1
MFR Morre	BAC Pro SAP	1
Lycée Pasteur	DAQIP	1
Université de Lorraine	Orthophoniste	1
Université de Besançon	Psychologue	1
TOTAL		13

III.5. DEMARCHE QUALITE :

La direction a participé aux groupes de travail du REQUAMS :

- ✓ Construction d'un outil d'évaluation de la satisfaction des usagers de leurs familles. La phase d'audit débutera en 2022
- ✓ Création d'un outil de suivi et d'un questionnaire de satisfaction post sortie IME
- ✓ Elaboration d'un outil d'évaluation des pratiques professionnelles sur la qualité des transmissions écrites.

Le Plan d'Action Qualité a été actualisé en 2021 et des temps de finalisation du PE ont eu lieu pour validation en 2022.

La coordinatrice du DISP a participé à des temps d'échanges dans le cadre des commissions régionales du CREAL et notamment dans les relations entre secteur handicap enfant et adulte pour faciliter le passage de l'un à l'autre.

Elle a également participé au COPIL de création du dispositif associatif d'insertion socio-professionnel « 14-22 ».

IV. CONCLUSION

Le contexte pandémique a encore marqué notre activité en 2021. Celui-ci a mis en lumière une nouvelle fois les qualités d'adaptation des jeunes, des équipes et l'enrichissement du lien avec les familles. Le travail des projets s'est poursuivi afin d'animer le parcours de vie de chacun des jeunes.

La nouvelle direction a pris ses fonctions en septembre. En s'appuyant sur le travail effectué depuis plusieurs années par la directrice et les professionnels, elle collabore activement avec les équipes pour développer une interconnaissance et poursuivre la mise en œuvre de projets adaptés au public accueilli dans une dimension inclusive (scolaire, (pré)-professionnelle, habitat, emploi).

L'IME de Montfort s'inscrit également dans la dynamique associative avec la mise en place du dispositif « 14-22 » en matière de suivi préprofessionnel et de formation en étant site référence mais surtout dans la mise en place d'un Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif (DAME) du Grand Besançon.

Celui-ci verra le jour en 2022 en lien avec l'ARS, la MDPH pour permettre de fluidifier le parcours d'accompagnement des jeunes notifiés. Ces derniers pourront bénéficier des différentes modalités d'accueil que proposera le DAME dans le cadre de leur notification et des besoins perçus en matière d'autonomie, de soins, de scolarité, de formation, d'habitat, d'emploi, avec une visée inclusive :

- ✓ Un suivi ambulatoire (actuellement le SESSAD Comtois Antenne du Grand Besançon)
- ✓ Un accueil de jour (actuellement l'IME l'Essor et l'IME de Montfort)
- ✓ Un accueil en hébergement (actuellement l'IME de Montfort)
- ✓ Un accueil de répit (service d'accueil familial : rattaché à Montfort).



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 JUSQU'AU 30/06/2021
M. CÉDRIC LEMAITRE DEPUIS LE 1^{ER}/07/2021

DIRECTRICE ADJOINTE : MME ROLANDE RODRIGUES

IMP L'ESPEREL

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico-Educatif
DATE D'AUTORISATION(CRÉATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté préfectoral 04/12/1992 Renouvelée le 04/01/2017
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	Décision ARS 2012-736 du 23/10/2012
	CAPACITÉ TOTALE	Autorisée : 42 places Installée : 42 places
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Semi-internat
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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, l'établissement compte 42 places depuis la rentrée de septembre 2012, dont une majorité en CLEX, conformément aux orientations relatives à la désinstitutionalisation et en application des objectifs 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 :

JOURNÉES	N-1	N
Capacité autorisée	42	42
Capacité installée	42	42/43
Nombre de jours d'ouverture	200	200
Journées cibles CPOM	7 730	7 730
Journées prévisionnelles AHS-FC	7 810	7 810
Journées réalisées	7 073	7 559
Taux d'occupation	84.50	89.99

Nombre moyen des jours d'absence (réf : ANAP) : 17.33 jours en 2021.

La capacité installée de l'établissement a été de 43 sur 4 mois, avec l'accueil à la rentrée de septembre d'un enfant à mi-temps, en sureffectif, avec l'octroi de CNR de l'ARS. Ce sureffectif a permis de réduire l'impact des absences Covid sur l'activité.

Le nombre de journées réalisées fait apparaître un écart de moins 251 journées par rapport aux journées prévisionnelles de l'AHS-FC.

Plusieurs raisons expliquent cet écart :

- ✓ 2 familles ont déménagé dans une autre région, soit 46 jours d'absences non prévues
- ✓ 1 enfant a été hospitalisé 17 jours

- ✓ Plusieurs épisodes sanitaires ont nécessité la fermeture de classes :
 - En mars, un cas Covid chez les enfants a obligé l'isolement des enfants du groupe Mistral pendant 10 jours (96 journées non réalisées, 237 en tout pour cause COVID).
 - Une situation de gale chez 3 enfants a également obligé un isolement des enfants des groupes Azur et DEXT (210 journées non réalisées). En lien avec le CPIAS, un protocole de désinfection de l'établissement et des véhicules a été mis en place, ainsi qu'un traitement préventif pour les personnels et les enfants.

A noter que dans le cadre de la crise sanitaire, les gestes barrières ont limité les infections saisonnières habituelles et ainsi diminué les absences hors Covid.

Impact de la Covid et des cas de gale sur l'activité :

IMPACT COVID ET CAS DE GALE		COVID		GALE	
		ABSENCES	PRÉVISIONNEL	ABSENCES	PRÉVISIONNEL
Janvier	2 enfants vulnérables / covid	40	37		
Février	2 enfants vulnérables / covid	28	26		
Mars	24 enfants cas contact / covid	96	90		
Juillet	21 enfants isolés / gale			210	189
Septembre	2 enfants cas contact / covid	22	21		
Décembre	1 enfant + 1 adulte positif = 25 cas contact / covid	51	45		
TOTAL		237	219	210	189

Les séjours adaptés :

SÉJOURS ADAPTÉS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERS. CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERS. CONCERNÉES
Réalisés et financés par l'IMP	4	1	5	0	0	0

En raison du contexte sanitaire, il n'y a pas eu de séjour adapté cette année.

Le nombre de séjours intra/inter associatifs :

SÉJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERS. CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERS. CONCERNÉES
Stages dans un autre ESMS : CMPro Vaucluse	4	1	4	0	0	0

Les enfants n'ont bénéficié d'aucun séjour 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)	12	6
Sorties définitives de l'année (C)	12	6
Jeunes accompagnés au 31 décembre (A+B-C)	42	42
File active de l'année (A+B)	54	48
Durée moyenne de séjour des sortants	4 ans et 5 mois	3 ans et 10 mois

La sortie de 6 jeunes en fin d'année scolaire a permis d'accueillir 6 jeunes à l'IMP. Des petits temps d'immersion, d'une ou deux demi-journées avant la rentrée, ont permis de faciliter leur intégration.

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	40	42	11	6
Etablissement de santé				
Etablissement médico-social	2		1	
Provenance inconnue				
TOTAL	42	42	12	6

Les entrants :

INITIALE/ÂGE À L'ADMISSION	DERNIER MODE DE SCOLARISATION	SUIVI
FA / 8 ans	GS Maternelle	SESSAD Pays de Montbéliard
SJ / 9 ans	CE1 ULIS	
SI / 7 ans	GS Maternelle	Hôpital de jour Pédopsychiatrie
SR / 6 ans	UEMA + Inclusion GS Maternelle	
TYA / 7 ans	GS Maternelle	SESSAD Pays de Montbéliard
TYO / 11 ans	Non scolarisé	Hôpital de jour Pédopsychiatrie

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	11	6
TOTAL	12	6

Orientations à la sortie :

IME l'Envol (Rougemont) -----	1
IME ADAPEI (Maîche) -----	1
IME ST Nicolas (Rougemont le Château) -----	2
Déménagements autres départements -----	2

II.1.c. Liste d'attente :

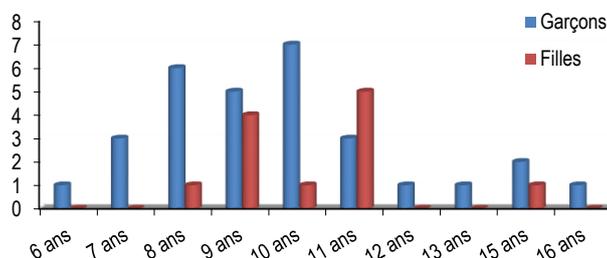
Situation au 31/12 à partir des données Via Trajectoire :

- ✓ 26 notifications CDAPH : 21 du Doubs, 4 de la Haute-Saône et 1 du Haut-Rhin
- ✓ 17 visites d'établissement par les familles
- ✓ 4 enfants en liste d'attente à ce jour. A noter que 5 enfants ont bénéficié d'une orientation alternative à la rentrée de septembre en attente de place en IME (exemple, ULIS école ou redoublement). Ils sont donc sortis de nos listes Via Trajectoire.

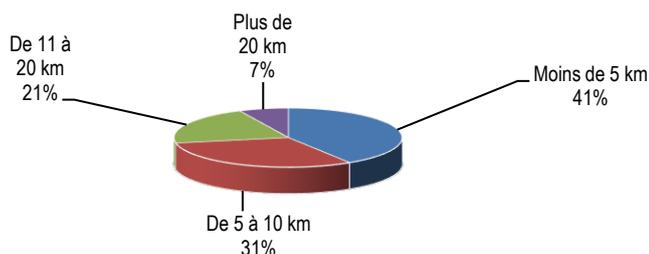
II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :**II.2.a. Profil des jeunes accompagnés au 31/12 :**

RÉPARTITION ÂGE/SEXE	DE 5 À 6 ANS	DE 7 À 10 ANS	DE 11 À 15 ANS	16 ANS	TOTAL
Garçons	1	21	7	1	30
Filles	0	6	6	0	12
TOTAL					42

La moyenne d'âge pour les présents au 31/12 est de 10 ans (9,95).

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

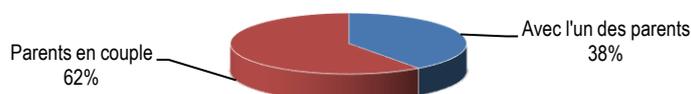


16 enfants sont transportés par taxi et 24 par les 3 véhicules de l'établissement.

2 enfants sont transportés par leurs parents à leur demande.

Actuellement, aucun n'utilise les transports en commun.

RÉPARTITION PAR LIEU DE VIE



RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES (NOMBRE DE JEUNES AU 31/12)

TYPE DE DÉFICIENCES OBSERVÉES	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ
Déficience intellectuelle	16	1
Autisme et autres TED	20	
Troubles du comportement et de la communication	1	3
Troubles psychiques		
Troubles du langage et des apprentissages	5	1
Déficiences auditives		
Déficiences visuelles		
Déficiences motrices		
Déficiences métaboliques		1
Personnes cérébrolésées		
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	3
Mesures de protection administrative pour enfants		
TOTAL	2	3

3 enfants bénéficient de mesures AEMO.

Des rencontres régulières sont organisées entre les différents intervenants et les familles pour apporter de la cohérence dans l'accompagnement des enfants.

II.2.c. Evolution significative du public :

Un jeune est arrivé dans le cadre d'un GTO et bénéficie d'un PAG. Cet accueil a été réalisé dans le cadre de l'effort spécifique « rentrée inclusive » en lien avec les orientations nationales et décidé en commission d'harmonisation.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement couvre la période 2016/2022. Dans le contexte sanitaire très mobilisateur, il n'a pas fait l'objet de mise à jour, bien que l'IME poursuive les projets d'externalisation de ses activités.

L'externalisation de 3 dispositifs d'Appui à la Scolarité sur les sites de l'école élémentaire « Victor Hugo » et du collège « André Boulloche » a permis de maintenir l'accueil de tous les enfants durant les temps scolaires et les vacances lorsque la situation sanitaire exigeait d'éviter les brassages entre groupes.

En effet, la Mairie de Montbéliard, dans le cadre de notre partenariat, a autorisé l'ouverture de nos classes les mercredis et les journées d'activités durant les vacances.

L'inclusion en milieu ordinaire s'étend désormais dans les activités culturelles, telles que les Francas, les associations sportives et de loisirs locales. Même si le contexte sanitaire a freiné son essor, les liens se poursuivent.

A compter de septembre, une direction commune IME l'Envol/SESSAD Aire Urbaine/IMP l'Esperel a été installée. Elle soutiendra la mise en place d'un fonctionnement en dispositif de ces établissements.

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

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

Un médecin pédiatre libéral assure le suivi et la coordination du parcours médical des enfants accueillis. Que ce soit lors de la visite d'admission ou dans l'année, chaque enfant bénéficie d'une visite médicale annuelle.

RÉPARTITION DES BILANS (EN NOMBRE)		
Psychomotricité	Bilans réalisés	6/année
	Prises en charge	18 enfants
	Dont 1 groupe de 4 enfants	
Orthophonie (*)	Bilans réalisés	15/année
	Prises en charge	25 enfants
	Dont 4 enfants 2 fois/semaine	
Neuropsychologie	Bilans réalisés	6/année
	Prises en charge	7 enfants
	Atelier « habiletés sociales » en groupe	7 enfants
Psychologie	Bilans réalisés	34
	Prises en charge	22 enfants
Pédiatrie	Visites médicales	36
	Entretiens familles	6

(*) Besoins en lien avec les relations et interactions avec autrui - 1.2.1.2 SERAFIN

Trois jeunes bénéficient d'une double prise en charge, en pédopsychiatrie et à l'IMP, dont un jeune qui n'est plus suivi à l'Hôpital de jour de Bavilliers depuis septembre mais qui continue un suivi au CMP de Montbéliard.

Afin de donner du sens à l'accompagnement de l'enfant dans sa globalité, des réunions de synthèses sont régulièrement organisées entre les différents services (IMP, Pédopsychiatrie de Bavilliers, PEC de Montbéliard, AEMO, CMP...).

Un enfant bénéficie d'un PAI réalisé par le médecin scolaire.

Le RePPOP-BFC a terminé la formation pour sensibiliser le personnel aux risques d'obésité infantile.

ZOOM COVID

- 3 enfants à risque
- 1 enfant testé positif
- 2 campagnes de tests généralisés pour les enfants accueillis à l'école élémentaire « Victor Hugo ».

Les mesures barrières sont appliquées en fonction de l'évolution des différents protocoles de l'ARS et de l'Education Nationale pour les CLEX, avec prises de température journalières et lavages des mains réguliers et isolements quand c'est nécessaire.

Les parents sont régulièrement informés des différents protocoles et acceptent pour la plupart de réaliser les tests lors de cas contact, mais quand cela n'est pas possible, ils gardent leur enfant au domicile en isolement.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

Les moments conviviaux tels que la kermesse de juin et le spectacle de la fête de Noël ont dû être annulés en raison du Covid et des consignes sanitaires. Toutefois, les enfants ont réalisé un spectacle filmé au sein de leur groupe et un DVD a été donné à chaque famille. Les enfants ont bénéficié d'un goûter de Noël dans leur groupe.

ACCOMPAGNEMENT À L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISÉ (SERAFIN 2.3.1.1)

Les 42 enfants bénéficient d'un Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA). Ces projets sont toujours co-construits par les parents et les professionnels de l'IMP. Tout au long du parcours de leur enfant, les parents sont consultés pour toutes les décisions à prendre.

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER SA VIE D'ÉLÈVE (SERAFIN 2.3.3.1)

La convention tripartite, signée en mars 2018 entre l'ARS, l'Education Nationale et l'AHS-FC, définit les missions de l'Unité d'Enseignement de l'IMP dans une visée inclusive.

Depuis 2018, cette mission se poursuit et prend de l'ampleur ; ainsi, l'Unité d'Enseignement est composée de 4 Dispositifs d'Appui médico-social à la Scolarité (DAS) : 3 en milieu ordinaire et 1 en interne ainsi répartis :

- ✓ 2 DAS situés à l'école « Victor Hugo » à Montbéliard :
 - Le groupe Mistral, constitué de 12 élèves DI
 - Le groupe Etoile, accueillant 9 élèves TSA sans déficience.
- ✓ 1 DAS au collège « André Boulloche » à Bart : le groupe DEXT, composé de 8 élèves TSA
- ✓ L'établissement accueille une classe de 13 élèves (11 avec TSA et 2 présentant une DI avec troubles du spectre autistique) 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.

Tous les élèves bénéficient d'un enseignement respectant les programmes préconisés par l'Education Nationale. Les temps de classe varient de 12 à 25 heures hebdomadaires (3^{ème} collège).

29 élèves sont scolarisés au sein du milieu ordinaire, soit 69% des élèves de l'IMP.

Les 4 enseignants de l'Unité d'Enseignement sont tous diplômés, titulaires du CAPPEI.

La scolarité partagée se poursuit pour 7 élèves TSA au collège (EPS, mathématiques, sciences physiques, SVT, technologie, histoire géographie EMC, français, anglais, espagnol, éducation artistique, éducation musicale - fiche action 3 du PE), avec pour certains une amplitude horaire importante allant jusqu'à 25 heures.

14 élèves de « Victor Hugo » en bénéficient également : lecture compréhension (CE1), mathématiques (CP), sciences (CM1/CM2), arts visuels (CE1/CE2 et CM1/CM2), poésie et enseignement musical (CE1) et EPS (CE2/CM1/CM2). Le cycle piscine est suivi par 2 élèves. Fin 2021, 50% 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 1 heure et 4 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 peut progressivement s'alléger.

Le niveau des enseignements suivis dans les classes est ainsi réparti :

RÉPARTITION DES JEUNES PAR NIVEAU	N-1	N
Autres (niveaux périscolaires)		2
Cycle 1 : PS-MS-GS Maternelle	21	15
Cycle 2 : CP-CE1-CE2	17	20
Cycle 3 : CM1-CM2-6ème		3
Cycle 4 : 3ème	4	2
TOTAL	42	42

Répartition des élèves selon les dispositifs de scolarisation :

SCOLARISATION DANS LE CADRE DU DISPOSITIF INTERNE					
GROUPE	NOMBRE D'ÉLÈVES	AGE	NIVEAU DES ENSEIGNEMENTS DISPENSES (CYCLE)	TEMPS DE SCOLARISATION/SEMAINE	SCOLARISATION PARTAGÉE
Groupe Azur	13	7 à 11 ans	Cycle1 à cycle 2	12 à 15 heures	0

SCOLARISATION DANS LE CADRE DES DISPOSITIFS EXTERNES						
LIEU D'IMPLANTATION	CLASSE	NOMBRE D'ÉLÈVES	AGE	NIVEAU DES ENSEIGNEMENTS DISPENSES	TEMPS DE SCOLARISATION/ SEMAINE	SCOLARISATION PARTAGÉE
Ecole « Victor Hugo » (Montbéliard)	Mistral	12	8 à 11 ans	Cycle 1 à cycle 2	12 à 15 heures	7
	Etoile	9	6 à 11 ans	Cycle 2 à cycle 3	4.50 à 17 heures	7
Collège « André Boulloche » (Bart)	DEXT	8	11 à 16 ans	Cycle 2 à cycle 4	13.50 à 25 heures	7

Le programme pédagogique :

Concernant les élèves de l'Unité d'Enseignement, des axes prioritaires sont travaillés.

Les enseignements du cycle 1 sont organisés en cinq domaines d'apprentissage :

- ✓ Mobiliser le langage dans toutes ses dimensions
- ✓ Agir, s'exprimer, comprendre à travers l'activité physique
- ✓ Agir, s'exprimer, comprendre à travers les activités artistiques
- ✓ Construire les premiers outils pour structurer sa pensée
- ✓ Explorer le monde.

Les programmes du cycle 2 et 3 assurent l'acquisition des connaissances et des compétences fondamentales.

Ils déclinent et précisent les objectifs définis par le socle commun. Celui-ci s'articule autour de cinq domaines :

- ✓ Les langages pour penser et communiquer
- ✓ Les méthodes et outils pour apprendre
- ✓ La formation de la personne et du citoyen
- ✓ Les systèmes naturels et les systèmes techniques
- ✓ Les représentations du monde et l'activité humaine.

42 GEVA-Sco ont été réalisés, mais seules 13 ESS (concernant des dossiers de renouvellement ou d'orientation) ont pu être organisées en présentiel pour raisons sanitaires.

ACCOMPAGNEMENT POUR DES ACTIVITÉS DE JOUR SPÉCIALISÉES (SERAFIN 2.3.3.4)

Le projet individuel d'accompagnement est basé sur 3 axes : pédagogique, éducatif et thérapeutique. Ainsi, en complément de la classe, chaque enfant bénéficie d'activités éducatives répondant à ses besoins identifiés en équipe pluridisciplinaire, mais également de soins identifiés par des bilans réalisés par les paramédicaux et la psychologue.

Projets éducatifs en lien avec les enseignants :

- ✓ Les 4 classes de l'Unité d'Enseignement ont poursuivi le travail autour des métiers. En septembre, une nouvelle trame commune a été retenue : les pays du monde (découvrir, questionner le monde), avec pour objectif de travailler selon un fil directeur identique et de faire du lien, d'une part entre les 4 classes et d'autre part entre la classe et le travail éducatif.
- ✓ Un atelier expression en lien avec le spectacle de Noël permet aux enseignants et aux éducateurs de travailler conjointement l'expression orale, la confiance en soi et la valorisation. Les séquences du spectacle ont été filmées dans chaque groupe et projetées aux autres enfants, permettant ainsi le partage.
- ✓ Le travail sur table favorise l'acquisition des prérequis scolaires et la généralisation des apprentissages mais également un soutien aux matières suivies en scolarité partagée.
- ✓ Le Conseil de la Vie de Groupe (temps de parole pour harmoniser les relations du groupe et échanger sur la période de l'adolescence) mis en place l'année dernière sur le dispositif DEXT est toujours d'actualité.

Projets en lien avec les rééducateurs :

- ✓ Un travail régulier entre l'orthophoniste et l'enseignant de l'unité interne permet d'adapter les exercices proposés en classe pour les élèves qui ne sont pas dans l'oralité.
- ✓ Les enfants du groupe Etoile et du groupe DEXT bénéficient d'un atelier « habilités sociales » porté par un neuropsychologue et un éducateur pour le groupe Etoile. Pour le groupe collège, 2 éducatrices animent ce groupe sous les conseils du neuropsychologue. Cet atelier est important pour les enfants TSA, il permet l'apprentissage des codes sociaux par exemple.

ACCOMPAGNEMENT POUR LES ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIR (SERAFIN 2.3.4.2)

Les séjours :

Cette année, aucun séjour n'a été réalisé malgré la rédaction de projets, annulés en raison de la crise sanitaire. Toutefois, l'équipe d'animation de Charquemont est venue sur le site de l'école en mars et les élèves du groupe Mistral ont pu bénéficier de temps en lien avec le projet du séjour initialement prévu (animations sportives : jeux collaboratifs, parcours en trottinette ; animations découverte du monde ; sorties en forêt et observation du monde végétal et du monde animal ; animations artistiques : land art).

Activités et sorties au sein de l'école « Victor Hugo » et du collège « André Boulloche » :

Les élèves ont pu participer à une sortie dans le cadre du programme « Ecole et Cinéma » et « Collège et cinéma ». Les collégiens ont concouru à la réalisation d'un film sur le thème de la coopération et de l'entraide.

Les groupes Mistral et Etoile ont participé à « La Grande Lessive » : une exposition en plein air qui a permis à toutes les classes élémentaires de partager leurs productions.

Deux visites au Centre régional d'Art Contemporain de Montbéliard ont eu lieu en mai (Prismatiques) et en juin (Ombres errantes et Tohu Bohu).

Une jeune fille du groupe DEXT a bénéficié de 2 stages dans le cadre de la définition de son projet post 3^{ème} :

- ✓ 3 jours en EHPAD en octobre (hygiène et propreté)
- ✓ 4 jours en grande surface en décembre (manutention).

Un partenariat avec le CSAPA Equinoxe a permis à deux professionnels du SESSAD et de l'IMP l'Esperel d'amorcer un projet autour de la question de la vie affective et sexuelle qui débutera en janvier 2022 via des interventions collectives auprès d'adolescents. Un second groupe de travail similaire a permis de mener à la constitution d'ateliers collectifs sur l'utilisation des écrans.

Au titre de la « Paire-Aidance », une collégienne a rencontré une jeune majeure du SESSAD ayant bénéficié du dispositif ULIS dans sa scolarité, afin de répondre à ses questions et se projeter sur une possible orientation pour la rentrée de septembre 2022.

Activités et sorties au sein de l'établissement :

La classe a participé à « Ecole et cinéma », à des activités scolaires en lien avec le thème des métiers et autour des pays du monde. La sortie mensuelle à la médiathèque de Montbéliard continue et un travail autour du temps et des photos a été réalisé et affiché dans les couloirs de l'établissement.

Les enfants de l'IMP, à l'exception des collégiens, ont bénéficié d'une séance à la patinoire en plein air de Montbéliard durant le marché de Noël.



Travail en classe



Le groupe Etoile à la patinoire

Rencontres avec d'autres ESSMS :

Le tournoi de foot, rencontre sportive importante pour les jeunes, n'a pas pu être organisé, de même que les enfants n'ont pas participé à des rencontres inter-établissements comme il est de coutume depuis plusieurs années.

L'ACCOMPAGNEMENT DE LA VIE FAMILIALE, DE LA PARENTALITÉ (SERAFIN 2.3.3.5)

86 entretiens famille ont eu lieu à l'IMP dans le cadre du suivi de leur enfant. 42 synthèses ont été réalisées, 21 familles ont participé en présentiel à la synthèse de leur enfant, ce chiffre est plus faible du fait de la crise sanitaire. Les

entretiens téléphoniques sont réguliers entre les parents et les éducateurs, ou la direction. Pour certaines familles, quelques visites à domicile ont permis de mettre en place des protocoles d'accompagnement pour leur enfant dans le but de généraliser les acquis, mais elles sont en nette diminution par rapport à l'an passé en période de confinement.

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

La question de l'autonomie vis-à-vis des gestes du quotidien est importante pour les familles. Lors des réunions de projet, les parents expriment leur désir de travailler sur des axes précis, tels que la propreté diurne par exemple. Les enfants bénéficient de protocoles et d'actions précises afin d'accéder à une certaine autonomie. Pour faciliter la généralisation de ces acquis, ce travail se poursuit au sein de la famille et des différents lieux de vie de l'enfant, en lien avec les professionnels et la famille.

Niveau d'autonomie des jeunes :

PRISE DU REPAS		COMMUNICATION		ELIMINATION		TOILETTE	
Seul	39	Verbale	38	Seul	39	Seul	38
Avec aide	3	Non verbale avec support	4	Avec aide	3	Avec aide	4
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 :

Tout au long de l'année, l'IMP s'est adapté aux différents protocoles et mesures en vigueur pour répondre à la situation sanitaire. Contrairement à 2020, il n'y a pas eu d'épisodes de fermeture d'établissement, mais plutôt des épisodes d'isolement en fonction de la situation des personnes : cas contact ou cas Covid.

Les parents et les professionnels ont dû s'adapter à l'évolution des protocoles en fonction des annonces gouvernementales. Les périodes et les règles d'isolement ont changé à plusieurs reprises occasionnant du stress au sein des familles et parfois chez les professionnels.

Les enfants se sont montrés très courageux en acceptant de faire de nombreux tests tout au long de cette année. Toutefois pour certains enfants, la réalisation des tests étant impossible au regard de leur problématique, les parents ont préféré les isoler dans le respect des consignes sanitaires.

L'obligation vaccinale est mise en œuvre par l'établissement pour les professionnels et intervenants extérieurs, dans les conditions réglementaires.

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

Les 3 DAS en milieu ordinaire concernent 2/3 de l'effectif conformément à la fiche action CPOM 1.2.1.1 « Développer des unités d'enseignement externalisées ». 69% des enfants sont scolarisés en milieu ordinaire au sein des 3 dispositifs qui sont complètement associés à la vie des établissements scolaires, avec des liens réguliers entre les différents directeurs.

Conformément aux fiches action N°3.2. et N°3 du Projet d'Établissement « Mise en place de la scolarité partagée pour des élèves de la section TSA et éventuellement d'autres élèves de l'UE », 21 élèves sur 29 des CLEX bénéficient d'une scolarité partagée. Tous sont désormais inscrits dans la base élève, ce qui est très important pour les parents.

Le partenariat avec le centre social de Grand-Charmont a permis d'externaliser l'atelier photos du mercredi.

MONTBÉLIARD

Les photos des enfants de l'IMP L'Espérel et des Francas en exposition

Les enfants de l'Institut médico-pédagogique (IMP) L'Espérel ont présenté avec les Francas de Grand-Charmont, une exposition à la Maison des métiers de la ville.

Depuis 2008, Laurent Laplace, éducateur spécialisé à l'IMP a proposé une activité sur la photographie. Intéressés, motivés, conquis par cette nouvelle approche pédagogique, les élèves curieux ont été séduits.

Trois expositions ont permis de valoriser le travail : en 2012 à la salle des Passions de Montbéliard, en 2015 à la galerie Perrin, en 2018 à l'espace Gandhi à

Audincourt. En 2021, l'expo « Partager nos différences et nos compétences » a été réalisée par : Mathis, Nohan, Bilel, Alexandra, Yohan, Maëlys, Lorenzo, Chloé, Yvana, Mouad, Naila, Marinella.

« En 2018, le constat était éloquent ; la désinstitutionnalisation est venue renforcer cette impulsion d'ouverture des établissements avec la création de classes externes dans les écoles et les collèges. Pour l'IMP L'Espérel, la désinstitutionnalisation devait s'étendre aux activités éducatives et culturelles », précise Laurent Laplace, éducateur spécialisé.

La production de photos

n'était que le support et non la finalité de l'activité. Elle a permis de travailler une riche palette éducative : apprendre à travailler en équipe, accepter les différences, faire évoluer les représentations sur le handicap, mener au mieux le vivre ensemble. L'activité a été valorisante. L'exposition publique a apporté un immense et précieux sentiment de fierté et de reconnaissance.

En amont, un travail a été proposé au centre de loisirs Bataille des Francas de Grand-Charmont pour une expérience d'inclusion (apprendre et comprendre la différence et mettre en commun des compétences dans



Guillaume Guthleben, Laurent Laplace, Bernard Triponet de l'IMP et Patricia Schneider des Francas ont félicité les jeunes pour ce beau projet de socialisation.

le but de réaliser une exposition partagée).

Pour Claire Pfauwadel, directrice de Trajectoires Formations, seize jeunes, actuellement en formation de brevet professionnel de la

jeunesse, de l'éducation populaire et du sport mention loisirs, tous publics (BP, JEPS LTP) ont partagé cette expérience d'animation avec des enfants issus de structures différentes.

Est Républicain – 22/06/2021

ZOOM COVID

Les 3 Dispositifs d'Appui à la Scolarité en milieu ordinaire (Ecole « Victor Hugo », Collège « André Bouloche ») appliquent les protocoles de l'Education Nationale face à la crise sanitaire. Les scolarités partagées ont pu être maintenues durant cette année, et ce malgré l'interdiction de brassage des enfants.

PARTENAIRES		
« SCOLARITÉ »	« PROTECTION DE L'ENFANCE »	« CULTURE ET LOISIRS »
La MDPH La Ville de Montbéliard L'école « Victor Hugo » (Montbéliard) Le collège « André Bouloche » (Bart)	Les services du Pôle Enfants Confiés L'AEMO	La bibliothèque Le cinéma Le poney club de Vyans le Val Le CRAC de Montbéliard. Le centre social de Grand Charmont Les FRANCAS Le centre de Charquemont Club de Gymnastique de Montbéliard

Préparation vers la sortie :

Dans le but de faciliter le passage d'un établissement ou service à l'autre, l'enfant bénéficie de journées d'inclusion en amont de son accueil. Une convention tripartite est signée entre les établissements et les parents.

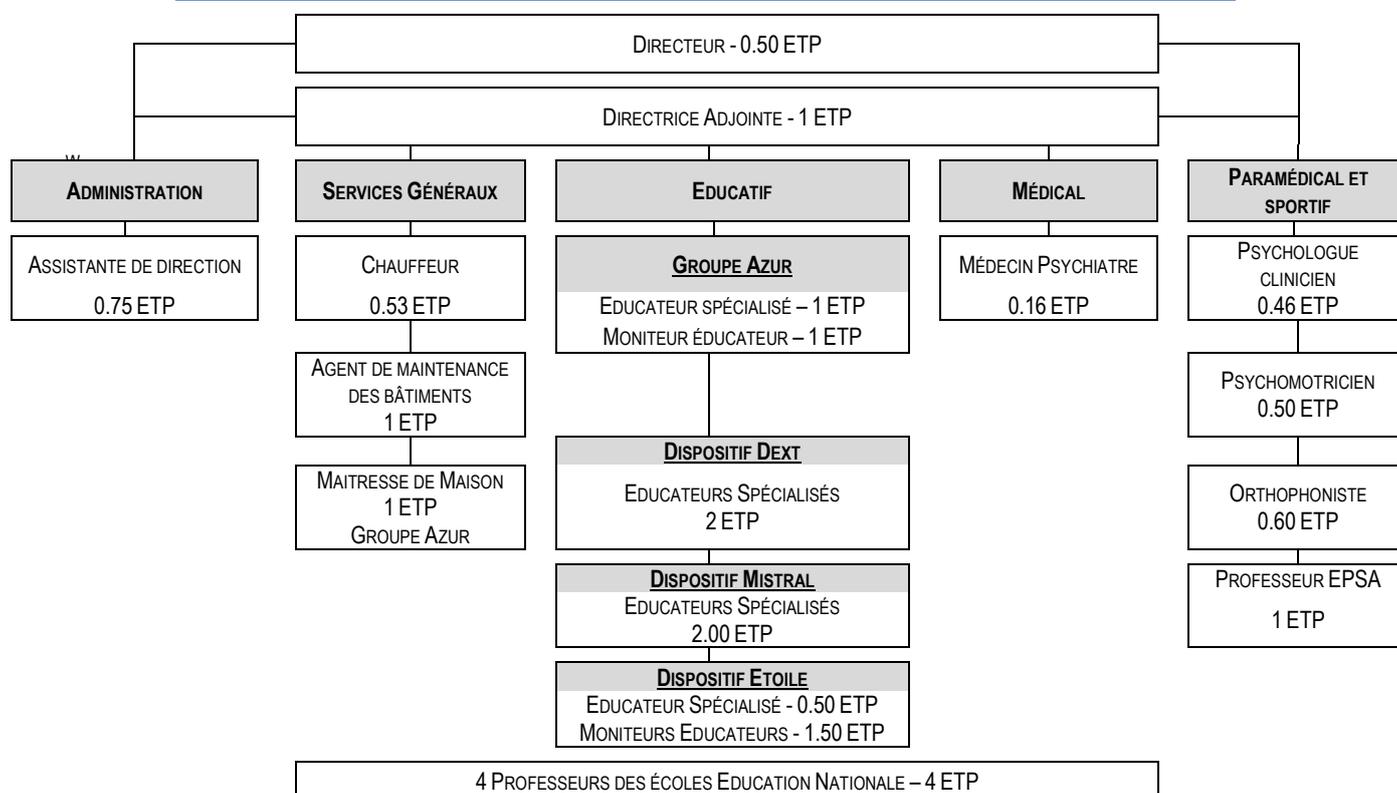
III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le Conseil de la Vie Sociale s'est réuni 3 fois cette année, la Covid et ses conséquences, ainsi que la mise en place du « Dispositif d'Accompagnement Médico Educatif » Rougemont/Aire Urbaine ont été les principaux sujets de nos réflexions.

Les parents investissent de plus en plus le Blog de l'IMP pour commenter les événements de l'établissement : <https://esperel.wordpress.com/>

III.4.a. Les salariés :

L'équipe : 20 salariés, soit 15.50 ETP + le personnel Education Nationale (4 personnes). Se reporter à l'organigramme en page suivante.

ORGANIGRAMME DE L'IMP L'ESPEREL

Mouvements du personnel :

- ✓ 1.5 postes en CDI ont été renouvelés : 0.50 ETP éducateur spécialisé et 1 ETP moniteur éducateur.
- ✓ 1 psychomotricienne a été recrutée en contrat d'apprentissage 2020-2022.

III.4.b. Formations :

FORMATIONS	NB DE SALARIÉS	HEURES
« Appui managérial, piloter le changement »	3	4 x 2 heures
PECS (système de communication)	11	2 x 6.5 heures
Exercer son rôle de tuteur	1	2 x 7 heures
RePPOP « surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent en institution : prévenir, repérer et accompagner »	5	1 x 4 heures

Il n'y a pas eu de séance d'analyse de la pratique. Une réflexion est en cours sur la forme à envisager du fait de l'organisation nouvelle en dispositif.

III.4.c. Accueil des stagiaires et des contrats Service Civique :

Malgré le contexte sanitaire, l'IMP l'Esperel a continué d'accueillir des stagiaires :

- ✓ 4 ES (1^{ère}/2^{ème} année)
- ✓ 1 ME (2^{ème} année)
- ✓ 1 EJE (3^{ème} année)
- ✓ 1 CAFERUIS
- ✓ 1 en orthophonie (1^{ère} année)
- ✓ 1 de découverte (3^{ème} collège).
- ✓ 1 en CPJEPS (1^{ère} année)

4 volontaires en service civique sont intervenus : 2 pour l'année scolaire 2020/2021 et 2 pour 2021/2022.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

La commission Bientraitance s'est réunie le 11 mars autour de sujets tels que : « Comment aborder avec les familles l'hygiène et la vêtue de leur enfant » et « Le protocole sanitaire Covid 19 ».

L'IMP s'est inscrit dans la démarche éthique initiée fin 2021 par l'AHS-FC.

En réponse à la fiche action N°4-3-1 : Proposer des activités inclusives aux usagers au sein d'un service de droit commun, le partenariat avec les associations de Montbéliard, en lien avec la Mairie, se poursuit ; un enfant du groupe Etoile bénéficie de l'activité Gymnastique le mercredi.

Le travail sur un Dispositif IME / SESSAD (fiche action N°3-2-1 : Créer un dispositif IME-SESSAD ») a abouti, dans un souci d'harmonisation de nos pratiques et du repérage des besoins, à réaliser et expérimenter des trames communes pour les écrits professionnels, à la suite de la formation « Co-construire de nouvelles pratiques pour accompagner les parcours des enfants ».

Un agenda électronique de l'utilisation des salles de l'établissement (IMP et SESSAD) et de la réservation des véhicules est mis en place, facilitant ainsi la gestion de leur utilisation.

Avec l'installation d'une direction commune IMP l'Esperel/SESSAD/IME l'Envol, la logique de dispositif initiée entre l'IMP et le SESSAD va progressivement s'élargir à l'IME l'Envol pour concerner les 3 services. L'objectif est de permettre la mise en place d'un Dispositif d'Accompagnement Médico Educatif (DAMÉ Aire Urbaine Doubs Central) avec la MDPH et l'ARS en 2022, favorisant le parcours des enfants avec une notification unique.

Des réunions transversales de direction et institutionnelles regroupant l'ensemble des professionnels du DAMÉ sont organisées pour penser et accompagner ce changement.

IV. CONCLUSION

Attentif à apporter des réponses globales et cohérentes, l'IMP s'attache à développer une approche projet sur l'ensemble des enjeux qui se présentent aujourd'hui :

- ✓ L'inclusion est au cœur des pratiques : Les projets « Hors les murs » se développent et vont désormais au-delà de la scolarité dont les dispositifs externés sont aujourd'hui bien installés. Des enfants de l'IMP vont s'inscrire à des activités au centre social « Simone Veil » de Montbéliard (projet initié par l'établissement), l'atelier photo se fait hors les murs, en mixité.
- ✓ La continuité et la fluidité du parcours des enfants sera soutenue par le passage en dispositif qui suppose une transversalité plus importante entre les services et établissements. Avec l'orientation envisagée de

3 enfants de l'IMP l'Esperel vers un suivi type SESSAD, cette transition de parcours sera au cœur des pratiques à penser avec les équipes. Inversement, des enfants accueillis au SESSAD ou l'UEMA sont susceptibles d'être accueillis en IME, ponctuellement ou de façon récurrente et là aussi, la transition sera un enjeu à porter par le service.

- ✓ L'expertise des professionnels est valorisée et encouragée avec une formation TND/DI tout au long de l'année 2022 qui va mobiliser l'ensemble des professionnels de l'IMP l'Esperel, associés aux autres professionnels des services et établissements du DAMÉ.

Tous ces éléments seront des sujets de réflexion en 2022 et conduiront à l'écriture du projet d'établissement du DAMÉ regroupant l'ensemble des services et établissements de celui-ci. Appuyé par le REQUAMS, la démarche passera par la mise en place d'un COPIL visant à mobiliser les professionnels pour donner du sens à ces projets et favoriser leur appropriation par tous, au bénéfice des enfants accueillis.



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 MONTBÉLIARD
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

SESSAD
COMTOIS

DIRECTEURS :

M. LYLIAN LEUBA

M. CEDRIC LEMAITRE

M. WILLIAM LAVRUT

SESSAD COMTOIS

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE	SERVICE D'ÉDUCATION SPÉCIALE ET DE SOINS À DOMICILE				
	SESSAD COMTOIS	ANTENNE GRAND BESANÇON	ANTENNE AIRE URBAINE	ANTENNE HAUT-DOUBS	
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)	Attente confirmati on 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	
AGRÉMENT	DATE DERNIER AGRÉMENT	Arrêté ARS/BFC/DA/2019-101			
	CAPACITÉ TOTALE	150 places	49 places + 7 UEMA + 10 UEEA + 12 TSA	22 places + 7 UEMA + 4 TSA	39 places
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Non concerné			
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestation en milieu ordinaire			
	BÉNÉFICIAIRES	110 places 0/20 ans, Mixte, Tous types de déficiences (sauf sensorielles) 14 places UEMA 3/6 ans 10 places UEEA 6/11 ans 16 places TSA 6/20 ans			

La capacité globale du service au 31/12/2021 est de 150 places et 32 places en sureffectif financées en CNR pour 1 an, à compter du 01/09/2021, au titre de la rentrée inclusive (16GB / 8AU / 8HD).

8 places TSA ont été créées et agréées dans le GB en 2021.

On peut noter également :

- ✓ La création de l'Equipe Mobile d'Appui à la Scolarisation (EMAS) du Doubs ainsi que la pérennisation et le renfort de celle de l'Aire Urbaine / Nord Franche-Comté en avril ; ces EMAS font l'objet d'un rapport d'activité distinct.
- ✓ La création d'un Pôle d'Accompagnement Scolaire (PAS) à Montbéliard en septembre, celle de Besançon étant reportée début 2022.
- ✓ Le SESSAD Comtois intègre le CPOM 2018-2022 avec l'ARS BFC.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre d'actes :

L'activité cible retenue est de 23 353 actes soit l'activité cible 2020 à laquelle s'ajoutent 1285 actes pour la section TSA GB (1055 actes pour 5 places créées en janvier et 231 actes pour 3 places créées en septembre). Le différentiel de 215 actes est lié au mode de calcul de l'activité des UEMA et UEEA selon les périodes scolaires et au calendrier d'ouverture qui varient chaque année.

L'activité est basée sur une ouverture de 222 jours par an avec :

- ✓ 2 actes hebdomadaires pour les enfants avec DI ou TCC et 5 pour les enfants avec TSA (hors UE) avec un taux d'occupation à 95%
- ✓ 8 actes hebdomadaires par enfant en période scolaire (35 semaines) et 3 lors des vacances scolaires (10 semaines) avec un taux d'occupation à 90% pour les UEMA
- ✓ 21.75 actes hebdomadaires (prestations SERAFIN-PH) par enfant pendant les périodes scolaires et 1.5 lors des vacances scolaires avec un taux d'occupation à 90% pour l'UEEA.
- ✓ A noter que cette référence devient peu significative du fait d'un décompte réel désormais basé sur les prestations SERAFIN-PH ; les indicateurs du CPOM socle prévoient de raisonner pour les SESSAD uniquement sur la file active.

NOMBRE D'ACTES/ ANNÉE	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 Autorisée au 31/12	49	49	4	12	7	7	10	10	22	22	4	4	7	7	39	39
Nbre jours d'ouverture	227	228	227	228	227	228	227	228	227	228	227	228	227	228	227	228
Actes cibles CPOM	4134	4134	844	2129	1953	1953	7194	7194	1856	1856	844	844	1953	1953	3290	3290
Actes réalisés	7306	7165	939	1723	4798	5618	4776	7666	3993	4453	944	949	5014	5379	3397	3640
<i>Dont transports</i>	1086	1160	248	294	1278	1684	1113	2113	1221	1840	235	252	1130	1650	213	259

Mode de décompte :

- 1 enfant/1 professionnel = 1 acte
- 3 enfants/2 professionnels aux fonctions différentes = 6 actes
- 1 professionnel/1 parent = 1 acte.

NOMBRE D'ACTES/ANNÉE	SESSAD COMTOIS	
	N-1	N
Capacité autorisée au 31/12	142	182
Nbre jours d'ouverture	227	228
Actes cibles CPOM	22 068	23 353
Actes réalisés	31 167	36 593
<i>Dont transports</i>	6 524	9252

On observe globalement un niveau d'activité supérieur au prévisionnel du fait :

- ✓ D'un décompte basé sur les prestations SERAFIN alors que la prévision (hors UEEA) était faite sur des séances
- ✓ D'une sur-activité liée aux places en sur-effectif ouverte en septembre (32 places au total dont 18 occupées au 31/12).

L'activité du GB a été impactée par la crise sanitaire du fait d'enfants cas contacts et/ou positifs à la covid (annulation des rendez-vous et diminution des temps collectifs), d'où une baisse pour la section « toute déficience » par rapport à 2020, malgré des accueils en sur-effectif en fin d'année.

Les places supplémentaires TSA créées en septembre (+3) ont été pourvues progressivement, le temps d'embaucher l'équipe et de procéder aux admissions.

L'UEMA n'a fermé qu'une semaine en décembre suite à plusieurs suspicions de covid (enfants non testables). Il n'y a pas eu de fermeture de l'UEEA mais des enfants absents du fait des protocoles COVID en vigueur (tests...). L'augmentation significative du nombre de transports est liée au fait que 2 familles assuraient les trajets jusqu'à l'été, ce qui n'est plus le cas depuis.

L'antenne AU a accueilli en sureffectif plusieurs jeunes tout au long de l'année, dont 8 en septembre au titre de la rentrée inclusive. L'activité a par ailleurs été peu impactée par le COVID cette année (pas eu de contamination massive des jeunes ou professionnels).

L'antenne HD a connu une activité irrégulière dans l'année : très favorable au cours de l'été et du fait de l'anticipation de fins d'accompagnement mais plus faible au dernier trimestre, du fait de difficultés de remplacement et recrutement. La problématique sanitaire a également eu une répercussion sur les accompagnements des libéraux (1 arrêt de suivi en orthophonie, 2 en psychomotricité et psychologie).

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	50	52	3	4	7	7	6	10	22	23	4	4	7	7	39	40
Entrées de l'année	13	15	1	7	3	4	4	2	1	19	2	1	3	5	2	8
Sorties définitives de l'année	11	10	0	0	3	4	0	2	0	9	2	1	3	5	1	7
Pers. Accompagnées au 31/12	52	57	4	11	7	7	10	10	0	33	4	4	7	7	40	41
File active de l'année	63	67	4	11	10	11	10	12	23	42	6	5	10	12	41	48
DMS des sortants	5ans	3ans 5 m.			2ans 3m.	2ans 3 m.		1an 4 m.		5ans 2 m.	2ans 7m.	3ans 5m.	2ans 6m.	1an 8m.	3ans 3m.	5ans 5m.

MOUVEMENTS	SESSAD COMTOIS	
	N-1	N
Pers. Accompagnées au 01/01	138	147
Entrées de l'année	25	54
Sorties définitives de l'année	16	31
Pers. Accompagnées au 31/12	147	170
File active de l'année	163	208
DMS des sortants	3ans 1m.	3ans 3m.

Les 7 entrées/sorties correspondant aux passages entre antennes ou dispositifs internes ne sont pas comptabilisés dans le tableau global.

GB : 49/49 places toutes déficiences et 11/12 places TSA occupées au 31/12 ; 8 jeunes en sureffectif « rentrée inclusive ». L'admission sur la place TSA est prévue début 2022.

AU : 25/22 places toutes déficiences et 4/4 places TSA occupées au 31/12 ; 8 jeunes en sureffectif « rentrée inclusive ». Le service de suite a été davantage structuré, favorisant des sorties en milieu ordinaire avec appui ponctuel du service.

HD : 39/39 places toutes déficiences occupées au 31/12. La jeune fille de plus de 20 ans (sureffectif sur dérogation MDPH et validation ARS) est sortie le 31/08. 2 fins d'accompagnement (20 ans) avaient été anticipées mais d'autres départs en fin d'année n'ont pas pu l'être (orientations CMPPro, fins d'accompagnement de jeunes majeurs). 6 admissions ont été prononcées dont 2 enfants polyhandicapés.

PAS Montbéliard : Une présentation du dispositif a eu lieu en octobre en conseil des maîtres du groupe scolaire « Coteau Jouvent ». Depuis novembre, 5 élèves bénéficient d'interventions individuelles au sein de leur classe et/ou du dispositif ULIS en étroite collaboration avec l'équipe pédagogique de l'école. Un enfant a bénéficié d'une place au SESSAD. La mise en place au collège « Lou-Blazer » est en cours.

ZOOM SUR LA RENTRÉE INCLUSIVE SEPTEMBRE 2021 :

- **GB** :

16 places ouvertes ; admissions progressives (8/16 au 31/12). 4 admissions réalisées en « plan B IME » prioritisées par la MDPH. 8 places vacantes car demande de délai de réflexion des parents aboutissant à un refus ou admission sur une autre structure (3 admissions IME / 1 refus d'accompagnement), demande de report du fait du COVID... Elles seront finalisées au 1er trimestre 2022.

- **AU** :

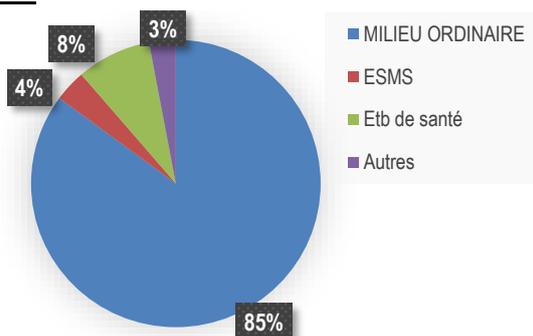
8 places ouvertes et occupées au 31/12

- **HD** :

8 places ouvertes ; admissions progressives (2/8 au 31/12) liées aux difficultés de recrutement.

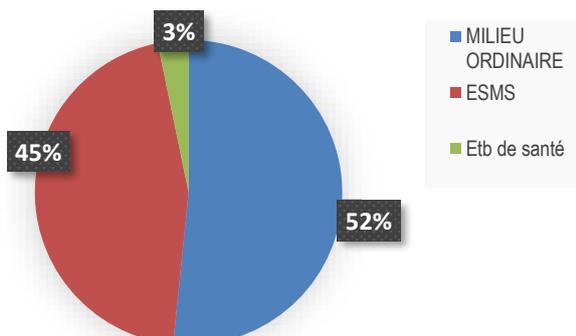
Expertises médico-éducatives mandatées par la MDPH :

Aucune expertise n'a été notifiée par la MDPH cette année.

Provenance des 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	43	51	3	9	5	7	5	6	19	27	3	3	4	6	37	35
Milieu ordinaire																
Etablissement de sante	4	2	1	2	2		4	3	2	3	0	0	2	1	1	3
Etablissement Médico-social	5	3					1	1	2	1	1	0	2	0	2	3
Autre		1								2	1					
TOTAL	52	57	4	11	7	7	10	10	23	33	4	4	7	7	40	41

Situations « autres » : 3 enfants PCPE (1 CAMSP, 2 Sésame Autisme), 1 du PAS

Orientation des jeunes sortis dans l'année :

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	9	4							8							4
Milieu ordinaire																
Etablissement De sante		1							1							
Etablissement Médico-social	2	1				3		2		2		2	5	1	2	
TOTAL	11	6				3		2		9	2		2	5	1	6

7 enfants ayant bénéficié de mouvements internes non comptés

Précisions concernant les orientations post-dispositifs TSA :

- ✓ UEMA : 3 UEEA, 6 IME (CLEX ou scolarité interne)
- ✓ UEEA : 2 IME du fait de l'âge ou d'une réorientation vers un accompagnement plus global
- ✓ Section TSA : 1 SESSAD Toutes Déficiences.

Précisions concernant les sorties sans suivi :

- ✓ 6 mineurs : 5 sorties en accord avec la famille dont 2 en cours de notification et 1 sortie à échéance de notification d'un usager dont on n'avait plus de contact
- ✓ 9 majeurs : 8 sorties en accord avec le jeune en cours ou fin de notification et 1 sortie à échéance de notification d'un usager dont on n'avait plus de contact.

Pour toute sortie du service, il est proposé un service de suite.

II.1.c. Liste d'attente au 31/12 (Via Trajectoire) :

GB : 66 notifications sans contact et 28 sur liste d'attente (Délai d'attente d'1 an 6 mois)

AU : 0 notification sans contact et 30 sur liste d'attente (Délai d'attente d'1 an 6 mois)

HD : 6 notifications sans contact et 12 sur liste d'attente (Délai d'attente d'1 an et 2 mois hormis la situation d'un enfant TSA relevant du SESSAD Adapei – 1 an 8 mois).

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

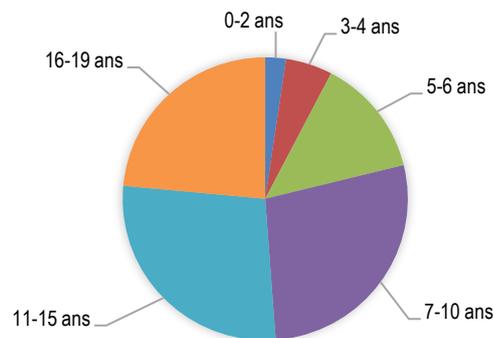
II.2.a. Profil des personnes accompagnées au 31/12 :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET SEXE DES ENFANTS ACCOMPAGNES

RÉPARTITION ÂGE/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	1			2												
3/4 ans	1												1	5	1	1		
5/6 ans	4	5		3	2	3		1	1		3			1				
7/10 ans	2	8		3			1	7	5	11	1				1	8		
11/15 ans	9	11		3			1		1	10					5	7		
16/19 ans	7	9		1					2	3					8	10		
TOTAL	23	34	1	10	2	5	2	8	9	24		4	1	6	15	26		
MOYENNE D'ÂGE	12ans 2m.		8ans 10m.		4ans 10m.		8ans 10m.		10ans 3m.		6ans		4ans 1m.		14ans 3m.			

Il y a toujours plus de garçons (117) que de filles (53).

RÉPARTITION GLOBALE PAR ÂGE



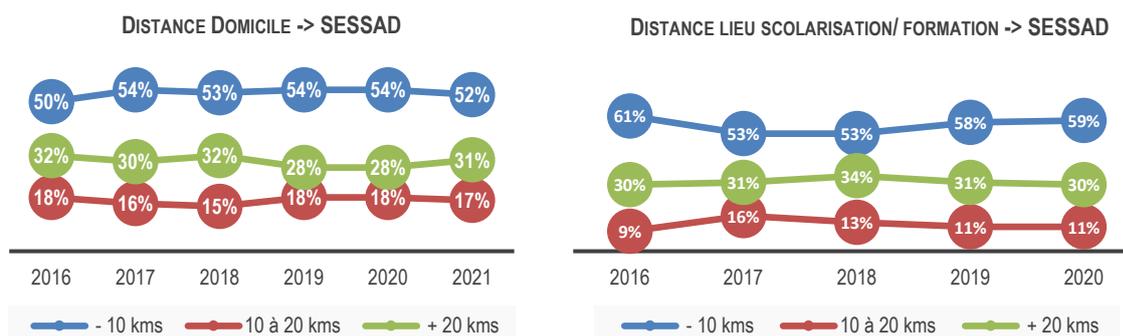
6 jeunes auront 20 ans en 2022

MOYENNE D'ÂGE DES ENFANTS ACCOMPAGNES



La moyenne d'âge (~8 ans) est stable.

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES LIEUX DE RÉSIDENCE ET DE SCOLARISATION, FORMATION ET EMPLOI DES JEUNES

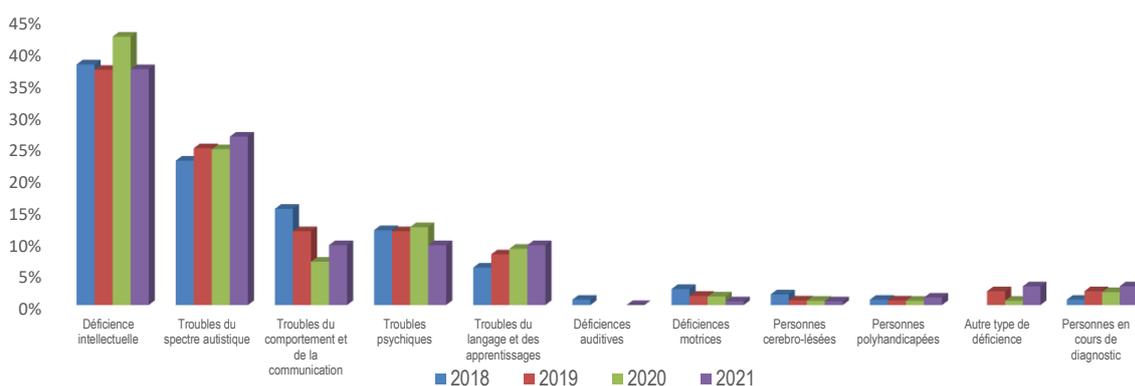


Les répartitions géographiques sont stables. Des orientations vers des SESSAD plus proches du domicile sont proposées en cas de déménagement (Ex. l'enfant de Maîche évoqué l'an passé a bénéficié d'une admission au SESSAD Adapei, 1 jeune est passé de l'antenne HD à AU).

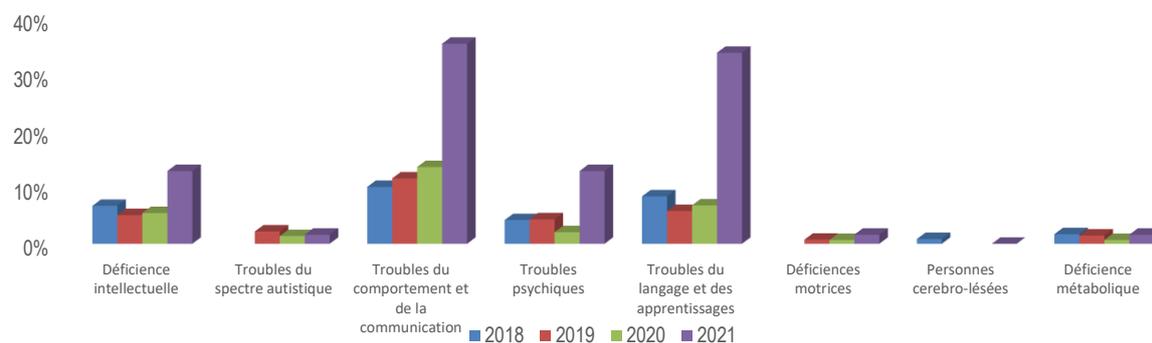
Pour les jeunes habitant à plus de 20 km, une organisation spécifique et des partenariats sont proposés pour limiter les temps de trajet pour les usagers et professionnels du SESSAD. Il reste cependant une situation exceptionnelle : une jeune accompagnée par le SESSAD HD, en formation en alternance en MFR éloignée du service.

II.2.b. Répartition par type de handicap pour les jeunes présents au 31/12 :

DÉFICIENCE PRINCIPALE



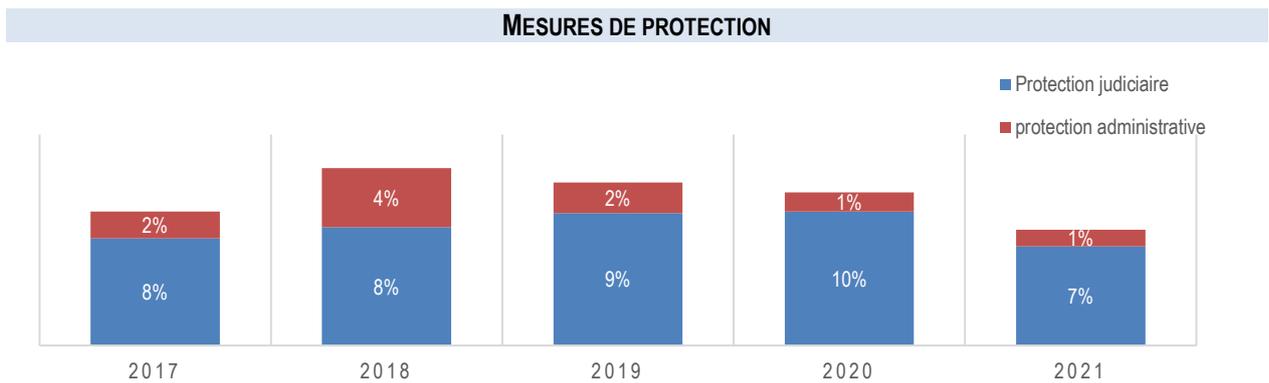
DÉFICIENCE ASSOCIÉE



Le SESSAD accompagne majoritairement des enfants avec une déficience intellectuelle comme déficience principale. Environ 1/3 de jeunes ont une déficience associée, souvent des troubles du comportement et/ou des apprentissages, notamment pour les enfants avec TSA.

A noter pour le GB, 2 enfants en cours de bilan EDAP ayant bénéficié d'une notification MDPH pour la section TSA et l'UEMA et 1 enfant accueilli en septembre à l'UEEA en cours de réorientation (diagnostic d'autisme plus retenu).

II.2.c. Mesures de protection au 31/12 :



- ✓ Protections judiciaires : 4 AEMO, 4 placements chez une assistante familiale, 1 placement à domicile (+AEMO), 3 contrats jeunes majeurs (dont 2 avec curatelle)
- ✓ Protections administratives : 1 accueil en MECS, 1 placement éducatif à domicile (post-MECS)
- ✓ Mobilisation GTO : Néant.

II.2.d. Public accueilli présentant des spécificités par rapport à l'agrément :

GB : De plus en plus de familles parlent peu ou pas français, ce qui nécessite l'intervention de traducteurs (31 en 2021). Sur l'UEEA, une demande de réorientation d'un enfant va être instruite car ses besoins ne correspondent pas à ce qui est proposé par le dispositif. Une orientation dans un IME sur dispositif Clex est envisagée afin qu'il puisse être en lien avec des enfants au profil similaire.

AU : Le SESSAD Toutes Déficiences accompagne de plus en plus d'enfants TSA ne nécessitant pas de suivi renforcé, ainsi que des enfants présentant des traits autistiques mais non diagnostiqués.

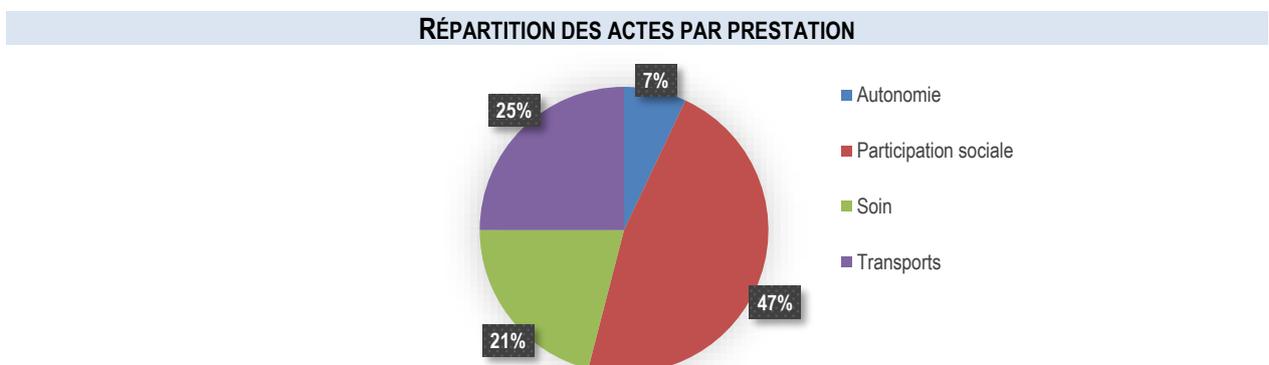
HD : 1 jeune a été diagnostiqué TSA en cours d'année. Un travail en lien avec les partenaires (CRA, école) a permis un accompagnement plus adapté.

2 jeunes enfants en situation de polyhandicap ont été admis nécessitant un travail de coordination avec les partenaires libéraux, professionnels du soin et de l'accueil « petite enfance », et le soutien du pédiatre et de l'ergothérapeute de l'IME l'Eveil.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Le projet de service 2017-2021 sera mis à jour en 2022/2023 pour le passage en Dispositif d'Accompagnement Médico-Éducatif (DAME).

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 au 31/12

JEUNES SUIVIS (EN NOMBRE)	SESSAD		LIBERAL		TOTAL		% ENFANTS FILE ACTIVE	INTERVENTIONS DIRECTES AUPRES DES JEUNES (EN NOMBRE)		TOTAL SESSAD	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N		N-1	N	N-1	N
Méd. psychiatre *	36	53		1	36	37	18%	Méd. Psychiatre	53	167	
Psychologue	120	163	4	8	124	171	82%	Psychologue	2581	2593	
Orthophoniste		7	82	62	72	69	33%	Orthophoniste	1409	1937	
Psychomotricien	61	76	11	20	72	96	46%	Psychomotricien	2052	2844	
Kinésithérapeute			6	5	6	5	2%	Kinésithérapeute	155	225	
Ergothérapeute			2	8	2	8	4%	Ergothérapeute	85	104	
Orthoptiste				1		1	0.5%	Orthoptiste		6	
								TOTAL	5525	7876	

Le nombre de jeunes suivis par le médecin psychiatre du SESSAD GB est en hausse du fait des difficultés de relais par le libéral ou les établissements de soins. Dans le HD, le médecin psychiatre n'a pas pu être remplacé pendant son congé parental jusqu'à l'été ; un relai a été réalisé avec le CGI de Pontarlier pour certaines situations. Il n'y a toujours pas de médecin psychiatre dans l'AU, faute de candidatures.

L'augmentation du recours au libéral des psychologues correspond essentiellement aux besoins de bilans neuropsychologiques. Par ailleurs, la psychologue du SESSAD AU a pu augmenter son temps de travail pour répondre notamment aux besoins de guidance familiale.

Une orthophoniste a été embauchée dans l'année à l'UEMA Belfort mais les autres postes du SESSAD restent vacants du fait de la « non attractivité » du secteur au niveau salarial. Ajouté au nombre de places limitées en libéral, bon nombre de besoins ne sont pas couverts. Le HD a également des difficultés à recruter un psychomotricien, ce qui nécessite un recours au libéral mais ne couvre pas les besoins.

Les suivis en libéral des élèves de l'UEEA (8 orthophonie / 1 kinésithérapie) n'apparaissent pas dans les données car sont financés par les parents remboursés par la sécurité sociale. Par ailleurs, un élève est accueilli 2 demies journées par semaine aux Cèdres et un autre suivi par le CGI une fois par semaine.

Dans le HD, en lien avec l'IME l'Eveil, 2 enfants polyhandicapés ont bénéficié d'un bilan ergothérapique dans leur environnement scolaire (préconisations et apports techniques) et d'entretiens pédiatriques. Deux enfants étaient par ailleurs suivis en complémentarité avec le CMPP jusqu'en septembre (1 psychologie / 2 psychomotricité).

ZOOM COVID

Pour l'ensemble du SESSAD, 20 usagers ont été testés positifs. Il n'y a pas eu de campagne de tests généralisée pour les usagers ou professionnels, invités à réaliser un test aux retours de congés.

A Besançon, l'UEMA de Besançon a fermé 1 semaine en décembre. Sur l'UEEA, il y a eu 1 cas positif avéré dans le cadre d'une contamination familiale. Les 2 enfants qui partagent leur temps entre l'UEEA et l'IME l'Essor ont été accueillis à plein temps à l'UEEA pour éviter les brassages. Quelques enfants TSA « non testables » ont dû être isolés à domicile pendant une période de 7 jours du fait de symptômes.

III.1.b. L'autonomie :

BESOINS EN LIEN AVEC L'ENTRETIEN PERSONNEL

L'accueil de jeunes enfants n'ayant pas acquis la propreté a nécessité l'aménagement des locaux du SESSAD GB (table à langer et espace dédié).

Les petits admis en UEMA nécessitent un travail d'acquisition de la propreté et de diversification alimentaire (certains mangent un panier repas fourni par les parents du fait de leur sélectivité). A l'UEEA, 3 PAI sont mis en place pour des repas fournis par les parents pour la cantine et 2 élèves nécessitent encore des protections alors que les locaux ne sont pas adaptés aux toilettes et changes.

BESOINS EN LIEN AVEC LES RELATIONS ET LES INTERACTIONS AVEC AUTRUI

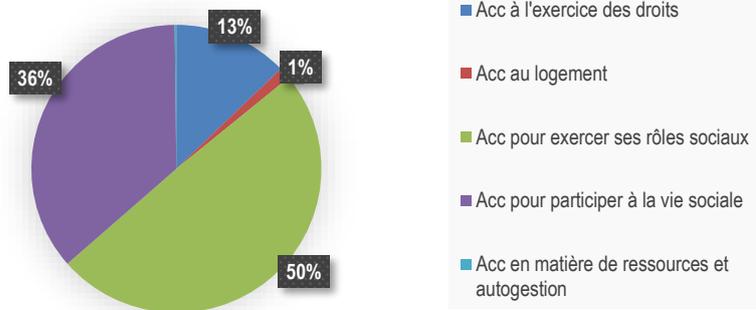
Un certain nombre d'enfants, petits et/ou ayant des TSA, nécessitent un travail important de collaboration entre éducateurs et orthophonistes pour créer des supports de communication, soutenir et/ou renforcer le langage émergent et généraliser les apprentissages dans les différents lieux de vie (domicile, école...).

BESOINS POUR PRENDRE DES DÉCISIONS ADAPTÉES ET POUR LA SÉCURITÉ

Les professionnels accompagnent les adolescents, par la reprise de situations, à identifier des situations à risque de dangers, notamment ceux liés à l'utilisation des réseaux sociaux.

III.1.c. La participation sociale :

RÉPARTITION DES ACTES DES ÉDUCATEURS



BESOINS POUR ACCÉDER AUX DROITS ET À LA CITOYENNETÉ

108 Projets individualisés (PIA) réalisés en 2021 soit 64% de l'effectif au 31/12. Le delta s'explique par :

- ✓ 44 admissions au dernier trimestre (PIA programmés début 2022)
- ✓ 18 PIA décalés du fait du contexte sanitaire (absence éducateur référent ou parent)
- ✓ 10 PIA de fin 2020 actualisés début 2022 pour répondre au calendrier MDPH
- ✓ 2 situations en attente de confirmation de fin d'accompagnement de la MDPH.

Tous les PIA sont co-construits avec les familles et les jeunes ; les trames des PIA ont été retravaillées et adaptées dans le HD pour davantage identifier les besoins des jeunes selon leur âge.

Sur l'AU, depuis janvier, une réunion de synthèse de l'équipe pluridisciplinaire a été mise en place pour évaluer à 6 mois les objectifs décidés en PIA avec un retour fait aux parents et au jeune accompagné.

Les jeunes majeurs bénéficient d'un entretien de majorité mais les projets d'orientation professionnelle sont travaillés dès la classe de 4^{ème} (découverte professionnelle, stage de 3^{ème}) et l'insertion socio-professionnelle en secteur adulte dès l'âge de 16 ans avec des temps d'échanges spécifiques, présentation des structures existantes... Ils sont ensuite accompagnés pour formuler leurs demandes lors de la constitution du dossier MDPH. Dans l'AU, un « guide de ressources » (informations sur l'accès au logement, à un compte bancaire, au permis de conduire...), conçu par l'équipe, est remis au jeune majeur lors de son entretien de majorité.

BESOINS POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT ET ACCOMPLIR DES ACTIVITÉS DOMESTIQUES

Lors de l'élaboration des PIA des jeunes de plus de 16 ans, la question du souhait de vie future dans un logement en autonomie est systématiquement posée de manière à anticiper ce travail avec eux et leur famille.

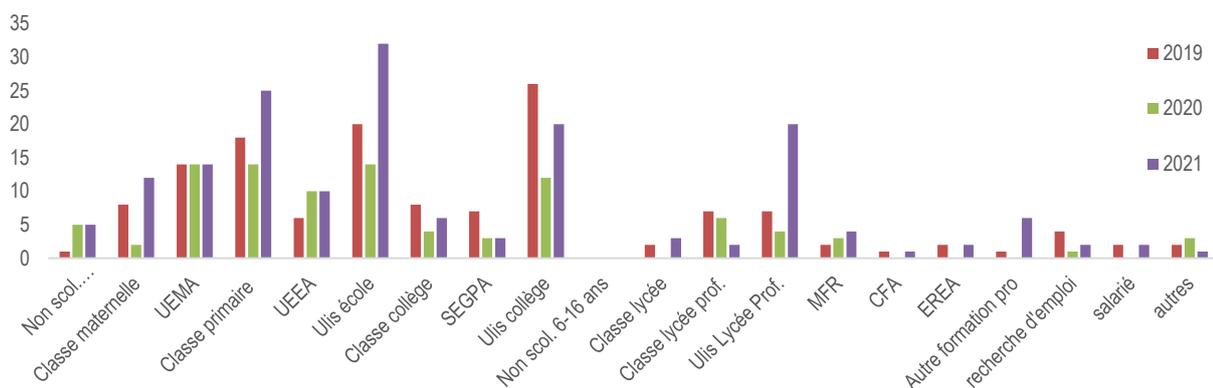
GB : L'accès à un appartement permet d'évaluer les capacités et besoins d'accompagnement des jeunes dans ce domaine et de les travailler avec eux. Cette année, ces temps ont majoritairement été proposés en individuel du fait de la situation sanitaire. Par ailleurs, 2 jeunes sont accueillies en FJT au titre d'un Contrat Jeune Majeur.

AU : Les adolescents et jeunes majeurs accueillis ont peu de projet d'habitat autonome mais sont accompagnés à la prise d'autonomie et d'initiative au domicile parental. La situation sanitaire a suspendu certains projets éducatifs collectifs tels que l'atelier cuisine, le projet de séjour...

HD : Dans le cadre de stages de découverte professionnelle, 1 jeune a expérimenté 2 puis 3 semaines d'occupation et de gestion seul dans un logement.

BESOINS POUR L'INSERTION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE ET POUR EXERCER SES RÔLES SOCIAUX

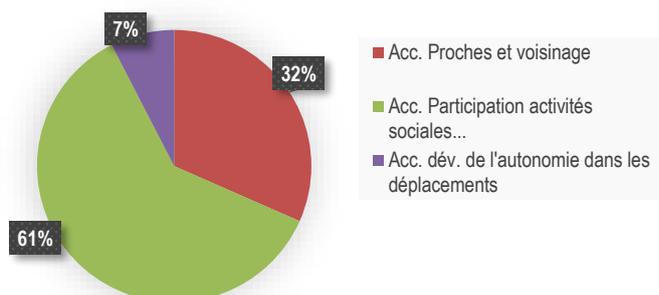
RÉPARTITION PAR TYPE DE SCOLARISATION, FORMATION ET EMPLOI DES JEUNES PRÉSENTS AU 31/12



- ✓ Situations « autres formations » pro : 2 garanties Jeune MILO, 1 fac de psycho, 1 détermination professionnelle, 1 formation GRETA, 1 jeune à la mission locale (Dispositif en Amont de la Qualification).
- ✓ Situation « autres » : 1 jeune majeure non scolarisée n'étant pas dans une démarche d'insertion professionnelle (rupture de parcours, non adhésion aux projets et souhaitant arrêter le SESSAD).
- ✓ Diplômes obtenus dans l'année : 12 ASSR, 12 CFG, 1 Brevet des collèges, 1 SSIAP, 12 CAP, 1 bac général, 1 bac pro.
- ✓ Préscolaire : 1 jeune en situation de polyhandicap est accueilli 2 demies journées à la crèche de Villers le Lac avec intervention hebdomadaire de l'éducatrice à la crèche.
- ✓ Vie scolaire : De jeunes enfants ont été admis dans le GB, d'où l'augmentation significative d'élèves de classe maternelle. On note aussi une augmentation significative des élèves en ULIS liée à des « plans B » à défaut de place en IME ou par refus du projet IME par les parents. 3 enfants de l'UEEA bénéficient d'inclusion scolaire (1 en CM2 avec AESHi désormais à plein temps et 2 en CP tous les matins avec l'AESHco de l'UEEA).
 - PAS Montbéliard : Le dispositif a été présenté aux familles au sein de l'école par l'éducateur et la cheffe de projet du PAS ainsi que la directrice de l'école. Après des temps d'observations en classe, l'éducateur et la neuropsychologue de l'EMAS ont élaboré des pistes de travail concrètes qui ont été initiées par l'éducateur et transmises à l'ensemble des intervenants de l'équipe pédagogique pour une cohérence d'accompagnement des élèves.
 - Projet professionnel : Le dispositif 14/22 (objectif CPOM) est en cours de développement. Il permet de mieux identifier les besoins des jeunes pour les accompagner dans leur projet professionnel en bénéficiant de la complémentarité des plateaux techniques et compétences métiers des ressources associatives. Il a par exemple permis à 1 jeune d'être orienté rapidement en découverte professionnelle vers un stage espaces verts.
- ✓ Parentalité, vie affective et sexuelle : Des besoins émergeant chez 5 jeunes, un groupe de parole a été mis en place avec une co-animation intervenante du CICS / éducateur du SESSAD GB.

BESOINS POUR PARTICIPER À LA VIE SOCIALE ET SE DÉPLACER AVEC UN MOYEN DE TRANSPORT

RÉPARTITION DES ACTES



Les professionnels du SESSAD assurent un accompagnement familial sous forme d'entretiens réguliers ou de guidance directe en fonction des besoins. Certaines familles sont très demandeuses de conseils et d'outils à mettre en place à domicile pour développer des compétences ou améliorer des situations problèmes. D'autres le sont moins, leurs attentes étant principalement l'accompagnement de leur enfant à l'école. Les fratries sont aussi concernées par des rencontres, voire des ateliers collectifs ponctuels à l'AU.

Les professionnels adaptent les lieux de rencontre aux besoins pour faciliter la participation des parents qui n'ont parfois pas de moyen de locomotion ou habitent loin du service.

Pour les familles ne maîtrisant pas le français, le service a recours si possible à des traducteurs mais cela nécessite un aménagement du cadre des rencontres et interroge parfois sur la « précision » des informations traduites.

Malgré la situation sanitaire, les professionnels ont poursuivi au mieux les accompagnements pour développer la participation aux activités sociales et de loisirs de jeunes, par exemple :

- ✓ **GB** : soutien à l'inscription et l'accueil en structure loisirs ou dans d'autres activités de droit commun (chorale en maison de quartier...), accompagnement à des spectacles (2 scènes)...
- ✓ **AU** : groupes thématiques (groupe philosophique, projet nature, découverte professionnelle, approche de la culture, habilités sociales), journée d'accueil des enfants avec ateliers co-animés par des adolescents et des professionnels du service, accompagnement à des activités en centre social ou club de sport, intégration d'enfants de l'UEMA aux activités organisées par l'IMP Esperel...
- ✓ **HD** : participation à la journée « foot pour tous », à un escape-game (coopération, esprit d'équipe, réel/virtuel, logique), accompagnement en colonie (2 jours/1 nuit au Barboux) ou à l'inscription au périscolaire (Avoudrey), découverte du site Métabief aventure...

Ces accompagnements favorisent la socialisation et l'ouverture sur l'extérieur, mais aussi parfois l'acquisition d'autonomie dans les transports. La place de tiers du service permet de réassurer les familles qui ont des craintes à ce sujet. Après des activités « découverte des transports » (lecture de plans, achat de tickets, trajets accompagnés puis en autonomie avec des missions à réaliser), une fois l'autonomie acquise, le jeune est encouragé à venir ou à partir du service par ses propres moyens pour s'exercer, gagner en autonomie et en indépendance dans ses déplacements. Pour certaines familles précaires, une participation financière du SESSAD à l'acquisition du titre de transport est proposée. Parfois, en milieu rural, l'autonomie est difficile à travailler faute de transports en commun, les trajets sont réalisés par les parents, les équipes ou de façon externalisée (taxi). Certains jeunes sont également soutenus dans l'obtention du code de la route.

BESOINS EN MATIÈRE DE RESSOURCES ET D'AUTOSUFFISANCE ÉCONOMIQUE

Lors de l'entretien jeune majeur (voire dès 16 ans), la question des mesures de protection judiciaire est abordée avec proposition d'information mais aussi accompagnement aux démarches et liens avec les services mandataires si besoin.

Peu de jeunes accompagnés ont une indépendance financière mais des mises en situation sont parfois proposées par les éducateurs quand l'accompagnement ne se fait pas par l'assistante sociale de secteur.

III.2. OUVERTURE DU SERVICE SUR SON ENVIRONNEMENT :

SANTÉ

Les partenariats, conventionnés ou non, se poursuivent avec le réseau de soin, libéral et hospitalier, et les autres structures ou dispositifs médico-sociaux (CAMSP, EDAP, CGI, CATIJ, CATTP, CMPP...). L'EMA-NFC a été mobilisée pour un élève de l'UEMA Belfort, et l'EMA25 pour un jeune du HD et un de l'UEMA Besançon. Le partenariat avec les professionnels libéraux se développe avec la signature de nouvelles conventions (orthophonistes, psychomotriciens, kinésithérapeutes) et des liens renforcés pour l'accompagnement des 2 enfants polyhandicapés du HD.

Sur l'Aire Urbaine, un partenariat avec le CSAPA AHS-FC a permis la mise en place d'ateliers collectifs sur les risques d'utilisation des écrans.

Le partenariat avec le secteur adolescent de la pédopsychiatrie AU a permis de proposer un suivi individuel régulier à 2 majeurs et conduit à l'intervention de l'équipe mobile de psychiatrie à domicile pour un adolescent ayant des besoins spécifiques.

Une démarche auprès du Réseau Handident a été engagée à Besançon pour favoriser l'accès aux soins dentaires des enfants accueillis à l'UEMA.

PARTICIPATION SOCIALE

Le SESSAD a développé de nouveaux partenariats (autres que ceux cités précédemment) avec :

- ✓ Le Pôle Ressource Handicap, dispositif départemental ayant pour vocation de faciliter l'inclusion des enfants en situation de handicap dans les structures de droit commun de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse, hors temps scolaire
- ✓ La participation du SESSAD GB à PRISME, dispositif ARS récent visant à promouvoir l'insertion professionnelle des 14/25 ans dans le milieu ordinaire en situation de handicap par une mise en réseau des professionnels intervenants dans le domaine
- ✓ Les Francas pour préparer l'accueil d'enfants TSA notamment
- ✓ Les crèches de Villers le lac et Pontarlier pour l'accueil des enfants en situation de polyhandicap
- ✓ L'EEAP des Salins de Bregille.

On peut souligner également le partenariat avec les écoles et la création par l'équipe du SESSAD AU d'un outil visuel à destination des camarades de classe des élèves accompagnés par le SESSAD pour leur expliquer les missions du service et les différentes professions y exerçant puis générer un échange avec les élèves et équipes pédagogiques. Les enfants des UE sont par ailleurs, autant que possible, intégrés au sein des projets d'école et associés aux activités, animations ou sorties collectives.

Au niveau du PAS de Montbéliard, les partenariats se construisent progressivement selon les situations accompagnées (infirmière et psychologue scolaire, enseignante référente de scolarisation, PEC, assistante sociale de secteur...).

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Il n'y a pas eu de questionnaire satisfaction cette année. La satisfaction des usagers et familles accompagnées est toutefois interrogée lors du PIA.

On peut noter cette année :

- ✓ GB : Une formation proposée aux familles de l'UEMA et UEEA (7 participants)
- ✓ AU : Une exposition pour valoriser les projets collectifs réalisés pendant l'année scolaire, une journée de fin d'année pour les enfants, des réunions d'informations sur des projets collectifs
- ✓ HD : La création de nouvelles trames du PIA avec des pictogrammes favorisant la compréhension des familles et usagers.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Salariés au 31/12 :

L'effectif autorisé, hors DRA25/DAPEH/EMAS, est de 47.74 ETP, avec 65 personnes physiques, auxquels il faut ajouter 3 enseignants mis à disposition par l'Education Nationale.

Se reporter à l'organigramme en page suivante.

On note 16 embauches CDI dont 13 liées à des postes à pourvoir, 5 départs, 1 absence liée à l'obligation vaccinale que l'établissement met en œuvre, et 8 postes à pourvoir au 31/12 (3 ETP ES, 2,485 ETP orthophonistes, 0,25 ETP psychomotricité, 0,055 ETP psychiatre).

Un renfort de l'effectif a été réalisé dans le cadre des places en sureffectif (hors organigramme).

III.4.b. Formations, analyse de la pratique :

Formation, journées d'études et réunions réseaux : Transition Pro Moniteur d'atelier, DU Pratiques psychocorporelles, formations profil sensoriel de Dunn, PECS, personnes autistes et communication, adolescence (15 ans, l'âge des premières fois), Troubles psychiques chez l'enfant et l'adolescent, inclusion et désinstitutionnalisation des ESMS, utilisation des écrans, vie affective et sexuelle, recyclage SST.

Analyse de la pratique / Supervision : poursuites des séances toutes les 6 semaines à Besançon et 2 séances de supervision pour l'UEMA Belfort

Cette année encore, la situation sanitaire a impacté la réalisation des formations prévues.

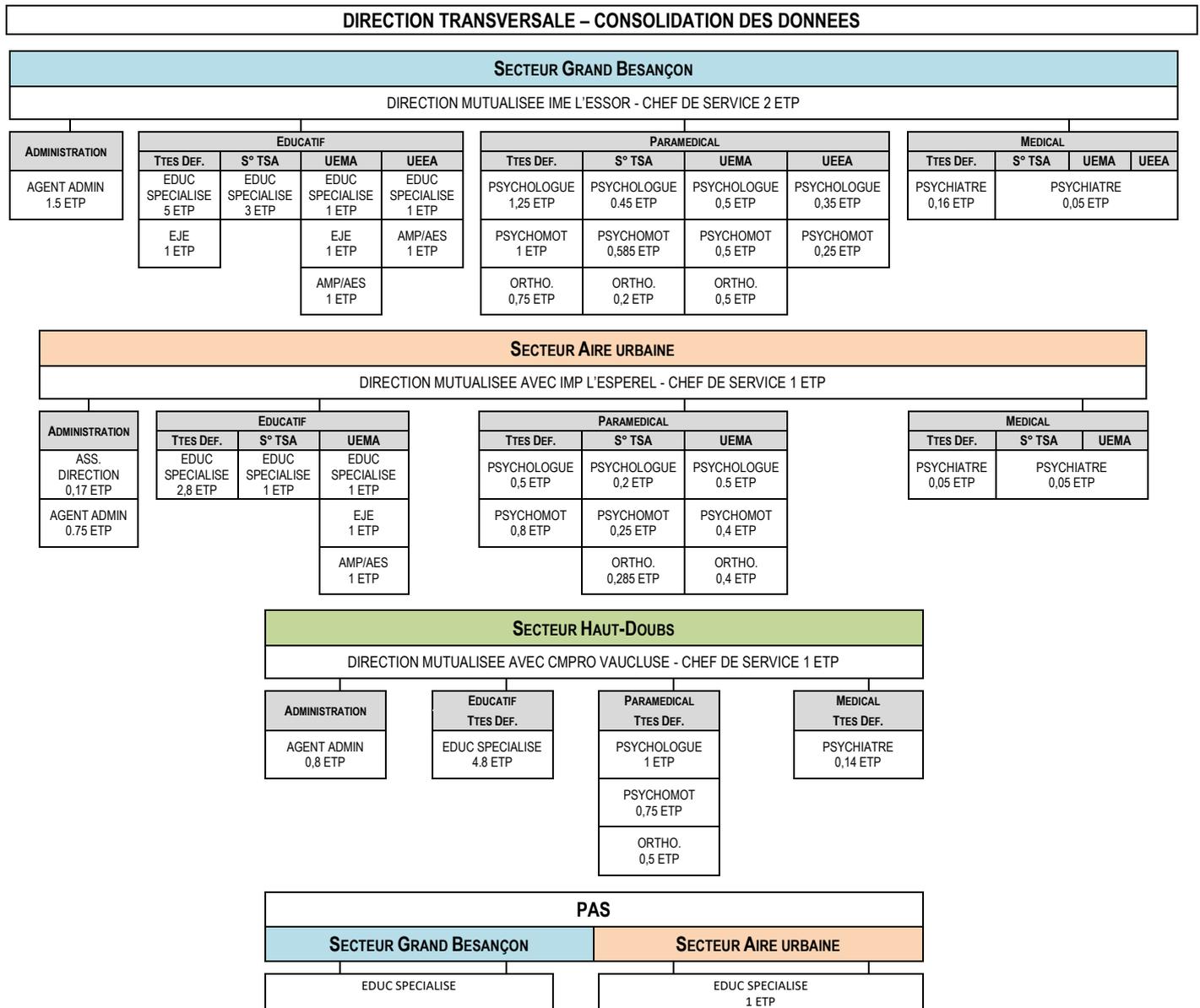
L'équipe AU s'est impliquée dans l'organisation de la journée d'études du CAMSP de l'Aire Urbaine sur les Troubles Neuro-Développementaux. La participation à cette journée a permis aux professionnels d'acquérir une connaissance

partagée de ces troubles. Cette journée est une entrée à la formation-action sur les Troubles de la Déficience Intellectuelle associant les équipes du futur « Dispositif d'Accompagnement Médico Educatif » (DAME) AHS-FC Aire Urbaine et de l'Adapei 90.

III.4.c. Accueil de stagiaires :

5 stagiaires accueillis sur les UEMA/UEEA (1 ES, 2 EJE, 1 ME, 1 AES) et 1 mission de bénévolat d'une étudiante en psychologie ayant rencontré 5 familles d'enfants TSA (réalisation de bilans fonctionnels).

ORGANIGRAMME DU SESSAD COMTOIS AU 31/12



III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

L'ensemble des actions d'amélioration s'inscrit dans un Plan d'Action Qualité 2017-2022, révisé chaque année.

Les groupes qualité ont pris la forme de différents groupes à thèmes :

- ✓ Développement du DIU, désormais en place et utilisé par les 3 antennes
- ✓ Mise en place des DAME
- ✓ Être éducateur au sein de l'école inclusive.

IV. CONCLUSION

Les objectifs fixés pour 2021 ont été réalisés :

- ✓ Renfort de l'accompagnement des enfants avec TSA par la création de 8 places supplémentaires sur le GB et la création d'un poste de chef de service pour les UE et la section renforcée. On peut noter par ailleurs l'attribution de CNR en faveur de la rentrée inclusive aboutissant à la création de 32 places en sureffectif, ce qui a permis de réduire considérablement les listes d'attente en septembre.
- ✓ Redéploiement d'actions collectives favorisant le développement de compétences psychosociales. A Montbéliard, chaque professionnel porte au moins un projet collectif ayant cet objectif.
- ✓ Location d'un appartement à Besançon pour accompagner les jeunes vers l'habitat inclusif en favorisant les expériences d'autonomie.
- ✓ Structuration du service de suite à Montbéliard afin de repenser les modalités d'intervention et mieux répondre aux besoins de ce public.
- ✓ Projet de construction de locaux à Besançon (livraison septembre 2023) et dans l'attente, location de bureaux à proximité du SESSAD pour la section TSA et les dispositifs EMAS/PAS.
- ✓ Avancée de la réorganisation de l'offre en DAME territoriaux en lien avec l'ARS, la MDPH et l'Education Nationale avec la mise en place de rencontres fin 2021 ainsi que des présentations et temps d'échanges au sein des équipes.

Les enjeux majeurs pour 2022 sont les suivants :

- ✓ Mise en œuvre progressive des DAME et réécriture des projets de service en lien avec cette nouvelle organisation favorisant la fluidité des parcours des usagers
- ✓ Mise en place du PAS à Besançon et développement de celui de Montbéliard
- ✓ Développement de propositions d'habitat inclusif
- ✓ Développement d'espaces d'expression et de convivialité pour les familles
- ✓ Soutien du déploiement du DIU sur l'ensemble des structures associatives en tant que site pilote
- ✓ Formation des professionnels sur les TND et TSA et les modes d'accompagnement des enfants présentant ces troubles
- ✓ Recherche de nouveaux locaux dans le Haut-Doubs et à Besançon
- ✓ Remise en place de groupes d'analyse des pratiques professionnelles pour les 3 antennes.



ETABLISSEMENTS SECTEUR « ADULTES »

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION	NOMBRE DE PLACES AGRÉÉES
EA LA CUISINE DE VILLERSEXEL	VILLERSEXEL	33
EAM BELLEVUE	PONTARLIER	24
EAM LA CITADELLE	ROUGEMONT	36
EANM FOYER DE VIE ROUSSET	LEVIER	48
ESAT DE VILLERSEXEL	VILLERSEXEL	35
FOYER DE VIE LE MANOIR	ROUGEMONT	42
MAS GUY DE MOUSTIER	VILLERSEXEL	40
MAS GEORGES PERNOT	FRANCOIS	44
SAMS - VIVRE EN VILLE	BESANÇON	38
TOTAL SECTEUR « ADULTES »		340

465 RUE DE MARTINEY
70110 VILLERSEXEL
TEL : 03.84.62.49.20 - FAX : 03.84.20.29.63
lacuisine@ahs-fc.fr



GESTIONNAIRE :
MME AGNÈS REDOUTEY JUSQU'AU 31/08/2021
MME AURORE HUOT DEPUIS LE 01^{ER}/09/2021
CHEF DE PRODUCTION : MME SYLVIE GUGLIELMINETTI

EA LA CUISINE DE VILLERSEXEL

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Entreprise Adaptée (EA)
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		1 ^{er} /11/2000
AGRÈMENT OU HABILITATION	AGRÈMENT TECHNIQUE CUISINE CENTRALE	24/10/2008 n°70.561.035 (cuisine centrale) - DDCSPP Haute-Saône
	AGRÈMENT ENTREPRISE ADAPTÉE	Contrat d'Objectifs Triennal (CPOM) 2021/2025 Préfecture de Haute-Saône
	CAPACITÉ TOTALE	33.5 Travailleurs handicapés en ETP
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Unité économique de production de type cuisine centrale
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	Personnes bénéficiant de la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé et orientées par la CDAPH vers le marché du travail

Après une année 2020 fortement marquée par la crise sanitaire liée à l'épidémie de COVID-19, l'Entreprise Adaptée a connu un changement administratif marqué par la signature d'un nouveau Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec les services de l'État en juin 2021 avec effet rétroactif au 01^{er}/01/2021.

Ce contrat est valable pendant cinq ans. À cette échéance, l'entreprise est évaluée selon les objectifs définis d'un point de vue économique et social.

Un autre fait marquant est le départ en retraite de Madame Agnès Redoutey, gestionnaire de l'établissement depuis mars 2018, Madame Aurore Huot lui a succédé le 1^{er} septembre 2021.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

ACTIVITÉ	N-1	N
Capacité journalière (nombre de repas)	2200	2200
Nombre de jours d'ouverture	254	254
Production journalière prévisionnelle (nombre de repas)	2200	2200
Production journalière réalisée (nombre de repas)	1812	2117
Taux de production (réalisé/prévisionnel)	82.06%	96.18%
Personnel travailleur handicapé en ETP	33.5	31.56

II.1.a. La production livrée sur site externe ou interne à l'AHS-FC :

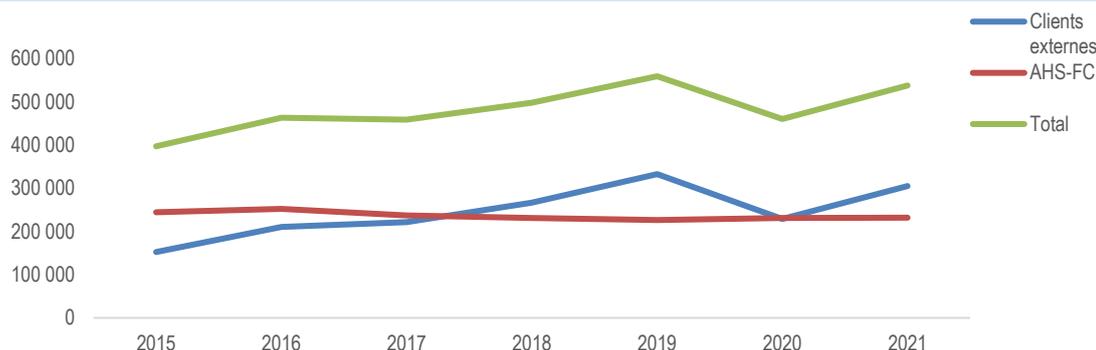
CLIENTS	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Clients externes	152 526	210 661	221 348	267 052	332 851	229 325	305 309
AHS-FC	244 762	252 362	237 282	231 164	226 543	231 031	232 326
TOTAL	397 288	463 023	458 630	498 216	559 394	460 356	537 635

En 2021, la Cuisine de Villersexel a produit et livré en liaison froide 537 635 repas, répartis comme suit :

Clients externes ----- 305 309 repas
Clients AHS-FC ----- 232 326 repas

Elle a également préparé 17 842 goûters.

COMPARAISON DE L'ACTIVITÉ 2014-2020



En 2021, la Cuisine de Villersexel a répondu à plusieurs appels d'offres (6) et conventions :

- ✓ Retenus :
 - La crèche de Vauvillers à compter de septembre 2021 (10 repas/jour)
 - Appel d'offre restauration scolaire du Triangle Vert (115 repas/jours) - renouvellement
 - Appel d'offre en liaison chaude restauration scolaire Echenoz la Méline ; septembre 2021 (58 repas/jours)
- ✓ Non retenus :
 - Appel d'offre Collège Jean Macé pour dépannage durant travaux
 - Appel d'offre du CCAS d'Héricourt
 - Appel d'offre de Clerval, la Tour d'Alix
 - Appel d'offre du Collège Louis Pasteur de Jussey pour dépannage durant travaux
 - Demande de la Crèche de l'Isle sur le Doubs
 - Demande d'un Camp d'été pour la ville de Hunningue
- ✓ Temporaires :
 - Camps de vacances à Clairegoutte et Larians (17 repas/jour en juillet et 15 du 01/08 au 14/08)
 - Camps de vacances à Villersexel des Francas de Haute Saône (24 repas par jour)
 - Camp de vacances à Montbozon - Communauté de Communes d'Auxonne (30 repas/jours)
 - Colo apprenante de la FOL 70 au lycée Edouard Belin à Vesoul (160 repas/ jour du 14/07 au 23/07)
 - Camp Croc Loisirs à Montbozon (31 repas par jour du 20 au 23 juillet).

Le chiffre d'affaires réalisé 2021 est de 2 576 114.11 € HT.

RÉPARTITION DE LA CLIENTÈLE (HORS AHS-FC) PAR NATURE DES CONTRACTANTS ET NATURE DES PUBLICS		NOMBRE DE SITES		
		CRÈCHES	SCOLAIRES	ADULTES
NOMBRE DE CLIENTS				
1	ADAPEI			3
1	ADMR		1	
11	Autres Associations-Mairies-Centres de loisirs	6	6	
6	Communautés de Communes	6	12	
4	Entreprises			5
1	Familles Rurales	4		
1	Fédération des Œuvres Laiques Haute-Saône		5	
1	Francas		10	
1	Léo Lagrange		6	
TOTAL		16	40	8

ZOOM COVID

Lors du troisième confinement, l'activité a été uniquement impactée par la fermeture anticipée d'une semaine avant les vacances en avril

On peut remarquer une reprise d'activité auprès des clients externes.

II.1.b. Au niveau de la Cafétéria :

Afin de célébrer la réouverture des restaurants, l'équipe de la Cuisine a organisé deux journées festives les 10 et 11 juin (grillades au barbecue) ; ensuite, a eu lieu une animation « Friture de Carpe » puis des animations « Pizzas » une fois par mois de septembre à décembre qui ont connu un franc succès.

La création des pizzas a été possible suite à l'achat d'un four grâce au don de Madame Diane Augier de Moussac.

Malgré tout, la clientèle de la cafétéria n'a pas retrouvé son niveau d'avant-crise sanitaire.

Comparativement à 2020, année déjà fortement impactée par les fermetures administratives, le chiffre d'affaire de la cafétéria a diminué de 16.82 %.

EVOLUTION DU CA	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CA (€)	87 918	94 966	109 736	129 687	116 689	53 364	44 383

Quelques chiffres concernant la période d'ouverture de juin à décembre :

Moyenne prix plateau-----11.87 €

Moyenne repas/jour-----32

Total repas----- 4 174

ZOOM COVID

La cafétéria a subi une fermeture administrative (COVID 19) de 6 mois en 2020, d'où une diminution de 54.27 % du CA. S'en est suivie une période de fermeture de janvier 2021 au 9 juin 2021 qui explique également la diminution du chiffre d'affaire malgré la proposition de plats à emporter durant le 1^{er} semestre (en moyenne, 3.26 plat/jour). Le temps de travail des salariés affectés à cette activité a été redéployé vers l'activité de restauration collective qui elle, a retrouvé sa dynamique. Le fonds de solidarité a été activé de janvier à juin, l'aide financière a été de 51 460 €.

Après 6 mois de réouverture de la cafétéria, nous constatons la perte de la moitié de notre clientèle, notamment celle des entreprises (55 plateaux / jours en 2019). Cependant, nous constatons une hausse significative du prix de vente moyen du plateau sur le second semestre 2021 (8,49 € en 2019).

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'aides versé à l'EA est 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).

RÉPARTITION DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS CDI ET CDD PAR ÂGE AU 31/12	
Salariés moins de 30 ans	4 dont 1 apprenti
Salariés de 30 à 55 ans	33
Salariés de plus de 55 ans	5

Les mouvements du personnel Travailleurs Handicapés au cours de l'année ont été les suivants :

- ✓ 17 CDD dont 7 départs au 31/12 ; 2 personnes en CDD ont été consolidées en CDI
- ✓ 2 départs CDI au 31/12 : une sortie vers l'entreprise API Restauration et une reconversion dans le secteur des espaces verts au sein d'une collectivité.

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.

Un jeune Travailleur Handicapé bénéficie d'un contrat d'apprentissage (2020 – 2022 à 100%). Il suit les cours en alternance au CFA de Vesoul avec pour objectif l'obtention d'un CAP Cuisine. En septembre, nous avons accueilli un second apprenti mais ce dernier a préféré mettre fin à la période d'essai par manque d'appétence pour le métier.

L'IME René Nauroy a sollicité la Cuisine pour 4 jeunes qui ont pu intégrer les ateliers et avoir ainsi une première approche du métier. 3 jeunes de l'IME l'Envol ont également été accueillis en stage au sein de la cuisine. Ils découvrent le métier d'aide de cuisine collective avec des professionnels travailleurs handicapés et 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.

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 CPOM 2021-2025 formalise le projet économique et social en faveur du développement de l'emploi des travailleurs handicapés. Il est construit autour de deux grands axes :

- ✓ Des objectifs de consolidation et développement d'activité pour assurer la pérennité de l'emploi : ils reflètent la stratégie commerciale de l'entreprise, les prévisions d'investissements, pistes de développement et perspectives d'activité.
- ✓ La définition des moyens et actions affectés aux parcours des Travailleurs handicapés au titre de l'accompagnement socio-professionnel et de la formation en vue de la réalisation de leur projet professionnel au sein de l'entreprise elle-même ou vers un autre employeur.

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 2021 fixés au CPOM sont les suivants :

OBJECTIF 1 : MAINTENIR LA QUALITÉ DE LA PRODUCTION AVEC UN PRIX COMPÉTITIF

- ✓ Promouvoir une alimentation de qualité :
 - Développement de la part des produits bio et des circuits courts : l'objectif d'atteindre 20% de produits bio a été atteint
 - Maintenir un savoir-faire garant de la qualité nutritionnelle et gustative des repas
 - Mise en place d'actions dans le cadre du projet environnement et développement durable :
 - Changement de produits lessiviels pour une gamme écoresponsable nécessitant moins de plastique et occasionnant moins de déchets
 - Avec l'aide du SICTOM d'Esprels, sensibilisation et formation des salariés au tri (papier, carton, plastique...)
 - Depuis le 1^{er}/09/2016 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 la fondation PLURIEL et la société RESCASET sur différentes compositions de barquettes mais avec le maintien de notre outil de scellage.

- ✓ Optimiser la production par l'acquisition et l'installation d'un nouvel outil informatique pour la gestion de production. Dans le cadre du partenariat avec la Cuisine d'Uzel, ce projet n'a pas été priorisé en 2021 ; il sera repris en 2022/2023.
- ✓ Optimiser le conditionnement : après un an d'exploitation, l'agrandissement du secteur conditionnement-allotissement et l'acquisition d'une thermoscelleuse en janvier 2021 donnent satisfaction aux salariés, l'organisation du travail a évolué favorablement.

Outre ces actions spécifiques, la cuisine a pu garantir un niveau de production de 2 117 repas/jour proche de la cible de 2 250 repas. Le travail sur la diminution de la matière première alimentaire se poursuit. Notre coût alimentaire par repas a baissé de 3.23 % (1.86 en 2020 contre 1.80 en 2021). En revanche, la tendance 2022 est inquiétante compte tenu du contexte global de la filière agro-alimentaire.

Les investissements ayant contribué à maintenir l'outil de production performant ont représenté 129 353.50 € HT en 2021 avec :

- ✓ L'achat d'une thermocelleuse DUOTRACK et d'un DOSIPACK
- ✓ Le remplacement de la centrale d'alarme
- ✓ L'acquisition d'une vitrine à boisson pour la cafétéria
- ✓ L'achat d'une trancheuse manuelle
- ✓ L'acquisition de 4 tables élévatrices pour la zone d'allotissement et le magasin
- ✓ L'acquisition permise par un généreux donateur d'un four à pizza électrique et de sa table à pizzas réfrigérée
- ✓ Le remplacement de la centrale d'alarme
- ✓ Des travaux de bardage du toit entre la cafétéria et la cuisine
- ✓ Des travaux de carrelage dans l'atelier plonge
- ✓ L'achat d'un PC portable et d'un switch.

OBJECTIF 2 : DIVERSIFIER L'OFFRE DE PRODUCTION ET LA CLIENTÈLE

- ✓ Le travail en synergie des deux cuisines de Villersexel et de Frasn-le-Château est opérationnel avec le même chef de production et la même direction pour les deux sites, ainsi que la collaboration avec la fondation PLURIEL (Menus Cuisine d'Uzel, audit mensuel sécurité alimentaire, service commercial et diététique). Le regroupement envisagé des tâches administratives en 2021 n'a pas été mis en œuvre, il le sera en 2022. Comme prévu, le PMS de Frasn révisé a été déposé à l'automne 2021.
- ✓ Le permis de construire pour les travaux d'aménagement d'une petite restauration rapide à Vesoul déposé en janvier 2021 a été accepté. Le calendrier prévu a été modifié et retardé du fait de la crise sanitaire. L'appel d'offre concernant le marché de travaux a été lancé en avril 2021 ; les offres des entreprises ont été analysées et sélectionnées en octobre. Le 6 décembre, les travaux de démolition ont enfin commencé ; l'ouverture est prévue en septembre 2022. Le projet est porté en collaboration avec France ACTIVE. Plusieurs COPIL ont eu lieu réunissant les différents partenaires et intervenants. Des dépôts de dossier de demandes de subvention ont été réalisés (DIRECCTE, FATEA 2, Pays de Vesoul -Fonds Leader-, CCAH, Région BFC, CCAV). Certaines subventions ont été notifiées dès 2021 : le FATEA 2 de la DREETS (67 500 €), une aide de la région Bourgogne Franche-Comté pour les équipements (25 550 €) et une aide au démarrage de France Active via le Fonds de confiance de (27 400 €).

III.1.b. Accompagnement pour l'émergence et la consolidation d'un projet professionnel pour les TH :

ACCUEIL ET INTÉGRATION DES SALARIÉS TH

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 bénéficiant de la RQTH (Reconnaissance Qualité de Travailleur handicapé) et répondant aux critères prioritaires. En 2021, 20 personnes ont été accueillies à ce titre. Ces PMSMP sont utiles pour découvrir le poste d'agent de cuisine en EA ; 12 personnes se sont vues proposer un CDD à l'issue, transformés en CDI pour 2.

- ✓ Les instituts d'enseignement ou formation : 25 stagiaires dans le cadre de stage découverte en entreprise, Groupe scolaire de la Compassion (1), ADCH (4), Collège de Villersexel (4), MECS Pas à Pas (3), Oneline Formation (9 dont 2 propositions de CDD à l'issue du stage), CEP St Joseph (1), classe Ulis collège de Melisey (2), Lycée Pontarcher (1).

La Cuisine propose chaque année un moment de convivialité pour les salariés, prévu le 17 décembre, il a été annulé en raison de la reprise épidémique de Covid-19. Nous espérons organiser un moment de convivialité en extérieur avant l'été 2022.

ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET PROFESSIONNEL DES TH

- ✓ Accompagnement à la technicité du poste :
 - 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
- ✓ Structuration du projet professionnel : elle repose sur l'utilisation du logiciel E-formAdapt qui a été déployé dès 2016 : finalisation des fiches de fonctions et fiches de poste des Travailleurs Handicapés et réalisation des entretiens individuels. De nombreuses formations complémentaires ont été réalisées :
 - Pour accompagner les permanents à la formalisation et l'édition des documents « passeport de compétences » avec plusieurs sessions de remise à niveau
 - Pour les salariés Travailleurs Handicapés, modules intitulés « devenir acteur de son projet professionnel ».

Les formations prévues en 2020 ont été annulées du fait de la crise sanitaire mais nous continuons de développer ce logiciel. En novembre 2021, l'organisme Co-Savoirs est intervenu auprès de la direction, de la responsable de production, du chargé d'insertion et de la secrétaire RH pour une réactualisation des connaissances et une sensibilisation à la mise à jour des entretiens professionnels et des actions de formations faites en interne dans le logiciel. En 2021, les salariés TH ont bénéficié d'entretien individuel pour la mise à jour du passeport des compétences via e-FormAdapt par le Chargé d'Insertion. Ce dispositif est complété par les entretiens professionnels menés en 2019/2020 dans le cadre du dispositif réglementaire (réalisés par la chef de production et le chargé d'insertion), campagne renouvelée en 2022.
- ✓ Un chargé d'insertion diplômé accompagne individuellement les salariés Travailleurs Handicapés, à leur demande, ou lorsqu'un permanent constate un besoin
- ✓ Accompagnement ponctuel à la vie sociale : à leur demande, des salariés travailleurs handicapés sont accompagnés par la direction, l'agent administratif principal, le chef de production, le Chargé d'Insertion pour tous les dossiers administratifs les concernant.

FORMATION DES SALARIÉS TH

- ✓ 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 ; nous n'avons pas intégré de candidats dans le dispositif en 2021. Cependant, le chargé d'insertion a participé à un entretien de positionnement ainsi qu'à la remise des diplômes en octobre. La Cuisine a également accueilli un candidat de l'ESAT PROLABOR de Besançon pour une évaluation de 2 semaines sur le poste de chauffeur-livreur ; celui-ci a validé l'intégralité du portefeuille de compétences.

- ✓ Une salariée en situation de handicap a présenté un dossier VAE « Agent de restauration collective » avec succès et obtenu les félicitations du jury en juin
- ✓ Deux salariés sont en démarche de VAE pour le titre de cuisinier
- ✓ Formation HACCP pour 2 salariés Travailleurs Handicapés en juin.

PERSPECTIVES DE SORTIE DES SALARIÉS TH

- ✓ Créée en 2020, 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. Une convention de ce type a été réalisée avec l'entreprise API Restauration en 2021. Cependant, la fermeture des restaurants au 1er semestre n'a pas permis de déployer le dispositif plus largement.

III.1.c. Partenariat avec la Cuisine d'Uzel (fondation PLURIEL) :

Ce partenariat vise à 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 CPOM 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. En 2021, une demande nous a été accordée initialement pour 33 ETP mais revue à la baisse (31.56 ETP) au regard de la faible consommation au 1^{er} trimestre. Ainsi, nous avons atteint une moyenne de 30.86 ETP en 2021.
- ✓ Les montants 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 2021 pour les aides est destinée à poursuivre l'effort d'investissement engagé avant le 1^{er} janvier 2019. Ce montant a été de 7 048.90 €.

Au-delà de ces aides, l'EA a bénéficié en 2021 du fonds de solidarité aux entreprises pour son activité cafétéria ; cette aide pour compensation de perte du chiffre d'affaire s'est élevée à 51 460 €.

III.2. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT 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 artisans du bassin de Villersexel (A2V) (planification des animations d'été, participation à la création des décorations de sapins, Assemblée Générale...) ainsi qu'à celles du Club d'Entreprises du Pays de Villersexel.
- ✓ Participation aux réunions régionales de professionnalisation trimestrielles des Entreprises Adaptées avec la DDETSPP 70 (ancienne DIRECCTE). Elles sont principalement axées sur le suivi des aides aux postes, le suivi de la réforme des EA (subventions), les objectifs 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.
- ✓ Participation aux réunions décentralisées de l'UNEA en webinaire.

III.2.b. La communication auprès des institutionnels et des tiers :

- ✓ L'organisation du « Grand Repas » a eu lieu le 21 octobre. 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. Cette année, le chef étoilé Romain Meder a proposé un menu sans viande, à base d'œufs, de légumes, fruits et céréales. La cuisine de Villersexel a produit ce jour-là 3 000 repas dits gastronomiques.
- ✓ Elle a également développé pour la période de Noël/Nouvel An, la production de menus festifs à emporter, des affiches informant des différentes animations Pizzas ont été diffusées auprès des commerçants de Villersexel ; le bouche à oreille a bien fonctionné, avec près de 120 pizzas en une seule journée en octobre.
- ✓ L'activité de vente à emporter mise en œuvre pendant la fermeture de la cafétéria du fait de la crise sanitaire a été maintenue en 2021.
- ✓ L'ESAT de Villersexel a proposé des paniers de légumes qui ont été valorisés en cafétéria.
- ✓ Aucune visite de la cuisine par des centres périscolaires au cours de cette période de crise sanitaire n'a pu être réalisée. Nous avons néanmoins pu faire visiter nos locaux lors du dialogue de gestion à nos interlocuteurs de la DDETSPP 70 en octobre.

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 porte essentiellement sur des points d'information.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

45.78 salariés dont 35.98 Travailleurs Handicapés au 31/12 et 4 salariés en atelier livraison (cf. organigramme en page suivante).

Sur l'effectif global au 31/12, les Travailleurs Handicapés représentent 72 % de l'effectif des salariés de la Cuisine. La répartition des équipes est la suivante :

- ✓ 35.98 ETP de personnes reconnues Travailleurs Handicapés
- ✓ 9,8 ETP dont :
 - 5 agents techniques cuisiniers, 1 technicien 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, 4 postes de chauffeurs sont actuellement pourvus en CDD par des salariés non TH.

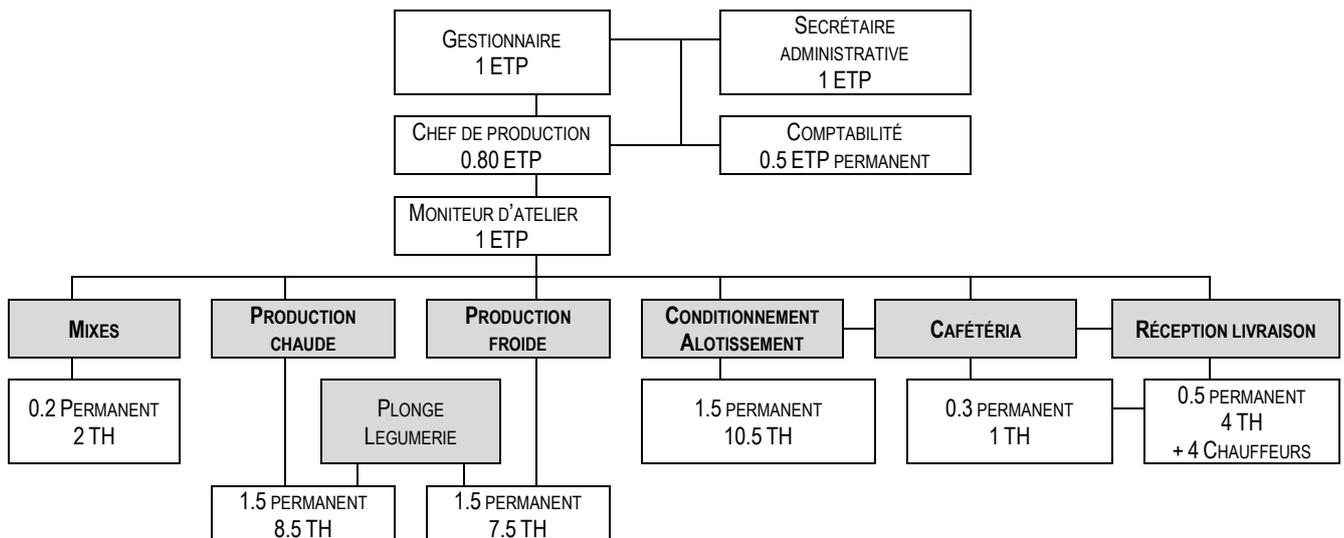
III.4.b. Formations du personnel encadrant :

- ✓ Les 04 et le 11 octobre, le chargé d'insertion a suivi une formation : « exercer son rôle de tuteur »
- ✓ Les 15, 16, 17 mars, Formation « Bien gérer son entreprise » proposée par la Chambre des Métiers pour la responsable de production
- ✓ Les 25 et 26 octobre, formation Habilitation Electrique Initiale (Apave) pour le chargé d'insertion et la responsable de production
- ✓ Les formations organisées par Co-Savoirs ont été assurées les 16 et 17 novembre
- ✓ Formation maintien et actualisation SST pour un permanent le 12 octobre
- ✓ Formation à l'Expérimentation du CDD Tremplin pour la direction les 27, 28 septembre et 4 octobre.

III.4.c. Autres formations :

- ✓ Formation HACCP le 1^{er} juin (5 personnes dont 1 de Frasne le Château, 1 de l'IME l'Essor) : 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)
- ✓ 2 personnes ont suivi la formation maintien et actualisation des compétences Sauveteurs Secouristes du travail le 12 octobre
- ✓ Pour tous les salariés, communication et présentation de la thermocelleuse + formation en interne pour 4 Travailleurs Handicapés et tous les permanents.

ORGANIGRAMME DE LA CUISINE DE VILLERSEXEL



III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

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, ni 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 thermocelleuse. Une visite de contrôle de la DDCSPP a eu lieu le 15 mars, le niveau d'hygiène a été noté satisfaisant, les actions correctives sollicitées sont mises en œuvre.

III.5.c. En interne :

Concernant la production :

- ✓ Les audits mensuels du service qualité et sécurité alimentaire de la fondation PLURIEL perdurent et nous confortent dans les comptes-rendus généralement positifs ; notre moyenne annuelle de conformité est de 94.2% (objectif : 95%)
- ✓ Le contrôle renforcé mis en place depuis septembre 2020 à l'allotissement a permis de diminuer les erreurs de livraison. Une réorganisation des tournées de livraisons a été travaillée fin 2021 pour une expérimentation début 2022 dans le but de fluidifier le travail durant les différentes étapes de fabrication des repas, de lisser la charge de travail du conditionnement et de l'allotissement et ainsi réduire les risques d'erreurs et de retard.
- ✓ 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 : finalisation des projets concernant l'atelier allotissement :

- ✓ Travaux d'agrandissement permettant de faire bénéficier les salariés d'une source de lumière naturelle
- ✓ Acquisition de la thermoscelleuse en janvier 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

2021 est une année positive au niveau de la production des repas vendus : la crise sanitaire n'a pas impacté l'activité comme en 2020. Néanmoins, l'activité de la cafétéria reste une préoccupation du fait d'une perte importante de clientèle ; c'est un outil complémentaire à l'inclusion et au développement des compétences des Travailleurs Handicapés qu'il faudra redynamiser.

Le début de l'année 2022 s'inscrit dans un contexte économique exceptionnel marqué par une forte inflation et des ruptures d'approvisionnement sur les marchés de l'agro-alimentaire. La hausse des prix des matières premières s'annonce très forte, et est complétée par des augmentations de tous autres coûts (blanchisserie, énergie, transports, emballages, matières premières...). Ces hausses, dont l'évolution en 2022 est incertaine, fragilisent la Cuisine.

Dans notre secteur déjà fortement concurrentiel, nous nous donnons pour ambition de nous différencier en développant la part des produits bio et en circuit court, en maintenant un savoir-faire garant de la qualité nutritionnelle et gustative des repas et en développant une politique de lutte contre le gaspillage alimentaire.

Il faudra en 2022 convaincre nos clients que la pérennité de notre action et de la qualité de service suppose des ajustements tarifaires dans le contexte économique.

Le travail d'élaboration des projets professionnels en lien avec le milieu ordinaire, l'accueil important de demandeurs d'emploi en PMSMP ou jeunes scolaires en période de découverte, les périodes de stages RSFP et préparation de VAE sont moteurs pour l'ouverture vers l'extérieur. Les projets de mutualisation administrative avec la Cuisine de Frasne le Château, et d'ouverture du point de restauration rapide à Vesoul, vont également dans ce sens.

Ils sont importants au regard du contexte économique global, ainsi que des appels d'offres en renouvellement en 2022 et de l'émergence de projets d'ouverture de cuisine par des collectivités qui pourraient venir impacter notre activité. Ceci nous invite à explorer d'autres segments de marché, à valoriser notre savoir-faire et notre utilité sociale et territoriale.



EAM BELLEVUE

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement d'Accueil Médicalisé
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUELEMENT)		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
AGRÉMENT	DATE DERNIER AGRÉMENT	13 mai 2019
	CAPACITÉ TOTALE	24 places
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Accueil et accompagnement spécialisé permanent : 16 places dont 2 en accueil temporaire Accueil et accompagnement médicalisé permanent : 8 places
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en Internat
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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 :

JOURNÉES	N-1					N				
	SECTION MÉDICALISÉE		SECTION SPÉCIALISÉE		TOTAL	SECTION MÉDICALISÉE		SECTION SPÉCIALISÉE		TOTAL
	PERMA-NENT	TEMPO-RAIRE	PERMA-NENT	TEMPO-RAIRE		PERMA-NENT	TEMPO-RAIRE	PERMA-NENT	TEMPO-RAIRE	
Capacité autorisée	8		14	2	24	8		14	2	24
Capacité installée	8		14	2	24	8		14	2	24
Jours d'ouverture	366	366	366	366	366	365	365	365	365	365
Journées cibles CPOM					8159					8 212
Journées prévisionnelles AHS-FC (BE 2021)	2774	0	4854	584	8212	1 660	0	4 617	56	6 333
Journées réalisées	1635	90	5336	125	7186	1 701	30	4 613	26	6 370
Taux d'occupation	58,91%		93,25%		81,81%	59,30%		79,43%		72,72%

NB : TO calculé en 2021 selon capacité suivante 24 pl. (dont 2 places temporaires) x 365 j = 8 760 jours

Le contexte sanitaire complexe ainsi que les difficultés RH vécus en 2021 ont impacté le taux d'occupation en baisse de 9 points. Nous enregistrons toutefois une légère hausse quant à l'accueil sur la section médicalisée. Il est aussi majeur de mettre en lumière une évolution des journées de présence effective supérieures aux journées prévisionnelles à hauteur de 37 journées (6 370 journées réalisées pour un prévisionnel de 6 333 journées).

L'accueil temporaire représente 56 journées pour 5 résidents différents, 1 venant d'un autre ESMS et 4 orientés par des établissements sanitaires spécialisés en psychiatrie. Des séjours temporaires ont dû être annulés durant l'année compte tenu des dispositions sanitaires.

Le suivi des absences :

- ✓ Hospitalisations :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITÉE) (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
En psychiatrie adulte	2	17	5	-	13	4
En MCO	-	2	2	150	3	5
Service Urgences	11	-	5	3	1	7
TOTAL	13	19	12	153	17	16

Nous observons une significative augmentation des journées d'hospitalisation en MCO et ce, en lien avec les complications observées chez plusieurs résidents infectés par la Covid-19 lors du cluster subi au mois d'août. 4 résidents ont été concernés dont 2 résidents avec des temps d'hospitalisation longs. Il faut considérer également cette hausse avec la file active moindre en 2021. Le nombre total de séjours en hospitalisation reste identique à 2020, avec 2 séjours de moins. Notons aussi que nous enregistrons moins d'hospitalisations en psychiatrie. Des séjours séquentiels programmés ont dû être annulés, là aussi en lien avec le contexte sanitaire.

- ✓ Séjours adaptés :

SÉJOURS ADAPTÉS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Financés par les résidents	/	/	/	26	5	5

Suite aux recommandations ARS, nous avons proposé des séjours adaptés pour 5 résidents. A noter que c'est au cours de l'un d'entre eux qu'un résident fut contaminé à la Covid-19 par un accompagnant. Il a été le vecteur du cluster que nous avons connu fin août.

- ✓ Séjours intra/inter associatifs :

SÉJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Accueil venant d'un autre ESMS :						
Foyer de Vie Rousset	-	-	-	-	-	-
Foyer de Vie Le Manoir	.	5	2	-	4	1
Accueil venant d'un établissement de santé :						
Pôle psy CHIHC	-	3	1	-	7	2
CHS Novillars	-	3	2	-	5	2
Accueil dans un autre ESMS :						
MAS Georges Pernot	-	-	-	-	6	2
MAS Guy de Moustier	-	-	-	-	1	1

Suite aux consignes Messages d'Alerte Rapide Sanitaire (MARS) du ministère des Solidarités et de la Santé et de l'ARS BFC, nous avons réalisé des accueils en séjour, soit de répit ou d'évaluation pour 5 personnes dont 4 issues d'établissement de santé spécialisé.

Dans le cadre des projets de vie de résidents polyhandicapés, nous avons également concrétisé 7 séjours pour 3 résidents.

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS	INTERNAT PERMANENT		INTERNAT TEMPORAIRE	
	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier (A)	21	21	1	0
Entrées de l'année (B)	1	1	4	5
Sorties définitives de l'année (C)	1	5	4	5
Personnes accompagnées au 31 décembre (A+B-C)	21	17	1	0
File active de l'année (A+B)	22	22	5	5
Durée moyenne de séjour des sortants	31 ans et 6 mois	29 ans et 3 mois	30 jours	11,2 jours

Nous enregistrons cette année une admission permanente pour une personne orientée par le pôle de psychiatrie du CHIHC et 5 sorties définitives :

- ✓ 3 décès
- ✓ 2 réorientations de personnes polyhandicapées vers la MAS Foissotte à Besançon et la MAS Guy de Moustier à Villersexel.

Les réorientations ont été travaillées avec l'ensemble des partenaires (famille, MDPH et ESMS) dans le cadre des projets de vie centrés sur la réponse aux besoins en prestation des bénéficiaires. Les deux résidents concernés étaient accompagnés auparavant par la MAS « le Château » et ce, avant le projet de redéploiement et changement d'autorisation de l'établissement. Ceci explique la durée moyenne de séjours des sortants de 29 ans et 3 mois.

Au travers de ce tableau, nous constatons également une file active équivalente à 2020 des accueils temporaires. La durée moyenne de séjours est moindre. Elle s'explique notamment par des conditions sanitaires subies durant 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	-	1	-	1-
Etablissement de santé	1	-	1	-
Etablissement médico-social	-	-	-	-
Provenance inconnue	-	-	-	-
TOTAL	1	1	1	1

Nous avons réalisé une entrée pour un résident en situation de handicap d'origine psychique qui était auparavant au domicile de sa mère et suivi au CMP de Morteau. Ce dernier avait bénéficié d'un accueil temporaire avant une intégration en section médicalisée.

Motifs 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)	-	3
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAVS ou SAMSAH)	-	-
Etablissement médico-social	1	2
TOTAL	1	5

L'année a été marquée par le décès de 3 résidents (06 février, 29 octobre et 28 décembre) au cours d'hospitalisation en unité MCO : 2 souffraient de déficience intellectuelle avec troubles du comportement et 1 était en situation de polyhandicap. 2 d'entre eux relevaient de la section spécialisée et 1 de la section médicalisée. Ces 3 personnes étaient accompagnées auparavant par le « Château » (Villeneuve d'Amont) avant redéploiement.

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	2
1 WE par mois	1	4

Les retours au domicile ont été impactés tout au long de l'année par le contexte sanitaire précaire.

II.1.c. Liste d'attente :

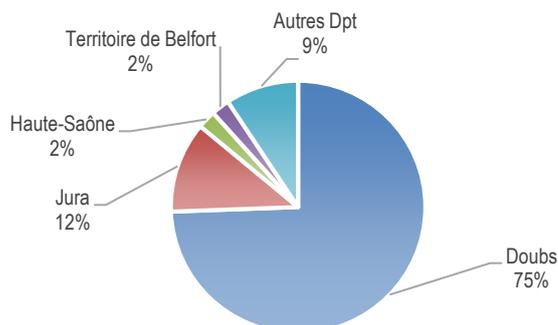
Au 31/12, l'établissement enregistre une liste d'attente de 42 personnes (source Progiciel Via Trajectoire Items « Liste d'attente » + « Premier contact »). Celle-ci se décompose de la manière suivante :

- ✓ 17 personnes ont un dossier complet en cours d'analyse (3 en section spécialisée, 12 en section médicalisée et 2 avec une double orientation CDAPH section médicalisée plus section spécialisée)
- ✓ 25 personnes ont été contactées (toutes sections confondues)
- ✓ 15 personnes sont en « Admission impossible proposée ». Cette indication a été travaillée en accord avec la MDPH25.

Une commission d'admission a pu se tenir le 8 avril en présence du futur médecin Co/Psychiatre (prise de fonction au 1^{er}/09/) pour évaluer la pertinence des dossiers de demande d'admission réceptionnés. Elle a conclu à l'accueil permanent de 2 personnes, le maintien de 3 personnes dans le dispositif « Accueil Temporaire » et la proposition d'un

accueil de jour pour une personne hospitalisée au CHIHC de Pontarlier au sein du Pôle de psychiatrie. A noter que l'EAM ne dispose pas d'agrément en « Accueil de jour ».

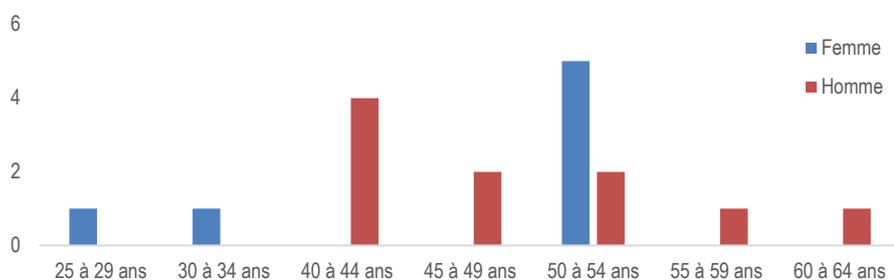
ORIGINE GÉOGRAPHIQUE DES DEMANDES RÉCEPTIONNÉES



II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE :



La répartition par âge des 17 résidents présents au 31/12 se décline ainsi : 7 femmes et 10 hommes. Moyenne d'âge : 47,53 ans.

Les résidents sont majoritairement originaires du Doubs.

Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DÉFICIENCES OBSERVÉES AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ
Déficience intellectuelle	7	7
Autisme et autres TED	-	1
Troubles du comportement et de la communication	-	17
Troubles psychiques	3	11
Troubles du langage et des apprentissages	-	17
Déficiences auditives	-	2
Déficiences visuelles	-	3
Déficiences motrices	-	8
Déficiences métaboliques	-	-
Personnes cérébrées	1	-
Personnes polyhandicapées	6	-
Personnes en cours de diagnostic	-	-
Personnes avec autres types de déficiences	-	-
TOTAL	17	17

Les personnes accompagnées au sein de l'EAM sont atteintes pour la grande majorité de déficiences concomitantes (multiples). 6 résidents sont en situation de polyhandicap et sont en attente d'une réorientation. 8 résidents ont à titre principal une déficience intellectuelle et 3 sont en situation de handicap d'origine psychique. Les 17 personnes accompagnées ont à titre associé des troubles du comportement et de la communication et des troubles du langage et des apprentissages.

Suite à un Plan d'Action Globalisé (PAG) et un Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS), une résidente n'est plus accueillie au sein de de l'établissement. Elle est en attente de réorientation vers un établissement adapté à sa problématique.

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	2	3
Mesure de Tutelle	19	14
Autre mesure de protection	-	-
TOTAL	21	17

Toutes les personnes accueillies bénéficient d'une mesure de protection. 14 sont sous tutelle et 3 personnes sous curatelle (concerne les 3 personnes en situation de handicap psychique).

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

L'ensemble des éléments apportés ci-dessus montre qu'en 2021, l'objectif de répondre à l'autorisation « Handicap d'origine psychique » de l'EAM est toujours d'actualité.

6 personnes en situation de polyhandicap restent en attente de réorientation. Pour ces 6 personnes, 13 dossiers de demandes d'admission ont été transmis aux établissements répondant à leurs besoins singuliers.

L'hétérogénéité des publics accueillis astreint une réactivité de chaque instant dans les réponses à apporter aux personnes accueillies. Elle nécessite pour les professionnels une polyvalence dans la mobilisation des compétences à dispenser.

Un comité de suivi a été mis en place avec l'ARS BFC, le Département, la MDPH25, la Plateforme de Santé Mentale du Doubs et la Direction Générale de l'AHS-FC : 3 réunions ont eu lieu.

Compte tenu de la tension RH, il a été accordé à l'établissement de reporter les admissions en début d'année 2022 dans l'attente de l'analyse de la liste d'attente et des besoins des centres.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement couvre la période 2019-2024.

L'année marquée par le décès de 3 résidents, le cluster à la Covid 19 enregistré fin août et les difficultés RH encore d'actualité ont perturbé grandement la dynamique de l'établissement. Le point positif à mettre en lumière est le recrutement au 1^{er} septembre du médecin coordinateur/psychiatre à hauteur de 0,24 ETP.

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 MÉDICAUX À VISÉE PRÉVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (2.1.1.1)

Le médecin coordonnateur psychiatre : Mme le Dr Catherine Daillet-Martin a pris ses fonctions le 1^{er} septembre à hauteur de 0,24 ETP.

Les résidents ont bénéficié d'au moins une consultation. Un suivi régulier pour 7 résidents s'est réalisé avec une moyenne de 2 consultations par mois. Elle coordonne également les relations médicales auprès des partenaires sanitaires de l'établissement et apporte des compétences cliniques à l'ensemble des professionnels de l'EAM nécessaires à l'accompagnement singulier de chacun. Elle est aussi un relais indispensable dans le dialogue avec les familles et proches des résidents.

Mme le Dr Grenard, médecin traitant, a réalisé quant à elle le suivi somatique de l'ensemble des résidents accompagnés. 322 consultations ont été réalisées pour 52 venues soit une moyenne de plus de 6 consultations/intervention. Ses missions sont conjointes avec les interventions du Médecin Co/Psychiatre. Elle assure aussi le lien avec ses confrères et confrères spécialistes auprès desquels elle oriente les résidents en cas de nécessité et besoins somatiques en collaboration avec les infirmiers de l'établissement.

SOINS DES INFIRMIERS, DES AIDES-SOIGNANTS À VISÉE PRÉVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (2.1.1.2)

Les soins infirmiers restent prédominants au sein de l'établissement. Nous constatons dans le tableau ci-dessous l'ensemble des besoins en santé somatique et psychique. Ils sont coordonnés par les infirmiers de l'EAM sur prescription médicale. Malgré un contexte sanitaire complexe et des difficultés récurrentes de recrutement de professionnel infirmier, nous avons apporté les prestations primordiales au maintien de la santé des personnes.

Notons aussi que nous avons pratiqué en interne les campagnes de vaccination Covid-19 et antigrippale. 64 tests RT-PCR et 18 tests antigéniques ont été réalisés pour les personnes accompagnées.

Le tableau ci-dessous montre une légère augmentation du nombre de consultations (2 de plus qu'en 2020) pour une file active moindre :

SPÉCIALISTES EXTERNES	NB CONSULTATIONS	NB DE RÉSIDENTS	OBSERVATIONS
Soins bucco-dentaires :			
- « Handident »	5	2	Dépistage « Handident » sur site
- « dentiste »	4	2	Dentiste en externe
Ophthalmologue	2	2	En externe
Dermatologue :			
- Consultation	15	15	Consultations sur site
- CHIR	1	1	
Neurologue	2	2	
Pédicure/podologue	34	17	Consultations sur site
Radiologue – Scanner - IRM	3	3	Centre Millénium à Pontarlier
Médecin orthopédique	12	12	CRF de Salins-les-Bains
Angiologue	1	1	
Gynécologue	4	1	Consultations sur site
Psychiatre – CMP	32	6	RDV infirmiers en CMP
ORL	2	1	En consultation externe
Consultations anesthésie	5	3	
Consultations chirurgie	1	1	
Podo-orthésiste	5	5	Interventions sur site
Orthopédiste	2	2	Interventions sur site
CSAPA centre addictologie	4	2	
Consultation médecin externe	4	3	
UP+ Médical	3	2	
Dépistage rétinopathie	1	1	
Médecine physique Salins	1	1	
Hôpital de jour	15	1	
Hospitalisation de jour	42	1	
TOTAL	200	20	

En comparaison avec 2020, nous enregistrons une nette augmentation des soins médicaux psychiques et une diminution des interventions médicales relatives aux spécialités liées au polyhandicap.

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES Y COMPRIS À DESTINATION DES FRATRIES ET DES AIDANTS (2.1.1.3)

La psychologue en poste a quitté ses fonctions le 26 juillet. L'établissement est en cours de recrutement. Au cours du premier semestre, 13 réunions cliniques animées par la psychologue ont permis des échanges pluridisciplinaires pour ainsi mettre en action des conduites à tenir et des postures professionnelles en lien avec les comportements observés chez les personnes accompagnées. Elles ont été également des temps d'objectivation des Projets d'Accompagnement Personnalisés. 5 résidents ont bénéficié d'entretiens individuels avec un suivi psychologique. Un accompagnement des familles s'est également poursuivi sur cette période. Des activités centrées sur les émotions et la relaxation ont été proposées aux résidents. 4 d'entre-deux ont entamé des séances individuelles.

RÉÉDUCATION ET RÉADAPTATION FONCTIONNELLE (2.1.2)

Les activités dispensées par la psychomotricienne en congé parental ont été en partie compensées par l'intervention de notre prestataire extérieur « Siel Bleu ». 12 résidents ont bénéficié de 45 séances de 3h.

GESTION COVID 19

Un premier cas de Covid-19 est apparu à l'EAM le 12 août à la suite du résultat positif de test RT-PCR positif pour un résident à J+7 de sa déclaration « cas contact » signalé lors d'un séjour adapté UFCV. En effet, l'organisme de vacances adaptées nous avait informé d'un cas avéré chez un des animateurs du séjour. Le résident en question disposait pourtant d'un schéma vaccinal complet par injection Pfizer* depuis fin mars.

Sur les recommandations du CPIAS, nous avons :

- ✓ Pris des dispositions spécifiques pour accompagner le résident positif
- ✓ Respecté rigoureusement les gestes barrières pour les professionnels qui a 100% détenaient un pass-sanitaire valide
- ✓ Activé le PC Covid en place dans l'établissement depuis avril 2020
- ✓ Organisé des dépistages généralisés par Test RT-PCR à J7 et lors d'apparition de symptômes
- ✓ Déclaré aux ACT.

Le 13 août, les résultats des tests montraient 1 salarié et 7 résidents positifs sur 32 tests pratiqués. L'établissement fut alors mis en confinement strict et une zone Covid fut installée dans le respect des normes en vigueur. Une communication généralisée s'est effectuée par la direction auprès des familles et des professionnels.

Les jours suivants, de nouveaux cas sont apparus malgré les recommandations mises en place. A chaque étape, nous avons renseigné la plateforme ad hoc. Dès l'annonce de résultats positifs chez les professionnels, ceux-ci ont été mis en éviction immédiate.

Le 03 septembre, sur les indications de Mme le Dr Grenard (médecin traitant de l'EAM), en lien avec ARS et le CPIAS, l'établissement a entamé son déconfinement.

Entre le 13 août et le 03 septembre, nous avons enregistré 12 résidents et 6 professionnels contaminés. 4 résidents et 1 salariée ont dû être hospitalisés.

Notons que pour pallier les problématiques RH, nous avons bénéficié de renfort via l'intérim. Nous avons aussi disposé pendant une journée du renfort de 3 professionnels d'établissement de l'AHS-FC. Aucune réponse favorable ne nous a été apportée quant à l'activation de la plateforme d'appel à renfort de l'ARS.

L'engagement des professionnels de l'établissement et des professionnels intérimaires durant cette période nous a permis de maintenir la qualité des accompagnements.

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

Le tableau ci-dessous reprend les besoins en matière d'autonomie :

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	3	8	6
Habillage	3	8	6
Alimentation	5	8	4
Mobilité (marche)	8	3	6
Transferts	5	3	9
Elimination	3	7	7
Repères spatiaux dans l'ESMS	10	3	4
Repères spatiaux hors ESMS	2	3	12
Repères temporels	2	2	13
Communication verbale	4	2	11
Relation avec autrui	4	3	10

Des outils de communication alternative individuels et collectifs sont en place afin que chacun puisse se repérer dans le temps et l'espace. Un tableau hebdomadaire des activités proposées construit à l'aide de pictogramme et photos est tenu quotidiennement par les professionnels éducatifs.

III.1.c. Réponses aux besoins de participation sociale :

ACCOMPAGNEMENT À L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISÉ (2.3.1.1)

L'absence de Chef de service, de psychologue, d'infirmiers, d'AES et AS, ne nous a pas permis de réactualiser l'ensemble des PAP.

10 résidents ont bénéficié d'une évaluation et d'un ajustement des objectifs de leur projet individuel.

ACCOMPAGNEMENTS POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS (2.3.4.2)

Le tableau ci-dessous représente l'ensemble des actions extérieures réalisées en comparaison avec l'année précédente. Elle est aussi en lien avec la file active des personnes accompagnées.

PROJETS DE SORTIES EXTÉRIEURES (EN NOMBRE)	PROJETS	RÉSIDENTS	PROJETS	RÉSIDENTS
	N-1		N	
Sorties à thème (concerts, festivals, visites culturelles...)	18	6	3	10
Restaurant / Goûter	29	18	9	16
Cinéma	-	-	3	10
Coiffeur (salon en ville)	9	8	5	3
Coiffeur (à domicile)	57	19	47	19
Piscine et thermes	3	6	-	-
Séjours vacances adaptées	-	-	5	5
Soirées thématiques (pizza, raclette, barbecue...)	1	19	3	21
Sorties « Courses personnelles »	120	19	110	21
Bénévolat « Resto du cœur »	3	1	-	-
Journée « Kermesse »	1	19	1	20
TOTAL	241	/	186	/

Les sorties extérieures favorisant la participation sociale des personnes accompagnées, comme pour l'année précédente, ont été perturbées, d'une part, par le contexte sanitaire et d'autre part, par la situation RH défavorable.

L'ensemble des personnes accompagnées ont malgré tout bénéficié de 186 projets de prestations à la participation sociale.



Activités manuelles



Sortie cinéma

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

Nous avons coopéré avec les partenaires suivants :

- ✓ CHIHC : Contrat de location du bâtiment qui comprend un 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 prestations pharmaceutiques
- ✓ Laboratoire LPA de Pontarlier qui assure l'analyse des prélèvements prescrits et les prélèvements RT-PCR dans le cadre du dépistage Covid-19
- ✓ Dispositif Handident pour les soins bucco-dentaires (cf. 3.1.a)
- ✓ SIEL Bleu : 12 résidents bénéficient d'Activités Physiques Adaptées par un professionnel qualifié
- ✓ PTSM du Doubs (Plateforme Territoriale en Santé Mentale) dans le cadre des problématiques spécifiques en lien à l'efficiace de notre liste d'attente.

De nouveaux partenariats spécifiques se sont aussi engagés auprès de :

- ✓ L'Institut Régional du Travail Social (IRTS)

- ✓ UNAP pour la location et l'entretien du linge plat
- ✓ PROSERVE, nouveau partenaire conventionné pour la collecte des déchets d'activités de soins à risques infectieux
- ✓ UP médical pour la maintenance des dispositifs médicaux
- ✓ La Société Chabloz orthopédie pour le matériel médical des personnes en situation de polyhandicap
- ✓ Le Pôle paramédical du Pied pour les chaussures orthopédiques.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.3.a. Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) :

Comme en 2020, le CVS s'est réuni à 2 reprises (11 mars et 1^{er} juillet).

Les rencontres ont permis d'aborder les problématiques en Ressources Humaines, la situation sanitaire de l'établissement en lien avec la Covid19, les activités et animations engagées au bénéfice des résidents. Ces temps d'échanges sont primordiaux pour l'instauration d'un dialogue institutionnel.

Cette année, il a facilité l'organisation des événements suivants ; une soirée Carnaval, une journée halloween, une journée Kermesse ainsi que les fêtes de fin d'année.



Repas Halloween



Moment de partage à Noël

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.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).

Nous constatons non pas un fort turnover important, mais une difficulté de recrutement marquée pour l'ensemble des fonctions.

Cette année fut l'occasion d'honorer Mme Christelle Leclerc, AMP, qui a reçu des mains de Mme Claire Brahimi (Directrice Générale Adjointe de l'AHS-FC) et au nom du Président, la médaille du travail pour ses 30 années d'exercice.

Le tableau ci-dessous décrit les sorties et embauches de personnel en fonction de la catégorie professionnelle :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction/administration	3	2
Educatif et soins	8	4
Paramédical/médical	1	2
Services Généraux	-	1
TOTAL	12	9



Cérémonie de remise des médailles du travail

Du fait de tensions fortes sur le recrutement, les postes Educatifs/Soins ont été compensés en partie par des professionnels intérimaires. Deux professionnels bénéficient de contrat d'apprentissage sur les fonctions Aide-Soignante (1 an) et Moniteur Educateur (2 ans).

L'établissement met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.4.b. Formations/analyse de la pratique :

La dynamique de développement des compétences s'est maintenue malgré les difficultés citées précédemment.

Groupe d'Analyse de situation animé par Mme Emmanuelle Klein, 20 séances réalisées, avec en moyenne 6 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 SALARIÉS
Utiliser notre intelligence émotionnelle	10
Prévention et gestion de l'agressivité et de la violence	15
Utilisation du défibrillateur	5
Formation incendie	18
Gestion de la charge mentale	1
Formation tuteur	2
Formation Via-trajectoire	1
TOTAL	52

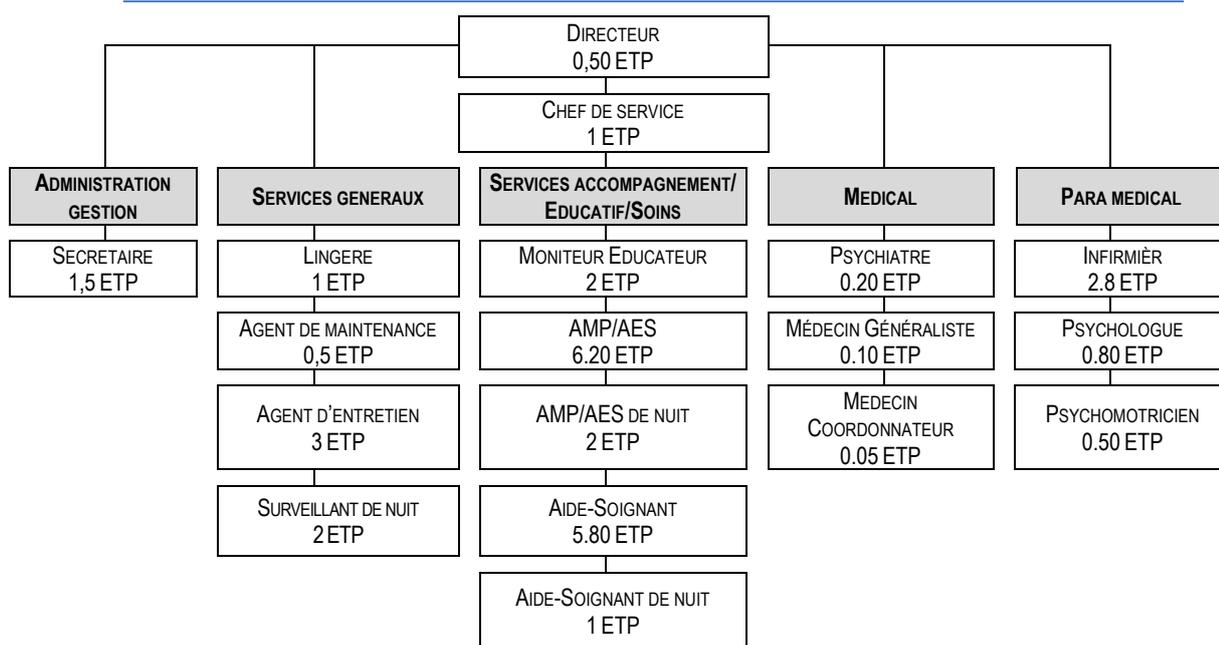
III.4.c. Accueil de stagiaires et volontaires en service civique :

Nous enregistrons l'accueil de 7 étudiants :

FORMATIONS	STAGIAIRES (EN NOMBRE)	HEURES (EN NOMBRE)
Infirmier 3 ^{ème} année	1	350
Aide-soignant	4	595
Accompagnant Social Educatif	1	175
Socio-esthéticienne	1	154
TOTAL	7	1 274

Soit un total de 133 h supplémentaires d'accompagnement d'étudiants en comparaison à 2020.

ORGANIGRAMME DE L'EAM BELLEVUE



III.5. 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 à hauteur de 76h dont 65h sur site ce qui représente 11 venues au sein de l'établissement.
- ✓ Par les interventions de l'IDEHT du CPIAS intervenu quant à lui à 7 reprises pour 30h de travail sur site.

Les actions menées durant l'année se sont centrées sur les thématiques suivantes :

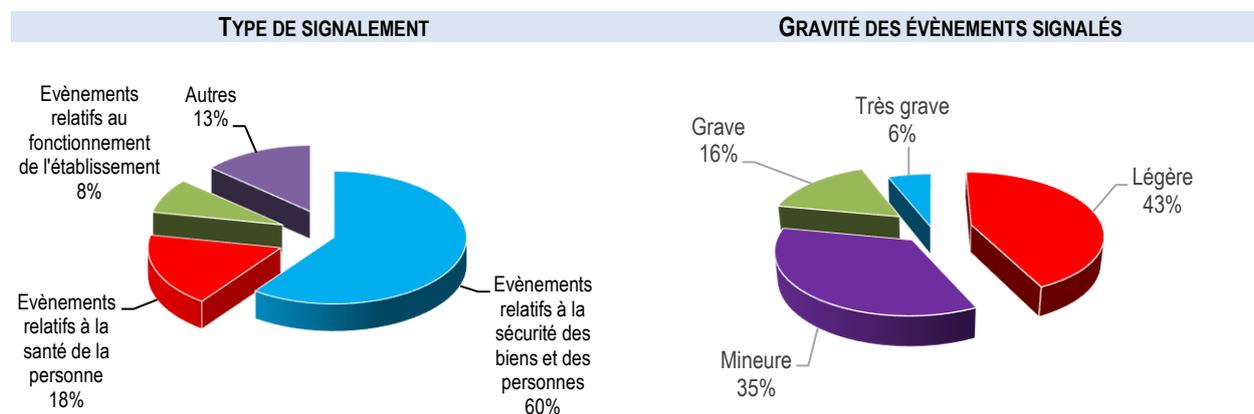
- ✓ Pour l'équipe Es qualité du REQUAMS :
 - Mise en place de la gestion documentaire des Procédures et protocoles de l'établissement

- Réactualisation et élaboration de procédures dont celle intitulée « Espace Calme-Retrait-Apaiseement » et « Fiche Incident »
- Réorganisation des archives
- Réalisation de l'audit EVAMED dans le cadre du circuit du médicament
- Rédaction de Fiches « Activité » en collaboration avec l'éducatrice spécialisée avant son départ début juillet
- Personnalisation de la fiche « Incident » en lien avec la procédure ad hoc et formalisation d'une affiche de synthèse à destination des professionnels pour un remplissage efficient.
- ✓ Pour l'IDEHT du CPIAS :
 - Surveillance des épisodes infectieux et préconisations (Covid-19, grippe, infections respiratoires...)
 - Evaluation et ajustements des procédures « Hygiène des locaux », « Circuit du linge » et « Plan Bleu »
 - Conseils et formations auprès des nouveaux professionnels de l'EAM : hygiène des mains, précautions standards, asepsie dans l'utilisation de dispositif médical (VNI) et respect des normes HACCP relatif au circuit « Repas »
 - Expertise : suivi et gestion de la qualité de l'eau/carnet sanitaire en lien avec la Société ABIOLOB-ASPOSAN (dernier prélèvement réalise le 03/11) qui montre l'absence de Legionella
 - Bilan auprès de notre prestataire « Cocci » en produit d'hygiène et lessiviel.

Gestion des risques :

Fiche « Incident » : 156 déclarations ont été formalisées soit 16 de plus que pour 2020, dont 1 a donné lieu à la transmission d'une EIG aux ACT.

Les deux schémas ci-dessous précisent les types d'évènements signalés ainsi que leur degré de gravité.



IV. CONCLUSION

Pour conclure, nous constatons après plus d'un an de fonctionnement :

- ✓ Un écart marqué entre la cible initiale des personnes à accompagner décrite dans le PE et la réalité des personnes accompagnées par l'établissement
- ✓ L'absence de perspectives rapides de réorientations d'usagers ne répondant pas à l'agrément actuel « handicap psychique »
- ✓ Une absence de lisibilité des besoins d'accueil des publics cibles
- ✓ Une difficulté à mettre en œuvre le projet d'établissement du fait d'une mixité importante du public, d'un partenariat fragile avec le secteur psychiatrique, d'une situation RH marquée par un turn-over et un taux de professionnels non qualifiés importants
- ✓ Des situations auto et hétéro-agressives fréquentes de plusieurs usagers ayant donné lieu à des déclarations d'EIG et à l'élaboration d'un PAG pour l'un d'entre eux

- ✓ Des situations de tensions au travail ayant donné lieu à un diagnostic par une psychologue du travail consultante en prévention des risques psychosociaux en octobre 2020 et suivi de l'élaboration d'un plan d'action.

A ce stade, il nous est apparu majeur de solliciter un cabinet de conseil, en accord et soutien des Autorités de Contrôle, afin :

- ✓ D'évaluer et mesurer les écarts entre le PE initial et la situation actuelle
- ✓ D'évaluer la coopération médicale et soignante avec le CHIHC de Pontarlier et plus particulièrement le Pôle de psychiatrie du Grandvallier
- ✓ De convenir de la pertinence du Projet initial sur le territoire au regard des besoins actuels
- ✓ De caractériser les besoins de soins et éducatifs, d'accompagnement différencié des publics « handicap psychique » et « DI avec Troubles du comportement »
- ✓ D'évaluer l'adéquation entre les besoins des publics actuellement accueillis et les prestations et ressources proposées : organigramme, locaux, activités
- ✓ D'élaborer des scénarii sur les évolutions à envisager à court et moyen terme au regard des besoins des usagers du territoire ; conditions éventuelles pour un accompagnement des 2 publics « handicap psychique » et « DI avec TC et troubles psychiques » au sein du même établissement
- ✓ D'identifier les leviers à mobiliser et propositions d'actions à engager.

Pour se faire, le Cabinet de conseil ABAQ a été retenu afin d'accompagner l'établissement pour formaliser des préconisations et construire un schéma cible. Un audit a donc débuté le 19 novembre 2021 et les conclusions du diagnostic sont attendues pour la fin du 1^{er} trimestre 2022.

Pour terminer, nous tenons aussi à nous rappeler au bon souvenir des trois résidents qui nous ont quittés durant l'année. Ces trois personnes étaient accompagnées par l'AHS-FC depuis plus de 25 ans.



EAM LA CITADELLE

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement d'Accueil Médicalisé
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		Renouvelé par arrêté conjoint DG ARS/Présidente Conseil Départemental du 08/11/2021 avec effet au 26/05/2021
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	Arrêté conjoint du 08/11/2021
	CAPACITÉ TOTALE	36 autorisées et installées
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Accueil Spécialisé Permanent et Temporaire pour Adultes Handicapés
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat en hébergement complet (34 places) et temporaire (2 places)
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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 JOURNÉES	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	34	34	2	2	36	36
Capacité installée	35	35	1	1	36	36
Nombre de jours d'ouverture	366	365	366	365	366	365
Journées cibles CPOM	10 583	10 949	366		10 949	10 949
Journées prévisionnelles AHS-FC (EPRD)	10 933	11 035	66		10 999	11 035
Journées réalisées	11 343	10 773	163		11 506	10 773
Taux d'occupation (*)	88.55%	84,32%	44.54%		87.33%	81,98%

(*) Taux d'occupation = journées réalisées / (capacité installée x nombre de jours d'ouverture) x 100

10 773 journées réalisées au total (-733 journées/N-1). Du fait de la crise sanitaire, le taux d'occupation est en baisse et le réalisé inférieur au prévisionnel AHS-FC (- 262 journées) : pas d'accueil temporaire et modalités de décompte des retours famille modifié en 2020. En effet, en 2020 étaient prises en compte les journées prévisionnelles durant le 1^{er} confinement (du 17 mars au 10 mai) neutralisant les éventuelles absences. En 2021, 2 résidents ont fait le choix de passer le 3^{ème} confinement en famille, soit 58 jours d'absence retour famille non pris en compte.

Hébergement permanent :

10 773 journées réalisées. Les 2 002 journées non réalisées par rapport au prévisionnel théorique correspondent à :

- ✓ 1 631 journées de retours en famille
- ✓ 236 journées de places vacantes, délai de réadmission important dans le contexte sanitaire
- ✓ 127 journées de séjours vacances
- ✓ 8 journées d'hospitalisation >45 jours.

Zoom sur les journées d'absence de moins de 72 heures (retour famille) :

735 journées d'absence 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 84,32 % à 90,06 % (cible de 93 % du CPOM).

Accueil temporaire (1.1.1.2 CPOM) :

Aucune activité d'accueil temporaire réalisée cette année. Les deux personnes présentes au 01/01 n'ont pas effectué de séjours en 2021 pour raison de santé et suite à un projet d'accueil en EANM. Dans le contexte sanitaire, aucun autre accueil n'a été réalisé.

Perspectives 2022 : réactiver les accueils temporaires (réunion mensuelle de la commission d'admission avec mise à jour Viatrajectoire).

Accueils libres (1.1.1.5. CPOM) :

33 journées non facturées pour 2 personnes (hors notification d'AT) :

- ✓ Accueil de jour préparatoire au retour en internat pour résident permanent du FAM :
 - 3 journées pour un homme de 22 ans faisant l'objet d'un PAG
- ✓ Préparation au passage en secteur adulte avec hébergement (1.1.4.2. CPOM) :
 - 30 jours pour une femme de 25 ans de l'IME l'Eveil.

Perspectives 2022 : Augmenter le nombre de séjours de découverte du secteur adulte pour les jeunes d'IME en amendement Creton. Poursuivre la dynamique des ESMS Adultes FAM la Citadelle/FDV le Manoir relative aux parcours usagers (groupe de travail commun).

Suivi des absences :

Le nombre moyen de journées d'absence est de 55 jours par résident.

- ✓ Les hospitalisations :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITÉE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES
En psychiatrie	65	12	3	157	23	6
En MCO	23	6	7	26	6	6
TOTAL	88	18	10	183	29	12

Augmentation forte des hospitalisations en psychiatrie (+138%) et moindre en MCO (+9%). Une hospitalisation en psychiatrie >45 jours pour un résident (53 jours).

- ✓ Séjours adaptés (2.6.1.2. CPOM) :

SÉJOURS ADAPTÉS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES
FINANCEMENT RÉSIDENTS	-	-	-	127	14	14

14 personnes ont financé leurs séjours individuels en choisissant comme prestataire l'UFCV.

- ✓ Retours au domicile :

RETOURS EN FAMILLE		NOMBRE DE PERSONNES		NOMBRE DE JOURNÉES
		N-1	N	N
<72h	1 WE/ mois	1	9	83
	2-3 WE/mois	8	6	368
	Tous les WE	5	5	284
TOTAL < 72H		14	20	735
>72h	1 semaine	12	11	334
	+ 2 semaines	10	9	562
TOTAL > 72H		22	20	896
TOTAL GÉNÉRAL				1 631

2 résidents sont accueillis au domicile plus de la moitié de l'année. 5 résidents n'ont plus de contact famille.

- ✓ Séjours intra/inter associatifs (1.1.1.3 CPOM) :

Aucun séjour extérieur de résidents du FAM en dehors des accueils libres réalisés au FDV le Manoir.

Perspectives 2022 : réactiver les parcours des personnes concernées par des projets de réorientation (voir § II.2.c) et/ou de répit.

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RÉSIDENTS	INTERNAT		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (a)	33	35	3	2	36	37
Entrées directes de l'année (b)	2	1			2	1
Entrées / Sorties par changement de service(c)						
Sorties définitives de l'année (d)		1	1	2	1	3
Personnes accompagnées au 31/12 (a+b+c-d)	35	35	2		37	35
File active de l'année (a+b)	35	36	3	2	38	38
Durée moyenne de séjour des sortants, en jours		2 947	551	923	551	1 290

- ✓ Provenance des personnes :

PROVENANCES 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	2			
Établissement de santé	4			
Établissement médico-social	29		2	1
Provenance inconnue				
TOTAL	35		2	1

Les personnes accompagnées au 31/12 sont majoritairement issues du secteur médico-social (83%). Une femme de 25 ans, originaire du Doubs et accueillie à l'IME l'Eveil (Villeneuve d'Amont), a été admise en internat le 06/09.

- ✓ Motifs de sortie :

MOTIFS 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)	1	1
Etablissement médico-social	1	
Famille	1	
TOTAL	3	1

Une femme de 53 ans est décédée au GH70 le 13/01. Elle avait été accueillie sur une place d'accueil permanent le 19/12/2012 suite à une orientation de la MDPH du Doubs.

II.1.c. Liste d'attente (1.4.1.2. CPOM) :

Au 31/12, 13 personnes sont inscrites sur la liste d'attente Viatrajectoire.

12 personnes sont orientées par la MDPH du Doubs et 1 par la MDPH de l'Isère.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

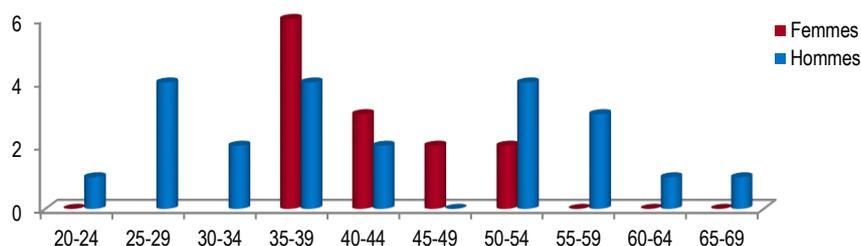
II.2.a. Profil des personnes accueillies au 31/12 :

L'effectif au 31/12 est de 35 personnes (AP uniquement) :

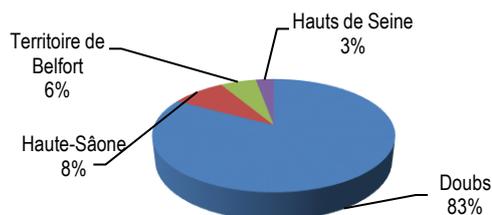
- ✓ 17 sont des femmes - moyenne d'âge : 38 ans
- ✓ 18 sont des hommes - moyenne d'âge : 46 ans.

L'âge moyen global est de 42 ans. 2 personnes ont plus de 60 ans.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE AU 31/12



RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE AU 31/12



RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DÉFICIENCES OBSERVÉES AU 31/12	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ
Déficiência intellectuelle	2	32
Autisme et autres TED	7	16
Troubles du comportement et de la communication		30
Troubles psychiques	4	23
Troubles du langage et des apprentissages		26
Déficiences auditives		1
Déficiences visuelles		4
Déficiences motrices		10
Déficiences métaboliques		
Personnes cérébro-lésées		
Personnes polyhandicapées	22	
Personnes en cours de diagnostic		
Personnes avec autres types de déficiences		
TOTAL	35	142

La résidente admise cette année en internat permanent présente des troubles psychiques en déficiéce principale, associés à une déficiéce intellectuelle.

II.2.b. Mesures de protection au 31/12 :

MESURES DE PROTECTION	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)		
Mesure d'accompagnement judiciaire		
Mesure de Sauvegarde de justice		
Mesure Curatelle renforcée	1	1
Mesure de Tutelle	34	34
Autre mesure de protection		
TOTAL	35	35

L'ensemble des personnes accompagnées bénéficient d'une mesure de protection. 46% de ces mesures sont exercées par des familles.

II.2.c. Evolution significative du public accueilli et écarts avec l'agrément :

EVOLUTION DE L'ÉTAT DE SANTE	TYPES D'ESMS ENVISAGES	NB PERSONNES	VALIDATION CDAPH
Troubles du comportement	FAM section TSA	1	0
Perte d'autonomie (liée au vieillissement)	MAS et/ou EHPAD	3	1
TOTAL		4	1

11% des résidents permanents sont concernés par une évolution de leur état de santé somatique ou psychique (5/35). Ces évolutions sont liées à des troubles du comportement et au vieillissement. L'établissement a participé à la réflexion menée par l'ARS-BFC sur le vieillissement des personnes au sein des EAM et MAS de la région.

Au FAM la Citadelle, il n'y a pas de résident âgé de +70 ans et 3 personnes ont des fragilités gériatriques sans troubles du comportement (dont 2 résidents âgés de +60 ans). Les signes du vieillissement (perte d'autonomie dans les déplacements, accentuation des troubles neurologiques) sont susceptibles d'être identifiés à partir de 50 ans (âge charnière).

La réorientation en MAS, le réajustement des objectifs du projet personnalisé ou l'adaptation des prises en soins font partie des actions mises en place pour répondre aux besoins liés à l'avancée en âge des résidents.

Un résident TSA souffrant de troubles psychiques a fait l'objet d'un PAG le 18/11 (1.4.1.1. CPOM).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

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

Le comité de pilotage du nouveau projet d'établissement s'est réuni 2 fois et 2 groupes de travail sur 4 ont été installés (accompagnement REQUAMS). Le rapprochement de direction entre le FAM la Citadelle et le FDV le Manoir est effectif depuis le 01/07. Les professionnels ont été associés à la réflexion : participation à 4 réunions du comité de pilotage et 12 réunions de groupes de travail.

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

SOINS MÉDICAUX À VISÉE PRÉVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (SERAFIN-PH 2.1.1.1)

- ✓ Les prestations médicales (1.1.1.3. CPOM) :

PRESTATIONS EXTERNES					
GROUPES DE VIE	TEMPO	ALLEGRETTO	ALTO	CONCERTO	TOTAL
NOMBRE DE RÉSIDENTS (AP)	12	7	11	5	35
PRESTATIONS MÉDECIN GÉNÉRALISTE EXTERNE					
Consultations au cabinet	1	3	1		5
PRESTATIONS SPÉCIFIQUES (ACCOMPAGNEMENT IDE)					
Urologie/Néphrologie	4				4
Ophthalmologie	1		3	1	5
Neurologie		1	1		2
Cardiologie (dont scanner)	14	8	5	1	28
Orthopédie			1		1
Dentaire	2	5			7
Maison médicale BLD	1	2	1		4
APPEL AU MEDECIN REGULATEUR (15)					
IDE	4	3		3	10
PRESTATION PHARMACIEN					
Préparation des piluliers hebdomadaires	12	7	11	5	35

Les résidents accueillis en internat permanent bénéficient de nombreuses prestations de soins auprès de notre réseau de spécialistes. Le centre 15 est sollicité pour des diagnostics et/ou des orientations vers le service des Urgences. La convention avec l'officine de Rougemont a été mise à jour. Elle intègre l'externalisation de la préparation des piluliers mise en place depuis le 01/07.

Perspectives 2022 : organiser une réunion du comité de suivi du circuit du médicament (équipe de direction, médecin coordinateur, libéraux, pharmacien et IDE).

PRESTATIONS INTERNES					
GROUPES DE VIE	TEMPO	ALLEGRETTO	ALTO	CONCERTO	TOTAL
NOMBRE DE RÉSIDENTS EN FILE ACTIVE (AP/AT)	12	8	11	7	38
PRESTATIONS MEDECINS PSYCHIATRE					
Suivis individuels	4	3	3	2	12
Consultations	2	4	5	2	16
Révisions ordonnances et renouvellements	2	2	3	2	9
Dossiers MDPH				1	1
Protocoles de soins individualisés			1		1
PRESTATIONS MEDECIN COORDINATEUR					
Suivis individuels	12	7	11	5	35
Révisions ordonnances et renouvellements (*)	125	115	98	68	406
Protocoles de soins individualisés	1		1	2	4
Résidents avec traitements médicamenteux réguliers	12	7	11	5	35
Consultations au FAM			94		
Dossiers MDPH			6		

(*) Dont ordonnances Quantité Supérieure Pour 1 à 3 mois

Le médecin coordinateur intervient les mardis (matin) et jeudis (après-midi). Les 35 résidents permanents ont bénéficié de 94 consultations et 72 renouvellements d'ordonnances. Le médecin psychiatre intervient 2 jeudis par mois ou à la demande (médecin coordinateur, IDE, équipes éducatives, cadres).

12 résidents permanents ont bénéficié de 16 consultations, 9 renouvellements d'ordonnances ; le médecin ayant également renseigné le dossier MDPH d'un résident et prescrit un protocole si besoin.

En outre, les partenariats avec l'EMILAH (CHS de Novillars) et l'unité Rodin (AHBFC) ont été renforcés, notamment dans le cadre d'un PAG pour un résident.

SOINS DES INFIRMIERS, DES AIDES-SOIGNANTS À VISÉE PRÉVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (SERAFIN-PH 2.1.1.2)

PRESTATIONS RÉALISÉES PAR DES IDE EXTERNES					
GROUPES DE VIE	TEMPO	ALLEGRETTO	ALTO	CONCERTO	TOTAL
NOMBRE DE RÉSIDENTS EN FILE ACTIVE (AP/AT)	12	8	11	7	38
PRESTATIONS IDE ÉQUIPE MOBILE INTERSECTORIELLE DE LIAISON POUR ADULTES HANDICAPÉS (EMILAH)					
Suivis individuels		1		1	2
Consultations au FAM		7		3	10
Réunions pluridisciplinaires au FAM			4		
APPEL IDE HYGIÉNISTE DE TERRITOIRE (IDETH)					
Equipe de direction					Ponctuellement

2 résidents ont été suivis par les IDE de l'EMILAH (10 passages sur site). L'EMILAH a pour objectif de favoriser la continuité des parcours de vie des personnes accueillies en ESMS et souffrant de troubles psychiques.

L'IDE hygiéniste est contactée notamment dans le cadre de la validation des mesures sanitaires liées à la Covid-19 (pour les autres missions IDETH voir § II.7).

Dans le cadre du rapprochement des directions FAM/FDV, une réflexion a été engagée sur l'organisation infirmière actuellement mutualisée entre FAM et IME. Elle sera poursuivie en 2022 pour proposer des hypothèses d'évolution.

PRESTATIONS RÉALISÉES PAR LES IDE DU FAM (2.1.1.1. CPOM)					
GROUPES DE VIE	TEMPO	ALLEGRETTO	ALTO	CONCERTO	TOTAL
NOMBRE DE RÉSIDENTS (AP)	12	7	11	5	35
PRESTATIONS IDE FAM					
Bilans sanguins	11	24	4	15	54
Injections IM	6				6
Pansements	400	250	270	300	1 220
Injections sous-cutanées	10				10
Vaccinations grippe saisonnière	11	6	8	4	29
Analyses d'urines ou diurèses	6	3		1	10
Prises TA	10	24			34
Sondes urinaires (poses et ablations)	14	1			15
inhalateur pour broncho dilatation	730				730
injections retards	18	52	24		94
Surveillances mensuelles du poids	132	84	132	54	402
Instillations collyre DPH	300		730		1 030
Lavements évacuateurs			104		104
Lavages d'oreilles	4	1			5

COVID-19					
Vaccinations Covid-19 (Nb doses)	27	9	33	21	90
Tests PCR (résidents)	14	17	8	7	36
Tests PCR (professionnels)			14		

L'évolution de l'état de santé des résidents est appréciée au quotidien en équipe pluridisciplinaire (AMP, IDE, médecins) ; les médecins réalisant si besoin des diagnostics.

En plus des nombreux gestes infirmiers prodigués (voir tableau ci-dessus), les personnes accueillies peuvent également compter sur le savoir-faire des IDE en matière d'éducation aux soins et d'observation quotidienne de leur état général (analyse des observations des AMP et accompagnement des équipes à une évaluation fine des situations avant mise en place des actions de soins par exemple).

ZOOM COVID : 34/35 résidents permanents ont été vaccinés entre février et novembre (un refus d'une famille).

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES Y COMPRIS À DESTINATION DES FRATRIES ET DES AIDANTS (SERAFIN-PH 2.1.1.3)

PRESTATIONS RÉALISÉES PAR LA PSYCHOLOGUE DU FAM					
GROUPES DE VIE	TEMPO	ALLEGRETTO	ALTO	CONCERTO	TOTAL
NOMBRE DE RÉSIDENTS EN FILE ACTIVE (AP/AT)	12	8	11	7	38
PRESTATIONS PSYCHOLOGUE FAM					
Résidents suivis individuels	2	5	1		8
Séances individuelles (programme TEACCH)	11	9	10	6	36
Séances individuelles	18	64	10		92
Résidents suivis VAS	1	5			6
Séances VAS			6		
Entretiens avec familles			7		
Séances collectives de travail sur table			24		

Le poste de psychologue est vacant depuis le 01/07. 21 % du public a été concerné par un suivi (8/35 personnes en file active, principalement des résidents ayant accès au langage).

La psychologue a également participé aux réunions pluridisciplinaires, projets personnalisés et assuré un travail en réseau avec nos partenaires (CMP de Baume-les-Dames, CRIAVS, AFTC, CRA).

Perspectives 2022 : pourvoir le poste de psychologue.

RÉÉDUCATION ET RÉADAPTATION FONCTIONNELLE (SERAFIN-PH 2.1.2)

PRESTATIONS RÉALISÉES PAR UNE ENSEIGNANTE APA (CDD)					
GROUPES DE VIE	TEMPO	ALLEGRETTO	ALTO	CONCERTO	TOTAL
NOMBRE DE RÉSIDENTS EN FILE ACTIVE (AP/AT)	12	8	11	7	38
Suivis individuels	7	5	9	5	26
Suivis ponctuels			4		
PRESTATIONS DE RÉÉDUCATION MÉCANIQUE					
Renforcements musculaires			208		
Rééducations à la marche			184		
Verticalisations			13		
Déambulations en FR, canne,...			18		
PRESTATIONS DE RÉÉDUCATION SENSORIELLE ET MOTRICE					
Rééducations à l'équilibration			206		
Eveils sensoriels/relaxations			88		
PRESTATIONS DE RÉÉDUCATION RESPIRATOIRE ET CARDIOVASCULAIRE					
Réadaptations cardiorespiratoires à l'effort			173		
PRESTATIONS DE RÉINSERTION, INCLUSION, SOCIALISATION					
Activités physiques adaptées collectives			444		

Le poste de kinésithérapeute est vacant depuis le 31/08/2018 et celui de psychomotricien depuis le 26/07/2019. Lors du premier semestre de l'année, une enseignante APA a été recrutée à temps partiel afin d'assurer la continuité des soins de rééducation et de réadaptation fonctionnelle. 26 résidents ont bénéficié d'une prise en charge régulière (une à deux séances hebdomadaires) et 4 résidents de séances ponctuelles. Durant le second semestre, un résident a été suivi par le kinésithérapeute libéral de Rougemont. Une enseignante APA a également été recrutée en CDD à mi-temps le 06/12.

Perspectives 2022 : recruter un kinésithérapeute et un psychomotricien ou garantir une continuité du parcours de soin des résidents (CDD enseignante APA, libéraux).

- ✓ Prestations réalisées par un ergothérapeute libéral :

Le poste d'ergothérapeute est vacant depuis 14/12/2019. Durant le premier semestre de l'année, les résidents ont bénéficié des services d'un ergothérapeute libéral (convention).

Perspectives 2022 : recruter un ergothérapeute ou garantir une continuité du parcours de soins des résidents (CDD, libéraux).

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 MATIÈRE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL		AIDE PARTIELLE		AIDE TOTALE		OBJECTIF PP
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	
Toilette	2		3	9	30	26	2
Habillage	7	8	13	14	15	13	5
Alimentation	7	5	24	27	4	3	5
Mobilité (autonomie à la marche)	25	25	9	8	1	2	5
Transferts	29	28	5	6	1	1	
Élimination	14	13	13	13	8	9	1
Repères spatiaux dans l'ESMS	20	17	3	8	12	10	
Repères spatiaux hors ESMS	1	2	5	5	29	28	
Repères temporels	3	3	5	12	27	20	8
Communication verbale	9	10	4	4	22	21	17
Relation avec autrui	9	10	8	14	18	11	12

L'identification des besoins des résidents en matière d'autonomie et l'ajustement des réponses apportées par les professionnels sont réalisés en continu ; les projets personnalisés étant actualisés afin de prendre en compte l'évolution N/N-1. En 2021, les principales prestations de compensation concernent l'aide des personnes pour se repérer en dehors de l'établissement (80%) ainsi que pour leurs toilettes (74%). Grâce aux supports mis en place, on observe une amélioration concernant les relations avec autrui : baisse du nombre des résidents nécessitant une aide totale.

La résidente admise cette année en internat permanent est relativement autonome dans la réalisation de ses actes essentiels et sa mobilité. Elle a accès à une communication verbale et a besoin d'une aide partielle pour sa toilette.

Les 36 résidents permanents (file active) ont participé au programme TEACCH animé par la psychologue afin d'être aidés au niveau de la structuration du temps (repères visuels, schémas journaliers/hebdomadaires) et de la structuration de l'espace (aménagement de l'espace de vie).

66% des personnes accompagnées présentent des troubles du spectre autistique (23/35) dont 7 personnes à titre principal (20%). L'EMA 25 a collaboré avec l'équipe pluridisciplinaire pour 5 situations individuelles (pour les autres prestations EMA 25 voir § II.4).

2 résidents évalués par la psychologue ont participé à 24 séances de travail sur table pour les aider dans leur apprentissage des gestes essentiels à la réalisation des actes de la vie courante.

GRUPE DE VIE	TYPE D'HÉBERGEMENT	TYPE DE HANDICAP	CHAMBRE SIMPLE	CHAMBRE DOUBLE	NOMBRE DE PLACES INSTALLÉES	OCCUPATION EN JOURNÉE
ALTO	AP	DI et autisme	9	1	11	8
CONCERTO	AP/AT	DI et autisme	6		6	10
TEMPO	AP	DI, handicap psychique et autisme	8	2	12	10
ALLEGRETTO	AP	Trauma crânien et handicap psychique	7		7	8
TOTAL			30	3	36	36

Compte-tenu de la configuration des locaux, les résidents sont accueillis dans des groupes de vie hétérogènes en nombre de places. Cependant, une organisation différenciée nuit/jour permet de prendre en compte le niveau d'autonomie de chacun et de répondre aux besoins des personnes accueillies.

Par exemple : des résidents du groupe de vie ALTO sont accueillis pour leurs repas ou pour un moment de détente au sein de l'espace partagé du groupe de vie CONCERTO, lieu proposant un accueil adapté aux personnes TSA suite à une rénovation réalisée avec l'expertise de l'EMA 25 (projet financé par une subvention de la Fondation Orange).

Perspectives 2022 : mener une réflexion concernant l'organisation des groupes de vie dans le cadre du nouveau projet d'établissement (en prenant en compte le projet d'obtention d'un agrément Autisme).

ACCOMPAGNEMENTS POUR LA COMMUNICATION ET LES RELATIONS AVEC AUTRUI (SERAFIN-PH 1.2.1.2)

11 résidents ont besoin d'une aide totale dans leur relation à autrui en l'absence d'accès au langage oral et à l'utilisation d'outils de communication adaptée (écoute, observation fine des attitudes, des comportements par les professionnels). Ces personnes bénéficient de supports adaptés pour maintenir leur autonomie dans leur communication et leurs échanges (schémas journaliers, planches de demandes avec supports pictogrammes, schéma représentant le temps et les retours en famille, pictogrammes pour communiquer une émotion). 16 résidents ont également bénéficié de temps d'accompagnement individuels du type « Pairing » afin d'encourager ou permettre l'instauration de la relation à autrui.

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

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISÉ (SERAFIN-PH 2.3.1.1)

33 projets personnalisés ont été réactualisés (94% de la population accueillie) et 1 projet a été élaboré dans le cadre d'une admission.

Perspectives 2022 : utiliser la trame associative du projet personnalisé intégrant la nomenclature SERAFIN-PH (2.1.1.2. CPOM). Réaliser une formation transversale FDV le Manoir/FAM la Citadelle sur la thématique du projet personnalisé (prestataire REQUAMS).

ACCOMPAGNEMENT POUR RÉALISER DES ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES DE JOUR (SERAFIN-PH 2.3.3.4) ET POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS (SERAFIN-PH 2.3.4.2)

- ✓ Activités spécialisées de jour portées par le FAM (en interne ou en externe) :

ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS	FRÉQUENCE	RÉSIDENTS (ACCUEILS PERMANENTS)
Cuisine	2/ semaine	14
Peinture	1/semaine	5
Art floral	1/semaine	7
Arts de la table	1/semaine	7
Eveil sensoriel	1/jour	3
Esthétique	1/semaine	4
Outils numériques	1/semaine	2
Travail sur table	1/jour	24
Décoration	3/semaine	15
Musique	2/semaine	12
Chant	2/semaine	12

Fortement impactées par la crise sanitaire en 2020, les activités spécialisées de jour ont repris cette année dans le respect des mesures barrières.

Perspectives 2022 : mettre en place une activité théâtre et une activité poterie avec des intervenants extérieurs.



Un groupe de résidents lors d'une activité marche.

- ✓ Activités spécialisées de jour à visée inclusive (2.6.1.1. CPOM) :

ACTIVITÉS INCLUSIVES RÉGULIÈRES	FRÉQUENCE	RÉSIDENTS (ACCUEILS PERMANENTS)
Marche et randonnée (Région BFC)	1/jour	28
Sortie bus	4/semaine	16
Equithérapie (Courtachon et Quincey)	1/semaine	11
Médiathèque	1/mois	4

Perspectives 2022 : partager une dynamique projet inclusive avec le FDV le Manoir (groupe de travail commun dédié aux activités spécialisées de jour). Inscrire des résidents à l'activité d'Art Brut ManouArt du FDV le Manoir.

ACTIVITÉS INCLUSIVES PONCTUELLES	PARTENAIRES	RÉSIDENTS (ACCUEILS PERMANENTS)
Boccia	SBPT	6
Rosalie	Vaivre	6
Groupes d'entraide Mutuelle	BLD/Vesoul	2
Slow Up	CC2VV	13
Voile	Vaivre	2

Les résidents bénéficient également régulièrement des sorties de type loisirs (restaurant, cinéma, concert).

Perspectives 2022 : mener une réflexion autour de la participation d'un ou plusieurs résidents à la formation initiation informatique proposée aux Seniors par la Commune de Baume-les-Dames.

ACCOMPAGNEMENT DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE (SERAFIN-PH 2.3.3.5)

Durant le premier semestre, 6 résidents ont bénéficié de 6 séances sur le thème de la vie affective et sexuelle auprès de la psychologue de l'établissement en binôme avec une AMP (informations des résidents sur la vie affective et les règles de vie collective, échanges en groupe).

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

- ✓ En lien avec la santé (1.1.1.3. CPOM) :

Un résident a participé à 12 accueils de jour au GEM de Vesoul (AFTC) et un autre à 38 accueils de jour au GEM de Baume-les-Dames (Floréal).

6 résidents ont effectué 23 séjours au CHS de Novillars (voir § « suivi des absences ») ; 2 résidents ayant été suivis en ambulatoire par les IDE de l'équipe mobile de la structure (voir § « prestations réalisées par les IDE externes »). Un résident a été suivi par le CMP de Baume-les-Dames suite à sa demande.

La convention avec l'officine de Rougemont a été mise à jour dans le cadre de l'externalisation de la préparation des piluliers.

- ✓ Prestations réalisées par l'EMA 25 :

GROUPES DE VIE	TEMPO	ALLEGRETTO	ALTO	CONCERTO	TOTAL
NOMBRE DE RÉSIDENTS EN INTERNAT PERMANENT	12	7	11	5	35
PRESTATIONS EMA 25					
Résidents suivis individuels		2	3		5
Préconisations		13	15		28
Observations sur site		2	3		5
Participation réunion pluridisciplinaires			9		

L'EMA 25 a animé une formation à destination de 6 professionnels dans le cadre de la préparation au retour d'un résident TSA bénéficiant d'un PAG.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le Conseil de la Vie Sociale s'est réuni 2 fois cette année.

Parmi les principaux sujets abordés : les demandes des résidents, les prochaines élections du CVS, le lancement d'une démarche éthique au niveau associatif, la rénovation du groupe de vie CONCERTO.

Perspectives 2022 : organiser les nouvelles élections du CVS. Réaliser une enquête de satisfaction familles/résidents (outil REQUAMS).

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Les salariés au 31/12 :

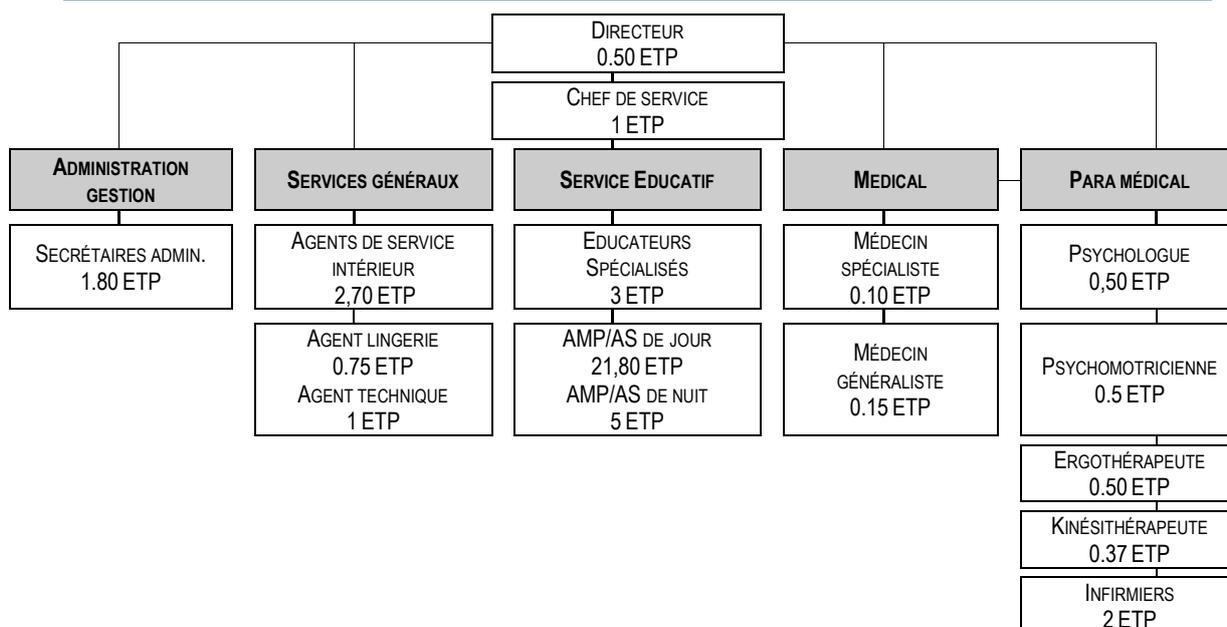
La mise en place d'une direction commune avec le Foyer de vie le Manoir plutôt que l'IME l'Envol a conduit à une évolution d'organigramme qui compte désormais 43.57 ETP, dont 1,9 ETP de remplaçants.

Cette évolution a notamment concerné l'équipe administrative et les services techniques.

CATÉGORIES	SORTIES	ENTRÉES	AVENANTS CDI
Direction	1		1
Educatif	3	2	
Administratif	2		2
Services généraux	1		1
Paramédical	1		
TOTAL (NOMBRE DE PERSONNES)	8	2	4

- ✓ 8 salariés sont sortis des effectifs : un directeur (mobilité), 2 secrétaires (mobilité), une ES (retraite), 2 AMP (démission), un cadre agent technique (fin de contrat), une psychologue (retraite).
- ✓ 2 salariés ont rejoint les effectifs : une AMP (recrutement), une AS de nuit (recrutement)
- ✓ 4 salariés ont bénéficié d'un avenant suite à la mise en place d'une direction commune FDV Manoir/FAM la Citadelle : un directeur (mobilité), 2 secrétaires (mobilité) et un agent technique (passage à temps plein).

ORGANIGRAMME DU FAM LA CITADELLE



L'établissement met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.4.b. Accueil de stagiaires :

L'établissement a accueilli 3 stagiaires :

- ✓ 1 découverte métiers du médico-social (Mission Locale de Besançon)
- ✓ 1 BAC PRO service à la personne (Lycée Condé de Besançon)
- ✓ 1 BEPA service à la personne et aux territoires (AMFR Fougerolles).

III.4.c. Formations/analyse de la pratique :

- ✓ Formations (3.2.1.1. CPOM) :

FORMATIONS (PLAN)	NOMBRE DE PARTICIPANTS	FORMATIONS (HORS PLAN)	NOMBRE DE PARTICIPANTS
ME (contrat de professionnalisation)	1	Analyse de la pratique professionnelle	29
ACR UNIFAF	7	CRA (Public TSA)	17
Plaies et cicatrises	1	REQUAMS (détection EI)	7
CSE/SSCT	2	SSI	12
OCTIME	1	Sexualité et public TSA (webinaire)	1
Incendie (évacuation)	18		
TOTAL PARTICIPANTS FORMATIONS (PLAN)	30	TOTAL PARTICIPANTS FORMATIONS (HORS PLAN)	66
TOTAL DES PARTICIPANTS (FORMATIONS PLAN ET HORS PLAN)	96		

Perspectives 2022 : poursuivre les actions de formation autour de l'accompagnement des adultes TSA.

- ✓ Analyse de la pratique :

9 séances d'une durée de 1.5 heures ont été organisées par notre prestataire l'IRTS-FC pour 29 salariés répartis en 2 groupes.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

- ✓ Signalements :

Une nouvelle procédure de signalement des incidents a été mise en place à partir du second semestre. 39 incidents ont été signalés (dont un événement indésirable grave ayant fait l'objet d'une déclaration aux ACT). 8% ont donné lieu à une analyse des causes formalisée. Les 2 principales thématiques : les événements relatifs à la santé (56%) et à la sécurité des biens et des personnes (41%).

- ✓ Evaluations :

Le rapport définitif de l'évaluation externe a été transmis le 1^{er} juillet. Elle souligne notamment l'existence d'une approche professionnelle et humaine des situations diverses accueillies au FAM et une évolution managériale positive. Les préconisations issues de cette démarche ont été intégrées au PACQ. Elles concernent des actions à maintenir (personnalisation de l'accompagnement, développement du réseau, démarche continue de la qualité, dynamique d'équipe notamment) et des objectifs de développement (participation à la citoyenneté des usagers, ancrage dans la vie de la Cité, évolution du bâti par exemple). Suite à la parution du décret n°2021-1476 du 12/11/2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des ESSMS, le FAM est dans l'attente de la transmission de son nouveau calendrier quinquennal par ses ACT.

- ✓ Réunions avec nos partenaires :

RÉUNIONS « QUALITÉ »	AVEC REQUAMS	AVEC IDETH (*)
GT Plan Bleu	3	2
GT carnet sanitaire		5
Evaluation externe	2	
Procédure d'admission	1	
Circuit du médicament	1	
Programmation 2022		1
TOTAL	7	8

(*) Convention prévention des infections associées aux soins (FAM/GH70).

L'IDETH a réalisé un accompagnement de l'équipe de direction dans la mise à jour de la procédure de prise en charge des résidents porteurs de bactéries multi-résistantes (BMR), le volet Plan Bleu du PACQ et les parties 2-6 et 7 du DARI.

Le Copil PE a été installé avec l'appui du REQUAMS. 2 groupes de travail se sont réunis (accompagnement éducatif et dynamique d'équipe). Le REQUAMS a également accompagné la validation du Plan Bleu, la nouvelle procédure d'admission et la sécurisation du circuit du médicament (mise à jour de la convention avec l'officine).

Perspectives 2022 : actualisation du PACQ, finalisation du nouveau projet d'établissement, finalisation du nouveau livret d'accueil/Règlement de fonctionnement, utilisation de la trame associative du projet personnalisé et installation d'un CREX.

IV. CONCLUSION

En 2021, le FAM la Citadelle s'est résolument tourné vers l'avenir en allant de l'avant avec détermination et réussite sur des sujets importants tels que :

- ✓ La mise en place des mesures de protection des résidents contre la Covid-19 : lors des campagnes de vaccination, la mise en application du passe sanitaire et le maintien des mesures de protections supplémentaires comme les gestes barrières et la vigilance de tous ;
- ✓ La démarche d'amélioration continue de la qualité : lors de la réalisation de l'évaluation externe, temps fort de mobilisation des acteurs, de promotion des bonnes pratiques et d'identification des préconisations ;
- ✓ La réorganisation de l'offre associative : lors de la concrétisation du projet de direction commune FAM la Citadelle/FDV le Manoir, en impliquant les professionnels.

Cette dynamique constructive sera poursuivie en 2022 avec la mise en œuvre des actions prioritaires suivantes :

- ✓ La réalisation d'une activité proche du taux d'occupation cible, notamment par la reprogrammation des accueils temporaires ;
- ✓ La mise en œuvre du projet d'établissement : en formalisant le nouveau projet qui fixe le cap des priorités à 5 ans et en promouvant une dynamique entre les deux établissements FAM la Citadelle/FDV le Manoir afin de faire évoluer la réponse aux besoins des usagers au niveau de leurs parcours et de l'offre de service en matière d'activités spécialisées de jour (groupe de travail commun entre professionnels et partage d'activités entre résidents par exemple).



EANM FOYER DE VIE ROUSSET

I. PRESENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement d'Accueil Non Médicalisé (art. L 313-1-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		18/03/1988 renouvelé au 04/01/2017, modification et extension au 8/01/2021
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	CPOM 2018/2022 valant habilitation à l'Aide Sociale
	CAPACITÉ TOTALE	48 places : tous modes d'accueil avec ou sans hébergement
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Accueil permanent et temporaire
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat (47 places) Accueil de jour (1 place)
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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 (1 unité de vie temporaire).

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNÉES	ACCUEIL DE JOUR		INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	1	1	46	46	1	1	48	48
Nb. de jours d'ouverture	366	365	366	365	366	365	366	365
Journées réalisées	57	8	15 452	14 950	79	147	15 588	15 105
Taux d'occupation	15,57	2,19	91,78	89,04	21,58	40,27	88,73	86,21

*NB : Base TO 2020 : (46 places*366 jours) = 16 836 j Base TO 2021 : (46 places x 365 jours) = 16 790 j*

En 2021, 15 105 journées ont été réalisées, 483 journées de moins que l'année précédente. Le taux d'occupation fléchit à 86,21% en lien avec la chute des accueils temporaires (internat et accueil de jour) et les modalités de retour à domicile adaptées avec la crise COVID.

Une place permanente est vacante au 31/12 en lien avec l'opération de rénovation/construction des villas et l'installation provisoire dans les locaux du « Château » à Villeneuve d'Amont. Des séjours d'accueil temporaires sont prévus pour plusieurs résidents dans le but notamment de faciliter une admission dès lors que cette place sera de nouveau installée.

ZOOM COVID

Un résident a dû rester en hospitalisation en psychiatrie une grande partie de cette année, la crise sanitaire ayant altéré sa santé psychique.

Les sorties en famille ont été modifiées lors du premier semestre afin de préserver le lien et limiter le risque épidémique. Les séjours ont été moins fréquents mais plus longs, ceci venant impacter de fait le taux d'occupation.

Dans les absences des usagers, nous notons 4 hospitalisations de plus de 45 jours pour 1 résident qui représentent 119 journées.

Concernant les séjours de vacances adaptés : 20 étaient programmés, 17 ont pu réellement se mettre en œuvre (2 annulations pour raisons médicales et 1 du fait de l'organisme prestataire). Ces séjours ont généré 180 journées d'absence. Les temps en famille (hors week-end) concernent également 17 résidents pour un total de 509 journées d'absence.

Zoom sur les journées d'absence de moins de 72 heures (retour famille) :

531 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 88.73 % à 93.12 % (cible de 93 % du CPOM).

Concernant l'accueil temporaire en internat, 9 séjours ont eu lieu (147 journées) qui ont débouché sur 2 admissions définitives les 23 août et 13 septembre. Du fait des 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 8 jours à raison d'une journée par semaine au second semestre. De plus, pendant la saison estivale, ce résident a été accueilli 7 demi-journées (non comptalisées).

Le suivi des absences :

- ✓ Hospitalisations (avec nuitée) :

HOSPITALISATIONS AVEC NUITÉE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
En psychiatrie	657	28	10	495	25	8
En MCO/SSR	24	7	6	153	10	7
TOTAL	681	35	16	648	35	15

Les hospitalisations avec nuitées baissent légèrement malgré une stabilité du nombre de séjours. Les hospitalisations en psychiatrie diminuent de 25% en lien avec l'annulation de séjours séquentiels (crise COVID) et la mise en place de suivis ambulatoires au sein même du Foyer. Ainsi, 2021 a vu se renforcer les partenariats avec les hôpitaux psychiatriques de Novillars et de Pontarlier par la mise en place effective de suivis ambulatoires par le biais d'équipes mobiles dédiées. Constituées d'un médecin, d'un professionnel IDE ou psychologue, elles sont venues renforcer l'offre de soins et ainsi limiter le recours aux séjours hospitaliers. Dans le même temps, les hospitalisations en MCO ont été multipliées par 6. L'un de ces séjours a dû déboucher sur une hospitalisation soins de suite afin de permettre un retour au Foyer dans de bonnes conditions (ce résident ayant bénéficié d'une entrée en EHPAD un mois après son retour).

- ✓ Les séjours adaptés :

SÉJOURS ADAPTÉS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Financés par les résidents	74	2	11	180	17	17
Réalisés et financés par les structures (« transferts »)	10	1	5	-	-	-

Des lieux de vacances adaptés aux besoins des résidents accompagnés ont été programmés en concordance avec l'objectif CPOM 2.6 « Promouvoir la citoyenneté et l'inclusion ». Un prestataire, du fait de la crise COVID et de ses restrictions, a annulé un séjour en dernière minute, situation difficile à vivre pour le résident concerné.

Le traditionnel séjour de transfert n'a pu être organisé cette année, en lien avec des problématiques de tension RH (absences maternité de 2 professionnelles), mais également avec les incertitudes liées à la crise sanitaire.



✓ Retours famille :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE (EN NOMBRE)	PERSONNES CONCERNÉES	
	N-1	N
Tous les WE	0	0
2 à 3 WE par mois	5	8
1 WE par mois	9	10
Vacances 1 semaine	2	4
Vacances plus de 2 semaines	15	14
1 à 2 jours à l'année	0	8
Aucun retour en famille	29	19

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 continuent de se développer. Ils sont majoritaires au sein du Foyer, près de 60% des résidents accueillis repartent au moins une fois par an chez leurs proches.

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 RÉSIDENTS	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)	45	46	1	1	1	0	47	47
Entrées de l'année (B)	1	0	0	0	0	4	1	4
Sorties définitives de l'année (C)	1	3	0	0	0	2	1	5
Mutations interne	+1	+2			-1	-2	0	0
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	46	45	1	1	0	0	47	46
File active de l'année (A+B+mutation interne)	47	48	1	1	0	4	48	51
Durée Moyenne de Séjour des sortants (jours)	10 232	6 388	-	-	-	-	-	-

Les entrants :

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	7	7		
Etablissement de santé	13	12		1
Etablissement médico social	26	26	2	1
Provenance inconnue				
TOTAL	46	45	2	2

Les accueils permanents ont concerné 2 résidents, l'un issu d'un IME (amendement Creton) et l'autre d'un établissement de santé. L'admission a été prononcée à la suite de stages réalisés précédemment en accueil temporaire.

La file active pour l'accueil de jour et l'accueil temporaire est faible du fait des mesures sanitaires (report des séjours).

Les sortants :

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	-	-
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	-	-
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH)	-	-
Etablissement médico-social	1	3
TOTAL	1	3

2 sorties ont eu lieu vers des EHPAD et 1 sortie vers établissement d'accueil médicalisé en accord avec des réorientations précédemment posées.

II.1.c. Liste d'attente :

La liste d'attente au 31/12 est constituée de 11 personnes ayant une notification MDPH dont 9 sont en provenance du Doubs, 1 de la Côte D'Or et 1 de la Sarthe :

- ✓ 5 vivent à domicile
- ✓ 2 en hôpital psychiatrique
- ✓ 1 en Foyer Milieu Ouvert
- ✓ 3 en ESMS.

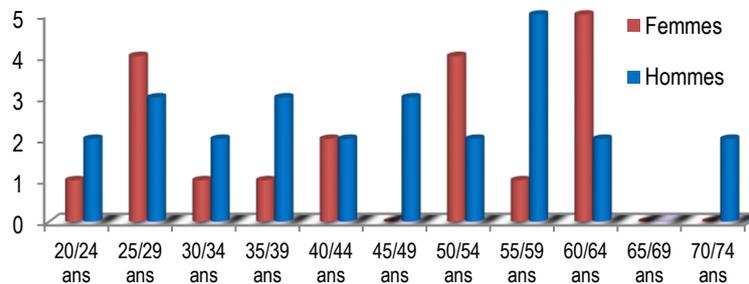
Conformément à l'objectif CPOM 1.4.1.2 « développer l'outil Via trajectoire PH au sein de tous les ESMS et assurer son actualisation », cette liste est réactualisée tout au long de l'année par le processus Via Trajectoire.

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 19 femmes.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

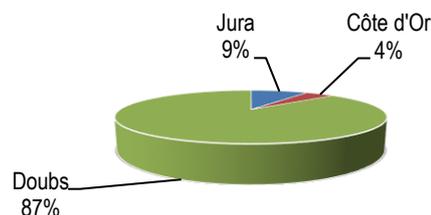


Le plus jeune	-----	20 ans
Le plus âgé	-----	72 ans
La moyenne des hommes	-----	45.38 ans
La moyenne des femmes	-----	44.68 ans
La moyenne d'âge des résidents	-----	45.08 ans

L'âge moyen de la population est de 45 ans au 31/12, 9 personnes ont dépassé les 60 ans.

La moyenne d'âge des résidents reste globalement stable (44 ans en 2019), mais la question du vieillissement (notamment précoce) reste prégnante. Les réorientations en établissement médicalisé (EAM) sont difficiles, 8 résidents ont des notifications de ce type avec des dossiers instruits dans plusieurs établissements. Par ailleurs, 9 résidents pourraient bénéficier d'un accueil en EHPAD. 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 4 d'entre eux.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



Tous les résidents sont originaires de la région Bourgogne Franche-Comté.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES :

TYPE DE DÉFICIENCES OBSERVÉES (AU 31/12)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ
Déficience intellectuelle	20	16
Autisme et autres TED	2	
Troubles du comportement et de la communication		7
Troubles psychiques	16	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		2
TOTAL	45	44

La déficience intellectuelle concerne une grande majorité (80% à titre principal ou associé) des résidents accueillis en concordance avec la clientèle définie dans l'autorisation. Les troubles psychiques arrivent à la suite et concernent 58% du public accueilli.

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	10	10
Mesure de Tutelle	32	29
Autre mesure de protection (aidant familial)	3	3
Sans mesure de protection	1	3
TOTAL	46	45

87 % des résidents accueillis bénéficient d'une mesure de protection de type tutelle ou curatelle, 7% ne disposent d'aucune mesure de protection.

II.2.c. Evolutions significatives du public accueilli - écarts entre besoins et projet d'établissement :

Depuis 2019, la capacité d'accueil du Foyer de vie est définie à 46 résidents en accueil permanent. Sur les 2 entrées réalisées dans l'année, l'une est porteuse, à titre principal, d'une déficience intellectuelle, l'autre souffre d'une déficience métabolique.

Les besoins en soins des 12 résidents en attente de réorientation (EAM ou EHPAD) continuent de mobiliser l'équipe et les acteurs de santé du territoire, en lien avec l'objectif CPOM 1.1.1.3 « Mobiliser les ressources externes et la réponse du réseau social et sanitaire ». A noter que 3 résidents ont pu bénéficier d'un accueil médicalisé définitif dans un autre établissement en cours d'année.

Un des 12 résidents présente un suivi spécifique avec saisine de la MDPH et de la « commission 360 » du fait de besoins particuliers. Son maintien au sein de l'établissement induit des difficultés récurrentes malgré la mobilisation des professionnels et de tous les partenaires.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement devra être réactualisé en 2022, en adéquation avec la prochaine ouverture/réouverture des villas SAPHIR et AMBRE. Les travaux de rénovation complète du bâtiment AMBRE, débutés en février 2021, sont venus rythmer le quotidien des résidents restés à Levier. Le bâtiment SAPHIR, sur la même période, a commencé à sortir de terre. Des comités de pilotage ont vu le jour, mêlant professionnels et résidents pour mieux construire, ensemble, l'avenir.

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 mais également par des partenariats noués au sein du territoire.

SOINS MÉDICAUX À VISÉE PRÉVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE RÉALISÉS PAR LES PROFESSIONNELS MÉDICAUX (SÉRAFIN : 2.1.1.1)

Pour tous les résidents, un médecin référent local est repéré et est consulté régulièrement. Sur les 45 résidents accueillis au 31/12, 43 bénéficient d'un traitement médicamenteux constant et sont accompagnés au quotidien dans leur observance médicamenteuse. Nous dénombrons ainsi 115 visites auprès des généralistes, encadrées par les infirmières du Foyer. Les consultations auprès de spécialistes et examens d'imagerie médicale repartent à la hausse, la crise sanitaire ayant eu moins d'impact sur l'accès aux soins en ambulatoire en 2021 - elles sont au nombre de 111. Enfin, les consultations gynécologiques sont assurées par les médecins femmes du cabinet médical de Levier, à domicile ou au cabinet, afin de faciliter le confort et l'accès à ce type de soins aux résidentes accueillies.

TYPE DE PROFESSIONNELS	NB DE RÉSIDENTS	NB CONSULTATIONS
Médecins psychiatres	11	30
Médecins généralistes	45	115
Neurologue	5	10
ORL	1	1
Dentiste	10	18
Ophthalmologue	22	26
Cardiologue	3	3
Radiologue	14	18
Autres(gastro-entérologue, urologue..)	10	23
TOTAL		244

Concernant l'accompagnement en santé mentale des résidents, la création et le déploiement d'équipes mobiles de psychiatrie a facilité l'accès aux soins des résidents, et permis de limiter le recours à des hospitalisations pour réadaptation thérapeutique.

Les suivis dentaires ont également repris progressivement, permettant l'accès aux soins dentaires à tous.

SOINS À VISÉE PRÉVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE RÉALISÉS PAR DES INFIRMIERS, AIDES-SOIGNANTS ET AUXILIAIRES DE PUÉRICULTURE (SÉRAFIN : 2.1.1.2)

Les infirmières du Foyer de Vie coordonnent le circuit du médicament au sein de l'établissement, les piluliers étant toujours préparés par l'officine voisine.

Le SSIAD continue d'assurer les toilettes de 3 à 5 résidents de plus de 60 ans à la fréquence de 1 à 3 fois par semaine. Le nombre de personnes accompagnées (3 à 5) et la fréquence (1 à 3 fois par semaine) a toutefois fluctué au cours de l'année en lien avec des difficultés engendrées par la crise sanitaire et la raréfaction des professionnelles paramédicales dans le territoire.

ZOOM COVID

Les infirmières du Foyer ont pu proposer de nombreux créneaux de dépistage aux résidents (lors d'apparition de symptômes, de retours à domicile, etc.), mais également aux professionnels facilitant ainsi les tests recommandés lors de retour de congés.

Le cabinet médical de Levier a de nouveau répondu à nos besoins en veillant à l'organisation des campagnes de vaccination (avec le centre de vaccination de Pontarlier et la Communauté de Communes), permettant aux professionnels comme aux résidents d'être vaccinés dès lors qu'ils en ont eu l'accès.

Un résident a été dépisté COVID + au cours de l'été, lors d'un séjour vacances organisé par un prestataire extérieur. Son accompagnement, pendant la période d'isolement, a pu se réaliser au sein du Foyer, et n'a pas généré de contaminations.

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES Y COMPRIS À DESTINATION DES FRATRIES ET DES AIDANTS (SÉRAFIN 2.1.1.3)

La psychologue, présente depuis janvier 2020, assure des entretiens réguliers auprès de 19 résidents qui bénéficient de séances mensuelles. En collaboration avec les mandataires judiciaires, elle a participé au recueil d'informations nécessaires pour réaliser des contrats obsèques adaptés à leurs desideratas. 10 après-midis supplémentaires ont été positionnés, en plus de son temps de travail habituel, pour continuer à apporter aide et soutien aux équipes et aux résidents en lien avec la crise sanitaire. Elle participe également à la rédaction des Projets Personnalisés (PP), et est souvent relais avec les familles et résidents dans ce cadre.

RÉÉDUCATION ET RÉADAPTATION FONCTIONNELLE (2.1.2)

Plusieurs professionnels libéraux interviennent auprès des résidents : kinésithérapeutes pour 3 usagers, orthophoniste pour 4 résidents (en cabinet et au sein du Foyer pour évaluation/bilan de déglutition), des séances de pédicure mensuelles au sein du Foyer pour une file active de 40 résidents, des rendez-vous podoprothésiste et médecin réadaptateur pour 3 d'entre eux. L'ensemble représente environ 200 rendez-vous accompagnés par les infirmières du Foyer et/ou les professionnels du quotidien.

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

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	3	32	10
Habillage	18	21	6
Alimentation	39	4	2
Mobilité (marche)	32	7	6
Transferts	33	9	3
Elimination	37	1	7
Repères spatiaux dans l'ESMS	38	5	2
Repères spatiaux hors ESMS	11	13	21
Repères temporels	11	18	16
Communication verbale	34	1	10
Relation avec autrui	29	13	3

L'orientation des résidents en EANM est à mettre en lien avec l'autonomie de la personne. Toutefois, la réalité du Foyer de Vie Rousset diffère du fait des 12 résidents maintenus au Foyer mais en attente de places en EAM ou EHPAD. Ces chiffres sont en légère diminution par rapport à 2020, à relier aux 3 départs de résidents en établissements médicalisés.

ACCOMPAGNEMENT POUR LES ACTES ESSENTIELS (SÉRAFIN-PH 2.2.1.1)

10 résidents ont besoin d'un accompagnement total dans un ou plusieurs actes de la vie quotidienne, à mettre en lien avec les attentes de réorientation. Les 35 autres disposent d'une autonomie moyenne à bonne selon les domaines. 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.

ACCOMPAGNEMENTS POUR LA COMMUNICATION ET LES RELATIONS AVEC AUTRUI (2.2.1.2)

Des outils de communication adaptés ont été mis en place dans les différents lieux de vie du Foyer :

- ✓ Chaque villa dispose de tableaux hebdomadaires d'activités et de menus agrémentés, si besoin, de pictogrammes et de photos. Les professionnels y sont également repérés, permettant à chacun de se projeter sur la semaine en cours et/ou à venir.
- ✓ 1 résident continue d'utiliser un cahier de communication retravaillé avec l'Equipe Mobile Autisme du Doubs (Bliss)
- ✓ 16 résidents disposent désormais d'un agenda personnalisé ou d'un planning individualisé afin de répondre à leurs besoins spécifiques de repères temporels
- ✓ 1 résident déficient auditif reste appareillé - suivi régulièrement dans ce cadre par un audioprothésiste
- ✓ 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 résidents, la communication verbale est entravée et limitée par des troubles associés
- ✓ 11 résidents n'ont pas ou très peu accès à la communication verbale.

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

En adéquation avec la loi 2002-2 et pour mettre en place un accompagnement personnalisé visant la promotion personnelle et sociale des bénéficiaires en accord avec leurs souhaits, rythmes et projets, des PP sont mis en œuvre annuellement.

ACCOMPAGNEMENT À L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISÉ (SÉRAFIN-PH 2.3.1.1)

44 PP ont été élaborés cette année lors des 22 réunions de synthèse annuelles (durant ces réunions de 2 heures, 2 PP sont examinés successivement), et 2 bilans ont été programmés pour début 2022 en lien avec les 2 dernières admissions.

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. Le PP permet de promouvoir de nouvelles compétences, de valoriser ou maintenir ses acquis mais il contribue également à alerter lors d'une perte d'autonomie et ainsi à mettre en lumière un besoin de réorientation.

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 et informels. Cet axe participatif est toujours à développer lorsque la situation sanitaire le permettra.

ACCOMPAGNEMENT À L'EXERCICE DES DROITS ET LIBERTÉS (SÉRAFIN-PH 2.3.1.2)

L'implantation géographique au cœur de Levier facilite l'inscription des résidents à la vie de la cité.

ZOOM COVID

La durée de cette crise sanitaire ne nous a pas permis de retisser les liens avec nos ESMS partenaires (EHPAD de Levier, Foyer de vie d'Étalans) et plus généralement avec les autres entités. Mais le lien avec l'IME l'Éveil continue à se développer grâce à la présence de résidents au sein du « Château d'Ambre » à Villeneuve d'Amont.

Les mutualisations perdurent au niveau des compétences (médicales/paramédicales/agents d'entretien), des lieux (« zone Covid »), mais également dans le but de faciliter le passage de jeunes résidents devenus adultes vers notre secteur.

ACCOMPAGNEMENT POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT (SÉRAFIN-PH 2.3.2.1)

Le projet Saphir, élaboré depuis 2018, répond directement à ce besoin. Les résidents qui intégreront cette future unité de vie, et ceux qui souhaitent un jour y entrer, ont pu continuer à travailler leur autonomie. Ainsi, les ateliers ménagers (regroupant entretien de son logement et de son linge) et les ateliers cuisine/pâtisserie ont pu se décliner de façon quasi hebdomadaire pour tous dans le but de faciliter cette vie future.

ACCOMPAGNEMENT POUR RÉALISER DES ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES DE JOUR (SÉRAFIN-PH 2.3.3.4)

ACTIVITÉS (NOMBRE)	PARTICIPATIONS	SÉANCES
Informatique + maintien acquis	149	66
Atelier cuisine + pâtisserie	340	79
Danse moderne	138	39
Musique - contes	215	28
Esthétique – coiffeur-bien être	173	72
Couture + Atelier créatif	470	136
Jeux – activités sur site	685	202
Atelier ménager/jardinage	110	62
Citoyenneté-réunions d'expression	580	47
Théâtre	261	63
Tableau affichage	95	46
Expression corporelle	139	29

Aux travers d'ateliers collectifs et/ou individualisés, l'équipe pluridisciplinaire s'attache à mettre en œuvre les PP. Les activités spécialisées restent nombreuses et variées, adaptées aux besoins de tous.

Les activités danse et théâtre connaissent de plus en plus de succès. Les activités facilitant l'expression des usagers se sont également pleinement développées : réunions de résidents, atelier d'expression ou encore de citoyenneté rythment la vie du Foyer.

ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS (SÉRAFIN-PH 2.3.4.2)

Un nouveau partenariat a été mis en place pour profiter de la présence d'animaux au sein de l'établissement par le biais de séances de médiation animale : 7 séances ont eu lieu pour la participation cumulée de 30 résidents. Les sorties estivales ont pu se dérouler de façon plus habituelle, privilégiant les sorties à la journée avec pique-nique pour sortir et s'échapper du quotidien. L'extérieur a de nouveau été favorisé afin de concilier le besoin d'activités et de limiter les risques sanitaires. Les randonnées, marches, et autres promenades restent très appréciées par les résidents, quelles que soient la saison et les conditions climatiques.

ACTIVITÉS (EN NOMBRE)	PARTICIPATIONS	SÉANCES
Cinéma + Sorties culturelles	556	69
Sport adapté	7	3
Ludothèque+ Bibliothèque	3	3
Randonnée + marches individuelles	1 003	348
Pique-nique	109	37
Multisport	503	139

III.2. 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 : la participation sociale des résidents accueillis a pu se développer cette année au travers de plusieurs ateliers dits de citoyenneté permettant de traiter de sujets de société et ainsi de mieux décrypter l'actualité. Une démarche de sensibilisation au tri des déchets et au compostage a cours depuis quelques années et a pu de nouveau s'épanouir avec une visite au SMCOM (Syndicat Mixte de Collecte des Ordures Ménagères) pour un groupe de résidents volontaires.

III.3. 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 28/04 (en visio-conférence), 30/06 et 06/10 (en présentiel pour ces deux dernières). Les membres du CVS ont été à nouveau régulièrement informés et saisis pour être associés aux décisions posées dans le cadre de la gestion de la crise Covid

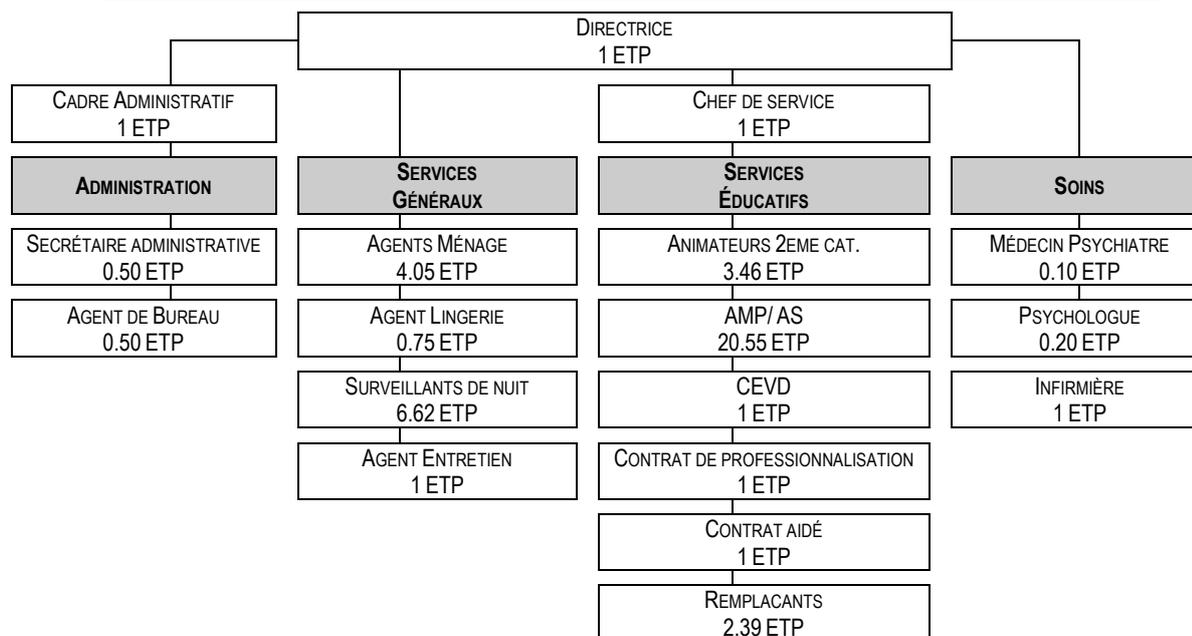
- ✓ Des communications régulières, en lien avec la crise sanitaire mais également l'avancée des travaux, avec les familles et/ou les résidents menées par la direction, qui ont donné suite à de nombreux échanges
- ✓ La participation des usagers à 3 groupes de travail « transition » en lien avec le futur fonctionnement du Foyer de vie en 4 villas, et permettre ainsi à chacun de se projeter sur sa future unité de vie.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé est de 47.12 ETP assuré par 47 personnes physiques.

ORGANIGRAMME DU FOYER DE VIE ROUSSET AU 31/12



La cérémonie de remise de médailles du travail pour les 12 salariés concernés a pu avoir lieu le 15 décembre autour d'un gouter de Noël, dans le respect des règles sanitaires.

L'établissement met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

Mouvements du personnel :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	0
Educatif	3	2
Thérapeutique	0	0
Services généraux	1	0
TOTAL	4	2

Au 31/12, 3 postes d'AMP (2 à temps plein et 1 à temps partiel) restent à pourvoir ainsi qu'un poste à temps plein d'animateur/moniteur éducateur. Plusieurs recrutements sont en cours et devraient aboutir. Le poste à temps partiel du médecin psychiatre est resté vacant, ainsi qu'un poste à temps partiel d'agent de service intérieur.

III.4.b. Accueil des stagiaires :

3 stagiaires (1 ES, 1AES et 1 ME) des IRTS de Dijon et Besançon ont été accueillis et accompagnés par les équipes de moniteurs du Foyer, sous la supervision de la Cheffe de service du Foyer.

Formations/analyse de la pratique :

FORMATIONS	SALARIES (NOMBRE)
Troubles psychiques	13
Via trajectoire	2
Contrat de Professionnalisation	2
DIU	8
DIU expert	5
DIU paramétreur	2
DIU référent	5
SST initiale	3
SST maintien des acquis	1
Union syndicale départementale de la santé et de l'action du Doubs	1
Légionnelle	1
CSE	1
Surveillant de nuit	1
Analyse de la pratique	25
TOTAL DES PARTICIPANTS	70

En lien avec la vacance de postes AES/AMP, le Foyer développe le recours à des contrats de professionnalisation permettant ainsi d'accompagner en formation des professionnels non qualifiés mais dont le savoir-être et savoir-faire sont déjà développés.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le travail avec le Réseau QUALité du Médico-Social (REQUAMS) s'est poursuivi en distanciel et sur site pour 61h de temps d'accompagnement réalisé. Ces interventions ont permis de travailler notamment sur l'évaluation du circuit du médicament, la création d'une procédure d'accident d'exposition au sang, la mise à jour de la procédure de déclaration des incidents, ou encore l'appropriation et l'adaptation de la trame associative du PP.

Dans la continuité de l'année précédente, 2 COPIL activités sont venus clôturer le travail commencé en 2020, et 9 COPIL dits de « transition » ont été mis en œuvre en 2021. Ils ont eu pour but de travailler avec les professionnels sur le futur fonctionnement du Foyer en 4 sites, de constituer les groupes de vie des résidents et les équipes de professionnels en regard, de penser l'accompagnement et les moyens nécessaires, de revoir l'organisation du travail. Ces temps ont mêlé professionnels, cadres de la direction, représentants de proximité et ont également donné lieu à des temps d'échanges avec les résidents en groupal, mais également en individuel. Ils vont se poursuivre en 2022 pour aboutir à l'ouverture des différents sites, à leur mise en opérationnalité. Et suivant la logique de la roue de Deming, ils seront à évaluer à la suite et à ré adapter si besoin.

Le Foyer Rousset poursuit également son inscription dans le déploiement du Dossier Informatisé de l'Usager. Le volet administratif étant désormais consolidé, ce sont désormais les outils éducatifs (agenda résident, cahier de liaison) qui sont expérimentés pour une généralisation en 2022.

IV. CONCLUSION

2021 ne déroge pas aux années précédentes et fût une année chargée et dense en changements. La crise sanitaire a continué de rythmer la vie institutionnelle, confinement/dé confinement, sorties autorisées/sorties limitées sont autant de situations auxquelles il a fallu s'adapter.

Ainsi, la fête du Foyer s'est déroulée le 8 octobre, confidentielle et intimiste pour limiter les risques sanitaires, mais elle a pu avoir lieu dans chaque villa entourée de quelques proches. La traditionnelle fête de Noël a permis à chaque futur groupe de vie (résidents et une partie des professionnels), à tour de rôle, de se retrouver autour d'un bon repas dans le restaurant local dont une salle avait été privatisée pour l'occasion.

Mais 2021 a surtout été l'année des démarrages des chantiers de construction et de rénovation.

La villa « Ambre » a inauguré ces changements en commençant dès février, au grand bonheur des résidents restés sur site.

Démarrage des travaux de la villa « Ambre »





Travaux de rénovation de la villa « Ambre »

Puis, mars a vu les engins de terrassement puis la grue de construction du chantier « Saphir » arriver, et leurs ballets incessants ont vite porté leurs fruits.

Les CVS et autres réunions d'expression ont vite été envahis par les questions en lien avec l'avancée de ces travaux, l'impatience d'emménager étant palpable. A défaut de visites, de nombreux montages photos ont pu être diffusés et commentés, permettant à chacun de commencer à se projeter dans un futur « chez soi ».

Il nous appartient désormais d'écrire la suite avec une mise en mots de toutes ces projections dans le nouveau projet d'établissement à venir.



Démarrage du chantier « Saphir »



Evolution du bâtiment « Saphir »



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. SÉBASTIEN DUMOND

ESAT DE VILLERSEXEL

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement et Service d'Aide par le Travail
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUELEMENT)		Préfectoral 08/06/2007
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	ARS 16/10/2015 – Décision 2015-478
	CAPACITÉ TOTALE	Autorisée et installée : 35 ETP
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Temps plein ou temps partiel
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Externat, Semi-internat
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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 :

JOURNÉES	N-1	N
Capacité installée	35	35
Nombre de jours d'ouverture	228	229
Journées cibles CPOM	6 801	6801
Journées réalisées	6 963	6883
Taux d'occupation	87,64%	87%

Le nombre de journées réalisées (6 883 journées) est en très légère baisse par rapport à 2021

Au 31/12, 39 personnes physiques sont présentes dont 27 à temps plein, 7 personnes à 80 %, 1 à 60 %, 1 à 40 % et 3 à 50 % soit 35,10 ETP.

147 journées et 84 demi-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.c.

Le suivi des absences :

Le taux d'absentéisme est quasi stable par rapport à 2020 : 13 % contre 12,4 % en 2020. A noter que l'année 2020 avait été particulière avec la prise en compte des journées prévisionnelles durant le 1^{er} confinement (du 17 mars au 10 mai) neutralisant les éventuelles absences. Si l'on compare à 2019 (24%), le taux d'absentéisme a fortement baissé. Ceci s'explique par une bonne évolution de la stabilité psychique de plusieurs personnes accompagnées même si cela reste la première cause d'absentéisme.

1 063 journées d'absence maladie ont été comptabilisées (stable par rapport à 2020).

Sur 39 personnes présentes au 31/12, 24 personnes ont eu des absences maladie pour quelques jours jusqu'à plusieurs mois ? avant tout pour des difficultés psychiques. 5 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.

HOSPITALISATIONS AVEC NUITÉE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
En psychiatrie	90	5	3	116	6	4
En MCO	18	1	1			
TOTAL	108	6	4	116	6	4

116 journées d'hospitalisation en psychiatrie pour 90 en 2020 soit une augmentation de 28,89 %. Elles ont concerné 4 personnes soit 10.26 % de l'effectif.

II.1.b. Parcours des personnes accompagnées :

MOUVEMENTS DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (A)	37	37
Entrées de l'année (B)	4	4
Sorties définitives de l'année (C)	4	2
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	37	39
File active de l'année (A+B)	41	41
Durée moyenne de séjour des sortants	6 ans 9 mois 22 jours	5 ans 13 jours

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	37	39	4	4
Etablissement de santé				
Etablissement médico-social				
Provenance inconnue				
TOTAL	37	39	4	4

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		
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	1	
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAVS ou SAMSAH)	1	2
Etablissement médico-social	2	
TOTAL	4	2

Concernant les admissions :

- ✓ Le 11 janvier, une femme de 48 ans avec diverses expériences professionnelles dans le domaine de l'animation socio-culturelle et titulaire d'une licence en science du langage, un DEUG d'espagnol et un BPJEPS option théâtre.
- ✓ Le 1^{er} février, la jeune femme qui avait quitté l'ESAT le 4 octobre 2020 pour un retour en milieu ordinaire suite à la signature d'un contrat d'apprentissage avec une formation BPJEPS a abandonné ce projet du fait de ses difficultés psychiques, même si pour l'employeur comme pour l'organisme de formation tout se passait bien, ce qui souligne la difficulté pour les personnes accompagnées à accéder au milieu ordinaire de façon durable avec une bonne stabilité psychique.
- ✓ Le 10 mai, un homme de 58 ans avec diverses expériences professionnelles dans le domaine de l'industrie et un parcours judiciaire.
- ✓ Le 1^{er} juillet, un jeune homme de 20 ans sans expérience professionnelle. Ce jeune homme accompagné par la mission locale d'Héricourt-Villersexel en garantie jeunes a tout d'abord réalisé un stage de deux semaines à l'ESAT au mois d'avril en accueil libre, hors notification. L'objectif était de pouvoir évaluer les compétences techniques en espaces verts et les savoir-être au travail. Par ailleurs, les questionnements sur son état psychique et sa difficulté à intégrer le monde du travail avaient amené sa conseillère à envisager une demande d'orientation en ESAT. Une évaluation réalisée par le médecin psychiatre de l'ESAT a confirmé les difficultés psychiques de ce jeune homme. La CDAPH a prononcé une orientation à l'ESAT de Villersexel suite au bilan et évaluations réalisées lors du stage.

Concernant les sorties :

- ✓ Le 1^{er} janvier, un homme de 48 ans a démissionné suite à une forte décompensation qui a entraîné un arrêt de plusieurs mois et une incapacité à retrouver un état psychique stabilisé.

- ✓ Le 12 février, un homme de 37 ans a démissionné du fait de difficultés psychiques importantes et de problèmes physiques conséquents, notamment au niveau du dos qui avaient nécessité des opérations chirurgicales dans le passé.

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.

95 orientations ont été prononcées dont 86 par la MDPH 70 et 9 par la MDPH 25.

Au 31/12, 95 personnes sont inscrites sur liste d'attente, ce qui est stable par rapport à 2020. 38 personnes sont en liste active, 26 personnes ont été classées sans suite par la MDPH (personnes ne souhaitant pas être accueillies ou ayant démissionné) et 31 personnes en attente de leur souhait d'accueil à l'ESAT.

2 réunions d'information collectives et de présentation de l'ESAT ont eu lieu pour 9 personnes inscrites sur liste d'attente.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

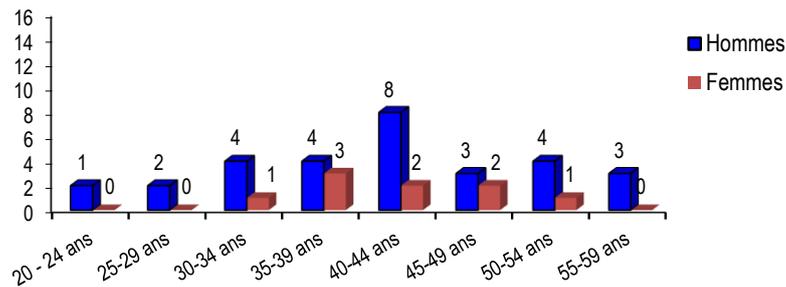
II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Au 31/12, l'effectif est de 39 personnes de 20 à 58 ans.

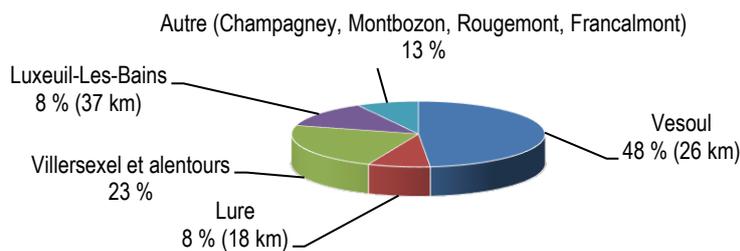
La moyenne d'âge au 31/12 est de 40,82 ans.

Il existe toujours un déséquilibre important entre le nombre d'hommes et de femmes : 9 femmes sur 39 personnes accueillies, soit 23,08 % de l'effectif global.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

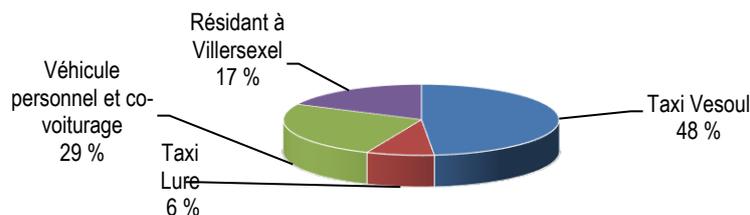


RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



Comme en 2020, la diversité des origines géographiques est une réalité et impacte l'organisation des transports. Une majorité de personnes est originaire du secteur de Vesoul.

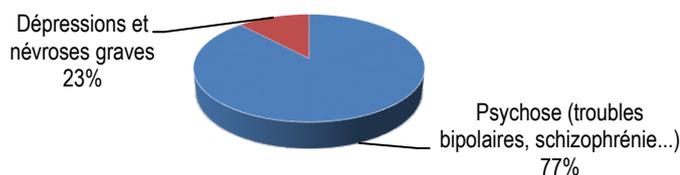
MOYENS DE TRANSPORT



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
- ✓ 3 personnes utilisent la navette ESAT avec un moniteur résidant à Lure
- ✓ 10 personnes utilisent leur véhicule personnel ou pratiquent le co-voiturage
- ✓ 7 personnes résident à Villersexel.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES



Suite à l'évaluation par le médecin psychiatre de l'ESAT, 38 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 DÉFICIENCES OBSERVÉES (AU 31/12)	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ
Déficience intellectuelle		2
Autisme et autres TED	1	
Troubles du comportement et de la communication		
Troubles psychiques	38	
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	39	3

II.2.b. Mesures de protection :

7 personnes ont une mesure de protection (6 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		
Mesure Curatelle	6	6
Mesure de Tutelle	1	1
Autre mesure de protection		
TOTAL	9	6

II.2.c. Evolutions significatives du public :

Le jeune homme autiste accueilli à l'ESAT et pour lequel un PAG a été signé depuis 2019 avec la MDPH rencontre de grosses difficultés de comportement malgré de réelles compétences professionnelles. En 2020, l'Equipe d'Accompagnement Parcours et Proximité de l'AHB-FC à Vesoul spécialisée pour le handicap psychique et TSA avait été sollicitée par l'ensemble des partenaires, mais après 2 temps de rencontre aucune piste mobilisable n'a été identifiée.

En 2021, la situation de ce jeune homme a conduit la société de taxi qui gère la navette de Vesoul à interrompre le transport de ce jeune homme. En arrêt de travail toute la fin de l'année, nous constatons avec l'ensemble des

partenaires (psychiatre, service d'accompagnement, tutelle, MDPH) une fatigue physique et psychologique qui nous amène à réfléchir à une réorientation.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

L'évaluation externe a été réalisée en 2021 et transmise à l'ARS le 10 mai. Plusieurs professionnels et personnes accompagnées ont été sollicités pour participer à celle-ci sous forme d'interviews en individuel ou par petits groupes selon les différentes thématiques abordées. Une réunion de lancement pour expliquer la démarche et une réunion de clôture pour faire part des constats ont eu lieu en présence de l'évaluatrice externe.

Depuis le mois de septembre, le copil qualité de l'ESAT s'est réuni 4 fois dans le cadre de la réécriture du projet d'établissement qui avait fait l'objet d'un avenant en 2018. Ce travail doit aboutir à la validation du nouveau projet d'établissement au 2^{ème} trimestre 2022 qui intégrera les résultats des évaluations.

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, 8 personnes rencontrent des difficultés physiques (articulaires ou dorsales) à relier à 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.
- ✓ Poursuite du suivi ophtalmologique pour deux personnes suite aux rendez-vous réalisés 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 parfois d'un psychologue. Ces suivis se font pour la plupart auprès des CMP de Vesoul, Lure, Luxeuil, Héricourt ou auprès de psychiatres libéraux.
- ✓ La prise d'un traitement (psychotropes, anxiolytiques, benzodiazépines...) concerne 92,3 % (3 personnes sur 39 n'ont pas de traitement) des personnes accueillies. Le respect de l'observance fait partie des points régulièrement rappelés afin de favoriser la stabilité psychique et donc la capacité de travail ; des effets secondaires peuvent survenir comme somnolence, agitation...
- ✓ La présence du Docteur Masouy dans le cadre d'une convention d'activité d'intérêt général signée avec l'AHBFC (une demi-journée tous les 15 jours) permet de proposer des temps de rencontres aux personnes accueillies selon leurs besoins. Elle rencontre également toutes les personnes préalablement à leur admission. Les échanges avec les 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.
- ✓ 30 personnes sollicitent la psychologue ponctuellement ou très régulièrement, ce qui a représenté 114 entretiens dans l'année. 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 le CSAPA de Montbéliard se sont poursuivis. Cela concerne une personne en démarche d'arrêt du cannabis et une en situation d'addiction aux jeux d'argent. 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

Une personne accueillie a été testée positive en décembre après avoir été cas contact. Elle s'est immédiatement isolée. En accord avec le CPIAS, toutes les personnes présentes dans le véhicule avec elle ont réalisé des tests le jour même qui se sont tous avérés négatifs.

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

ACCOMPAGNEMENT POUR PRENDRE DES DÉCISIONS ADAPTÉES À LA SÉCURITÉ (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.

11 personnes ont pu bénéficier de la formation sécurité incendie, manipulation des extincteurs comme chaque année.

17 personnes intervenant au sein de l'entreprise Galvanoplast ont bénéficié d'une formation portant sur les équipements de sécurité spécifiques aux différents postes de travail qu'ils occupent.

III.1.c. 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 / MARAÎCHAGE	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	3,91	45,13 (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'EXTÉRIEUR DE L'ESAT	ESPACES VERTS	SOUS-TRAITANCE INDUSTRIELLE	MÉNAGE / 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	42,98	45,13 (interne + externe)	7,11	0,86
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 est en forte augmentation (+ 34,04 %) par rapport à 2020. Le confinement de 2020 explique cet écart important même si on note également une augmentation significative par rapport à 2019 (+ 12,84 %).

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...).

Plusieurs actions ont été mises en place par la chargée d'insertion pour accompagner les projets d'évolution professionnelle :

- ✓ Coordination avec le DEA (2 personnes)

- ✓ Elaboration et signature d'un « contrat d'engagement » précisant les objectifs à atteindre au sein de l'ESAT avant d'aller plus avant dans leur projet (4 personnes)
- ✓ Intégration de 2 personnes à l'APP et missions confiées à l'ESAT sur la bureautique (2 personnes)
- ✓ Entretiens individuels dédiés au projet professionnel (6 personnes)
- ✓ Atelier sur les techniques de recherches d'emploi, CV, candidatures... (6 personnes)
- ✓ Contacts avec des partenaires pour réalisation de stages en milieu ordinaire en 2022 (2 personnes)
- ✓ Travail partenarial avec les missions locales pour permettre aux personnes accueillies de bénéficier de leurs ateliers thématiques (confiance en soi, techniques d'entretiens...).

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)

8 personnes ont pu bénéficier de 7 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 l'accompagnatrice socio-professionnelle, et 15 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.

Une information et un accompagnement spécifique ont été proposés aux personnes accompagnées suite à la signature d'un contrat collectif facultatif pour la mise en place d'une mutuelle. 11 personnes ont déjà fait le choix d'adhérer à cette formule.

La mise en place au 1^{er} trimestre de la fiche de paye dématérialisée via un coffre-fort numérique et l'ouverture des comptes CPF ont nécessité d'accompagner chaque personne pour effectuer ces démarches.

Une information sur les directives anticipées et la personne de confiance a été proposée à l'ensemble des personnes accueillies. Celle-ci a été réalisée par les professionnels du Requams spécialisés dans ce domaine le 10 septembre.

ACCOMPAGNEMENT POUR PARTICIPER À LA VIE SOCIALE ; ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIR (SERAFIN 2.3.4.2)

8 à 9 personnes participent à des activités de loisirs. Sur proposition de l'accompagnatrice socio-professionnelle ou des personnes accueillies, des activités cuisine, piscine, patinoire, cinéma, matchs de foot ou marché de Noël peuvent avoir lieu.

Du fait de la crise sanitaire, seules 2 sorties cinéma, 1 sortie au match de foot et 1 sortie au marché de Noël 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.

ACCOMPAGNEMENT POUR PRÉPARER SA VIE PROFESSIONNELLE (SERAFIN 2.3.3.2)

L'ESAT propose des accueils en stage à divers publics dans le cadre de la découverte de métiers, pour travailler le projet d'orientation professionnelle ou pour valider l'accueil (147 journées et 84 demi-journées).

- ✓ Les jeunes du secteur du handicap ou de la protection de l'enfance des établissements de l'AHS-FC à travers le « dispositif 14/22 ans » mis en place cette année. Celui-ci prévoit de s'appuyer sur l'ESAT, le CMPPro Vaucluse et l'IME de Montfort pour permettre aux jeunes de réaliser des visites, des stages afin d'évaluer les compétences techniques et les savoir-être et de les aider dans leur parcours d'orientation professionnelle (89 journées de stage).
- ✓ Les adultes en insertion professionnelle souvent accompagnés par les missions locales à travers le dispositif « Be 4 Work » (48 journées). L'objectif est d'évaluer les compétences techniques et les savoir-être au travail dans un environnement bienveillant permettant aux personnes de retrouver de la confiance en elles. Souvent fragilisés sur le plan psychique par leurs difficultés d'insertion professionnelle, ces jeunes adultes ont besoin d'un accompagnement particulier pour entrer dans le monde du travail. Ce dispositif proposé par l'ESAT répond à des demandes croissantes de la part des missions locales pour réaliser ce type d'évaluations en s'appuyant sur la technicité et l'expertise des professionnels de l'ESAT. Il a reçu le

soutien de la Région suite à l'appel à projets « initiatives territoriales », ce qui nous permet de structurer la démarche et d'expérimenter à plus grande échelle l'intérêt de celui-ci. Afin de faciliter les accueils en stage dans le cadre de ces deux dispositifs, un partenariat avec le Point Habitat Jeunes de Frotey-les-Vesoul a été développé. Il permet de proposer une solution de logement pour permettre la réalisation de stages à l'ESAT, mais il propose également de réaliser une évaluation dans le logement (entretien, alimentation, administratif...) ce qui est un point important dans le parcours de toutes ces personnes jeunes ou adultes.

- ✓ Le partenariat avec l'IMPro de Noidans-les-Vesoul se poursuit avec l'accueil de groupes de 4 à 7 jeunes tout au long de l'année scolaire pour la découverte des activités professionnelles par demi-journées (84 demi-journées).
- ✓ Une personne a réalisé un stage de pré-admission qui a permis d'aboutir à un accueil (10 jours).

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, auprès de particuliers, ou de collectivités locales, favorisant l'inclusion des travailleurs.

Celle-ci est renforcée par les partenariats avec trois acteurs industriels (mises à disposition au sein de ces entreprises) et la vente directe à l'ESAT.

Ces partenaires seront sollicités en 2022 pour l'accueil de stagiaires selon les projets des personnes.

III.2.b. Pour la prévention et l'inclusion des personnes en situation de handicap psychique :

Que ce soit en direct ou par l'intermédiaire du Dr Masouy, médecin psychiatre, les liens avec le secteur psychiatrique et notamment les CMP d'Héricourt, Lure et Vesoul apportent une meilleure coordination des différents acteurs du soin.

Le Conseil Territorial de Santé 70 où le directeur siège n'a pas pu se réunir en 2021 du fait de la crise sanitaire. Le directeur participe également aux travaux de la Plateforme Santé Mentale 70 au sein des groupes de travail insertion et addiction qui n'ont pas pu se réunir également. Néanmoins, il a pu participer aux travaux de la newsletter de la plateforme en tant que membre du comité de réflexion. Le directeur a également participé aux SISM 2021 en intervenant pour présenter l'ESAT lors de la soirée débat organisée à Vesoul le 12 octobre.

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.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.3.a. Le CVS :

Il s'est réuni 4 fois suite au renouvellement des membres en décembre. Ces réunions ont permis d'échanger sur tous les sujets en lien avec la vie de l'établissement comme les projets d'investissement dans des nouveaux locaux, la démarche qualité, les activités professionnelles, la démarche d'inclusion, les dispositifs d'accueil de stagiaires, les questions des personnes accueillies.

Au-delà des compte-rendu des CVS qui sont affichés et communiqués à toutes les personnes accueillies, les représentants élus œuvrent beaucoup pour impliquer au maximum leurs collègues et les informer de toutes les démarches et projets engagés ou à venir.

Deux élus au CVS ont réalisé une formation citoyenneté et civisme.

III.3.b. Contribution des personnes accueillies au rapport d'activité :

Au cours d'un CVS, il a été proposé que les représentants au CVS s'expriment directement dans le rapport d'activité. C'est l'objet du texte qui suit :

L'implication et la participation des personnes accueillies dans la vie de l'ESAT se concrétise sous diverses formes en plus du CVS :

- ✓ Des réunions entre personnes accueillies sans la présence des professionnels ont été mises en place en 2021 (3 réunions). Une réunion par trimestre programmée quelques jours avant chaque CVS nous permet de solliciter l'ensemble de l'équipe sur les questions de vie collective et d'organisation. L'objectif est de pouvoir améliorer la vie quotidienne en proposant un temps d'échanges et de dialogue. Cela nous permet également de faire remonter des questions ou propositions au CVS.
- ✓ Des réunions « vie collective » entre nous, l'accompagnatrice socio-professionnelle et le directeur ont lieu tous les mois. Cela nous permet de suivre et de nous assurer de la réalisation des actions décidées en CVS et de bénéficier d'un temps d'échange régulier pour répondre aux demandes de l'équipe.
- ✓ Du fait de l'accueil de stagiaires en augmentation, nous avons expérimenté en 2021 la mise en place d'un parrainage de ceux-ci par des personnes accueillies volontaires. L'objectif est que le parrain/marraine soit une personne ressource pour le stagiaire qui peut le conseiller en ayant une attention particulière et bienveillante.
- ✓ 3 représentants élus au CVS participent au copil qualité et à tous ses travaux (point PACQ, évaluation externe, réécriture du projet d'établissement...).
- ✓ 2 représentants du CVS participent au copil travaux du projet de construction d'un nouveau bâtiment pour l'ESAT.

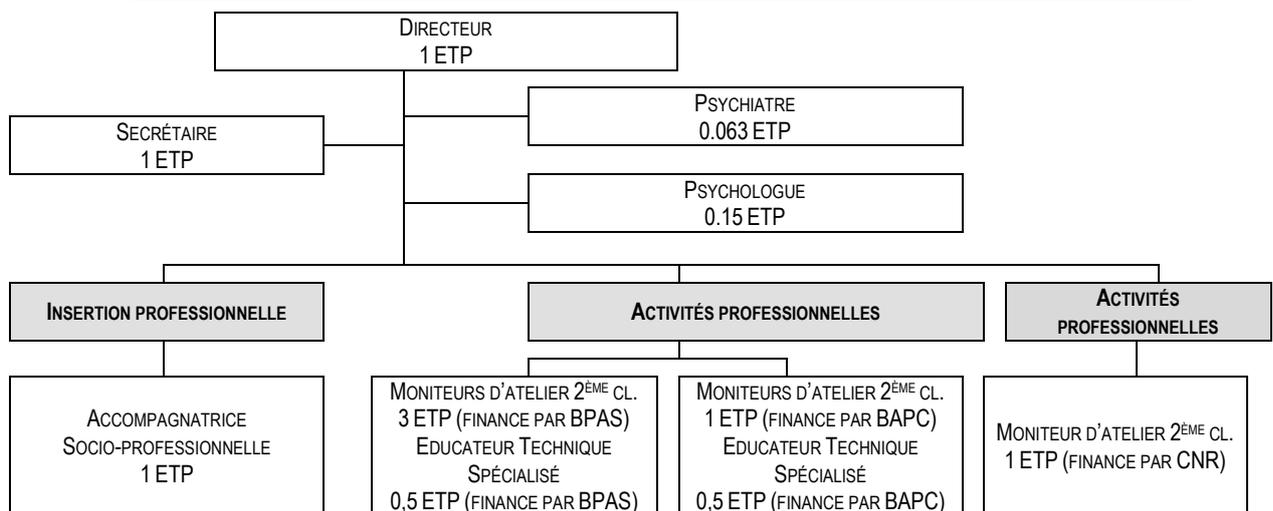
Les dispositifs évoqués ci-dessus traduisent l'évolution de l'équipe des personnes accueillies sur le plan professionnel et sur le vivre ensemble. Nous avons su nous emparer de tous ces sujets pour permettre à l'ensemble de l'équipe de progresser tant sur le plan humain que professionnel. Nous sommes très attachés aux valeurs de respect et de solidarité et il nous tient à cœur de les défendre avec le soutien des professionnels.

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



Le service met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.4.b. Mouvements des personnels :

Suite à la démission de la CESF en avril, il a été proposé à l'ARS le recrutement en CDI de la Chargée d'Insertion sur le poste laissé vacant et de réaffecter les CNR 2018 « transformation de l'offre » qui avaient permis le recrutement de cette dernière sur un poste de moniteur d'atelier en CDD. Ce renfort sur l'équipe de production nous a permis de libérer

du temps aux autres professionnels pour réorganiser les missions de chacun et mettre en place notre démarche d'accompagnement socio-professionnelle.

III.4.c. Formations, analyse de la pratique :

- ✓ Un moniteur d'atelier a pu réaliser le renouvellement SST
- ✓ Un moniteur d'atelier a débuté en septembre sa formation de moniteur d'atelier avec l'IRTESS de Dijon
- ✓ Une formation de 3 jours sur « l'inclusion : enjeux et limites » a concerné 2 professionnels (ETS et accompagnatrice socio-professionnelle)
- ✓ L'accompagnatrice socio-professionnelle et le directeur ont participé aux rencontres nationales d'Andicat en septembre dont le thème était « les ESAT : producteurs d'inclusion »
- ✓ L'assistante administrative a débuté la formation sur le dossier informatisé de l'utilisateur avec une première journée
- ✓ 3 séances d'analyse de la pratique ont concerné toute l'équipe de professionnels. Ces séances sont menées par le Dr Martinet, médecin psychiatre de Air Formation.

III.4.d. Accueil de stagiaires :

L'ESAT a accueilli un stagiaire en formation de moniteur d'atelier dans le cadre du stage de 105 heures. Celui-ci a pu découvrir un nouveau public et un accompagnement adapté aux personnes en situation de handicap psychique.

Une stagiaire en comptabilité-gestion a réalisé un stage d'un mois auprès de l'assistante administrative.

III.5. DEMARCHE QUALITE :

III.5.a. Suivi du plan d'amélioration continu de la qualité et évaluation externe :

L'évaluation externe reportée de 6 mois du fait de la crise sanitaire a pu être réalisée pour juin 2021 comme cela avait été validé par l'ARS.

Les principales conclusions sont :

Aspect règlementaire et RBPP : toutes les dispositions sont mises en œuvre et régulièrement améliorées.

Aspect organisation : aucun manque constaté mais des points d'amélioration relevés (formalisation des conventions de partenariat et des outils pour l'accueil des stagiaires, procédure d'archivage des dossiers...)

Mesure des effets constatés : toutes les dispositions ont des effets positifs sur l'accompagnement et la situation des personnes accueillies et sur la satisfaction des clients.

Le Plan d'Action Continue de la Qualité fait l'objet de points réguliers en copil qualité et d'une réactualisation annuelle.

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.

III.5.c. Amélioration de la qualité de vie au travail :

Dans le cadre de l'amélioration de la qualité de vie au travail, l'ESAT avait étudié un projet de rénovation des locaux existants. Celui-ci ne permettant pas d'atteindre les objectifs en termes de lieux de repos et lieux de stockage notamment, il a été décidé de lancer un projet de construction d'un nouveau bâtiment dans la zone du Martiney à Villersexel.

Au-delà de proposer des locaux plus adaptés et plus spacieux, ce projet poursuit d'autres objectifs :

- ✓ Une inscription dans une démarche de développement durable avec la construction d'un bâtiment passif avec des matériaux biosourcés ce qui permettra de réduire considérablement la consommation énergétique et d'avoir une attention particulière à la qualité de vie au travail comme la qualité de l'air, la luminosité et la convivialité des espaces de travail et de repos.
- ✓ Une inscription dans une démarche partenariale et inclusive avec la Communauté de Communes de Villersexel. En effet, le projet architectural prévoit l'installation d'une Maison des Services au sein du bâtiment de l'ESAT qui permettra aux administrés du territoire de profiter des permanences de la CAF, Pôle Emploi, CPAM, Mission locale.... Ce partenariat prévoit l'implication future de l'ESAT dans le fonctionnement de la Maison des Services en gérant tout ou partie de celui-ci.

III.5.d. 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. Une nouvelle version a été finalisée en octobre. Suite à la phase de test en fin d'année, celle-ci sera commercialisée à partir de janvier 2022.

WIKIKAP nous permet d'évaluer -en lien avec le référentiel RNCP- les compétences techniques dans les différents métiers proposés par l'ESAT, mais également d'évaluer les savoir-être au travail. Il permet d'intégrer tous ces éléments dans les projets individualisés (20 projets mis en forme en 2021). Par ailleurs, cet outil est également utilisé pour les évaluations des stagiaires dans le cadre des dispositifs 14/22 ans et Be 4 Work. Cela permet de faire un bilan de stage plus complet en termes de compétences techniques et comportementales et de faire des préconisations pour le parcours professionnel futur des personnes.

IV. CONCLUSION

L'année 2021 a vu se concrétiser plusieurs actions et projets : évaluation externe, mise en place du dispositif 14/22 ans en interne à l'AHS-FC, finalisation de l'outil WIKIKAP, mise en œuvre des actions du PACQ, lancement de la réécriture du projet d'établissement, installation du nouveau CVS.

Le développement des partenariats (Missions Locales, psychiatrie, Communautés de Communes, PHAJ...) et le projet de nouveaux locaux inscrivent pleinement l'ESAT dans une démarche de transformation de l'offre dans une visée inclusive.

Les actions engagées par l'ESAT s'inscrivent pleinement dans les préconisations issues des groupes de travail sur la transformation de l'offre des ESAT menés par le Ministère ce qui souligne une dynamique positive. L'adhésion, la motivation des professionnels et l'implication des personnes accueillies vont nous permettre de poursuivre le travail engagé.

Les enjeux 2022 :

- ✓ Le développement du « dispositif 14/22 ans »
- ✓ La poursuite de l'expérimentation en 2022 du dispositif Be 4 Work avec une évaluation des résultats de celui-ci en fin d'année
- ✓ Le développement du parrainage des stagiaires par des personnes accueillies à l'ESAT
- ✓ La réécriture du projet d'établissement
- ✓ Le lancement du projet immobilier
- ✓ Le développement du partenariat avec la Communauté de Communes.

De nombreux partenariats noués par l'ESAT mettent en évidence son intégration dans l'environnement local et le rôle actif qu'il joue en termes de déstigmatisation et d'inclusion des personnes en situation de handicap. Cela confirme aussi les compétences professionnelles développées aussi bien par les salariés que par les personnes accueillies et reconnues par l'ensemble des partenaires.

L'évolution de l'équipe des personnes accueillies et leur implication soutiennent ces projets et les réponses aux sollicitations des partenaires ouvrant l'ESAT sur son territoire et permettant de développer un peu plus chaque jour une démarche inclusive.



8 RUE BASSE
25680 ROUGEMONT
TEL : 03.81.86.98.59 - FAX : 03.81.86.99.06
manoir@ahs-fc.fr
<https://ahsfcbulledelemanoirdphotographie.photo.blog>



DIRECTEUR :
M. FRANCK STORTI

FOYER DE VIE LE MANOIR

I. PRESENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE	Foyer de vie	
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUELEMENT)	01/07/1982 renouvelée le 04/01/2017 pour 15 ans	
AGRÈMENT OÙ HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	18/12/2015
	CAPACITÉ TOTALE	Autorisée : 42 places dont 1 accueil temporaire Installée : 42 places dont 1 accueil temporaire
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Accueil permanent et temporaire
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en internat
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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 JOURNÉES	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
Nombre jours d'ouverture	366	365	366	365	366	365
Journées cibles CPOM	12 470	12 460			12 470	12 470
Journées prévisionnelles AHS-FC (EPRD 2021)	13 093	13 093			13 093	13 093
Journées réalisées	13 099	12 554	242	312	13 341	12 866
Taux d'occupation (*)	87,29%	83,88%	66,12%	85,47%	86,78%	83,92%

(*) Taux d'occupation = journées réalisées / (capacité installée x nombre de jours d'ouverture) x 100

12 866 journées réalisées au total (-475 journées/N-1). Le taux d'occupation est en baisse (-3.41%) et le réalisé est inférieur au prévisionnel AHS-FC (-539 journées). La référence N-1 était atypique (peu de séjours vacances et périodes de retours à domicile comptabilisées pendant les périodes de confinement).

Au 31/12, une place est vacante suite à un décès le 30/10. Une admission est prévue en février 2022.

Hébergement permanent :

12 554 journées réalisées (-545 journées/N-1). Le taux d'occupation est en baisse (-2.86%). Aucun résident n'est retourné en famille durant toute la période du 3^{ème} confinement (du 03/04 au 02/05 inclus).

Les 2 411 journées non réalisées par rapport au prévisionnel théorique correspondent à :

- ✓ 1 900 journées de retours en famille (forte hausse par rapport à N-1)
- ✓ 374 journées de séjours vacances (forte hausse par rapport à N-1)
- ✓ 114 journées de places vacantes
- ✓ 23 journées de séjours intra-associatif.

Accueil temporaire (1.1.1.2 CPOM) :

312 journées réalisées pour 8 personnes (+70 journées/N-1). Le taux d'occupation est en hausse (+19,35%).

NOMBRE DE JOURS	SEXE	AGE	LIEU D'HÉBERGEMENT
91	F	53	Famille (dérogation 90 jours)
70	F	22	IME d'Héricourt (1.1.4.2. CPOM découverte secteur adulte)
49	H	32	CHS de Novillars (répit)
28	H	49	CHS de Novillars (répit)
27	F	21	IME de Cemey (1.1.4.2. CPOM découverte secteur adulte)
22	F	29	FH de Vesoul (répit)
18	H	21	IME l'Envol de Rougemont (1.1.4.2. CPOM découverte secteur adulte)
7	H	20	IME de Giromagny (1.1.4.2. CPOM découverte secteur adulte)

Accueils libres (1.1.1.5. CPOM) :

47 journées non facturées pour 3 personnes (hors notification d'AT) :

- ✓ Accueil de jour (17 journées, 2 personnes) :
 - Participation aux activités :
 - 17 journées pour un homme de 59 ans du FAM la Citadelle (Rougemont)
 - 2 journées pour une femme de 25 ans du FAM la Citadelle (Rougemont)
- ✓ Découverte secteur adulte avec hébergement (1.1.4.2. CPOM) :
 - 28 jours pour un homme de 19 ans de l'IME l'Envol (Rougemont).

Suivi des absences :

Le nombre moyen de journées d'absence est de 48 jours par résident.

- ✓ Hospitalisations :

HOSPITALISATIONS (EN NOMBRE) (AVEC NUITÉE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES
En psychiatrie	102	7	3	79	13	3
En MCO	121	11	8	33	12	12
TOTAL	223	18	11	112	25	15

Diminution des hospitalisations en psychiatrie (-23%) et en MCO (-74%). Pas d'hospitalisations >45 jours. Nature des hospitalisation MCO : surveillances médicales principalement (dont maladie rénale chronique pour un résident).

- ✓ Séjours adaptés (2.6.1.2. CPOM) :

SÉJOURS ADAPTÉS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES
Financés par les résidents	58	2	8	374	27	27
Financés par l'ESMS et réalisés par un organisme	0	0	0	0	0	0
TOTAL	58	2	8	374	27	27

27 personnes ont financé leurs séjours individuels en choisissant l'UFCV comme prestataire.

- ✓ Retours au domicile :

RETOURS EN FAMILLE (EN NOMBRE)	PERSONNES		JOURNÉES		
	N-1	N	N-1	N	
<72h	1 WE/ mois	12	10	147	152
	2-3 WE/mois	10	11	228	521
	Tous les WE	3	4	44	161
TOTAL < 72H	25	25	419	834	
>72h	1 semaine	11	12	378	576
	+ 2 semaines	12	7	835	490
TOTAL > 72H	23	19	1 213	1 066	
TOTAL GÉNÉRAL			1 632	1 900	

Augmentation de 16% du total des retours en famille (+268 journées/N-1) et de 99% des séjours <72h. 2 résidents sont accueillis au domicile plus de la moitié de l'année (-3/N-1). 11 résidents n'ont plus aucun contact avec leur famille.

✓ Séjours intra/inter associatifs (1.1.1.3 CPOM) :

SÉJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES
Résidents du Manoir dans un autre ESMS	77	5	2	23	4	1
Résidents d'autres ESMS au Manoir	44	25	4	47	15	3
TOTAL	121	30	6	70	19	4

Diminution des séjours extérieurs des résidents du Manoir (-51 journées/N-1). Une résidente faisant l'objet d'un PAG a été accueillie en AT à l'EAM Bellevue (Pontarlier) (19 journées, 3 séjours) et au Foyer de vie de Maiche (4 jours, 1 séjour). 3 personnes ont été accueillies au Manoir hors accueil permanent et temporaire (voir § « accueils libres »).

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RÉSIDENTS	INTERNAT		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (a)	41	40	3	5	44	45
Entrées directes de l'année (b)			6	3	6	3
Entrées / Sorties par changement de service (c)	+2	+1	-2	-1		
Sorties définitives de l'année (d)	3	1	2	3	5	4
Personnes accompagnées au 31/12 (a+b+c-d)	40	40	5	4	45	44
File active de l'année (a+b)	41	40	9	8	50	48
Durée moyenne de séjour des sortants, en jours	2 945	6 257	445	778	848	1 759

✓ Provenance des personnes :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES AU 31/12 (HORS AT)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / milieu ordinaire	4	4		
Etablissement de sante	4	4	1	
Etablissement médico-social	32	32	1	1
Provenance inconnue				
TOTAL	40	40	2	1

Les personnes accompagnées au 31/12 sont majoritairement issues du secteur médico-social (82%).

Un homme de 20 ans, originaire de la Haute-Saône et hébergé à l'IME l'Envol (Rougemont), a été admis en internat permanent par changement de service le 22/02 (il était en accueil temporaire).

✓ Motifs de sortie :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNÉE (HORS AT)	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS		1
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	1	
Etablissement médico-social	1	
Famille	1	
TOTAL	3	1

Une femme de 63 ans est décédée au sein du Foyer de vie le 31 octobre. Elle avait été admise en accueil permanent le 13 septembre 2004 suite à une orientation de la MDPH du Doubs.

II.1.c. Liste d'attente (1.4.1.2. CPOM) :

Au 31/12, 31 personnes sont inscrites sur la liste d'attente Viatrajectoire (5 contacts actifs).

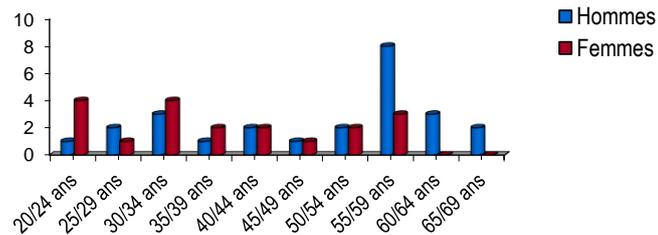
28 personnes sont orientées par la MDPH du Doubs et 3 par la MDPH de la Haute-Saône.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

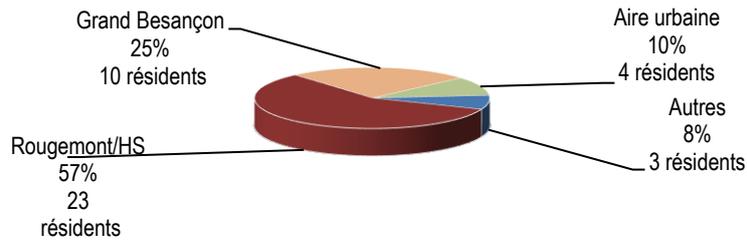
II.2.a. Profil des personnes accompagnées au 31/12 :

L'effectif au 31/12 est de 44 personnes (40 en AP et 4 en AT) : 19 femmes et 25 hommes. La moyenne d'âge des femmes est de 39 ans, celle des hommes de 49 ans. L'âge moyen global est de 45 ans. 5 personnes ont +60 ans.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE AU 31/12 (AP/AT)



RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE AU 31/12 (AP)



RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DÉFICIENCES OBSERVÉES (EN NOMBRE – AU 31/12)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	À TITRE PRINCIPAL	À TITRE ASSOCIÉ	À TITRE PRINCIPAL	À TITRE ASSOCIÉ
Déficiência intellectuelle	33		5	
Autisme et autres TED	1			
Troubles du comportement et de la communication		6		
Troubles psychiques	5			
Troubles du langage et des apprentissages		12		
Déficiences auditives		2		
Déficiences visuelles		1		
Déficiences motrices		1		
Personnes cérébro-lésées	1			
Personnes avec autres types de déficiences		3		
TOTAL	40	26	5	-

Le résident admis le 22/02 en internat permanent présente une déficiéce TED à titre principal. Les 3 personnes admises en accueil temporaire cette année et à l'effectif au 31/12 présentent une déficiéce intellectuelle à titre principal.

II.2.b. Mesures de protection au 31/12 :

L'ensemble des personnes accompagnées bénéficient d'une mesure de protection. 57% de ces mesures sont exercées par des familles.

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	32	1	1
Mesure de Curatelle	5	5		
Mesure de Curatelle renforcée	4	3	2	
Habilitation familiale			1	2
Aucune mesure			1	1
TOTAL	40	40	5	4

II.2.c. Evolutions significatives du public accueilli ; écarts avec le projet d'établissement :

EVOLUTION DE L'ÉTAT DE SANTE	ESSMS ENVISAGES	NB PERSONNES	VALIDATION CDAPH
Insuffisance rénale (dialyse)	FAM	1	1
Troubles du comportement	FAM psychiatrique	1	1
Perte d'autonomie (liée au vieillissement)	MAS et/ou EHPAD	2	1 (MAS)
TOTAL		4	3

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.

Le PAG de la résidente souffrant d'une pathologie psychiatrique a été renouvelé pour 6 mois le 01/06 (1.4.1.1. CPOM).

Aucun résident âgé de +70 ans. 3 personnes ont des fragilités gériatriques sans troubles du comportement (dont 2 âgés de +60 ans). Les signes du vieillissement (perte d'autonomie dans les déplacements, accentuation des troubles neurologiques) sont susceptibles d'être identifiés à partir de 50 ans (âge charnière). La réorientation en MAS, le réajustement des objectifs du Projet Personnalisé ou l'adaptation des prises en soins font partie des actions mises en place pour répondre aux besoins liés à l'avancée en âge des résidents.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le nouveau projet d'établissement a été validé le 24/02. Le comité de pilotage du projet d'établissement 2021-2026 s'est réuni une fois. Le document final a été présenté en CVS et diffusé à l'ensemble des professionnels. Les objectifs d'évolution se définissent en 3 axes stratégiques (CPOM associatif) : contribuer à la transformation de l'offre sur le territoire, assurer la qualité des prestations et du service offert et être efficace dans la gouvernance et la gestion de l'établissement. Le rapprochement de direction EANM FAM la Citadelle/Foyer de vie le Manoir est effectif depuis le 01/07. Les professionnels ont été associés à la réflexion (participation à 4 réunions du comité de pilotage et 10 réunions de groupes de travail).

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

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique ou psychique :

SOINS MÉDICAUX À VISÉE PRÉVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (SERAFIN-PH : 2.1.1.1)

- ✓ Les prestations médicales (1.1.1.3. CPOM) :

35 résidents ont un traitement médicamenteux régulier et 27 bénéficient de protocoles de soins individualisés.

- Prestations externes :

GROUPES DE VIE	HOME	CASA	KUCA	KOTI	TOTAL
NOMBRE DE RESIDENTS INTERNAT (AP)	10	9	11	11	41
Prestations médecins généralistes					
Consultations au cabinet	70	46	60	55	231
Consultations ESMS				5	5
Prestations spécifiques					
Examens/Consultations	105	56	108	441	710
Appel au médecin régulateur (15)					
Internat	1	3		5	9
Appel au médecin hygiéniste (CPIAS)					
Directeur	Ponctuellement				
Prestations pharmacien					
Préparation des piluliers	9	8	7	11	35

- Prestations internes (médecin psychiatre du Manoir) :

Le poste de médecin psychiatre est vacant depuis le 01/01. Un temps de médecin coordinateur serait une véritable plus-value pour assurer la continuité des soins des résidents, qui plus est en période de crise sanitaire. Dans l'attente, 35 résidents ont été orientés vers les médecins généralistes, le CHS de Novillars ou le CMP de Baume-les-Dames pour renouveler leurs ordonnances.

Perspectives 2022 : recruter un médecin psychiatre ou garantir une continuité du parcours de soins via notre réseau.

SOINS DES INFIRMIERS À VISÉE PRÉVENTIVE, 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 RÉSIDENTS EN FILE ACTIVE (AP/AT)	10	17	10	11	48
Prestations IDE équipe mobile intersectorielle de liaison pour adultes handicapés (EMILAH)					
Suivis individuels	2	1	2	3	8
Réunions pluridisciplinaires		1	1	1	3
Consultations					11
Prestations IDE action de santé libérale en équipe (ASALEE)					
Suivis individuels (arrêt tabac, diabète...)	1		1	1	3
ECG	4	1	5	8	12
Contacts « mois sans tabac »			9		
COVID 19					
Résidents à risque (+65 ans)			1	1	2
Résidents à risque (-65 avec comorbidité)	5	4	3	5	17
Résidents Covid+				1	1
Vaccination (injection 1 et 2)	10	9	11	11	41
Campagne de test généralisée					1

8 résidents ont été suivis par les IDE de l'EMILAH qui contribue à assurer la continuité des parcours de soins des personnes accueillies en ESMS et souffrant de troubles psychiques. 9 résidents ont participé à un stand tenu par une IDE ASALEE dans le cadre du mois sans tabac. 2 résidents sont suivis dans le cadre d'un projet d'arrêt ou de diminution de leur consommation suite à cette action de prévention et 1 résident dans le cadre de son diabète.

ZOOM COVID

Une résidente a contracté la Covid 19 lors de la phase épidémique du 16/01 au 06/02 (pas de forme grave). Campagne de test généralisée effectuée le 29/01. L'ensemble des résidents permanents ont été vaccinés entre mars et juillet. Par ailleurs, 23/41 résidents avaient reçu la dose de rappel au 31/12/2021.

- ✓ 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 libérales Rougemont et Cuse					
Bilan sanguins	20	14	16	32	82
Injections IM	8	1	3		12
Pansements	9		28	115	152
Injections sous-cutanées	73		1	31	105
Glycémies capillaires	304				304
Soins sonde urinaire				4	4
Lavement (nombre de patient)	1				1
Vaccinations grippe A	10	9	6	10	35
Analyse d'urine ou diurèse	1	3	1		5
Injections insulines	304				304
Prise TA		1		2	3
COVID-19					
Dose de rappel	5	7	7	4	23
Tests PCR	5	18	6	11	40

Le poste d'IDE est vacant depuis le 30/06. Durant la période d'absence de la titulaire, les résidents ont bénéficié des services des IDE libérales de Rougemont et de Cuse, l'IDE ASALEE ayant assuré les actions de promotion de la santé.

Perspectives 2022 : le recrutement d'une nouvelle IDE temps plein est prévu pour le 03/01/2022.

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES Y COMPRIS À DESTINATION DES FRATRIES ET DES 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	17	10	11	48
Prestations psychologues Manoir					
Résidents suivis	7	11	9	8	35
Entretiens avec résidents	22	29	30	28	109
Entretiens avec familles	2	4			6
Entretiens avec professionnels					27

73% du public est suivi par la psychologue (35/48 en file active). Le projet d'intervention auprès des familles a été concrétisé cette année (6 entretiens auprès de 3 familles). L'analyse de l'évolution du poste révèle un besoin d'augmentation de +30% (0.50 ETP). Cette évolution permettrait de développer le réseau de partenaires en santé psychique et de participer aux visites de contact par exemple.

Le lien avec l'intervenante VAS a été possible (3 temps d'échanges) ; la professionnelle ayant également participé aux réunions des équipes d'internat, des projets personnalisés des résidents et à celles organisées avec nos partenaires (CHS Novillars, EMA 25).

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 MATIÈRE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL		AIDE PARTIELLE		AIDE TOTALE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Toilette	8	9	31	30	1	1
Habillage	22	23	18	17		
Alimentation	34	34	6	6		
Mobilité (autonomie à la marche)	35	35	4	4	1	1
Transferts	27	28	12	11	1	1
Elimination	37	37	3	3		
Repères spatiaux dans l'ESMS	35	35	5	5		
Repères spatiaux hors ESMS	17	17	23	23		
Repères temporels	19	18	21	22		
Communication verbale	28	27	5	5	7	8
Relation avec autrui	23	22	17	18		

Le résident admis cette année en internat permanent est autonome dans la réalisation des actes essentiels et la mobilité. Il n'a pas accès à une communication verbale (utilisation de supports de communication) et a besoin d'une aide partielle pour se repérer dans le temps et entrer en relation avec autrui.

Les principales prestations de compensation concernent l'aide des personnes pour leur toilette (75%), pour se repérer en dehors de l'établissement (56%) et pour se repérer dans le temps (55%).

Le résident utilisant un déambulateur concerné par une perte importante de ses fonctions motrices a réalisé 2 séjours d'accueils temporaires à la MAS Georges Pernot (Franois).

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

ACCOMPAGNEMENT À L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISÉ (SERAFIN-PH 2.3.1.1)

La trame associative du projet personnalisé intégrant la nomenclature SERAFIN-PH est utilisée (2.1.1.2. CPOM).

24 projets personnalisés ont été réactualisés (59% de la population accueillie) et un projet a été élaboré dans le cadre d'une admission. Un audit organisationnel des projets personnalisés a été mené avec l'appui du REQUAMS.

Perspectives 2022 : mettre en œuvre les préconisations issues de l'audit organisationnel 2021, réaliser un audit de dossier et une formation transversale Foyer de vie le Manoir/EANM FAM la Citadelle sur la thématique du projet personnalisé (prestataire REQUAMS)

ACCOMPAGNEMENT À L'EXERCICE DES DROITS ET LIBERTÉS (SERAFIN-PH 2.3.1.2)

Les 4 résidents élus au CVS en 2020 ont participé à une formation sur l'exercice du mandat d'élu durant 4 demi-journées. Cette formation a été financée par l'ARS et dispensée par l'IRTS-FC en partenariat avec l'IREPS et l'Association Ecarts d'Arts.



Résidents ayant suivi la formation sur le mandat d'élu au CVS, fiers de leurs diplômes !

ACCOMPAGNEMENT POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT (SERAFIN-PH 2.3.2.1)

Une formation a été engagée cette année (prestataire IRTS-FC). L'offre d'hébergement inclusive (1.1.1.8. CPOM) s'oriente davantage vers un projet transgénérationnel de logements accompagné en cœur de ville.

L'équipe projet identifie comme cœur de métier l'accompagnement des publics en situation de vulnérabilité et non la production et la gestion de solutions immobilières. Ce constat implique donc l'élargissement du partenariat à des bailleurs sociaux.

Perspectives 2022 : poursuivre la formation, installer un comité de pilotage (incluant des professionnels d'IME, des habitants, des personnes accompagnées), contribuer à l'élaboration et au portage de réponse dans le cadre d'appel à projet.

ACCOMPAGNEMENT POUR RÉALISER DES ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES DE JOUR (SERAFIN-PH 2.3.3.4) ET POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS (SERAFIN-PH 2.3.4.2)

Activités spécialisées de jour portées par le Manoir (en interne ou en externe) :

ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS AU FOYER DE VIE LE MANOIR	FREQUENCE		RESIDENTS PARTICIPANT (ACCUEILS PERMANENTS)		RESIDENTS AUTRES ESMS (ACCUEILS TEMPORAIRES, DE JOUR, STAGES)	
	N-2	N	N-2	N	N-2	N
ManouArt	4//semaine	4//semaine	30	30	5	6
Percussion	1/mois	1/mois	9	10	3	3
Esthétique	1/semaine	1/semaine	10	12	3	4
Mots mêlés	13/an	24 / an	11	10		
Café littéraire	1/mois	1/mois	14	10		
Sport (pétanque, ping-pong, tir-à-l'arc, etc.)	Variable	Variable	40	40	8	9
Informatique	1/semaine	1/semaine	15	14		
Chiens visiteurs	1/semaine	1/semaine	10	16	2	5
Bricolage	1/semaine	1/semaine	5	5		
Chorale	2/mois	2/mois	9	9		

Fortement impactées par la crise sanitaire en 2020, les activités spécialisées de jour ont repris cette année dans le respect des mesures barrières.

Perspectives 2022 : ouvrir l'atelier ManouArt à des résidents du FAM la Citadelle.

✓ Activités spécialisées de jour à visée inclusives (2.6.1.1. CPOM) :

ACTIVITÉS INCLUSIVES RÉGULIÈRES (EN NOMBRE)	RÉSIDENTS PARTICIPANT (ACCUEILS PERMANENTS)		RÉSIDENTS AUTRES ESMS (ACCUEILS TEMPORAIRES, DE JOUR, STAGES)	
	N-2	N	N-2	N
Piscine (Besançon)	27	16	3	
Marche et randonnée (Région BFC)	24	29	2	3
Découverte du territoire (Grand Est)	8	8		
SPA (Vesoul)	6	6	1	
Equithérapie (écuries du pré doré de Borey)	8	7		
Foot en salle (Larians-Munans)	11	8	1	
Piscine (Lure)	7	7		

ACTIVITÉS INCLUSIVES PONCTUELLES (EN NOMBRE)	PARTENAIRES	RÉSIDENTS (ACCUEILS PERMANENTS)		RÉSIDENTS AUTRES ESMS (ACCUEILS TEMPORAIRES, DE JOUR, STAGES)	
		N-1	N	N-1	N
Spectacle de rue	Compagnie épicerie culturelle	41	41	1	1
Atelier Art Brut au Collège (nouveau)	Collège les Villanelles		4		
Match de Hand-Ball	GBDH		5		
Téléthon			1		
Rosalie			3		
Slow Up	CCVV		29		1
Raquettes (Fourgs)			12		

L'atelier de réalisation d'œuvres personnelles et/ou collectives d'Art Brut pour 4 résidents et 4 collégiens a fait l'objet d'une convention de partenariat avec le Collège les Villanelles de Rougemont.

Perspectives 2022 : partager une dynamique projet inclusive avec l'EANM FAM la Citadelle (groupe de travail commun dédié aux activités spécialisées de jour).



Les œuvres de l'Atelier Manouart

ACCOMPAGNEMENT DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE (SERAFIN-PH 2.3.3.5)

24 résidents (+2/N-1) ont bénéficié de 4 séances sur le thème de la vie affective et sexuelle avec une intervenante extérieure accompagnée d'une AMP. Il est constaté une évolution de la compréhension du sujet et des interventions par les résidents durant les séances (prises de parole pour évoquer ses émotions et poser des questions). La psychologue du Manoir et l'intervenante extérieure ont également suivi 2 résidents dans leur relation de couple.

Perspectives 2022 : poursuivre l'atelier VAS. Mener une réflexion sur l'opportunité de former une AMP à l'animation de l'atelier.

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

✓ En lien avec la santé (1.1.1.3. CPOM) :

3 résidents ont effectué 12 séjours au CHS de Novillars (voir § « suivi des absences ») ; 8 résidents ayant également été suivis en ambulatoire par les IDE de l'équipe mobile de la structure (voir § « prestations réalisées par les IDE externes »). 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 résidente a bénéficié des services de l'EMA 25 (8 préconisations et participation à 3 réunions pluridisciplinaires).

La convention avec l'officine de Rougemont a été mise à jour. Elle intègre l'externalisation de la préparation des piluliers mise en place depuis le 01/08.

Perspectives 2022 : signature d'une convention avec les professionnels libéraux, réunion du comité de suivi du circuit du médicament (équipe de direction médecins libéraux, pharmacien et IDE).

- ✓ En lien avec la participation sociale :

Le blog de l'établissement « bulles de Manoir » a mis en ligne 15 articles cette année et médiatisé des événements comme la participation des résidents à une émission de Radio Sud ou le concert de printemps organisé dans le parc.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

- ✓ Le Conseil de la Vie Sociale :

Le CVS s'est réuni 3 fois (dont 2 réunions élargies). Les principaux sujets abordés : les demandes des résidents, le nouveau projet d'établissement, la campagne de vaccination contre la Covid-19, la formation « gérer les relations avec les familles », le lancement d'une démarche éthique au niveau associatif. 2 parents ont participé à la formation « gérer les relations avec les familles » ainsi que 11 professionnels.

Perspectives 2022 : organiser une enquête de satisfaction familles/résidents (outil REQUAMS).

- ✓ Les temps de parole hebdomadaires :

L'ensemble des résidents sont conviés aux réunions hebdomadaires organisées dans chaque groupe de vie. Les personnes accompagnées se saisissent de cet espace d'expression et d'information pour transmettre des demandes personnelles ou prendre connaissance des actualités de l'établissement et/ou de l'Association. Un groupe de travail a par ailleurs été installé afin de réaliser un bilan de cet espace de parole. Parmi les perspectives d'évolution : réaliser un compte-rendu systématique et élaborer un ordre du jour type.

- ✓ L'atelier « mots mêlés » :

11 résidents ont participé de façon régulière à 24 séances animées par une bénévole. Les sujets abordés sont choisis par les participants et l'atelier est ouvert à tous selon un calendrier prévisionnel.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

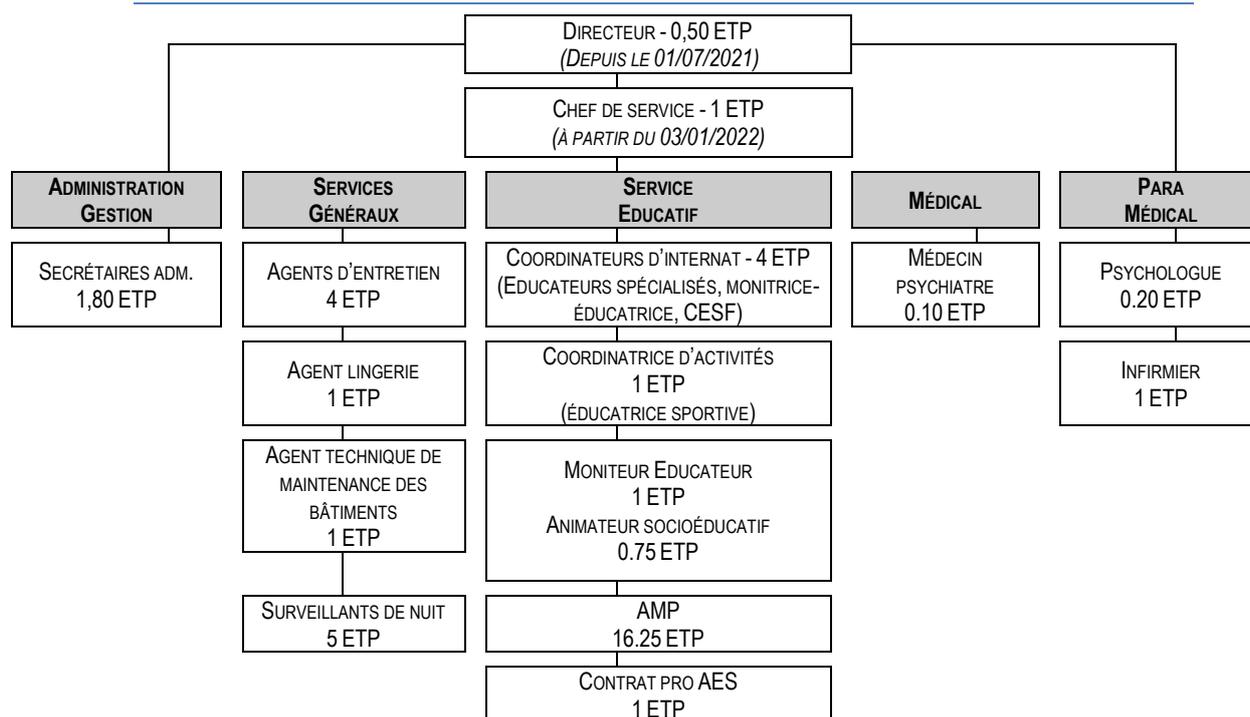
La mise en place d'une direction commune avec l'EANM FAM la Citadelle depuis le 01^{er}/07 (mobilité) a conduit à une évolution d'organigramme qui compte désormais 42.27 ETP, dont 2.67 ETP de remplaçants.

Se reporter à l'organigramme en page suivante.

Plusieurs mouvements ont été actés le 30/08 suite à ce projet :

- ✓ Un poste de chef de service a été créé. Le recrutement est prévu pour le 03/01/2022.
- ✓ Une secrétaire a bénéficié d'une mobilité au FAM avec augmentation du temps de travail. Dans l'attente du recrutement du nouveau cadre intermédiaire, cette personne a assuré durant 4 mois une continuité de service planification avec le soutien d'une collègue d'un autre établissement de l'Association bénéficiant d'une convention de mise à disposition.
- ✓ 2 personnes ont bénéficié d'un avenant (sans augmentation du temps de travail) :
 - Une secrétaire qui intervenait sur 3 ESMS est passée à temps plein au Foyer de vie le Manoir
 - Une secrétaire qui intervenait à temps plein au Manoir est positionnée sur la « Citadelle » et le « Manoir ».

ORGANIGRAMME DU FOYER DE VIE LE MANOIR



✓ Mouvements du personnel :

CATÉGORIES	SORTIES	ENTRÉES	AVENANTS CDI	CONVENTIONS MISE À DISPOSITION
Direction			1	
Educatif				
Administratif	1		2	1
PARAMÉDICAL	1			
TOTAL (NBRE PERSONNES)	2		3	1

L'établissement met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.4.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 de professionnalisation)	1	APP	29
ACR UNIFAF	5	CREX	1
Surveillant de nuit	1	Coordination	5
Gérer les relations avec les familles	11	Service civique	1
Evacuation incendie	10	Représentants CVS (résidents)	1
Manipulation extincteurs	10		
SST initiale	2		
Personnes handicapées vieillissantes	10		
Habitat inclusif	12		
Environnement informatique Windows	8		
Mac SST	1		
Excel perfectionnement	1		
CSE/SST	2		
TOTAL PARTICIPANTS FORMATIONS (PLAN)	74	TOTAL PARTICIPANTS FORMATIONS (HORS PLAN)	37
TOTAL DES PARTICIPANTS		111	

Une professionnelle a obtenu un diplôme d'AES (contrat de professionnalisation).

- ✓ Analyse de la pratique :

5 séances d'une durée de 1,5 h ont été organisées par notre prestataire l'IRTS-FC pour 29 salariés répartis en 3 groupes.

Perspectives 2022 : choisir un nouvel intervenant sur proposition de notre prestataire (IRTS-FC).

III.4.c. Accueil des stagiaires et contrats en service civique :

L'établissement a accueilli 5 stagiaires (1 ME, 1 AES, 1 ES, 1 CESF, 1 ASSP). Un service civique a réalisé une mission de 8 mois : « faciliter l'accès aux loisirs de personnes en situation de handicap ». En outre, un groupe de travail a finalisé un livret d'accueil du stagiaire-contrat de professionnalisation.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

- ✓ Signalements :

Une procédure de signalement des incidents est mise en place depuis 2020. 257 incidents ont été signalés (dont 3 Événement Indésirables Graves ayant fait l'objet d'une déclaration aux ACT). 48% ont donné lieu à une analyse des causes formalisée. Les 2 principales thématiques : les événements relatifs à la santé (60%) et à la sécurité des biens et des personnes (38%).

- ✓ Evaluations :

L'évaluation interne a été réalisée en 2013 et l'évaluation externe en 2014. Suite à la parution du décret n°2021-1476 du 12/11/2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des ESSMS, le Foyer est dans l'attente de la transmission de son nouveau calendrier quinquennal par son ACT.

- ✓ Réunions « qualité » :

RÉUNIONS « QUALITÉ »	AVEC REQUAMS	AVEC FAM LA CITADELLE	FOYER DE VIE LE MANOIR SEUL
Copil PE	1		
Copil PACQ	1		
GT Projet personnalisé	1		
GT Livret d'accueil/RF	1		
Circuit du médicament	1		
CREX	1		
GT réunions hebdomadaires résidents			1
PHV			1
Activités spécialisées de jour (avec le FAM la Citadelle)		1	
Parcours usagers (avec le FAM la Citadelle)		1	
TOTAL	6	2	2

Le REQUAMS nous a accompagnés dans la formalisation du nouveau projet d'établissement, la mise à jour du PACQ, la réalisation d'un audit organisationnel du projet personnalisé, la réalisation d'un bilan du suivi des fiches incidents par le CREX et la mise à jour de la procédure du circuit du médicament.

Hors présence du REQUAMS, 2 groupes de travail se sont réunis en transversalité avec le FAM la Citadelle suite au rapprochement de direction et 2 autres ont concerné uniquement les professionnels du Manoir.

Perspectives 2022 : Validation du nouveau livret d'accueil/Règlement de fonctionnement, signature de la convention avec les professionnels libéraux, réunions des groupes de travail transversaux Foyer de vie le Manoir/EANM FAM la Citadelle.

IV. CONCLUSION

Face à une crise sanitaire durable, le Foyer de vie le Manoir s'est adapté et a été résilient. Sur un plan sanitaire, les mesures nationales permettant d'enrayer la propagation du virus et les campagnes de vaccination ont été mises en œuvre, permettant ainsi un retour à une vie quasi normale pour les personnes accueillies, leurs familles et les professionnels.

Du point de vue du projet d'établissement, la qualité des prestations et des services offerts aux usagers a été maintenue, sans retard pris sur la réalisation des actions en lien avec la transformation de l'offre et/ou le développement de l'activité. Un groupe projet s'est même engagé dans une démarche réflexive sur le thème de l'habitat inclusif et un autre sur celui de l'avancée en âge des personnes accueillies. De plus, le projet de direction

commune a été concrétisé en impliquant les professionnels, permettant ainsi à l'établissement de participer activement à la réorganisation de l'offre associative.

L'année 2022 verra l'établissement inscrire son action dans la continuité, notamment concernant la diversification des modes d'accueils ou la poursuite des réflexions engagées en lien avec l'évolution des besoins. En même temps, suite à la mise en place d'une direction commune Foyer de vie le Manoir/FAM la Citadelle, une nouvelle dynamique est attendue, notamment au niveau des parcours usagers et des activités spécialisées de jour (groupe de travail commun entre professionnels et partage d'activités entre résidents).





MAS GUY DE MOUSTIER

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Accueil Spécialisée
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté préfectoral du 18/11/1992 Renouvelé le 30/11/2016
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	29/03/1999
	CAPACITÉ TOTALE	40 places autorisées et installées
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat mixte à l'année
CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES		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 JOURNÉES	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	366	365	NC	NC	366	365
Journées cibles CPOM	13 442	13 442	NC	NC	13 442	13 442
Journées réalisées	14 122	13 950	0	2	14 122	13 952
Taux d'occupation (%)	96.46	95.55	-	0.01	96.46	95.56

Le taux d'occupation est de 95,56%. Les retours en famille en forte baisse en 2020 du fait de la situation sanitaire ont repris quasiment normalement en 2021.

Concernant l'accueil temporaire : un seul court séjour d'une résidente de l'EAM Bellevue a eu lieu préalablement à son admission définitive. Ce type d'accueil a diminué du fait de la baisse des sorties de longue durée des résidents et de la charge logistique (désinfection et dépersonnalisation de la chambre) excluant les accueils de très courte durée.

Hospitalisations :

HOSPITALISATIONS AVEC NUITÉE(EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
En psychiatrie	0	0	0	0	0	0
En MCO	42	8	6	23	6	5
TOTAL	42	8	6	23	6	5

Les séjours adaptés :

SÉJOURS ADAPTÉS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Financés par les résidents	0	0	0	34	2	2
Réalisés et financés par les structures (« transferts »)	-	-	-	-	-	-

Les séjours intra/inter associatifs :

SÉJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Stage dans un autre ESMS : MAS	8	1	1	0	0	0

La MAS « Le Replat » (71) n'a pas pu accueillir de résident cette année.

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RÉSIDENTS	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)	0	1	0	1	0	2
Sorties définitives de l'année(C)	0	1	0	1	0	1
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	40	40	0	0	40	40
File active de l'année (A+B)	40	41	0	1	40	41
Durée Moyenne de Séjour des sortants	-	26 ans	0	0		26 ans

Le 12 octobre, un résident est décédé au GH70. Il faisait partie des effectifs depuis l'ouverture de la MAS en novembre 1996.

Nous avons pu admettre une résidente en attente d'orientation de l'EAM Bellevue après un court séjour en accueil temporaire.

Provenance des personnes admises :

PROVENANCES 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	0	0	0	0
Etablissement de santé	0	0	0	0
Etablissement médico-social	40	40	0	1
Provenance inconnue	0	0	0	0
TOTAL	40	40	0	0

Sorties :

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
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	0	1
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH)	0	0
Etablissement médico-social	0	0
TOTAL	0	1

Retour au domicile des personnes accueillies au 31/12 :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE HORS PÉRIODES DE CONFINEMENT	NBRE DE PERSONNES CONCERNÉES	
	N-1	N
Retour tous les WE	3	2
Retour 2 à 3 WE par mois	6	7
Retour 1 WE par mois	3	3
Retour vacances 1 semaine	0	5
Retour vacances plus de 2 semaines	1	2
Aucun retour en famille	22	22

Précisons que ce tableau n'intègre pas les sorties à la journée et que les 7 résidents concernés par les retours vacances sont également comptabilisés dans la rubrique « retour WE ». Il n'y a aucun retour en famille pour 22 résidents dont 8 reçoivent des visites plus ou moins régulières.

Jusqu'à mi-mai, les sorties hebdomadaires sont devenues bimensuelles pour un retour à la normale par la suite.

Les visites ont été maintenues dans le respect des gestes barrières.

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, 10 personnes sont admissibles :

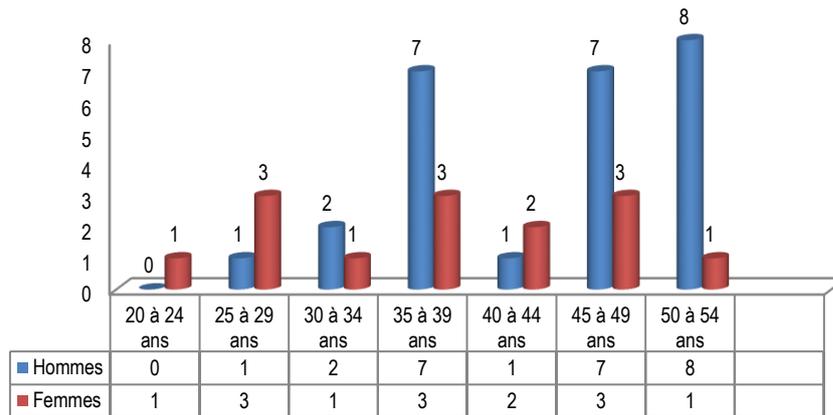
- ✓ 2 de l'AHS-FC (1 du Foyer de vie le Manoir, 1 de l'EAM Bellevue)
- ✓ 3 de la Haute-Saône
- ✓ 5 ne relèvent pas du département (dont 4 du Doubs).

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

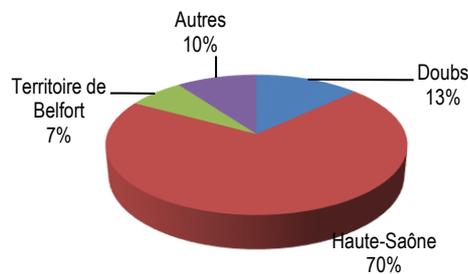
Au 31/12, l'effectif est de 25 hommes et 15 femmes avec une moyenne d'âge de 42,63 ans.

II.2.a. Profil des personnes accueillies :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET SEXE



RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



La nouvelle résidente accueillie est originaire du Doubs, tandis que celui sortant dépendait de la Haute-Saône.

DÉPARTEMENT	NOMBRE DE RÉSIDENTS
Haute-Saône	28
Doubs	5
Territoire de Belfort	3
Bas-Rhin	1
Côte d'Or	1
Rhône	1
Vosges	1

RÉPARTITION PAR TYPE DE HANDICAP

TYPE DE DÉFICIENCES OBSERVÉES	NB DE PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ
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

La nouvelle personne accueillie entre dans le même type de déficiences que le résident sorti.

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		
Mesures 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

Les contraintes liées au contexte sanitaire n'ont pas permis la concrétisation du projet d'établissement en 2021. Ce travail de réflexion et de rédaction se poursuivra permettant la finalisation de ce dernier en 2022.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS 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)

Les départs successifs de 3 infirmières au printemps (représentant 2,1 ETP sur 3,1) ont fortement perturbé l'organisation du service. La continuité de soins a cependant été assurée par l'articulation de différents modes d'intervention : l'infirmière titulaire en poste, le recours régulier à du personnel intérimaire et à un cabinet libéral, la collaboration avec les deux pharmacies de Villersexel pour la préparation des piluliers sur site.

Cette articulation a permis d'assurer les soins courants des résidents et d'organiser les différentes campagnes de vaccination. Aucun soin, ni examen n'ont été différés en raison de cette problématique RH avec le soutien de notre médecin coordinateur.

Les grands chantiers en cours en 2021 (évaluation de la douleur, finalisation du circuit du médicament, recueil des directives anticipées, réunion du comité éthique) ont été suspendus pendant cette période et seront réactivés en 2022. De même, la formation prévue pour la réalisation des changements de sonde de gastrostomie par les IDE de l'établissement se déroulera en 2022.

Concernant l'épidémie en cours, les différentes mesures mises en œuvre pour limiter la circulation du virus ont permis de traverser l'année sans cas COVID + parmi les résidents.

En réponse à l'objectif 2.2 du CPOM, focus sur les actions médicales menées :

- ✓ Suivis médicaux et consultations du médecin coordinateur :
 - Suivi biologique :
 - 127 examens réalisés
 - 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 : 10 résidents traités par antibiothérapie pour les diagnostics suivants :
 - 2 infections urinaires
 - 4 examens biologiques perturbés (CRP)
 - 1 bronchite
 - 1 abcès dorsal
 - 1 rhinopharyngite
 - 1 pneumopathie d'inhalation.
- ✓ Suivi des consultations à distance et partenariat médical :
 - Suivi cardiologique : poursuite de la collaboration avec le Dr Legalery, cardiologue à Besançon pour interprétation des ECG réalisés à la MAS.
 - Suivi neurologique : l'étroite collaboration entre le médecin coordinateur et le neurologue du GHT70 de Vesoul (courriers, avis téléphoniques) permet de limiter significativement les déplacements pour les consultations annuelles.
 - Le suivi stomatologie ne sera plus assuré par le Dr LEGER (retraite en décembre 2021)
 - Formalisation d'une convention avec un dentiste afin d'assurer le dépistage bucco-dentaire au sein de l'établissement.
- ✓ Suivi des consultations auprès de spécialistes :
 - 5 en neurologie
 - 5 en cardiologie
 - 13 en radiologie
 - 1 en gynécologie
 - 1 en gastro-entérologie
 - 13 en stomatologie
 - 1 en endoscopie
 - 1 en anesthésie.
- ✓ Hospitalisations : 5 résidents hospitalisés, soit un total de 16 jours d'hospitalisation :
 - 2 admissions aux urgences
 - 1 en gastroentérologie (syndrome occlusif)
 - 1 en médecine générale
 - 1 en pneumologie.
- ✓ Actions de prévention :
 - Vaccination COVID : la campagne vaccinale a démarré en février. Depuis le 15 octobre, l'ensemble du personnel et des résidents disposent d'un schéma vaccinal complet. La campagne de rappel (3ème injection) a débuté en octobre.
 - Vaccination grippe : 97% des résidents ainsi que 9 membres du personnel ont été vaccinés

- 15 résidents bénéficient d'un suivi préventif lors de l'intervention sur site d'une podologue tous les deux mois.
- Surveillance pondérale mensuelle de l'ensemble des résidents. 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.
- Dépistage systématique : cancer colorectal : 5 résidents étaient concernés cette année, 1 test positif a nécessité la poursuite des investigations (une coloscopie et une colo scanner) n'ayant rien révélé d'anormal.

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	18
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, 6 suivis individuels réguliers et toujours des interventions ponctuelles en fonction des besoins.

Du fait du contexte sanitaire, le lien avec les familles s'est maintenu par le biais d'entretiens téléphoniques. Le soutien parental porte principalement sur les problématiques de la séparation, de l'articulation famille/institution, des traitements et du vieillissement pathologique.

Atelier à médiation thérapeutique Ciné-MAS suspendu pour le moment du fait du contexte sanitaire et du départ de la psychomotricienne.

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
- ✓ Apports d'éléments psychopathologiques et échanges cliniques, cette année, autour des Troubles Obsessionnels Compulsifs (rédaction d'un document en appui).
- ✓ 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, leurs prises en charge et leurs installations.

Par ailleurs :

- ✓ Accueil d'un stagiaire psychologue de Master 1. Thématique de son stage « clinique du polyhandicap et fonction contenante ».
- ✓ Participation au colloque international « Les enveloppes psychiques, nouvelle conceptualisation et évolution sociétale » 4 au 6 novembre à Besançon. Communication en équipe (avec psychomotricienne, AMP et stagiaire psychologue) « Fonction contenante et enveloppes psychiques dans la clinique du polyhandicap en MAS ». Publication d'un article en projet.

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 :

Il intervient 5 heures/semaine. Majoritairement, les séances sont constituées de mobilisations passives avec des temps posturaux induisant un étirement et des mobilisations actives aidées.

Il complète ses séances par de l'entretien de la marche et ponctuellement de kinésithérapie respiratoire avec drainage bronchique à visée expectorante. 606 prises en charge avec une moyenne de 76 pour 8 résidents accompagnés systématiquement.

✓ L'ergothérapeute :

La professionnelle intervient auprès des résidents pour potentialiser le positionnement, préconiser du matériel spécifique et des appareillages dans le but de favoriser l'autonomie. Pour ce faire, elle collabore avec les orthoprothésistes (ACMTO, Bulle), podo-orthésiste (Podaxis), les revendeurs médicaux (Asten santé, LCM, Luxmédical et les pharmacies de Villersexel).

Actuellement, 28 résidents disposent d'un fauteuil roulant au quotidien, 21 sont installés en corset siège, 7 disposent d'un positionnement spécifique au lit et 26 portent des semelles ou des chaussures orthopédiques. 4 consultations ont été réalisées avec le Dr Memeteau (15 résidents chacune), 18 consultations d'orthésistes et 10 consultations externes (toxines ou orthopédie).

Depuis août, l'ergothérapeute a réduit son temps de travail à 25%, elle n'intervient plus que 2 matinées par semaine et se focalise sur les prestations d'urgence, dans l'attente d'un recrutement.

✓ La psychomotricienne :

Dans le respect des gestes barrières, la psychomotricienne a privilégié les prises en charge individuelles, notamment consacrées au « profil sensoriel » (évaluation de la réceptivité des sens).

Ayant démissionné de l'établissement le 1^{er} juin, nous sommes dans l'attente du recrutement d'un(e) psychomotricien(ne).

✓ 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 en extérieur 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 : 3 résidents sont concernés par des séances hebdomadaires. Cette activité est terminée depuis juillet car nous n'avons pas pu avoir des horaires qui pouvaient coïncider avec l'organisation de la MAS.
 - Les séances en bassin de balnéothérapie ont eu lieu en début d'année jusqu'à un problème technique qui a nécessité des réparations.
 - Marche en groupe : sorties hebdomadaires pour 4 à 5 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 à la COVID-19.
 - Le professeur APA supplée également l'ergothérapeute (en lien avec sa diminution du temps de travail) sur le volet des renouvellements/réparations des chaussures orthopédiques ainsi que le renouvellement de certains appareillages orthopédiques.

III.1.b. Activités répondant aux besoins en matière de participation sociale :

ACCOMPAGNEMENTS À L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISÉ (2.3.1.1.)

36 projets individualisés (PI) ont été réactualisés. Le retard de 2020 a donc été rattrapé.

Perspectives 2022 : renforcer la participation des familles au PI et réduire le délai entre réunions et restitutions.

ACCOMPAGNEMENTS DU LIEN AVEC LES PROCHES (2.3.4.1.)

En lien avec l'objectif du CPOM 2.4.1., un lieu dédié aux familles est mis à leur disposition afin de partager un moment (ou un repas) en toute intimité et sans contrainte. 12 résidents profitent régulièrement de visites de leurs proches.

ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS

Malgré la crise sanitaire et ses restrictions, l'équipe a maintenu un accompagnement intégrant le projet individualisé des résidents par le biais notamment d'activités intérieures et extérieures à la MAS : atelier informatique, jeux, salle blanche, percussions, détente, marche.

D'autres activités extérieures ont également été organisées :

- ✓ Activité fauteuil ski remplacée au printemps (pour cause de fermeture des remontées mécaniques) par l'activité CIMGO (descente des pistes de Métabief en kart adapté) : une journée 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
- ✓ Journée voile organisée au lac de Malbuisson en collaboration avec les bénévoles de l'association Apach'évasion. 3 de nos résidents ont pu goûter aux joies de la navigation en toute sécurité.

ACCOMPAGNEMENT DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

Le toucher constitue la forme privilégiée de la dimension affective et sexuelle pour la majorité des personnes polyhandicapées et peut permettre d'interagir avec le résident.

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. L'achat de matériel spécifique a permis de diversifier les expériences tactiles proposées (découverte de textures diverses, travail sur les contrastes...).

10 résidents ont bénéficié de séances très appréciées. Cet atelier est l'occasion d'échanges et de rencontres singulières entre les personnes accueillies.

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER DES ACTIVITÉS DE JOUR SPÉCIALISÉES

Malgré un contexte sanitaire complexe, des activités régulières ou plus ponctuelles ont été proposées aux résidents :

- ✓ 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 stimulation sensorielle et de détente accueille des résidents de chaque pavillon par groupe de 2 ou 3 personnes. Un accompagnement plus individuel y a été également proposé pour 4 résidents. Cette année, l'acquisition d'un chariot Snoezelen a permis de proposer cette activité à un plus grand nombre de personnes. En effet, très mobile, il permet de réaliser des séances en chambre. 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, AES, AS, ES). 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 envies et besoins de chacun.
- ✓ Repas conviviaux : l'objectif est d'offrir un cadre différent pour la prise des repas, de favoriser les échanges entre résidents de services différents. En raison du départ de la psychomotricienne et du temps de travail réduit de l'ergothérapeute, les repas ont lieu en groupe plus restreint.
- ✓ 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 régulières avec intervenant extérieur :

- ✓ L'activité théâtre n'a pas pu être renouvelée car l'intervenante nous a informés en septembre qu'elle était dans l'impossibilité de se soumettre aux obligations vaccinales.

- ✓ Percussions : cet atelier qui concerne 7 résidents (acteur ou spectateur) a repris en septembre dans l'optique d'intégrer les résidents à des manifestations extérieures (fête de la musique...) en 2022. Accompagnés d'un musicien, les résidents se produiront également à l'occasion de la prochaine fête de l'été de l'établissement.
- ✓ Zoothérapie : cette activité a débuté en septembre. Les résidents par petit groupe ou lors de séances individuelles entrent en relation avec les animaux (chien, oiseaux, lapin, chinchilla...). Les animaux sont choisis par le zoothérapeute en fonction des problématiques propres à chaque personne.
- ✓ Anniversaire de la MAS fêté jour pour jour 25 ans après la date d'ouverture de celle-ci (04/11/1996) : goûter, moment festif et décoration spécifique à l'évènement ravissant toutes les personnes présentes.
- ✓ Activité régulière à l'extérieur :
 - Equitation : depuis septembre, l'activité a désormais lieu au Poney club « Les crins d'argent » à Villersexel. La proximité avec l'établissement facilite nos déplacements et a simplifié notre organisation. 3 axes principaux d'accompagnement ont été définis avec la monitrice : approche du cheval (16 résidents), étiologie avec la marche et la monte pour les résidents les plus autonomes (8).

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 MATIÈRE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	0	11	29
Habillage	4	14	22
Alimentation	21	4	15
Transferts	22	5	13
Elimination	2	115	23
Repères spatiaux dans l'ESMS	19	5	16
Repères spatiaux hors ESMS	0	10	30
Repères temporels	7	5	28
Communication verbale	5	17	18
Relation avec autrui	26	0	14

ACCOMPAGNEMENTS POUR LES ACTES ESSENTIELS (2.2.1.1.)

Maintien des acquis tout en respectant le rythme et le niveau d'autonomie des personnes accueillies en lien avec leur vieillissement. Les éducatrices spécialisées ainsi que le professeur APA interviennent auprès des AMP/AS en soutien 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 2020.

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'ÉTABLISSEMENT 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 :

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
- ✓ Convention avec les 2 pharmacies de Villersexel
- ✓ Dr Legalery, cardiologue à Besançon qui analyse nos ECG à distance
- ✓ Les partenaires orthoprothésistes et orthopédiste qui interviennent sur prescription du médecin MPR
- ✓ Médi Service / Asten Santé principalement pour l'alimentation entérale.

Perspectives 2022 : rendre effective la collaboration avec le dentiste libéral rencontré en fin d'année qui réalisera sur site le dépistage bucco-dentaire pour l'ensemble des résidents afin de les orienter au mieux pour des soins éventuels.

Démarche qualité de soin :

- ✓ Convention avec l'Equipe Mobile en Hygiène de Territoire
- ✓ Partenariat avec l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs participant aux réunions de notre comité éthique
- ✓ Collaboration avec l'ERAGE, service spécifique du REQUAMS
- ✓ Collaboration avec le CPIAS, soutien tout particulier dans la gestion de l'épidémie de la COVID-19
- ✓ Partenariat avec l'IRFSS et l'IRTS pour l'accueil de stagiaires IDE/aides-soignantes d'une part, et de stagiaires AES d'autre part.

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). De nouveaux partenariats ont vu le jour cette année : centre équestre de Villersexel et association de médiation par l'animal « Truff' et Patt' ».

Les fonds dégagés par l'association de parents « Sourire et handicap » ont permis l'achat d'un chariot Snoezelen, l'organisation de sorties sportives, de repas festifs et d'animation. Cette année encore, suite à leur mobilisation, les bénéficiaires de la journée « Pêche de l'espoir » ont été reversés au profit des résidents : remise officielle en présence de journalistes !

Perspectives 2022 :

- *Projet de transferts de courte durée pour les résidents (séjours difficilement réalisables ces 2 dernières années)*
- *Projet voie verte 2022 : courant 1^{er} semestre 2022, une voie verte reliant Lure à Fontenoy les Montbozon sera terminée. L'objectif sera de parcourir les 40 kilomètres de voie (découpée en tronçon adapté) avec l'ensemble des résidents de l'établissement.*

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le Conseil de la Vie Sociale s'est réuni deux fois cette année compte tenu de la crise sanitaire. Le renouvellement des membres du CVS a eu lieu en mars. Durant ces réunions, différents points abordés : la crise sanitaire (modalités des visites/sorties, vaccination...), lien et communication avec les familles (bulletin de situation régulier), évolution des besoins et activités/loisirs des résidents.

Perspectives 2022 : relancer la Mazette (revue des résidents) et réunir les familles pour recréer du lien direct, avec eux et entre eux.

III.4. MOYENS HUMAINS :

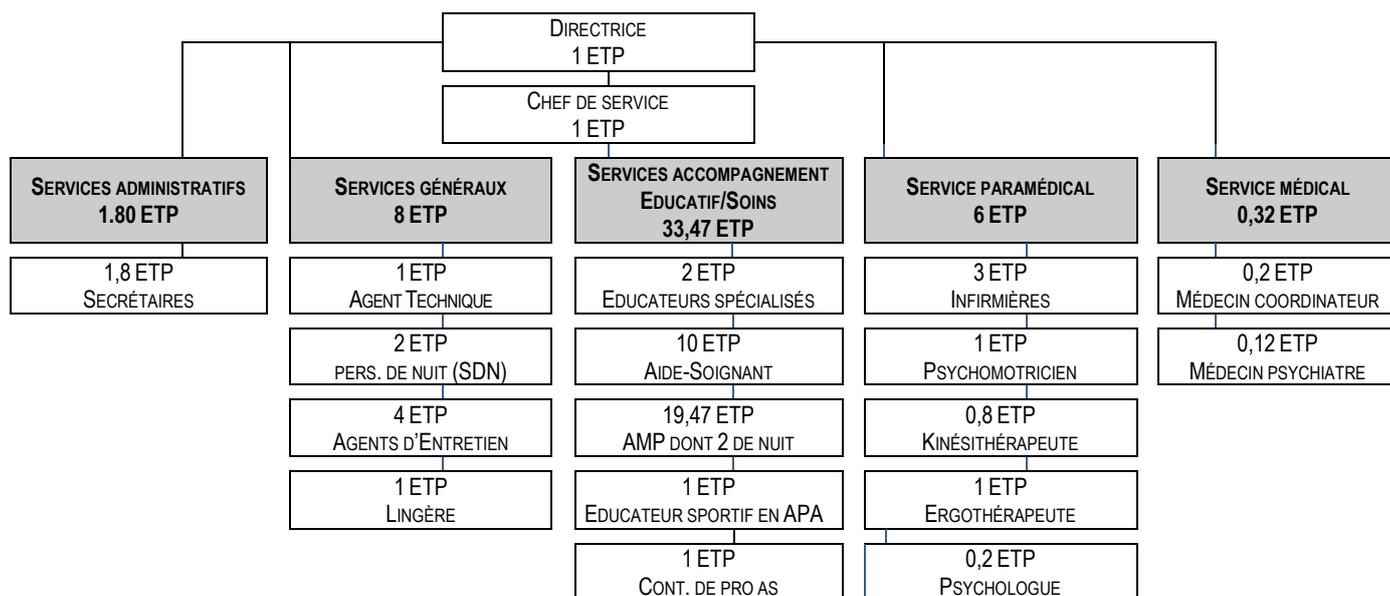
III.4.a. L'organigramme :

L'organigramme de l'établissement est autorisé à hauteur de 51,59 ETP. Au 31/12, 48 personnes sont en CDI (cf. page suivante). L'évolution des postes est la suivante :

- ✓ 6 départs (3 infirmières, 1 AMP, 1 psychomotricienne et 1 agent d'entretien)
- ✓ 6 embauches (1 infirmière 1ETP, 3 AS, 1 agent d'entretien et un surveillant de nuit)
- ✓ Changement de temps de travail de l'ergothérapeute suite à son activité libérale : 75% au 01/06 puis 25% au 02/08
- ✓ Un agent d'entretien à 75% a pris le poste à temps plein de sa collègue retraitée et l'agent d'entretien à 50% est passé à 75%

MOUVEMENTS DU PERSONNEL PAR SECTEUR	SORTIES	EMBAUCHES
Paramédical	4	4
Socio-Educatif	1	0
Services Généraux	1	2
TOTAL	6	6

ORGANIGRAMME DE LA MAS GUY DE MOUSTIER



Le fonctionnement du service médical a fortement été impacté par les départs successifs de 3 infirmières. Compte tenu des besoins en soins infirmiers, nous avons fait évoluer les temps de travail des IDE pour 3 temps pleins. Ce choix nous a notamment permis d'être plus attractifs dans un contexte de tension évident en termes de recrutement. Nous avons ainsi embauché une IDE en octobre et l'équipe sera à nouveau au complet en janvier 2022.

La campagne d'entretiens professionnels a été reportée au premier trimestre 2022.

L'établissement met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.4.b. Formations/analyse de la pratique :

Dans le cadre du Développement Professionnel Continu (DPC), 16 paramédicaux ont suivi au moins une formation collective et/ou individuelle dans l'année.

FORMATIONS	NB DE SALARIÉS
Plaies et cicatrisation	2
Accompagnement de la personne épileptique	2
Tuteur de proximité	1
FORMATIONS PLURIANNUELLES	
Aide-soignant (dont 1 CPRO)	3
Maîtresse de maison	1
Surveillant de nuit	1
Infirmier	1
ACTIONS TRANSVERSALES	
Bureautique : DIU	1
CSE-CSSCT	1
MAC SST	2
ACTIONS COLLECTIVES OPCO	
Gestion de la charge mentale	5
HORS PDC	
Défibrillateur	10
AFGSU	4
Mesures Risques Légionnelles	2

Sur 8 prévues, seules 5 séances d'Analyse de la Pratique Professionnelle ont pu être réalisées, l'intervenante ne répondant pas à l'obligation vaccinale. 30 salariés y ont participé.

III.4.c. Accueil de stagiaires :

6 stagiaires ont été accueillis.

DIPLOMES PRÉPARÉS - FILIÈRES	NIVEAU VISÉ	NB DE STAGIAIRES	COMMENTAIRES
DE AES – filière éducative	CAP/BEP	1	-
DE Psychologue – Licence	Bac + 3	1	2 ^{ème} stage
DE Infirmier	Bac + 3	3	2 stagiaires de 3 ^{ème} année, 1 de 1 ^{ère} année
	Bac SAPAT	1	Stage de fin d'étude

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Sans revenir en détail sur les différentes mesures et actions mises en place en lien avec le COVID-19, voici les principaux axes de travail de l'année en lien avec le Plan d'Actions Continu de la Qualité mis à jour en janvier avec l'appui du REQUAMS :

- ✓ Amélioration de l'organisation du travail :

3-3 a - Validation du réaménagement horaire du service éducatif et soignant en lien avec les IRP et donnant lieu à deux questionnaires de satisfaction. Il en ressort une amélioration de la qualité de vie au travail ainsi que des conditions d'accompagnement des résidents.

2.1.1.1. - Migration vers la fibre optique afin d'améliorer la qualité de connexion au serveur et travaux sur le réseau informatique sur l'ensemble de l'établissement en vue du déploiement du DIU en 2022.

- ✓ Prise en charge de la douleur :

5.1. - Changement d'échelle de la douleur pour une utilisation plus personnalisée : ESDDA (Echelle Simplifiée d'évaluation chez les personnes Dyscommunicantes avec des troubles du spectre de l'Autisme).

Perspective 2022 : mise en place de cette nouvelle échelle et définition pour chaque résident d'un état de base engendrant une évaluation de la douleur plus efficiente.

- ✓ Démarche éthique :

La complexité de notre mission nous impose une réflexion éthique dans toutes les dimensions de l'accompagnement des résidents. Dans la continuité de la création d'un comité éthique en 2018, 7 salariés ont participé à la conférence animée par le professeur Aubry et M. Dirand inaugurant une démarche éthique associative.

Perspectives 2022 : participation des salariés aux formations proposées en vue de mettre en œuvre une instance éthique associative.

- ✓ Promotion d'une politique de gestion des risques :

7-2.c. - Réactualisation du DUERP et du PAPRIACT en fin d'année et actualisation de la fiche incident permettant de déclarer les événements indésirables.

7-2.d. - Poursuite de la sécurisation du circuit du médicament :

- ✓ Réalisation de l'audit EVAMED sur le circuit du médicament
- ✓ Amélioration de la procédure du circuit du médicament
- ✓ Achat du matériel nécessaire à la distribution journalière des médicaments.

7-2 | - Dans le cadre de la prévention des infections, poursuite des études bactériologiques de surfaces.

IV. CONCLUSION

Cette année encore a été perturbée par la crise sanitaire nous amenant plus que jamais à adapter les modalités d'accompagnement des résidents et le lien avec les familles.

Ce contexte a été particulièrement pesant cette année : une usure, une fatigue, un questionnement sur les droits et libertés de chacun, une attente d'un éventuel « retour à la normale »... Chaque personne (résidents, professionnels, familles) a traversé de manière singulière ces turbulences. Aussi, l'engagement, les efforts, la conviction ont été indispensables pour maintenir la cohésion du collectif au service de l'accompagnement des résidents.

Notre rôle à tous et tout particulièrement celui des équipes de direction de nos établissements a été d'informer, de composer, de s'adapter, sans cesse, pour mettre en œuvre toutes les mesures nécessaires pour la protection des résidents mais aussi pour la protection de nos organisations fragilisées.

Dès le début d'année, le débat sur la vaccination a été dense et a impliqué une pédagogie continue afin d'obtenir une adhésion et un apaisement pour répondre au mieux aux annonces gouvernementales.

Aucun résident n'a contracté le COVID-19 et toute l'équipe de la MAS au sens large s'est mobilisée pour offrir aux résidents un quotidien où rires, loisirs et bien-être prédominaient.

Par ailleurs, 2022 nous invitera à des projets d'envergure :

- ✓ Déploiement de l'informatisation de l'établissement en vue notamment de la mise en place du Dossier Informatique de l'Usager (DIU)
- ✓ Finalisation du projet d'établissement en collaboration avec le REQUAMS
- ✓ Collaboration entre la MAS Georges Pernot et la MAS Guy de Moustier sur différents domaines et plus particulièrement concernant la coordination médicale
- ✓ Démarrage des travaux d'insonorisation, de réaménagement de l'entrée des services et de redistribution des espaces du bâtiment administratif (dernier trimestre).



Sourires et éclats de rire des résidents de la MAS Guy de Moustier





MAS GEORGES PERNOT

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Accueil Spécialisée
DATE D'AUTORISATION (RENOUVELLEMENT)		Arrêté ARSBFC/CA/2021-077 du 08/11/2021
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	Arrêté ARSBFC/DA/2021-004 du 14/01/2021 avec effet au 01 ^{er} /01/2020
	CAPACITÉ TOTALE	Autorisation modifiée au 1 ^{er} janvier 2020 44 places autorisées et installées
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Hébergement complet internat : 38 autorisées, 38 installées Accueil temporaire : 2 autorisées, 2 installées Accueil de jour : 4 autorisées, 4 installées
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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 JOURNÉES	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	4	44	44
Jours d'ouverture	366	365	366	365	255	254	366	365
Journées cibles CPOM*					-		13 572	
Journées réalisées	13466	13442	388	614	220	561	14 074	14 617
Taux d'occupation (*)	96.82%	96.70%	53%	84.11%	21.57%	55.22%	90.10%	91.02%

(*) Taux d'occupation = journées réalisées / capacité installée x nombre de jours d'ouverture

L'activité réalisée en 2021 est de 14 617 journées, soit un taux d'occupation de 91.02% pour les 3 types d'accueils autorisés dont un taux d'occupation de 55.22 % pour l'accueil de jour.

- ✓ 13 442 journées pour 38 places d'accueil permanent, contre 13 466 en 2020, soit une baisse de 24 journées
- ✓ 614 journées pour 2 places d'accueil temporaire, contre 388 en 2020 soit une augmentation de 226 journées. 10 personnes ont été accueillies en hébergement temporaire tout au long de l'année : 5 personnes ont profité de cet accueil entre 5 et 9 séjours ; 2 entre 14 et 17 séjours et 3 résidents ont effectué des accueils pour répit soit 9 séjours pour 78 jours.
- ✓ 561 journées d'accueil de jour : 4 personnes accueillies.

Provenance des personnes en Accueil Temporaire :

- ✓ 6 personnes du département du Doubs pour la découverte du milieu adulte proviennent de 4 établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés (intra et hors AHS-FC).
- ✓ 1 personne habituellement domiciliée chez ses parents dans le territoire de Belfort (100 km) pour 7 séjours de répit et 99 jours d'accueil.
- ✓ 3 résidents d'établissements de l'Association d'Hygiène de Franche-Comté :

- 2 personnes de l'Établissement d'Accueil Médicalisé « Bellevue » de Pontarlier dans le cadre de leur projet de réorientation
- 1 personne du Foyer de Vie « Le Manoir » de Rougemont.

Provenance des personnes accueillies en journée :

- ✓ Les 4 personnes accueillies sont domiciliées chez leurs parents. Elles résident dans le Doubs, 3 dans les communes du Grand Besançon : Deluz (25 km), Bonnay (19 km), Serre les Sapins (1 km) et 1 à Etalans (40 km).

Le suivi des absences :

- ✓ 471 journées d'absences sont recensées. Elles concernent 14 résidents (contre 533 journées pour 13 résidents en 2020)
- ✓ 411 journées d'absence sont liées à des retours en famille et concernent 11 résidents (contre 387 jours en 2020)
- ✓ Et 60 journées concernent des hospitalisations pour 11 résidents (contre 18 journées en 2020).

Le nombre moyen de jours d'absence est de 34 jours par résident contre 41 jours en 2020.

Les retours au domicile des personnes accueillies au 31/12 :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES CONCERNÉES	
	N-1	N
Tous les WE	3	2
2 à 3 WE par mois	5	5
1 WE par mois	1	2
Vacances 1 semaine	1	3
Vacances plus de 2 semaines	3	3
Aucun retour en famille	29	29

Concernant les liens familiaux :

- ✓ 14 résidents ont des contacts très fréquents avec leur famille (retour à domicile et/ou visites au sein de l'établissement)
- ✓ 7 résidents ont quelques visites annuelles et/ou des nouvelles par courrier ou téléphone
- ✓ 17 résidents n'ont plus aucun contact avec la famille.

Hospitalisations :

Elles représentent 60 journées réparties en 16 séjours et concernent 11 résidents :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITÉE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
En psychiatrie adulte	-	-	-	-	-	-
En MCO	18	6	5	60	16	11
TOTAL	18	6	5	60	16	11

Séjours adaptés :

SÉJOURS ADAPTÉS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Financés par les résidents uniquement	0	0	0	1	1	1
Réalisés et financés par les résidents et la MAS	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	1	1	1

Les séjours intra/inter associatifs :

3 séjours d'adaptation afin d'intégrer un autre établissement.

SÉJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Stage dans un autre ESMS MAS	0	0	0	49	3	3

II.1.b. Parcours des résidents :

Au 31/12 : 38 résidents en accueil permanent, 2 résidents en accueil temporaire et 2 personnes en accueil de jour.

MOUVEMENTS DES RÉSIDENTS AU 31/12/2021	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)	38	38	0	1	0	0	38	39
Entrées de l'année (B)	0	1	11	11	4	4	15	16
Sorties définitives de l'année(C)	0	1	9	1	0	2	9	4
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	38	38	2	2	4	2	44	42
File active de l'année (A+B)	38	39	11	8	4	4	53	55
Durée Moyenne de Séjour des sortants (*)	3 ans et 3 mois	8 ans et 4 mois	2 mois	3 ans et 8 mois	-	-	2 mois	-

(*) Prise en compte de l'ouverture de la MAS au 13/02/2013

Entrée et sorties de l'établissement :

- ✓ 1 personne accueillie en hébergement a quitté l'établissement pour rejoindre la Maison d'Accueil Spécialisée d'Etalans pour un rapprochement familial
- ✓ 1 personne accueillie en accueil de jour a rejoint la Maison d'Accueil Spécialisée d'Etalans pour un rapprochement familial
- ✓ 1 personne de la Maison d'Accueil Spécialisée d'Etalans a été accueillie à la MAS Georges Pernot ce qui a permis le rapprochement familial.

Ces projets ont été travaillés avec la MDPH, les familles concernées et les deux MAS.

- ✓ 10 personnes ont été accueillies en accueil temporaire tout au long de l'année
- ✓ 1 personne accueillie en accueil de jour est décédée.

Provenance des personnes :

PROVENANCES DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE) INTÉGRANT L'ACCUEIL DE JOUR	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	-	-	-	2
Etablissement de santé	-	-	-	-
Etablissement médicosocial	42	40	4	1
Provenance inconnue	-	-	-	-
TOTAL	42	42	4	3

Motif de sortie :

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	-	-
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	-	1
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH, SESSAD)	-	-
Etablissement médicosocial	-	1
TOTAL	0	2

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 5 de l'EAM « Bellevue »
- ✓ 32 personnes sont originaires du Doubs, 6 de la Haute-Saône et 2 du Territoire de Belfort, 1 personne du Haut Rhin.

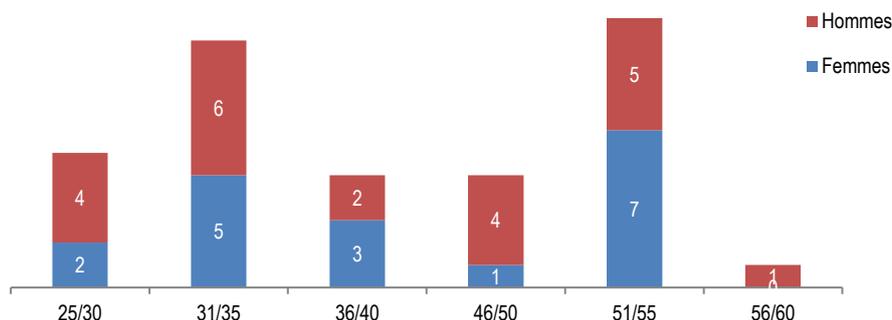
La file active des personnes admissibles est de 41 résidents.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Au 31/12, 38 résidents en hébergement permanent, 2 résidents en hébergement temporaire et 2 personnes en accueil de jour, soit 21 hommes et 23 femmes. La moyenne d'âge de l'ensemble des personnes accueillies est de 43 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

- ✓ 38 résidents proviennent du département du Doubs
- ✓ 1 résident provient du département de la Moselle
- ✓ 1 résident du département de la Saône et Loire.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DÉFICIENCES OBSERVÉES AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT N (38)		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE N (2)		PERSONNES EN ACCUEIL DE JOUR (2)	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ
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 apprentissages						
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 DE JOUR	
	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	37		2	2	4	2
Autre mesure de protection (*)	1		0			
TOTAL	38	-	2	2	4	2

(*) 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 2020-2025, finalisé en 2020 avec l'accompagnement du REQUAMS, a fait l'objet d'une présentation au CVS de mai 2021. Les objectifs identifiés au projet d'établissement sont intégrés au Plan d'Amélioration Continue de la Qualité.

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

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

SOINS MÉDICAUX À VISÉE PRÉVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE

L'année a été marquée par le changement de médecin coordinateur. Le Dr Virginie Starck a succédé au Dr Robin en mars.

Le dossier informatisé de l'usager est déployé pour les parties médicales et soins. Des améliorations sont en cours pour permettre une utilisation optimale.

L'externalisation de la préparation des doses à administrer est réalisée par la pharmacie de Franois depuis décembre. Il s'agit de sécuriser le circuit du médicament en apportant une identité-vigilance maximale et une vérification maximale durant la préparation des piluliers.

Nombres de consultations en externes / nombres de résidents :

- | | |
|--|---|
| ✓ Imagerie : 33 / 15 | ✓ Gastro-entérologie : 3 / 2 |
| ✓ Odontologie : 25 / 16 | ✓ Endoscopie digestive : 8 / 5 |
| ✓ Psychiatrie au CMP : 6 / 6 | ✓ Urologie : 13 / 5 |
| ✓ Neurologie : 12 / 8 | ✓ Dermatologie : 2 / 2 |
| ✓ Médecine Physique et Réadapt. : 14/5 | ✓ Orthopédie : 6 / 2 |
| ✓ SAMU / Urgences : 4 / 4 | ✓ Ophtalmologie : 1 / 1 |
| ✓ SOS Médecin : 0 | ✓ Anesthésie : 3 / 3 |
| ✓ Pneumologie : 1 / 1 | ✓ Changement pompe à Baclofène : 1 / 1. |

SOINS DES INFIRMIERS, DES AIDES-SOIGNANTS À VISÉE PRÉVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE

- ✓ 10 résidents sont porteurs d'une gastrostomie permettant une alimentation entérale
- ✓ 29 résidents sont épileptiques
- ✓ 1 résident nécessite un pansement régulier.

Les 38 résidents bénéficient de protocoles de soins individualisés :

PROTOCOLES « PRÉVENTION DE CRISE »

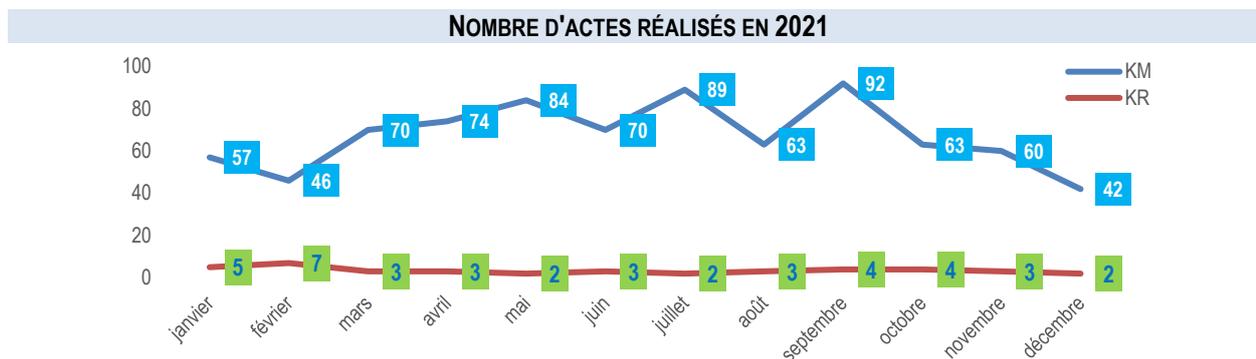
12 protocoles douleur	7 protocoles fièvre	36 protocoles constipation	3 protocoles insomnie
16 protocoles crise d'épilepsie	10 protocoles crise d'agitation	3 protocoles anxiété	1 protocole crise hémorroïdaire
1 protocole allergie	1 protocole désaturation	1 protocole eczéma	6 protocoles dysménorrhée
14 protocoles dysménorrhée	2 protocoles anorexie	1 protocole diarrhée	1 protocole colique néphrétique
2 protocoles nausée/vomissements	1 protocole prémédication avant examen	2 protocoles poussée de dermatite séborrhéique	

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES, Y COMPRIS À DESTINATION DES FRATRIES ET DES AIDANTS

- ✓ 10 suivis individuels, 5 chaque semaine et tous les 15 jours pour les 5 autres résidents
- ✓ 5 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
- ✓ Mise en place d'un café-parents une fois tous les deux mois depuis septembre (5 familles ont participé).

PRESTATIONS DES AUXILIAIRES MÉDICAUX

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 préventive :

En moyenne, 9 résidents à risque identifiés avec le médecin ont bénéficié de kinésithérapie de 2 séances de kiné respiratoire préventive par semaine. Ce chiffre est modulable en fonction des états cliniques respiratoires et selon les saisons en fonction des périodes moins propices aux infections bronchiques.

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 :

- ✓ 10 résidents ont bénéficié de séances de verticalisation
- ✓ 34 résidents ont bénéficié de séances en ergothérapie
- ✓ 23 résidents ont bénéficié d'un accompagnement thérapeutique lors du temps du repas
- ✓ 38 résidents ont pu être spécifiquement accompagnés par des prestataires extérieurs (orthoprothésiste, podo-orthésiste, commerciaux, etc.) dans le but d'améliorer le confort et la posture au lit, au fauteuil ou aux déplacements autonomes
- ✓ 10 projets individuels de communication ont été amorcés afin d'affiner la relation et les échanges non-verbaux
- ✓ Rédaction de 8 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.)
- ✓ Réalisation et animation en lien avec les équipes de plusieurs activités tout au long de l'année à l'occasion des fêtes calendaires (Carnaval, Halloween, Kermesse d'été, Noël, etc.).

La psychomotricité :

49 résidents (accueils permanents, temporaires ou de jour) ont bénéficié d'un suivi individuel ou en groupe, avec différentes médiations (cheval, médiation animale, snoezelen, stimulation basale...). Les séances en médiation animale ont repris avec une nouvelle intervenante. En revanche, la médiation Yoga des sons n'a pas été reconduite en raison du contexte sanitaire.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

ACCOMPAGNEMENT À L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISÉ (PP)

Résidents, familles et/ou tuteurs sont invités pour la co-construction des projets personnalisés (PP). 50% des projets ont été réactualisés dans l'année. 5 familles ont pu se rendre disponibles lors des réunions.

Nous utilisons des tableaux d'objectifs de chacun des professionnels sous une forme SERAFIN-PH. Toutefois la construction d'une nouvelle synthèse du PP n'a pas pu aboutir et est reportée en 2022.

Perspectives 2022 :

- 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 À L'EXERCICE DES DROITS ET LIBERTÉS

La psychomotricienne et l'éducatrice spécialisée ont organisé les élections des représentants des personnes accueillies avec des modalités de vote adaptées aux capacités de communication des résidents (affichage photo grand format, temps individuel...).

Depuis mai, les 2 professionnelles accompagnent également les résidents élus au CVS comme dans l'expression de leur citoyenneté sur trois temps :

- ✓ Avant le CVS pour recueillir les attentes des résidents et préparer avec eux un ou plusieurs diaporama photos/vidéos et/ou présentations power point
- ✓ Le jour du CVS, en proposant aux représentants des outils adaptés pour qu'ils diffusent eux-mêmes les supports préparés
- ✓ Après le CVS pour aider les résidents à faire un « compte rendu ».

Par ailleurs, nous avons continué nos échanges relatifs à la construction des directives anticipées avec l'unité de soins palliatifs. Cette collaboration fructueuse est facilitée par la disponibilité de l'unité mobile de soins palliatifs et devra se poursuivre pour l'ensemble des résidents.

Perspectives 2022 :

- Continuer de rédiger des fiches de liaison d'urgence avec les informations décrivant la qualité de vie des résidents afin d'orienter les mesures de soins palliatifs
- Mettre en place une formation proposée par les soins palliatifs à destination des professionnels.

ACCOMPAGNEMENT DU LIEN AVEC LES PROCHES

Depuis 2020, 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 puis l'utilisation de WhatsApp ont été déployés et utilisés par la majorité des familles. L'utilisation de la visio est une réussite.

Perspectives 2022 :

- Développer l'utilisation d'un carnet de liaison personnalisé avec chaque famille
- Associer les familles à la réflexion pour créer des lieux d'accueil intérieurs et extérieurs au sein de la MAS

ACCOMPAGNEMENT POUR LA RÉALISATION D'ACTIVITÉS DE JOUR SPÉCIALISÉES - ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS

Comme en 2020, pour s'adapter aux contraintes des mesures barrières, 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 repris leur activité dont la médiation animale. Les séances de théâtre, d'équithérapie 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 2022 :

- Conventionner avec la compagnie « plein les yeux » qui propose des interventions de clowns en milieu de soins
- Rechercher des financements pour le développement de l'espace multi sensoriel et communication.

ACCOMPAGNEMENTS DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

Cette partie de l'accompagnement a amené plusieurs échanges lors des projets personnalisés et des réunions médico-socio-éducatives. Elle fait régulièrement émerger des questionnements éthiques qui ont concerné 3 résidents dans l'année.

Pour faciliter la construction des échanges et des réponses en équipe, 10 professionnels ont suivi la formation « Vie intime, affective et sexuelle : accompagnement psycho-éducatif des personnes en situation de polyhandicap ».

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 MATIÈRE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	0	0	42
Habillage	0	2	40
Alimentation	0	18	24 (dont 10 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

Les travaux pour l'amélioration des conditions de transferts des résidents du fauteuil vers le lit ont été réalisés en septembre. Douze chambres supplémentaires sont désormais équipées de rail en H dans le cadre des CNR alloués.

Pour permettre l'entrée en relation et pour adapter notre approche, nous avons organisé de nouvelles sessions de formation CHESSEP, Stimulation Basale et Snozelen. Le groupe communication créé en 2020 a continué 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 continué de répertorier les habitudes de vie singulières de chacun des résidents. Pour que celles-ci soient facilement connues de tous et à chaque instant, nous avons développé les premiers supports du quotidien (ex. : inscriptions des préférences alimentaires sur un set de table lors du repas).

Perspectives 2022 :

- Poursuivre l'installation des rails au plafond pour une partie des chambres (10)
- Adapter l'évaluation des capacités d'expression et de compréhension des résidents
- Continuer de développer les différents moyens de communication
- Développer l'inscription des habitudes de vie des résidents sur des supports ludiques.

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

Dans le cadre de la crise sanitaire, nous avons dû poursuivre les adaptations de 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 avaient montré un grand étonnement en 2020. Les résidents semblent s'être adaptés à cette situation exceptionnelle.

Ainsi, tout au long de l'année, le service a veillé à adapter les consignes sanitaires en fonction des directives nationales en alternant des périodes d'isolement des unités de vie lors des alertes afin de limiter le brassage. Les interventions des partenaires extérieurs et le maintien des visites ont toujours essayé d'être préservés dans le respect des gestes barrières. Nous avons pu nous appuyer tout au long de l'année sur 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'ÉTABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

III.3.a. Dans le domaine de la santé : Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés :

- ✓ Les injections de toxines botuliques sont effectuées au CMPR d'Héricourt pour 3 résidents
- ✓ Interventions mensuelles de Mme Champreux puis de Mme Hamelin, Infirmières 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
- ✓ Création de tutoriels vidéo dans le cadre du partenariat avec le Dr Boyer et les Associations « AIR Handicap » et « Handident » afin d'améliorer la santé bucco-dentaire des résidents.

Perspectives 2022 :

- Renouvellement de la convention avec le CHRU
- Mise en place de formation à destination des professionnels par le service des soins palliatifs
- Mise en place d'un partenariat avec le Docteur Droz Bartholet, spécialiste en Médecine Physique et de Réadaptation
- Création d'un partenariat avec le cabinet d'orthophoniste de Franois.

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 2021)

ALEDD : 4 résidents adhérents profitent d'activités adaptées hors les murs ainsi que de séjours de vacances.

Perspective 2022 : *S'inscrire aux échanges trimestriels du CRA-CHU de Besançon.*

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Deux réunions de CVS ont pu se tenir avec pour sujet :

- ✓ Finalisation du projet d'établissement
- ✓ Organisation des vacances
- ✓ Projet installation de rails au plafond
- ✓ Ecriture du livret d'accueil
- ✓ Projet soins dentaires
- ✓ Finalisation fiches habitudes de vie
- ✓ Projet d'aménagement de l'accueil de jour
- ✓ Résultats évaluation externe
- ✓ Point sur la Covid, sur les activités et sur la vaccination.

Perspectives 2022 :

- Renouvellement des membres du CVS
- Projet d'extension de la MAS

- Recensement des questions des familles en vue de la construction d'une session d'information par le service ISTF (Information et Soutien aux Tuteurs Familiaux)
- Faciliter les modalités d'intervention des résidents au CVS par des moyens adaptés.

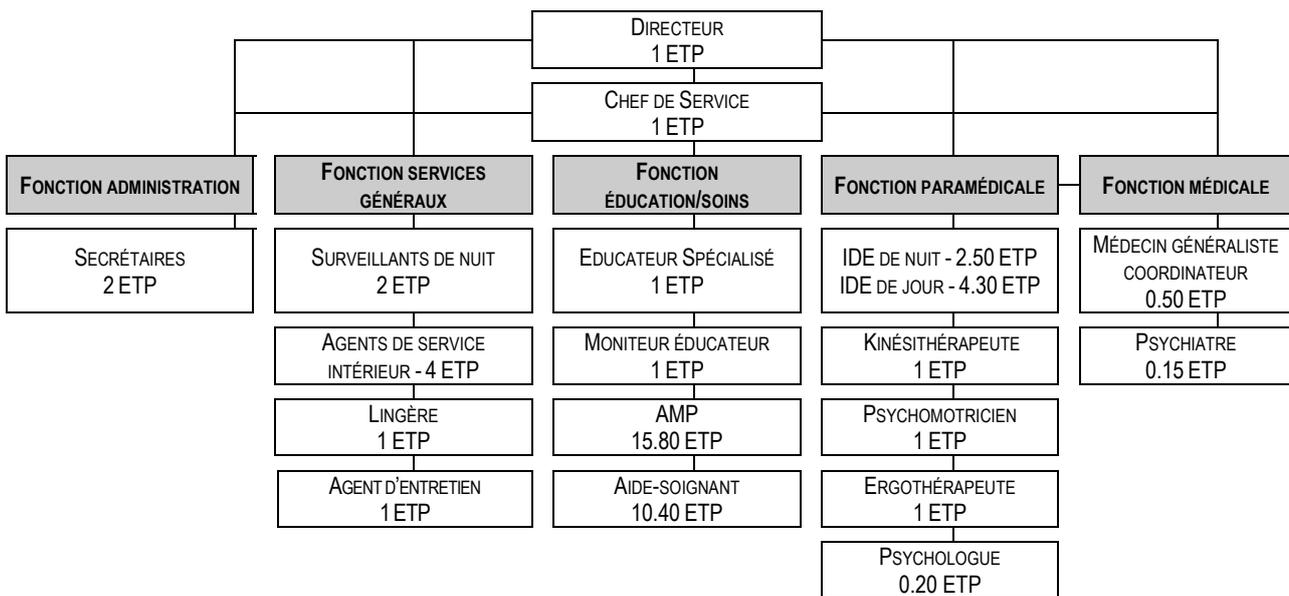
III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé est de 54.56 ETP dont 3,71 ETP de remplacement et 1 ETP en contrat de professionnalisation.

La quatrième campagne des entretiens professionnels commencera en mars 2022.

ORGANIGRAMME DE LA MAS GEORGES PERNOT (54,56 ETP)



Le taux de rotation des équipes est identique à 2020 : 4 sorties (7%) - 4 entrées (7%).

ROTATION DES ÉQUIPES PAR SECTEUR	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	1	0
Educatif	3	1
Paramédical	0	1
Médical	0	1
Services généraux	0	1
Administratif	0	0
TOTAL	4	4

Poursuite du recours à de l'intérim médical AS/AMP (en CDI ou CDD) afin de garantir la continuité et la qualité des soins auprès des résidents renforcés par leur présence au regard du contexte sanitaire.

L'établissement met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.5.b. Formation :

Cette année, l'accent sur la qualité de l'accompagnement des résidents a été suivi avec notamment 2 formations sur la communication adaptée.

FORMATIONS	PARTICIPANTS
Surveillant de nuit qualifié (formation qualifiante)	1
DE AS – Contrat de professionnalisation	1
Stimulation basale	11
L'approche Snoezelen	12
Vie intime, affective et sexuelle : accomp. psycho-éducatif des personnes en situation de polyhandicap	10
Les personnes handicapées vieillissantes	12
Refus de soin	3
Les maladies neurodégénératives	2
Excel Perfectionnement	1
Gestion de la charge mentale	2
CHESSEP	3
Exercer son rôle de tuteur en entreprise	2
Posture managériale des cadres de proximité à l'épreuve des injonctions paradoxales	1

III.5.c. Analyse de la pratique :

Compte tenu des obligations réglementaires liées au contexte sanitaire, l'intervenant n'a pas été en capacité d'intervenir à la MAS.

Perspective 2022 : *Changement d'intervenant avec réajustement de la séance à 1h30 par groupe.*

III.5.d. Accueil de stagiaires :

Depuis sa création, la Maison d'accueil spécialisée veille à diversifier ses partenariats avec les sites de formation : lycées professionnels de Besançon, instituts de formations des professions de santé de Besançon et Vesoul, 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.

Les étudiant(e)s accueillis :

- | | |
|---|---|
| ✓ 8 en soins infirmiers | ✓ 1 : musicothérapie |
| ✓ 15 : aides-soignants | ✓ 2 : ergothérapie |
| ✓ 3 : accompagnant éducatif et social | ✓ 1 : école préparatoire d'entrée des professions de santé. |
| ✓ 6 : baccalauréat services à la personne | |

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

Suite aux résultats de l'évaluation externe réalisée en décembre 2020 avec le cabinet IRDESS, un travail s'est engagé sur les principales préconisations dont la présentation synthétique des axes du projet personnalisé, la réactualisation du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement et la communication des RBPP.

Ainsi, le projet d'établissement et le livret d'accueil ont pu être réactualisés ainsi que la poursuite du déploiement du Dossier Informatisé de l'Usager. Pour mener à bien les autres axes de la démarche qualité, un Copil qualité sera créé dès l'année prochaine pour poursuivre les nombreux chantiers en cours.

A ce titre, en 2022, 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) pour poursuivre la mise à jour du plan d'actions du DARI
- ✓ Le service des soins palliatifs du CHRU pour la mise en place de formations dédiées à l'accompagnement de la fin de vie.

IV. CONCLUSION

Suite au départ du directeur en octobre 2021 (en poste depuis juin 2020), la direction générale a assuré en lien avec le chef de service la continuité de la fonction de direction. Le nouveau directeur a pris ses fonctions le 3 janvier 2022.

Les faits marquants 2021 et les enjeux 2022 :

L'engagement important des professionnels pour faire face à la pandémie s'est maintenu tout au long de l'année avec un présentisme soutenu dans un contexte RH en tension au regard de la vacance des postes en CDI à pourvoir.

Les nouvelles méthodes de communication déployées dès 2020 (Skype, téléphone, visio, etc.) afin de maintenir le plus de liens possible entre les résidents et leurs proches sont désormais inscrites dans le fonctionnement de l'établissement et nécessiteront le déploiement d'outils numériques adaptés dans chacune des unités.

Indépendamment des actions en cours, la MAS est inscrite dans une forte dynamique projet. En effet, suite à la sollicitation de l'ARS en novembre 2021 pour répondre aux besoins du territoire, nous avons proposé un projet d'extension de 10 places au regard du foncier disponible. Cette proposition a été retenue par l'ARS et devra faire l'objet d'un travail soutenu de réflexion dès le premier semestre 2022 pour une ouverture des 10 places en début d'année 2024.

Nous travaillons également aux possibilités d'évolution des places d'accueil de jour compte tenu des besoins croissants identifiés par l'ARS et la MDPH du Doubs.

Par ailleurs, dans le cadre des enjeux 2022, nous souhaitons renforcer la dynamique d'ouverture de l'établissement à son environnement en veillant notamment à développer les partages avec la MAS « Guy de Moustier » de l'Association.

Une priorité est également donnée à la place des familles des résidents. La place centrale des familles dans le quotidien de l'établissement est un enjeu fort qui correspond à la volonté de mieux s'approprier les recommandations des bonnes pratiques. La mise en place du café des parents est un espace dévolu à ces temps de rencontre entre parents et professionnels. Par ailleurs, nous avons associé les parents via le CVS au projet d'extension de la MAS.

Enfin, la MAS Georges Pernot a été retenue pour participer à l'expérimentation SERAFIN-PH 2022 lancée par La Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) et la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). Cette expérimentation portant sur le champ des structures accueillant des personnes en situation de handicap a pour objectif de simuler les impacts du pré-modèle de financement des ESMS-PH qui se mettra en place à compter de 2024.





SAMS VIVRE EN VILLE

I. PRESENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) Centre d'Activités Thérapeutiques à Temps Partiel (CATTP)
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUELEMENT)		SAVS : Conseil Départemental Doubs - 02/07/1998 Renouvelé le 03/01/2017 pour 15 ans
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	03/01/2017
	CAPACITÉ TOTALE	Autorisée : 38 Installée : 56
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Accompagnement individualisé en journée
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Ambulatoire
CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES		Adultes présentant un handicap psychique, stabilisés, + 20 ans résidant à Besançon ou dans le Grand Besançon

Le service 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. Le SAMS est installé depuis le 1^{er} avril 2021 dans le quartier de Bregille.

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).

Ce fonctionnement, tel qu'il avait été organisé depuis la création du service, a été remis en question mi-2021 suite au départ du médecin psychiatre mis à disposition par le Centre Hospitalier de Novillars (CHN). Au regard du contexte de vacance de plusieurs postes de praticiens hospitaliers, le CHN a informé ne pas être en mesure de mettre à disposition un temps médical et a dénoncé la convention au 1^{er} août 2021, avec un préavis de 6 mois, devant permettre la recherche de solution visant en priorité à maintenir la présence d'un médecin psychiatre et des infirmiers. Une solution a été trouvée permettant de revenir sur cette dénonciation en décembre 2022.

« Vivre en Ville », par le biais de sa directrice, représente l'AHS-FC dans sa mission de parrain du Groupe d'Entraide Mutuelle de La Grange de Lé0. A ce titre, elle participe aux différentes instances et rencontres organisées par le Groupe et peut être mobilisée par les animateurs ou par les adhérents pour des questions traitant de la sécurité du groupe.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNÉES	N-1	N
Capacité autorisée	38	38
Capacité installée	56	56
Jours d'ouverture	253	254

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.

II.1.b. Parcours des personnes accompagnées :

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (A)	53	52
Entrées de l'année (B)	23	18
Sorties définitives de l'année (C)	24	15
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	52	55
File active de l'année (A+B)	76	70
Durée moyenne de séjour des sortants	2.9 ans	3.4 ans

A noter, la suspension des admissions pendant 6 mois pendant la période de préavis de dénonciation de la convention avec le CHN du fait de l'absence de médecin et de visibilité sur l'organisation à venir.

Ce tableau appelle quelques précisions :

- ✓ Une augmentation de la durée moyenne d'accompagnement des sortants, notamment du fait de la sortie en 2021 de 2 personnes présentes respectivement depuis 10 et 20 ans.
- ✓ Le retour à un niveau d'entrées/sorties proche de 2019 (17 entrées et 15 sorties)
- ✓ Le renouvellement de l'effectif se poursuit mais à un rythme moins important qu'en 2020 (file active : 70/2021 – 76/2020 et 68/2019). 56 % des personnes présentes au 31/12 ont intégré le service dans les trois dernières années. Les ¾ ont été admises dans les 5 dernières années.
- ✓ Le nombre de personnes accompagnées depuis plus de 10 ans continue de baisser (4 au 31/12)
- ✓ 4 personnes sont entrées et sorties dans l'année. Parmi elles :
- ✓ 1 a quitté le département
- ✓ 2 ont été réorientées vers le soin
- ✓ Pour la 4^{ème}, l'étayage médical et social étant bien positionné, l'accompagnement a permis de mobiliser un dispositif emploi accompagné spécifique correspondant à ses attentes.

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile/Milieu ordinaire	52	55	23	18
Etablissement de santé	0	0	-	-
Etablissement médico-social	0	0	-	-
Provenance inconnue	0	0	-	-
TOTAL	52	55	23	18

Précision : Deux personnes orientées par le GEM Ô Jardin de Floréal sont accompagnées par le service. Aucune nouvelle entrée en 2021.

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNÉE	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS/en cours de l'accompagnement	1	0
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	0	1
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH)	23	17
Etablissement médico-social	0	0
Destination inconnue	0	0
TOTAL	24	18

Les motifs de sortie varient peu depuis plusieurs années :

- ✓ La mise en place d'un étayage suffisant : 7
- ✓ La priorité à donner aux soins somatiques pour 1 personne, ou psychiques : 4
- ✓ L'impossibilité de définir des objectifs d'accompagnement relevant des missions du service : 1
- ✓ Des difficultés telles à se mobiliser qu'il n'a pas été possible d'engager un réel accompagnement : 2
- ✓ Une réorientation vers un SAMSAH : 1
- ✓ Une hospitalisation longue en CHS suivie d'une prise en foyer postcure : 1
- ✓ Départ du département : 1.

II.1.c. Liste d'attente :

PERSONNES EN ATTENTE DE PRISE EN CHARGE	ANNÉE D'INSCRIPTION SUR LISTE D'ATTENTE			TOTAL AU 31/12
	N-2	N-1	N	
Contact personne / service existant			14	14
Contact familles ou partenaires /service existant			2	2
Pas de contact avec le service			10	10
Contact avec demande de délai	2		4	6
Accompagnement en cours de proposition			2	2
TOTAUX	2	0	32	34

- ✓ Fin décembre, la liste d'attente est de 34 personnes, en nette augmentation/aux années précédentes. En effet, depuis plusieurs années, la liste d'attente baissait régulièrement (27/2019 – 24/2020). Plusieurs hypothèses cumulatives : une baisse des entrées/2020, une augmentation du nombre d'orientations MDPH entre 2020 (33) et 2021 (41) et une suspension des admissions pendant 6 mois.
- ✓ Malgré tout, le délai d'attente reste acceptable, autour de 10 mois à ce jour. Pour rappel, 7 mois en 2020 et 9 en 2019.
- ✓ Il reste 2 personnes inscrites en 2019 ayant demandé un délai. Elles se disent non disponibles, évoquant l'une, des raisons de santé et l'autre, un emploi. Le contact avec le service est maintenu.
- ✓ 6 personnes entre 20 et 25 ans ont été orientées par la CDAPH. Il n'est pas noté d'augmentation des orientations pour cette tranche d'âge.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Le Service d'Accompagnement Médico-Social « Vivre en Ville » s'adresse à des personnes orientées par la MDPH :

- ✓ Souffrant d'un handicap psychique consécutif à une maladie mentale
- ✓ Agées de plus de 20 ans
- ✓ Engagées dans un processus de soin spécialisé régulier permettant la mise en place d'un accompagnement visant au développement d'une vie sociale et citoyenne
- ✓ Résidant à Besançon ou dans le Grand Besançon ou en ayant le projet.

II.2.a. Principales caractéristiques du public accueilli :

La situation familiale évolue peu : 4 personnes vivent maritalement. La plupart vit seul, en tant que célibataires (44), divorcé(s) (es) (5) ou veufs (ves) (2).

L'isolement reste donc une grande caractéristique du public accueilli, bien que 13 des personnes vivent hébergées par les parents (11) ou à la marge, en colocation (2). Pour autant, elles ne sont pas en situation de précarité. En effet, la prise d'autonomie par l'accès à un logement à soi revêt rarement un caractère d'urgence.

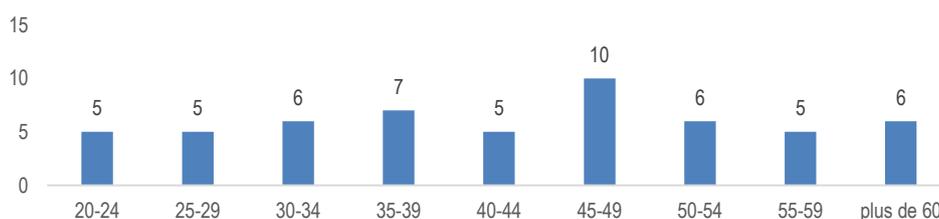
Les personnes occupent donc principalement leur logement à titre de locataire (44) ou propriétaire (1).

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

Après avoir subi une augmentation régulière depuis 2018, la part des hommes a baissé de manière conséquente (55% en 2021 et 62 % en 2020).

La moyenne d'âge a également subi une baisse (43 ans) alors qu'elle restait stable depuis 2018 (autour de 46 ans). Cela s'explique essentiellement par l'âge des personnes entrées en cours d'année (leur moyenne est de 33 ans contre 42 ans en 2020).

RÉPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGES



Ce graphique permet d'éclairer la baisse de la moyenne d'âge constatée en 2021 :

- ✓ Un rajeunissement des personnes accompagnées à travers une augmentation pour la tranche d'âge 20-24 ans (+3) et la tranche d'âge 25-34, 13 personnes/6 en 2020
- ✓ Une légère baisse des + 50 ans (-2)
- ✓ 20 % de l'effectif a entre 45 et 49 ans.

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE

Les personnes, en grande majorité, habitent le Grand Besançon (52 dont 47 à Besançon même). 3 personnes dérogent à ce critère de territoire. Parmi les 8 personnes ne résidant pas à Besançon même, seules 2 utilisent les transports en commun (réseau périurbain), ce qui peut rendre compliqué, notamment pour l'une d'entre elles, la régularité aux entretiens au service.

Près de 40 % possède désormais un moyen de transport individuel (du vélo à la voiture) qui leur permet d'être plus autonome dans leur déplacement. Ce constat est à rapprocher de l'évolution du public accueilli au service.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DÉFICIENCES OBSERVÉES	NB PERSONNES AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ
Déficience intellectuelle		3
Autisme et autres TED		
Troubles du comportement et de la communication		5
Troubles psychiques	55	
Troubles du langage et des apprentissages		
Déficiences auditives		2
Déficiences visuelles		
Déficiences motrices		2
Déficiences métaboliques		4
Personnes cérébro-lésées		
Personnes polyhandicapées		
Personnes en cours de diagnostic		0
Personnes avec autres types de déficiences		0
TOTAL	55	16

Le service accompagne exclusivement des personnes en situation de handicap psychique consécutif à une pathologie psychique. Les pathologies à l'origine du handicap se répartissent de manière égale entre pathologies psychotiques et troubles de l'humeur. Ce qui confirme la tendance observée d'une baisse des pathologies psychotiques.

En 2021, seules 4 personnes présentent des pathologies addictives (soit 7 % contre 15 % en 2020).

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	0
Mesure de Sauvegarde de justice	0	0
Mesure de Curatelle	11	11
Mesure de Tutelle aux prestations familiales	0	0
Demande en cours	1	0
TOTAL	14	12

Le nombre de personnes bénéficiant d'une mesure de protection baisse (37% en 2019, 27% en 2020 et 22% en 2021).

II.2.c. Evolutions significatives :

Quelques points à retenir et des observations qui se confirment :

- ✓ Un rajeunissement du public
- ✓ L'évolution des pathologies à l'origine du handicap (part grandissante des troubles de l'humeur)
- ✓ Une proportion de personnes plus autonomes au vu des indicateurs suivants :
 - Baisse des mesures de protection
 - Utilisation d'un moyen de transport individuel.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet de service actuel a été validé en décembre 2018 pour une durée de 5 ans.

L'année a vu la finalisation de la procédure de sortie. Son élaboration a été le fruit du travail de deux professionnelles accompagnées par l'équière du REQUA. Le document a été présenté en équipe pluridisciplinaire début 2021 pour validation.

A ce jour, au regard à la fois du contexte sanitaire et de la configuration des nouveaux locaux, l'expérimentation sur l'accueil libre n'a pas pu se mettre en place. Il semblerait que ce dispositif n'est plus, actuellement, une attente des personnes.

Pour autant, de nouvelles modalités ont été proposées pour répondre à la diversification de l'offre : proposition d'une activité « marche » mensuelle, offre supplémentaire d'ateliers manuels à destination des femmes, jeu « compétences », groupe vidéo... Ces différentes activités seront développées ci-après.

L'impact des mesures sanitaires en début d'année a eu peu de répercussions. Il a été cependant nécessaire d'adapter quelques mesures au regard de la réduction de la surface des pièces à vivre, à savoir, une réduction du nombre de personnes accueillies/activités. Néanmoins, il n'a pas été noté d'impact sur la mobilisation des personnes à venir au service. Les personnes sont restées jusque-là préservées des contaminations et ont pour la plupart engagé les vaccinations préconisées par les autorités.

III.1. CONVENTION AVEC LE CENTRE HOSPITALIER DE NOVILLARS :

La dénonciation de la convention de coopération en raison de tensions fortes sur les recrutements médicaux a fait l'objet de nombreux échanges entre l'AHS-FC et le CHN afin d'identifier les solutions alternatives possibles pour maintenir l'offre de service.

Suite à l'annonce du CHN, les autorités de tutelles ont été informées afin de les alerter sur l'impact de cette situation pour les personnes accompagnées et le service a suspendu les admissions dès juillet. Les directions se sont ainsi mobilisées pour trouver une issue à cette crise.

Du côté du SAVS, des contacts ont été pris avec des médecins psychiatres libéraux bisontins et avec le Pôle de la Psychiatrie adulte du CHU qui s'est dit prêt à proposer un temps de médecin à partir de janvier 2022. Au sein du CHN, des échanges et réflexions associant les différents pôles ont eu lieu pour rechercher une solution.

Plusieurs hypothèses de réorganisation de l'offre de service ont été envisagées.

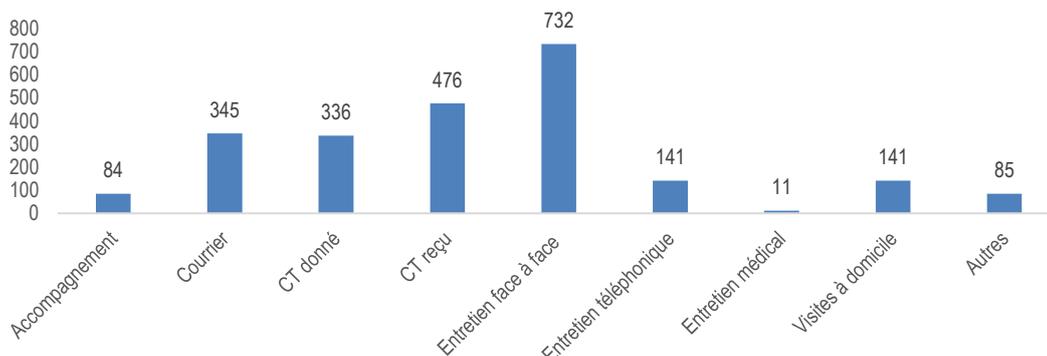
Fin octobre, le CHN a informé être en mesure de proposer un temps de médecin psychiatre, désormais rattaché au pôle A. En décembre, le CHN est officiellement revenu sur la dénonciation de la convention. Le Dr Benjamin Chabod intégrera le service en février 2022 à raison de 0.05 ETP. Ce temps médical est susceptible d'évoluer fin 2022.

En conséquence, un seul comité de pilotage s'est réuni en juin 2021. Il a été, notamment, l'occasion d'évoquer ce point et de présenter le processus du projet personnalisé tel qu'il est organisé au SAMS.

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

Au 31/12, 49 personnes ont contractualisé un projet personnalisé dont la dernière actualisation datait de moins d'un an, soit 89 % (83 % en 2020). L'écart s'explique essentiellement par l'admission de 6 personnes courant décembre.

RÉPARTITION DES MODALITÉS D'INTERVENTIONS INDIVIDUELLES AUPRÈS DES PERSONNES



3 486 interventions ont été réalisées (actions individuelles et collectives confondues). Elles subissent une baisse de près de 20 % par rapport à 2020, mais reviennent au niveau de 2019.

Deux éléments peuvent éclairer cette observation :

- ✓ Pendant le 1^{er} confinement, début 2020, un accompagnement plus soutenu avait été apporté aux personnes les plus fragiles. Cela s'était traduit par une hausse des entretiens téléphoniques (472 contre 141 en 2021) et des visites à domicile (290 contre 141 en 2021)
- ✓ La suspension de nouvelles admissions pendant le 2^{ème} semestre 2021.

Le nombre de messages sur répondeur poursuit sa chute ! Ils sont au nombre de 291 (432/2020, 863/2019). La motivation des 3 personnes concernées reste essentiellement l'expression d'angoisses nocturnes. Pour l'une d'elles particulièrement, ils ont été un indicateur d'une dégradation de sa santé psychique.

ZOOM SUR L'ANALYSE DES INTERVENTIONS PAR PERSONNE ACCUEILLIE

Une analyse des interventions 2019/2020 par usager a été faite et présentée au COPIL de décembre 2020 afin d'éclairer sur la fréquence des interventions en fonction des besoins et profils. Elle sera poursuivie en 2021 et 2022 et pourra alimenter la réflexion sur l'évolution de l'effectif accompagné par le service et, le cas échéant faire évoluer l'agrément et l'offre de service.

Le tableau ci-dessous présente un focus sur les entretiens individuels. Le nombre de 24 entretiens/an sur 49 semaines d'accompagnement est retenu comme repère de la mesure de l'intensité /personne.

FOCUS SUR LES ENTRETIENS INDIVIDUELS	2019	2020
Nombre de personnes présents plus de 49 semaines	48	39
Total actes individuels	2341	2176
Dont entretiens	925 (moyenne 19/personnes)	961 (moyenne 24/personnes)
Total actions collectives	1052	658
Nb de personnes ayant eu au moins 2 entretiens /mois (soit > 24 annuels)	9 (19%)	18 (46%)
Nb de personnes ayant eu 1 à 2 entretiens /mois (12 à 23 entretiens annuels)	31 (65%)	20 (51%)
Nb de personnes ayant eu moins d' un entretien /mois	8 (17%)	1 (3%)

L'écart 2019/2020 est essentiellement dû à l'impact du contexte sanitaire de 2020 et aux recommandations applicables :

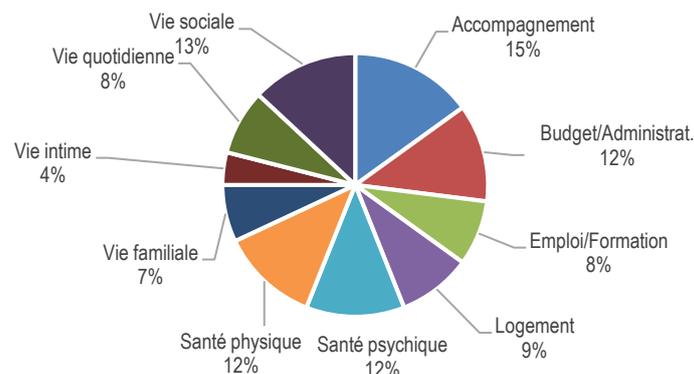
- La fréquence des entretiens a été augmentée pendant la période de confinement (du 17/03 au 12/05/2020) ; pour certaines personnes, il a pu être proposé un entretien journalier
- La baisse des actions collectives est la conséquence de l'arrêt des temps collectifs pendant 6 semaines et ensuite de la réduction du nombre de participants/activités collectives.

Les deux années présentent des similarités :

- Une intensité hétérogène avec une amplitude d'actions/personne qui varie entre 18 à 170 « actes »
- Une dizaine de personnes a bénéficié de + de 100 actes, dont 3 pour lesquelles il y a uniquement un accompagnement individuel. Ces personnes sont en grande souffrance psychique et nécessitent une adaptation et un renforcement des modalités d'accompagnement.

69 % ont bénéficié à la fois d'accompagnements individuels et d'un ou plusieurs temps collectifs.

DOMAINES ABORDÉS



Ces différents items sont issus des entretiens avec les professionnels. Ils reflètent les préoccupations des personnes accompagnées et permettent de dégager les attentes et besoins traduits ensuite en axes d'accompagnement lors de l'élaboration des projets personnalisés.

III.2.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

Les réponses apportées par les professionnels du soin s'articulent autour de l'accès et/ou de la continuité des soins en santé somatique et psychique. L'ensemble des personnes accompagnées ont besoin tout au long de l'accompagnement, non seulement de soins médicaux psychiatriques plus ou moins intenses mais aussi, pour certaines d'entre elles, de soins somatiques.

La perspective de l'arrêt de la convention avec le CHN a été l'occasion d'objectiver les besoins en accompagnement santé de proximité et, plus particulièrement l'impact de l'absence d'infirmiers, le cas échéant.

L'étude a porté sur 53 personnes accompagnées et a pu mettre en évidence les conclusions suivantes :

- ✓ L'impossibilité d'accompagnement pour 36 personnes, soit 2/3 de l'effectif en cas d'absence d'IDE
- ✓ Un possible accompagnement pour 17 personnes sans présence IDE à la condition d'un partenariat de proximité avec le soin.

Cette étude souligne la pertinence d'un accompagnement mixte possible grâce à l'organisation originale du service regroupant un SAVS et un CATTTP.

D'autres modalités proposées par le service, en dehors de l'accompagnement individuel, contribuent également à l'amélioration de la santé physique et psychique, notamment le sport adapté mis en œuvre par le CDSA depuis 2019 et le jeu Compétences en 2021.

Les ateliers PEPS n'ont pas pu être proposés du fait de l'absence de médecin psychiatre.

Le sport adapté :

L'activité physique apporte de nombreux bienfaits à la santé physique et à la santé mentale (stress, anxiété...) ou tout simplement au bien-être général, d'autant qu'elle s'adresse à des personnes sédentaires. Elle permet de se (re) mettre en mouvement et retrouver des sensations corporelles. De réels bienfaits sont possibles à la condition de la régularité, ce qui n'est pas toujours le cas de notre public.

35 séances ont été proposées. 8 personnes y ont participé de façon plus ou moins régulière. La fin d'année a en effet été marquée par une baisse des participations pour différentes raisons. Deux personnes ont été embauchées en ESAT, une autre hospitalisée...

Les animateurs du CDSA proposent un planning d'activités sportives diversifiées à la demande des participants à la recherche de nouvelles expériences sportives. Chacun peut participer et pratiquer sa passion dans un climat sécurisé. Ils ont également été à l'écoute de leur souhait de partir en week-end sportif au lac de Vouglans en juin. Bien que la météo n'ait pas été au rendez-vous, la vie en communauté a permis à chacun d'apprendre à se connaître au-delà de l'activité sportive, de partager des moments différents et créer des liens durables. Quelques participants continuent à se voir en dehors du service.



*Canoë Kanak sur le lac
de Vouglans*



*Weekend à Vouglans
Partie de pingpong*

L'activité marche :

Celle-ci est proposée depuis avril, les 1ers mercredis du mois par un infirmier : 7 personnes y ont participé. Cette action se poursuit en 2022. Son objectif est de proposer une activité physique dans la semaine en alternative à l'activité sportive du CDSA, avec pour objectif de sortir de chez soi et de montrer l'intérêt de l'activité physique régulière. Elle a été aussi l'occasion de découvrir l'environnement du service après son déménagement.

III.2.b. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :

Les besoins repérés sont identiques à 2020 et concernent 98 % des personnes accompagnées :

- ✓ En lien avec l'entretien personnel (9 personnes)
- ✓ En lien avec les relations et interactions avec autrui (34 personnes, soit 70%)
- ✓ Pour les décisions adaptées et pour la sécurité (38 personnes, soit 78%).

Le handicap psychique impacte fortement le comportement, la communication et la relation avec autrui. Les personnes éprouvent de réelles difficultés à maîtriser leurs émotions et à communiquer de manière adaptée.

Les entretiens en face à face et les accompagnements physiques lors de certaines démarches apportent une écoute et/ou une présence bienveillantes et rassurantes, susceptibles de faire baisser le stress, et minorer l'anxiété.

La découverte du Jeu « Compétences » constitue une nouvelle offre dans l'accompagnement afin de faciliter le repérage des difficultés de communication et de comportements inappropriés.

Le Jeu « Compétence » : est un jeu de société, créé en 1993, qui permet de familiariser à l'entraînement des habiletés sociales en réduisant l'aspect menaçant de la nouveauté. Il requiert un minimum de 4 joueurs dont un professionnel. Il peut s'appliquer sans formation préalable. Il se présente sous forme de cartes, de catégories différentes (résoudre un problème, jouer une mise en situation, répondre à une question). Il s'adresse spécifiquement à notre public.

L'animateur est un membre de l'équipe, il participe au même niveau que les joueurs. Il encourage, valorise et anime le débat et sert de modèle.

Quatre personnes ont accepté d'expérimenter le jeu sur 4 séances.

Un 1^{er} bilan positif en a été tiré, les participants ont pu valoriser le partage d'expériences, la prise de conscience des différentes façons d'analyser une situation et la possibilité de plusieurs réponses à ces mises en situation.



*Jeu « Compétences »
édité par la Fondation
Horizon Sud*

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

L'ensemble des personnes accompagnées exprime un besoin dans ce domaine.

Le repérage des besoins lors de la rédaction des projets personnalisés met en évidence les besoins suivants :

- ✓ Pour vivre dans un logement (49 %) et accomplir les activités domestiques (35 %)
- ✓ Pour participer à la vie sociale (69 %, contre 81 % en 2020)
- ✓ En matière de ressources et d'autosuffisance économique (65 %)
- ✓ En lien avec le travail et l'emploi (37 %, 14 % en 2020)
- ✓ Vie familiale, parentalité, vie sexuelle et affective (24 %, 9% en 2020).

L'augmentation observée dans les domaines « participation sociale », « travail et emploi » est un indicateur de l'évolution du public. Pour répondre aux besoins concernant un projet professionnel, les professionnels s'appuient sur les organismes œuvrant dans ce domaine (notamment Insertion+) qui proposent des prestations spécifiques d'accompagnement, les ESAT ou encore les Entreprises Adaptées. Ils peuvent intervenir également pour faciliter les échanges avec Pôle Emploi en étant présents aux côtés des personnes lors des premiers rendez-vous. 11 personnes ont eu des expériences de travail durables ou ponctuelles.

En réponse aux besoins liés au logement et à la participation sociale, le service propose des ateliers habitat et activités collectives.

Les ateliers habitat :

- ✓ 2 sessions d'ateliers ont été organisées en fonction des besoins identifiés :
 - L'alimentation : diversifier et équilibrer (3 séances). 4 personnes y ont participé : Le contexte sanitaire n'a pas permis de proposer des ateliers pratiques pour cuisiner ensemble. Les échanges ont porté sur les représentations de chacun et le rapport à la nourriture. L'équilibre alimentaire a été abordé ainsi que la recherche de pistes pour diversifier son alimentation.
 - L'organisation au quotidien (2 séances). Les quatre participants étaient hébergés chez leurs parents. L'objectif de ces séances est d'aborder la prise d'autonomie en prenant conscience de son

fonctionnement à travers des questions très opérationnelles : quelles sont les tâches du quotidien à gérer ? Comment s'organiser, se motiver pour ne pas se laisser déborder ?

En 2022, cette thématique sera reprise à travers des séances d'expérimentation.

Les activités collectives :

Malgré un contexte sanitaire compliqué qui a obligé à réduire le nombre de participants/séance, 45 activités ont pu être organisées. 29 personnes y ont participé, en majorité des hommes. 12 personnes venaient pour la 1^{ère} fois.

La diversification et la nouveauté ont guidé les programmations trimestrielles.

Parmi elles, les sorties restent les plus plébiscitées, par exemple, le parc Dino-Zoo à Etalans, les jardins aquatiques d'Acorus à Autoreille, etc.

Le service a eu recours à des intervenants extérieurs pour animer un atelier théâtre et un d'écriture.

Ces moments sont toujours fort appréciés des personnes. Pour certaines d'entre elles, c'étaient des découvertes, des sorties qu'elles ne pourraient



Hôtel à insectes – Activités manuelles

expérimenter seules. C'est aussi les seuls moments où elles sont en relation avec d'autres.



Sentier karstique de Merez sous Montrond

Le service a également innové en proposant un atelier manuel à destination des femmes. Il avait été en effet repéré que certaines avaient un attrait et de grandes capacités pour le travail manuel, mais peinaient à participer aux temps collectifs du mercredi.

Cette formule a été proposée à 5 femmes, avec 11 séances le vendredi après-midi, en présence de l'éducatrice spécialisée. Elle visait plusieurs objectifs : retrouver confiance en soi, passer un moment agréable, encourager une dynamique de groupe.

Malgré une participation très irrégulière (2.3 en moyenne), toutes les femmes concernées ont pu dire qu'elles prenaient du plaisir à se retrouver et en ressentaient des bénéfices personnels. Elles souhaitent poursuivre l'expérience en 2022.



*Création de l'Atelier manuel
« Groupe femmes »*

Les repas :

Le nombre de personnes souhaitant participer aux repas continue à décroître, 16 en 2021 (22 personnes en 2020, 29 en 2019). Il y a, en effet, moins de demandes pour cette modalité d'accompagnement. Pour autant, elle continue à être pertinente en tant que proposition d'action complémentaire aux entretiens, de mise en situation impliquant un minimum d'interactions sécurisées en partageant un moment convivial et un soutien dans le repérage temporel.

ZOOM SUR LE DÉMÉNAGEMENT DU SERVICE

De construction récente et de plain-pied, le service est entouré de maisons de ville dans le quartier de Bregille. Les locaux sont accessibles en transports en commun ; quelques travaux d'aménagement ont été réalisés. Les professionnels se sont fortement impliqués dans la préparation et la réinstallation. Disposant d'une surface moins importante, il a été nécessaire de revoir les espaces de travail et d'accueil.

Quelques accompagnements adaptés ont été proposés aux personnes afin de soutenir le changement. Pour autant, le déménagement n'a pas causé de rupture dans les prises en charge.

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

Le service s'inscrit dans une coopération avec les autres acteurs pour répondre aux besoins et attentes des personnes et objectifs du projet personnalisé. De fait, les professionnels mobilisent les différents acteurs dans des champs de compétences très variés, soins somatiques et psychiques, aide à domicile, emploi, logement, loisirs...



Au Conservatoire de Besançon

Cette année a été marquée par l'augmentation des contacts avec les organismes œuvrant dans le domaine de l'emploi déjà identifiés comme partenaires, pour de nouvelles collaborations avec la Mission Locale et avec le Dispositif Emploi Accompagné géré par l'AFTC. Ce dispositif créé en 2017 vise à accompagner et soutenir des parcours personnalisés vers et dans l'emploi ordinaire sur orientation de la MDPH.

Le déploiement de nouvelles activités participe également à l'ouverture sur l'environnement en mobilisant à la fois des intervenants extérieurs (atelier d'écriture, théâtre) ou des partenariats avec des structures locales comme le Conservatoire, la

SPA, La ligue de Protection des Oiseaux...

Les professionnels s'appuient également sur les différents GEM ou le dispositif Pass-santé pour expérimenter d'autres lieux proposant pour les uns des activités et pour l'autre des activités sportives adaptées.

Lorsque le contexte sanitaire l'a permis, le service a reçu des professionnels de Soliha-AIS (agence immobilière à vocation sociale) et la diététicienne attachée à la Cuisine de Villersexel.

Le partenariat avec le réseau du Conseil Local en Santé Mentale et avec l'UNAFAM se poursuit.

Par ailleurs, Vivre en Ville, avec l'UNAFAM, représente également le handicap psychique au sein de la Commission Intercommunale d'Accessibilité (CIA) et dans ce cadre sensibilise aux problématiques spécifiques que rencontre ce public.



En promenade avec les chiens de la SPA

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Du fait du contexte sanitaire, du changement de locaux notamment, le projet d'expérimenter l'accueil libre a été mis de côté. Les attentes semblent également avoir évolué sur ce sujet.

La mobilisation des personnes dans la durée reste compliquée. La participation à l'élaboration de gazette du service « Chroniques de Vivre en Ville - les infos qui donnent du Pep's » s'est également essouffée malgré la motivation des professionnels à la faire vivre. Deux numéros sont parus en février et septembre.

III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Organigramme

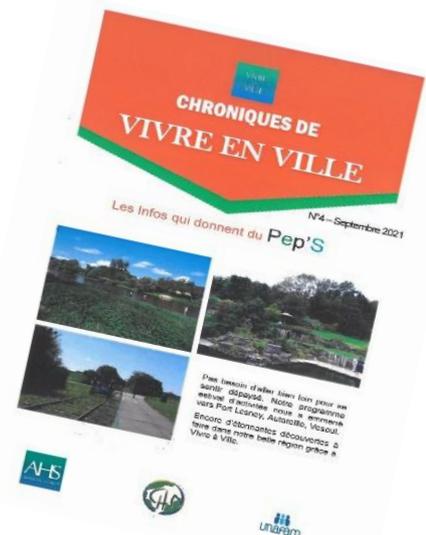
Le Service d'Accompagnement Médico-Social est composé de 9 professionnels pour 6 ETP dont 2,10 ETP mis à disposition par le CHS de Novillars.

Se reporter à l'organigramme en page suivante.

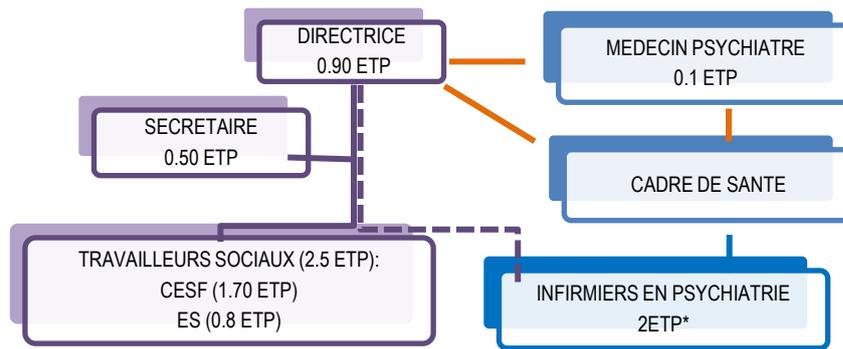
Une nouvelle salariée de formation CESF a rejoint l'équipe en CDD à partir d'octobre en remplacement d'une salariée absente.

Le poste du médecin psychiatre est vacant depuis le 1^{er} juillet 2020 et sera pourvu en mars 2022.

Le service met en œuvre l'obligation vaccinale des professionnels.



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 :

FORMATIONS	NB DE SALARIÉS
MAC SST	1
Gestion de la Charge Mentale	1
Ecoute Active	1
Valeurs de la République et Laïcité	1
Formation à l'utilisation des extincteurs	1
TOTAL	5

- ✓ Analyse de la pratique : 7 séances. L'intervenant intervient au service depuis 6 années
- ✓ 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 :

Dans l'attente du nouveau dispositif d'évaluation, un moratoire avait été instauré pour les évaluations interne et externe prévues entre le 1er janvier et le 31 octobre 2021, ce qui est le cas pour le SAMS.

De nouvelles dispositions devraient être connues courant 2022.

Le service est accompagné par une équipière du REQUAMS depuis 2017. Elle est intervenue à 11 reprises en 2021.

Deux Copil se sont tenus, réunissant l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire.

Des professionnels volontaires travaillent sur des points spécifiques. Ces travaux sont ensuite présentés en équipe pour validation.

Les thématiques abordées ont été les suivantes :

- ✓ La sensibilisation des professionnels à la détection et au signalement des Événements Indésirables
- ✓ La présentation par deux professionnelles de la procédure de sortie dans le cadre de la RBPP « Pratiques de coopération et de coordination des parcours de la personne en situation de handicap »
- ✓ La présentation d'une procédure incendie pour les nouveaux locaux.

Sont en cours de préparation et seront finalisés en 2022 :

- ✓ La fiche sécurité en lien avec le déménagement
- ✓ La présentation de la RBPP « Soutien aux aidants non professionnels ».

IV. CONCLUSION

A l'instar de 2020, l'organisation et le fonctionnement du service ont été peu impactés par le contexte sanitaire.

Bien que bousculés par la décision du CHN d'engager un processus de dénonciation de la convention, et malgré l'incertitude du devenir, les professionnels sont restés mobilisés et engagés dans la mise en œuvre de l'accompagnement individuel, et innovants pour les temps collectifs.

L'annonce de l'arrivée d'un nouveau médecin et de la poursuite de la coopération avec le CHN a été la bienvenue et a permis de reprendre les admissions dès décembre.

La concrétisation du déménagement en avril a, une fois de plus, démontré les capacités d'adaptation des personnes accompagnées.

Les tendances mises en évidence par certains indicateurs semblent confirmer l'évolution du public pressentie il y a un an, fléchissement de la part de personnes souffrant de psychose au profit des troubles de l'humeur, baisse de la moyenne d'âge, modifications des besoins et des attentes, notamment sur la question de l'emploi.

Le cas échéant, ces éléments seront susceptibles de transformer les modalités d'accompagnement et faire évoluer les coopérations. De plus, l'arrivée du Dr Chabod, formé à la réhabilitation psychosociale, laisse entrevoir à la fois la reprise des ateliers santé, mais aussi la possibilité de nouvelles actions à développer dans ce domaine.

La révision du projet de service à engager fin 2022 (terme en décembre 2023) et le nouveau dispositif d'évaluation seront l'occasion de valoriser les évolutions et d'entrevoir des perspectives nouvelles.

*« La vie, ce n'est pas d'attendre que les orages passent, c'est d'apprendre à danser avec la pluie. »
Sénèque*



MISSION « SANTÉ PUBLIQUE »

MISSION SANTÉ PUBLIQUE

- Prévention
- Information
- Dépistage
- Vaccinations
- Soins

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.

À 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, réseaux sociaux, problèmes relationnels...).

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION	FILE ACTIVE	CONSULTATIONS MÉDICALES
CEGIDD DOUBS-JURA	BESANÇON	-	4 152
	MONTBÉLIARD	-	1 188
	LONS LE SAUNIER	-	407
	DÔLE	-	102
CLAT DOUBS-JURA	BESANÇON	-	4 611
CSAPA EQUINOXE	MONTBÉLIARD	810 (1)	/
TOTAL MISSION SANTÉ PUBLIQUE		810	10 460

(1) File active CSAPA Equinoxe et CSAPA le Relais antenne de Montbéliard.

SITE PRINCIPAL BESANÇON :
15 AV. DENFERT-ROCHEREAU
BP 36005 - 25012 BESANÇON CEDEX
TEL : 03.81.65.44.50 - FAX : 03.81.88.32.56



cegidd.besancon@ahs-fc.fr

ANTENNE DE MONTBÉLIARD :
40 FBG DE BESANÇON - 25200 MONTBÉLIARD
TEL : 03.81.99.37.00 - FAX : 03.81.97.16.52

cegidd.montbeliard@ahs-fc.fr

ANTENNE DE DÔLE :
CH LOUIS PASTEUR - 73 AV. L. JOUHAUX – CS 20079
39108 DÔLE 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 CÉDEX
TEL : 03.84.35.62.06 - FAX : 03.84.35.61.13

cegidd.lonslesaunier@ahs-fc.fr

MÉDECIN RÉFÉRENT :

MME LE DOCTEUR CATHERINE COURTIEU
JUSQU'AU 30/06/2021

MME LE DOCTEUR ADELIN FOLTZER
À PARTIR DU 1^{ER}/06/2021

SERVICE EN GESTION DIRECTE
PAR LA DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AHs-FC

CEGIDD DOUBS-JURA

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT 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 ARSBFC/DSP/DPPS/2018-41 du 2/8/2018 pour une durée de 5 ans. Intégré au Centre de Santé de l'AHs-FC reconnu depuis le 30/09/2014			
CEGIDD		SITE PRINCIPAL BESANÇON	ANTENNE MONTBÉLIARD	ANTENNE DOLE	ANTENNE LONS LE SAUNIER
AGRÈMENT	DATE DERNIER AGRÈMENT	01/01/2018	01/01/2018	01/01/2018	01/01/2018
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Consultations médicales sur site Activités hors les murs			
	BÉNÉFICIAIRES	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
 - Dole : 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 2021 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'activité sont issues du Rapport d'Activité et de Performance via les extractions du logiciel Nadis.

Dans le contexte de crise sanitaire Covid 19 qui s'est poursuivie en 2021, le CeGIDD Doubs-Jura a fonctionné sans fermeture, en proposant des consultations sur rendez-vous et sans obligation de passe sanitaire pour les usagers, hormis l'antenne hospitalière de Dole, fonctionnant sans rendez-vous.

Nous avons constaté que la mise en place de consultations sur rendez-vous a amené une plus grande satisfaction des usagers car le délai de prise en charge en salle d'attente est moins long ; en outre, cette nouvelle organisation nous a permis de prioriser les consultations et d'anticiper parfois certaines problématiques.

II.1. ACTIVITÉ GLOBALE DU CEGIDD :

Remarque : La comparaison des données chiffrées 2020/2021 prend en compte la forte diminution de l'activité évoquée dans le rapport d'activité 2020 liée à la pandémie du COVID 19 et aux mesures mises en place.

RÉPARTITION DE L'ACTIVITÉ (EN NOMBRE)	CEGIDD		SITE BESANÇON		ANTENNE DE MONTBÉLIARD		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	817	905	470	476	287	346	33	46	33	37
Plages de consultations médicales (½ journée)	350	410	205	234	85	93	33	46	33	37
File active des consultations médicales (1)	2057	2443	1469	1738	390	479	128	177	70	49
Personnes ayant levé l'anonymat (5)	71	285	14	226	25	42	7	10	25	7
Personnes ayant seulement bénéficié d'une information et/ou d'un conseil personnalisé (4)	4767	6737	3604	5238	1065	1289	97	209	3	1
Consultations médicales :	4644	5849	3377	4152	856 (3)	1188	282	407	129	102
- Dont consultations pré tests (2)	2439	2858	1786	2039	457	566	128	200	68	53
- Dont consultations de remise de résultats individualisés	2217	2819	1625	2017	399	579	133	178	60	45

(1) Nombre d'individus différents ayant consulté au moins une fois un médecin de la structure

(2) Comprend l'ensemble des consultations de dépistage et/ou de diagnostic

(3) Concernant les consultations médicales de Montbéliard, sont incluses celles réalisées en Maison d'Arrêt :

- en 2020 pour 856 consultations : 822 consultations médicales au centre et 34 en Maison d'Arrêt

- en 2021 : pas de consultation en Maison d'Arrêt

(4) Sans examen médical ni prélèvement.

(5) Depuis 2021, nous comptabilisons le nombre total de levée d'anonymat (à la demande du patient ou en raison de l'obligation de lever l'anonymat en cas de prescription médicale) ce qui peut expliquer les écarts entre 2020/2021.

Concernant l'activité globale du CeGIDD Doubs-Jura, on note une reprise d'activité par rapport à 2020, une augmentation du nombre de demi-journées d'ouverture au public (+ 88), une augmentation du nombre de plages de consultations médicales (+ 60), une progression de la file active (+ 18.8 %), des consultations médicales (+ 26 %) ainsi que des personnes ayant bénéficié d'information-conseils (+ 41.3 %). 2 443 personnes ont été vues au moins une fois dans l'année.

→ Site principal de Besançon :

- ✓ On observe une augmentation de la file active (18,3 %), du nombre de consultations médicales (23 %) et du nombre de personnes ayant bénéficié d'informations/conseils personnalisés téléphoniques (45 %). Cette augmentation des consultations est expliquée par la continuité d'ouverture du centre, malgré la situation sanitaire, et peut-être par un rattrapage des dépistages non réalisés en 2020.
- ✓ 20,3 % de la file active a un suivi régulier contre 9 % en 2020, ce qui peut s'expliquer par l'augmentation du nombre de consultations PrEP et du nombre de personnes réalisant des dépistages réguliers.
- ✓ 226 personnes ont levé l'anonymat soit 13 % de la file active (dont 20 à la demande de l'utilisateur), en augmentation par rapport aux années précédentes, en raison de l'obligation de lever l'anonymat en cas de prescription médicale (vaccins, PrEP, autres traitements, etc.).

→ Antenne de Montbéliard :

- ✓ On note une augmentation de la file active (22.8 %), des consultations médicales (38.8 %) et des informations-conseils (21 %)
- ✓ Aucune consultation médicale n'a été effectuée à la Maison d'arrêt depuis l'absence du médecin en mars 2020

- ✓ 114 personnes ont consulté au moins deux fois dans l'année, soit 23,8 % de la file active
 - ✓ 42 personnes ont levé l'anonymat (dont 4 à la demande de l'utilisateur).
- Antenne de Lons le Saunier :
- ✓ On observe une augmentation de la file active (38.3 %), des consultations médicales (44.3 %)
 - ✓ 10 personnes ont levé l'anonymat.
- Antenne de Dole :
- ✓ On note une diminution de la file active (-30 %) et du nombre de consultations médicales (- 21 %). Cette diminution s'explique par l'activation du plan blanc hospitalier qui a contraint le centre à fermer quelques semaines fin février et par la réquisition des salariés hospitaliers
 - ✓ 7 personnes ont levé l'anonymat.

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).

RÉPARTITION DES PUBLICS (EN NOMBRE)	CEGIDD		SITE BESANÇON		ANTENNE MONTBÉLIARD		ANTENNE LONS-LE-SAUNIER		ANTENNE DOLE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
RÉPARTITION PAR SEXE										
Femmes	853	999	630	709	138	203	52	70	33	17
Hommes	1204	1442	839	1028	252	276	76	106	37	32
Trans	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0
Total	2057	2443	1469	1738	390	479	128	177	70	49
PUBLIC PRIORITAIRE										
HSH (1)	265	365	184	270	48	70	24	20	9	5
Mineurs < 18 ans	117	144	82	93	18	39	6	10	11	2
Femmes < 25 ans	563	620	425	461	77	116	37	34	24	9
Hommes < 30 ans	768	941	574	687	126	165	50	68	18	21

(1) Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

- CeGIDD Doubs-Jura :
- ✓ On note que la file active est composée plus d'hommes que de femmes (ratio de 1.44), en raison de l'accueil spécifique en CeGIDD des HSH, qui représentent 15 % de la file active, et des usagers de la PrEP qui sont majoritairement des hommes.
 - ✓ Le public jeune représenté par les femmes de moins de 25 ans et les hommes de moins de 30 ans représente 63,9 % des personnes. On observe chez les jeunes, une proportion importante de bisexuels et/ou pansexuels (personne ayant des rapports sexuels avec une autre personne indépendamment de son genre).
 - ✓ Les mineurs représentent 5,9 % de la file active.
 - ✓ Concernant le public des migrants, contrairement au dépistage de la tuberculose, le dépistage du VIH, des hépatites et des autres IST n'est pas formalisé dans le parcours de santé des primo-arrivants. Or, une étude a montré que 30 à 50 % des migrants se contaminaient par le VIH après leur arrivée en France, en raison de leurs conditions de vie et d'hébergement qui les rendent plus vulnérables (sexe tarifé, difficultés d'accès aux systèmes de santé, barrière de la langue, freins culturels, etc.).

Tous les étrangers primo-arrivants qui souhaitent obtenir un titre de séjour pour une durée supérieure à 3 mois en France sont soumis à une visite médicale obligatoire. Le HCSP recommande qu'un « rendez-vous santé » obligatoire soit maintenu pour les primo-arrivants dans un délai optimal de 4 mois après l'arrivée, avec un recours systématique à l'interprétariat professionnel pour les personnes non francophones. Le bilan de santé, incluant la santé sexuelle, des personnes migrantes primo-arrivantes est un élément clef dans la stratégie nationale de santé.

Le CeGIDD Doubs-Jura a accueilli 81 migrants dont 13 consultations ont nécessité le recours à un interprétariat téléphonique gratuit.

Dans le cadre du centre de santé CLAT-CeGIDD, nous devons mettre en place dès 2022, l'organisation d'un dépistage combiné de la tuberculose, du VIH, des hépatites et des IST.

→ Site principal de Besançon :

- ✓ La file active compte toujours plus d'hommes (59,1 %) que de femmes (40,8 %). 1 transgenre MtF a été suivie
- ✓ Moyenne d'âge chez les femmes : 24,5 ans et chez les hommes : 28,7 ans
- ✓ Le public jeune (femmes - 25 ans et hommes -30 ans) représente 66 % de la file active avec une augmentation de 15%/2020
- ✓ Augmentation de 13,4 % de la proportion de mineurs venant consulter. Ils représentent 5,3 % de la file active
- ✓ Les HSH représentent 15,5 % de la file active et 26,3 % des hommes accueillis
- ✓ 26 % de la population accueillie a déjà consommé des drogues par voie intraveineuse ou nasale (cocaïne, poppers)
- ✓ 32 TDS (Travailleurs Du Sexe) dont 19 hommes, 12 femmes et 1 transgenre, ce qui représente 1,8 % de la file active. On peut noter que peu de TDS réalisent des dépistages du VIH et des IST ni n'ont recours à la PrEP par méconnaissance des structures de dépistages et par peur de la stigmatisation - c'est pourquoi des rencontres sont déjà organisées en 2022 avec les associations de TDS pour améliorer la prévention et le dépistage de cette population.
- ✓ 45 personnes migrantes, soit 2,6% de la file active, originaires pour la plupart d'Afrique sub-saharienne et d'Amérique du Sud. Pour le site de Besançon, très peu de migrants sont vus : ils sont adressés par la PASS, certaines associations (Croix Rouge, SolMiRé, AIDES) mais très peu par les structures d'hébergement et d'accompagnement des migrants (CADA).

→ Antenne de Montbéliard :

- ✓ La file active compte toujours plus d'hommes (57.6%) que de femmes (42.4%)
- ✓ Moyenne d'âge chez les femmes : 25.6 ans et chez les hommes : 32.7 ans
- ✓ Le public jeune représente 58.7% de la file active
- ✓ Le nombre de mineurs est en nette augmentation, il représente 8.14 % des personnes accueillies (39 mineurs dont 28 filles) ; cela peut s'expliquer par les interventions de prévention effectuées au sein des établissements scolaires et des structures accueillant des jeunes ainsi que la visibilité du CeGIDD sur les réseaux sociaux.
- ✓ Les HSH représentent 14,6 % de la file active. La moyenne d'âge est de 33.5 ans (16-64 ans)
- ✓ Diminution du nombre d'usagers consommateurs de drogue 17.3% de la file active contre 19.5%/2020
- ✓ 6.9% de la file active sont des personnes migrantes venant du Maroc, Turquie, Cameroun, Venezuela, Guinée, Mali, Italie, Afghanistan, soit 1.5% d'augmentation/2020.

→ Antenne de Lons le Saunier :

- ✓ La file active compte 59,9 % d'hommes
- ✓ Moyenne d'âge chez les femmes : 27,6 ans et chez les hommes : 31,3 ans
- ✓ Le public jeune représente 57,6 % de la file active et les mineurs 5,6 %
- ✓ Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes représentent 11,3 % du public accueilli, en baisse/2020
- ✓ 1 transgenre a été vu en consultation
- ✓ 31 % de la population accueillie a déjà consommé des drogues par voie intraveineuse ou nasale.

→ Antenne de Dole :

- ✓ La file active compte 65,3 % d'hommes
- ✓ Moyenne d'âge chez les femmes : 24,5 ans et chez les hommes : 29,5 ans
- ✓ Le public jeune représente 61,2 % de la file active
- ✓ 2 mineurs ont été accueillis
- ✓ 10,2 % des personnes accueillies étaient des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
- ✓ 12 % de la population accueillie a déjà consommé des drogues par voie intraveineuse ou nasale
- ✓ 6 % de la file active sont des personnes migrantes venant du Venezuela et de Géorgie.

II.3. ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE ET DE DIAGNOSTIC DES IST :

Les derniers chiffres du VIH en 2020 présentés par Santé publique France en décembre 2021 confirment que la crise du Covid-19 a gravement freiné le dépistage du VIH en France.

Le nombre de sérologies VIH a connu une baisse importante au cours de l'année 2020 de -14% par rapport à 2019.

Santé publique France estime qu'en 2020, 4856 personnes ont découvert leur séropositivité, soit une baisse de 22%. Une telle baisse indique très probablement que davantage de personnes ignorent leur séropositivité, puisqu'elles n'ont pas eu recours au dépistage. 30% des diagnostics sont réalisés à un stade avancé de l'infection (avec moins de 200 CD4 ou au stade sida). Ces indicateurs renforcent l'idée d'un défaut de dépistage puisque lorsqu'il a lieu, il est plus tardif qu'avant.

RÉPARTITION DE L'ACTIVITÉ ENTRE LES SITES (EN NOMBRE)	CEGIDD		SITE BESANÇON		ANTENNE MONTBÉLIARD		ANTENNE LONS-LE-SAUNIER		ANTENNE DOLE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Sérologies VIH	2078	2611	1496	1877	398	542	133	150	51	42
Dont positives	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0
Sérologies VHB	1676	1964	1170	1366	345	452	115	105	46	41
Dont positives	3	3	1	2	1	1	0	0	1	0
Sérologies VHC	1289	1602	750	1023	360	448	132	98	47	33
Dont positives	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0
Sérologies VHA	221	414	151	299	65	91	NR	13	5	11
Dont positives	0	0	0	0	0	0	NR	0	0	0
Sérologie Syphilis	1139	1371	772	971	214	247	136	144	17	9
Dont positives	6	10	4	9	2	0	0	1	0	0

En cas de séropositivité VIH ou d'hépatite B, C actives, la personne est prise en charge dans le SMIT (Service des Maladies Infectieuses et Tropicales) ou le service d'hépatologie du CHU de Besançon ou à l'HNFC (Hôpital Nord Franche-Comté de Trévenans) ou au CH de Lons Le Saunier dans les plus brefs délais (RDV pris par le médecin du CeGIDD) ou à la PASS en cas d'absence de couverture médicale de la personne.

- ✓ Dépistage du VIH : sur les 4 sites, 2611 dépistages ont été effectués dont 2 positifs : 1 à Besançon et 1 à Montbéliard :
 - À Besançon, il s'agit d'un HSH de 22 ans, ancien Prépeur, orienté vers le CHU
 - À Montbéliard, il s'agit d'un HSH de 27 ans, migrant (vénézuélien) orienté vers l'HNFC.
- ✓ Dépistage de l'hépatite B : 1964 dépistages sur les 4 sites (Besançon, Montbéliard, Lons le Saunier et Dole) ont été effectués, dont 3 positifs : 2 à Besançon, 1 à Montbéliard :
 - À Besançon, il s'agit d'un homme de 25 ans, primo-arrivant, adressé par la Croix-Rouge (sous procédure Dublin) et d'un homme demandeur d'asile, de 35 ans, orientés vers la PASS
 - À Montbéliard, il s'agit d'un homme de 21 ans, primo-arrivant, orienté vers le service d'hépatologie du CHU de Besançon.
- ✓ Dépistage de l'hépatite C : 1602 dépistages sur les 4 sites ont été effectués dont 2 positifs à Besançon :
 - Il s'agit d'un homme de 43 ans, usager de drogue, adressé par Soléa, connaissant son statut sérologique,
 - et d'une femme TDS, usagère de drogue, de 54 ans.
- ✓ Dépistage de l'hépatite A : 414 dépistages sur les 4 sites ont été effectués ; aucune hépatite A aiguë n'a été diagnostiquée.
- ✓ Dépistage de la syphilis : 10 syphilis ont été diagnostiquées et traitées (9 à Besançon et 1 à Montbéliard). Toutes sont des syphilis précoces, c'est-à-dire datant de moins d'un an.
- ✓ Dépistage des IST (hors VIH et hépatites) :

RÉPARTITION DE L'ACTIVITÉ ENTRE LES SITES (EN NOMBRE)	CEGIDD		BESANÇON		MONTBÉLIARD		LONS-LE-SAUNIER		DOLE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
PCR chlamydias	2677	4219	1806	3003	603	921	235	262	33	33
Dont positives	153	223	107	167	33	44	11	10	2	2
PCR gonocoques	2786	4288	1914	3017	604	922	235	317	33	32
Dont positives	43	74	28	58	13	16	2	0	0	0
Autres IST	53	37	45	20	8	16	0	1	0	0
Condylomes	11	13	5	9	6	4	0	0	0	0

Le CeGIDD Doubs-Jura propose un dépistage des IST bactériennes, en particulier du gonocoque et de la chlamydia par auto-prélèvements. A noter que le dépistage pharyngé chez les filles est systématiquement réalisé en raison des relations orales qui ne sont quasiment jamais protégées. Ce dépistage est essentiel car la plupart des infections sont asymptomatiques et elles peuvent conduire à des complications à long terme (infections génitales hautes, grossesses extra-utérines, infertilité). Au niveau national, il existe une flambée des IST chez les jeunes.

En cas de symptômes, des prélèvements vaginaux ou urétraux peuvent être réalisés par le médecin, à la recherche d'autres IST (trichomas, gardnerella, mycoplasma genitalium, etc.).

En cas de positivité, un traitement médical adapté (sur place ou sur ordonnance) est proposé lors de la remise des résultats.

Des protocoles de prise en charge des IST ont été élaborés prenant en compte les dernières recommandations afin d'harmoniser les pratiques médicales sur l'ensemble des antennes.

- ➔ CeGIDD Doubs-Jura : 347 IST ont été diagnostiquées et traitées : 223 infections à chlamydia, 74 infections à gonocoque, 37 autres IST (Mycoplasma genitalium, vaginose, candidose, herpès, etc.) et 13 infections à HPV. 5.3 % des tests sont positifs à chlamydia, 1.7 % positifs à gonocoque. 508 traitements ont été délivrés.

II.4. ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE PAR TROD (TEST RAPIDE D'ORIENTATION DIAGNOSTIQUE) :

Les TROD VIH ont été très peu utilisés au sein du CeGIDD Doubs-Jura et cela pour deux raisons :

- ✓ Le dépistage proposé par prise de sang est en général combiné avec la recherche des hépatites et de la syphilis
- ✓ Le dépistage hors les murs est peu développé.

Des projets TROD sont prévus en 2022 : organiser des créneaux de dépistages par TROD VIH/VHB/VHC dans les locaux du CeGIDD et des actions de dépistage hors les murs pour des publics peu enclins à réaliser des prises de sang (UDI, migrants).

- ➔ Antenne de Besançon : 3 TRODs VIH réalisés. Les dépistages ont été prescrits dans le cadre d'une prise en charge d'un accident au VIH afin de connaître le statut sérologique du partenaire de l'usager vis-à-vis du VIH et de déterminer la nécessité de la prescription du TPE.

II.5. CONSULTATION PREP (PROPHYLAXIE PRE-EXPOSITION) :

Les personnes exposées au VIH, de par leur multipartenaires ou leur vulnérabilité, sont éligibles à la prophylaxie pré-exposition ou PrEP. Elle est prescrite par les médecins de CeGIDD depuis 2016 et depuis 2021, la primo-prescription est autorisée pour les médecins de ville.

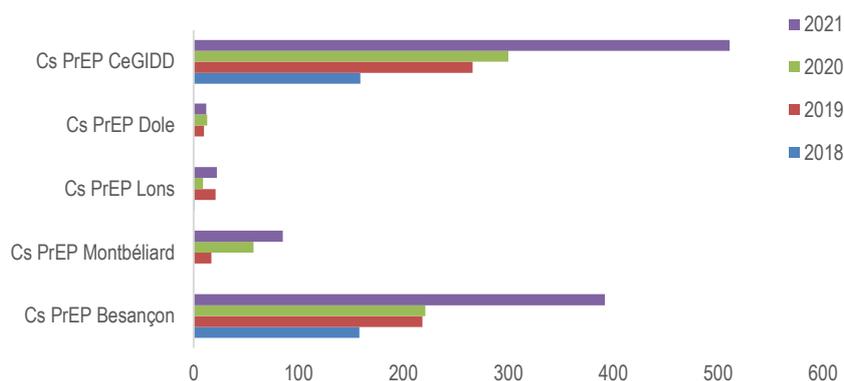
Les personnes sous PrEP sont suivies tous les 3 mois avec évaluation de l'observance, de la tolérance clinique et biologique, de l'efficacité, dépistage des autres IST. Ces consultations sont l'occasion d'une mise à jour du calendrier vaccinal, de l'identification des problématiques liées à la sexualité, notamment les addictions et le « chemsex » (consommation de substances psychoactives lors des rapports sexuels).

Un interne en médecine générale de 6^{ème} année, en stage au CeGIDD, a soutenu sa thèse le 14 septembre 2021 sur le « ressenti des Prépeurs du CeGIDD et du CHU de Besançon sur la possibilité du suivi de leur PrEP par leur médecin généraliste ».

La consultation PrEP a été réalisée comme suit :

- ➔ Le CeGIDD Doubs-Jura a pris en charge 127 Prépeurs :
 - ✓ Site principal de Besançon : Forte augmentation des consultations, 392 ont été réalisées (221/2020). 43 personnes initiées dont 3 femmes (23/2020). Actuellement 88 personnes (dont 3 femmes, 83 HSH et 2 HSF) sont suivies. Depuis 2021, les bilans biologiques rénaux sont réalisés sur place et financés par la sécurité sociale des prépeurs. Le CeGIDD finance le traitement pour une personne Trans, TDS et sans couverture sociale.
 - ✓ Antenne de Montbéliard : Augmentation des consultations, 85 ont été réalisées (57/2020). 12 personnes initiées. La moyenne d'âge est de 38.3 ans (17- 64 ans), il s'agit uniquement d'HSH ; 3 personnes ont bénéficié d'une consultation d'information.
 - ✓ Antenne de Lons-le-Saunier : 22 consultations ont été réalisées (9/2020).
 - ✓ Antenne de Dole : 12 consultations ont été réalisées (13/2020).

EVOLUTION DES CONSULTATIONS PREP CEGIDD DOUBS-JURA



Peu de femmes ont accès à la PrEP par méconnaissance de cet outil de prévention et par absence de communication auprès de cette population. La promotion de la PrEP en France est essentiellement dirigée vers les HSH.

II.6. ACCIDENT D'EXPOSITION SEXUELLE/TRAITEMENT POST-EXPOSITION OU TPE :

L'instruction du 25 février 2019 relative aux recommandations de prise en charge des accidents d'exposition au sang et aux liquides biologiques (AES) redéfinit la prise en charge des accidents d'exposition sexuelle et autorise la prescription du TPE pendant 28 jours par les médecins des CeGIDD.

En cas de prise de risque sexuel avéré datant de moins de 48 heures, un kit de traitement pour une durée de 72 heures est délivré gratuitement par le CeGIDD (pour une première prise dans les plus brefs délais, idéalement dans les 4 h) puis le médecin prescrit le traitement pour une durée totale de 28 jours. Le suivi biologique de l'AES est réalisé au sein du CeGIDD.

- ✓ Consultations AES :
 - Sans prescription du TPE : 5 personnes à Besançon
 - Avec prescription du TPE : 21 personnes à Besançon.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

III.1. MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT :

L'organisation des consultations du CeGIDD se réalise comme suit :

SITE DE BESANÇON	
OUVERTURE DU CENTRE AU PUBLIC	HORAIRES DES CONSULTATIONS MÉDICALES
lundi 9h00-12h00 et 13h00-19h15	lundi 15h00-19h15
mardi 9h00-12h00 et 12h45-17h00	mardi 13h00-15h00
mercredi 9h00-12h00 et 12h30-17h00	mercredi 12h30-17h00
jeudi 9h00-12h00 et 13h00-17h00	jeudi 13h30-16h00
vendredi 9h00-12h00 et 13h00-17h00	vendredi 13h30-16h30
TOTAL : 10 DEMI JOURNEES	TOTAL : 6 DEMI JOURNEES

ANTENNE DE MONTBÉLIARD	
OUVERTURE DU CENTRE AU PUBLIC	HORAIRES DES CONSULTATIONS MÉDICALES
lundi : 08h30-12h00 - 12h30-16h00	-
mardi : 08h30-12h00 - 12h30-16h30	mardi : 13h00-16h00
mercredi : 08h30-11h30 - 12h00-16h00	mercredi : 13h00-16h00 (tous les 15 jours)
jeudi 08h00-12h30 - 12h30-16h00	jeudi : 9h30-12h30
vendredi : 08h30-12h00 - 12h30-15h00	-
TOTAL : 10 DEMI JOURNEES	TOTAL : 3 DEMI JOURNEES

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 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.

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 STRATÉGIQUE N°1 :
LUTTE CONTRE L'INFECTION PAR LE VIH, LES HÉPATITES VIRALES ET LES AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES.

Se reporter au § II.3 « Activité de dépistage et de diagnostic des IST ».

Sous la coordination du médecin responsable, l'équipe médicale des 4 sites s'appuie sur 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.

Le CeGIDD, de par ses missions définies dans l'arrêté du 1er juillet 2015, est un acteur principal de la lutte contre le VIH, les hépatites virales et les IST.

La France s'est dotée en 2017 d'une Stratégie nationale de Santé sexuelle (SNSS) 2017-2030, plaçant la santé sexuelle comme une composante essentielle de la santé. Le CeGIDD Doubs-Jura s'appuie sur ce texte, en particulier sur la feuille de route 2021-2024 publiée récemment, le 1er décembre 2021. L'objectif de cette politique nationale est l'éradication de l'épidémie VIH/Sida à l'horizon 2030.

En 2021, le CeGIDD dispose de multiples outils de prévention et de dépistage et promeut la prévention combinée :

- ✓ Information et sensibilisation en santé sexuelle
- ✓ Délivrance de préservatifs, et prescription de préservatifs remboursés par la sécurité sociale
- ✓ Dépistage régulier du VIH, des hépatites virales et IST, notamment dans les populations à risque
- ✓ Prescription de la PrEP et du TPE.

ORIENTATION STRATÉGIQUE N°2 :
VACCINATION ET PRÉVENTION DES AUTRES RISQUES LIÉS À LA SEXUALITÉ.

Vaccination :

Le CeGIDD propose et réalise les vaccinations recommandées et protégeant contre les infections sexuelles.

En fonction des résultats des sérologies et des indications et selon les publics et les âges, les vaccinations sont mises à jour et réalisées sur place :

- ✓ Vaccination contre l'hépatite B
 - ✓ Vaccination contre l'hépatite A chez les HSH
 - ✓ Vaccination contre les papillomavirus chez les garçons et les filles, en rattrapage jusqu'à 19 ans révolus et jusqu'à 26 ans révolus chez les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (recommandations du HCSP).
- CeGIDD Doubs-Jura, nombre de personnes ayant reçu une recommandation :
- ✓ VHB : 1065 (923/2020)
 - ✓ VHA : 210 (141/2020)
 - ✓ HPV : 449 (236/2020)
- Antenne principale de Besançon :
- ✓ 34 personnes ont débuté une vaccination contre le VHB, 27 personnes contre le HPV et 39 personnes contre le VHA
- Antenne de Montbéliard :
- ✓ 9 personnes ont débuté une vaccination contre le VHB, 4 personnes pour le HPV et 14 personnes contre le VHA
- Antenne de Lons-Le-Saunier :
- ✓ 5 personnes ont débuté une vaccination contre le VHB et 5 personnes contre le VHA.

Prévention des autres risques liés à la sexualité :

- ✓ Contraception régulière et contraception d'urgence :
La contraception est systématiquement abordée lors de la consultation médicale et les différentes méthodes expliquées aux femmes, dont les mineures : la primo-prescription ou le renouvellement de pilule peuvent être réalisés par le médecin du CeGIDD. Une orientation est proposée vers le CPEF si besoin.
En cas de risque de grossesse lors d'un rapport datant de moins de 72 heures, la contraception d'urgence est délivrée dans le centre.
 - 6 prescriptions de contraception régulière et 3 d'urgence ont été délivrées à Montbéliard.
- ✓ Interruption volontaire de grossesse ou IVG :
Les femmes désireuses d'interrompre leur grossesse se rendant au CeGIDD sont orientées vers l'hôpital de jour de gynécologie du CHU de Besançon, ou à l'HNFC ou un cabinet de médecine générale.
Un bilan biologique est réalisé et une attestation de demande d'IVG est remise à la personne.
 - 52 consultations pour grossesse ont été réalisées avec demande de dosage BHCG (dont 19 à Besançon, 33 à Montbéliard et 1 à Lons le Saunier)
 - 2 femmes ont été orientées vers le CHU et l'HNFC pour IVG.
- ✓ Violences sexuelles :
La question des violences sexuelles actuelles ou anciennes est systématiquement posée lors de la consultation médicale aux hommes et aux femmes.
En l'absence de temps de psychologue dans le centre, les personnes victimes sont orientées vers des structures d'accueil et de prise en charge spécialisées (CAVASEM, France Victimes, Solidarité Femmes, etc.).
 - 88 personnes à Besançon et 17 à Montbéliard
- ✓ Chemsex :
La consommation de substances psychoactives (NPS) lors des rapports sexuels est réelle, notamment chez les HSH, avec la particularité d'une administration par voie IV (SLAM). Les complications sanitaires et psycho-sociales sont importantes et les réseaux de prise en charge peu nombreux en région.
La question est systématiquement posée lors de la consultation médicale et l'information est donnée sur la réduction des risques le cas échéant. Les personnes peuvent être orientées vers l'association AIDES (CAARUD), l'ELSA ou une psychologue spécialisée du CHU.
 - Un chemsexeur a été accueilli au CeGIDD de Besançon, en demande de soins, suite à de multiples abcès des avant-bras consécutifs à la pratique du SLAM.

ORIENTATION STRATÉGIQUE N°3 :

ORIENTATION VERS DES STRUCTURES ADAPTÉES DE PRISE EN CHARGE PAR LE BIAIS DE CONVENTIONS DE PARTENARIAT.

Comme en 2020, le CeGIDD a poursuivi son travail d'orientation vers les partenaires locaux :

➔ Site principal de Besançon :

- ✓ CICS/CPEF, gynécologues/sage-femmes, Soléa, ANPAA, CHU (SMIT, hépatologues, urgences gynécologiques, PASS, psychologues), urologues, proctologue, dermatologues, Solidarité Femmes, CAVASEM, association AIDES

➔ Antenne de Montbéliard :

- ✓ Psychologues, CSAPA, dermatologues, assistantes sociales, services d'hépatologie, urgences, SMI de l'Hôpital Nord Franche-Comté, France Victimes, Solidarité Femmes.

ORIENTATION STRATÉGIQUE N°4 :
MISSIONS FACULTATIVES MISES EN ŒUVRE APRÈS ACCORD DE L'ARS (ACTIONS HORS LES MURS, AUTRES ACTIVITÉS RÉPONDANT À DES BESOINS TERRITORIAUX OU POPULATIONNELS).

➔ Site principal de Besançon :

- ✓ Organisation du 1^{er} décembre : une journée continue sans RDV a été organisée dans les locaux de Besançon avec un stand de prévention dans le hall du bâtiment de l'association. A cette occasion, les visiteurs ont répondu à un quiz en ligne via un QR code.

➔ Antenne de Montbéliard :

- ✓ 30 séances de sensibilisation sur la vie affective et sexuelle ont été réalisées auprès de 157 jeunes, intégrant la « Garantie Jeunes » du Pays de Montbéliard
- ✓ 1 séance de prévention/sensibilisation réalisée auprès de 5 jeunes relevant du dispositif d'accueil de jour « Grange la Dame » et 1 atelier avec 5 jeunes de l'internat du centre éducatif « Grange la Dame »
- ✓ Sensibilisation « vie affective et sexuelle et addictions » (1/2 journée, en partenariat avec le CSAPA) organisée à la MFR de Mandeuve et s'adressait aux jeunes de 15 à 22 ans (70 jeunes)
- ✓ Animation d'une séance d'information sur les IST, auprès des 27 élèves de terminale de cette même MFR (IDE + médecin coordinateur)
- ✓ Participation au forum « Tip Top la Forme » (1 semaine), organisé par le CCAS de la ville d'Audincourt. 14 groupes de scolaires à partir de 14 ans (soit 148 jeunes de lycée professionnel, centre éducatif, foyer d'adultes en situation de handicap), ainsi que des adultes et seniors (100 personnes)
- ✓ Organisation du 1^{er} décembre : présence de l'équipe au marché de Noël de Montbéliard en collaboration avec la CPAM. Des journées d'information sur le VIH ont été organisées dans 2 lycées auprès de 410 jeunes durant la semaine de lutte contre le Sida.



1^{ER} DÉCEMBRE - JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA

Besançon : Journée portes ouvertes

Montbéliard : Stand au marché de Noël

III.3. OUVERTURE DU CEGIDD SUR SON ENVIRONNEMENT :

III.3.a. Partenariats :

➔ Site principal de Besançon et antenne de Montbéliard :

- ✓ Participation du médecin coordinateur à la réunion de concertation pluridisciplinaire TRANS mise en place par le CHU
- ✓ Organisation d'une réunion avec le data manager du Corevih, l'informaticien de l'AHS-FC et le référent national DATAIDS pour améliorer la création des requêtes Nadis et la transmission des données épidémiologiques à Santé Public France.

- ✓ Conventions établies :
 - CSAPA ADLCA de Lons Le Saunier (habilitation TROD)
 - CHU de Besançon : participation du CeGIDD dans le cadre d'une recherche intitulée « PrEP-Gé »
 - IFPS pour l'accueil des stagiaires infirmières de 2^{ème} année à compter de mai 2022
 - UFR Santé pour l'accueil des étudiants en maïeutique.
- ✓ Rencontres avec :
 - CPEF de Besançon et Montbéliard avec présentation des missions respectives et échanges sur nos pratiques. 2 consultations en binôme médecin CeGIDD/médecin CPEF ont été organisées. L'objectif étant d'améliorer le parcours de prévention et de soins des usagers et de mettre en place des actions de prévention communes.
 - DAHIS et ADOMA afin d'envisager dans un premier temps une sensibilisation des professionnels en lien avec les migrants puis des actions de prévention/dépistage auprès des personnes accueillies en CADA dans un second temps.
 - Service de gynécologie du CHU (parcours IVG)
 - Médecins du SUMPPS afin d'améliorer le dépistage et la prévention chez les étudiants
 - Association AIDES pour la mise en œuvre d'une campagne de dépistage des IST chez les HSH fréquentant les lieux de rencontre gays
 - Educatrice CHRS
 - Intervenant social de l'AMNA
 - CPAM de Montbéliard
 - Directrice et équipe de la MJC d'Audincourt
 - 5 infirmières scolaires (collège et lycée) du pays de Montbéliard pour mise en place d'actions de prévention/sensibilisation.

III.3.b. Communication :

- ✓ Participation du CeGIDD Doubs-Jura au groupe national de discussion WhatsApp des CeGIDD/CPEF
- ✓ Création de 2 comptes Instagram du CeGIDD Doubs-Jura : 201 abonnées



cegidd_doubs_jura_besancon



cegidd_doubs_jura_montbéliard

- ✓ Création d'une nouvelle plaquette de présentation du CeGIDD Doubs-Jura
- ✓ Création d'une affiche de présentation du CeGIDD de Lons Le Saunier
- ✓ Parution de 2 articles dans l'Est Républicain.

III.4. MOYENS HUMAINS :

L'équipe du CeGIDD Doubs-Jura est composée comme suit :

SITE PRINCIPAL DE BESANÇON	ANTENNE DE MONTBÉLIARD	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 1 ETP	IDE 0.20 ETP	IDE 0.11 ETP
SECRÉTARIAT 1 ETP	SECRÉTARIAT 1 ETP		SECRÉTARIAT 0.11 ETP

➔ Site principal de Besançon :

- ✓ Fin d'intervention le 1^{er} juillet 2021 de Mme le Dr Courtieu, médecin responsable du CeGIDD
- ✓ Les recrutements ont été les suivants :
 - Un médecin coordinateur du CeGIDD, Mme le Dr Foltzer (0,6 ETP) le 1^{er} juin 2021
 - Une nouvelle IDE (1 ETP) en septembre 2021

- Un médecin (0,2 ETP) en CDD à compter d'octobre 2021 pour 3 mois suite aux départs de deux médecins consultants.

→ Antenne de Montbéliard :

- ✓ Passage à temps plein de la secrétaire et de l'IDE depuis le 1^{er} septembre
- ✓ Un poste de médecin à 0, 20 ETP reste à pourvoir. Le médecin coordinateur assure un créneau de consultation 2 fois par mois.

Le service met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.4.a. Formation du personnel :

FORMATIONS	INTITULÉ	PERSONNEL CONCERNÉ	DURÉE
Site principal de Besançon et antenne de Montbéliard	Journées SFLS PrEP-IST en visioconférence	2 médecins + 2 infirmières + 2 secrétaires + interne en médecine	2 jours
Site principal de Besançon	Congrès annuel SFLS en visioconférence	Médecin coordinateur CeGIDD Doubs-Jura	2 jours
Site principal de Besançon et les antennes	Formation « Protéger et promouvoir la santé sexuelle dans les CeGIDD » animée par le CRIPS	Les infirmières, les secrétaires, 3 médecins, 1 étudiante sage-femme.	4 jours
Antenne de Montbéliard	Formation visioconférence « Le comportement sexuel problématique chez l'enfant », organisée par l'Université de Franche-Comté	1 infirmière + 1 secrétaire	1 jour

III.4.b. Formations des futurs professionnels de santé, accueil de stagiaires :

→ Site principal de Besançon :

- ✓ Cours par le médecin coordinateur sur la prise en charge des AES au DU d'Hygiène Hospitalière UFR Santé
- ✓ Stage d'un interne en Médecine Générale du 02 novembre 2020 au 02 mai 2021
- ✓ Accueil en stage d'une étudiante en 5^{ème} année d'études en maïeutique
- ✓ Rencontres avec des étudiants en école de kinésithérapie (IFMK) de Besançon
- ✓ Rencontre avec une élève de Terminale (grand oral du baccalauréat sur l'infection par le VIH).

→ Antenne de Montbéliard :

- ✓ 3 séances de formation, en partenariat avec le CSAPA, des professionnels du SESSAD Comtois
- ✓ 2 internes en médecine générale ont assisté aux consultations.

III.5. EVALUATION/DÉMARCHE QUALITÉ :

Afin d'harmoniser les pratiques médicales des différents sites, des conduites à tenir ont été rédigées concernant la prise en charge des IST, de la PrEP, des AES et des IVG et les protocoles d'urgence actualisés.

Des visites des antennes de Lons Le Saunier et Dole ont été organisées en septembre pour présenter ces documents et identifier les freins et leviers de l'activité de ces centres.

Des réunions de service ont lieu tous les 15 jours (Besançon et Montbéliard).

Des réunions d'équipe ont lieu 2 fois par an sur le site de Besançon avec les médecins consultants.

2 COPIL sont organisés par an avec toutes les antennes et la directrice générale adjointe de l'AHS-FC.

Le DUERP a été actualisé.

Des réunions entre les coordinateurs du CeGIDD Doubs-Jura et du CLAT seront formalisées en 2022 dans le cadre du centre de santé CLAT-CeGIDD.

IV. CONCLUSION

Dans un contexte sanitaire marqué par la pandémie du COVID 19 et dans le respect des mesures barrières, l'année 2021 a été marquée par la reprise de l'activité avec une hausse des consultations et des dépistages sur rendez-vous. L'arrivée du nouveau médecin coordinateur en juin a permis de poursuivre les actions en cours mais également de soutenir la dynamique collective de travail entre les antennes.

Les projets du CeGIDD Doubs-Jura en 2022 :

- ✓ Procéder au renouvellement de l'habilitation du CeGIDD Doubs-Jura arrivant à échéance au 31/12/2022
- ✓ Améliorer l'offre de dépistage et de prévention :
 - Poursuivre les efforts de recrutement des médecins sur les sites de Besançon et Montbéliard
 - Adhérer au protocole national de coopération « Consultation de santé sexuelle par l'infirmier (ère) en CeGIDD, CPEF et centre de santé sexuelle, en lieu et place du médecin » sur l'antenne de Montbéliard
 - Organiser des consultations de dépistage par TROD VIH /MHB/ VHC dans les locaux du CeGIDD et hors les murs auprès de populations éloignées de l'offre de dépistage
 - Intégrer le CeGIDD Doubs-Jura dans le dispositif du service sanitaire des étudiants en santé
 - Proposer les dépistages par auto-prélèvements auprès des HSH fréquentant les lieux de rencontre gays en collaboration avec l'association AIDES, dans le cadre d'un projet s'inscrivant dans la campagne annuelle « semaine de dépistage » proposée et financée par l'ARS BFC (printemps 2022).
- ✓ Promouvoir la prévention combinée auprès de publics éloignés du système de soins mais aussi auprès des professionnels de santé, en particulier la PrEP auprès des femmes et des Trans
- ✓ « Aller vers » les partenaires, les structures : réunion CICS/CPEF/CeGIDD organisée le 4 février 2022
- ✓ « Aller vers » les usagers : mutualisation des outils d'intervention en Santé Sexuelle et organisation d'actions hors les murs
- ✓ Poursuivre la formation à la Santé Sexuelle des professionnels du CeGIDD
- ✓ Finaliser le projet de Centre de santé CLAT-CeGIDD et améliorer les articulations entre les deux structures.

« Ce qui est propre aux sociétés modernes, ce n'est pas qu'elles aient voué le sexe à rester dans l'ombre, c'est qu'elles se soient vouées à en parler toujours, en le faisant valoir comme le secret ». Foucault 1994





CLAT DOUBS-JURA

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE DE SERVICE		Centre de Lutte Antituberculeuse
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	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
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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 2021 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.

La modification de la politique vaccinale BCG en 2007 et la pénurie de vaccin des 6 dernières années n'ont pas impacté l'épidémiologie de la tuberculose de l'enfant. Les taux de déclaration de tuberculose dans ce groupe de la population restent très faibles. Les formes graves de l'enfant (méningées ou miliaires) sont stables (9 cas en 2020 contre 10 en 2019) et conformes aux prédictions effectuées lors de la suspension de l'obligation vaccinale BCG.

II.2. EVOLUTION GLOBALE DE L'ACTIVITÉ :

PRINCIPALES DONNÉES D'ACTIVITÉ (EN NOMBRE) POUR LE DOUBS	N-1	N
Actes et consultations médicales réalisées par le médecin/IDE (hors vaccination BCG)	2060	4611
Consultations de dépistage et suivi de traitement par IDE/médecin	1302 dont 300 dans le cadre d'EE (**)	2838 (*) dont 870 dans le cadre d'EE
Tests tuberculiques réalisés (dépistage et test avant vaccin BCG)	529	410
Examens radiologiques pulmonaires demandés	610	1175 (25 et 39)
Examens médicaux complémentaires (quantiFERON, scanner thoracique, bilan biologique, fibroscopie, expectorations)	485 demandés dont 253 QuantiFERON	488 demandés dont 171
Vaccinations BCG	604	524

(*) A noter un changement dans le recueil des données qui explique cet écart significatif.

(**) EE : enquête épidémiologique

En 2021, le CLAT Doubs-Jura a pris en charge 1 163 patients qui se répartissent comme suit :

- ✓ Pour le Doubs : 856 patients dans le cadre d'un dépistage :
 - 722 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
 - 134 personnes dans le cadre d'une enquête épidémiologique.
- ✓ Pour le Jura : 307 patients dans le cadre d'un dépistage :
 - 254 personnes adressées par une structure prenant en charge les primo arrivants (majeurs ou mineurs),
 - 53 personnes dans le cadre d'une enquête épidémiologique.

ENQUÊTES ÉPIDÉMIOLOGIQUES (EE) AUTOUR D'UN CAS INDEX (CI)	N-1	N
Déclaration obligatoire de tuberculose (DO)	40	50
DO sans EE (tuberculose non contagieuse)	6	15
Enquêtes réalisées dans l'année (enquêtes N + N-1)	45 dont 10 avec poursuite en 2021	68

Pour le Doubs, le CLAT a reçu 37 déclarations obligatoires de tuberculose :

- ✓ 29 enquêtes épidémiologiques ont été menées autour d'un cas index de tuberculose contagieuse
- ✓ 8 enquêtes à la demande d'un CLAT extérieur pour dépister les cas contact domiciliés dans le Doubs
- ✓ 150 personnes ont été invitées à se faire dépister et 134 ont bénéficié de ce dépistage.

Pour le Jura, le CLAT a reçu 13 déclarations obligatoires de tuberculose :

- ✓ 12 enquêtes épidémiologiques ont été menées autour d'un cas index de tuberculose contagieuse
- ✓ 7 enquêtes à la demande d'un CLAT extérieur pour dépister les cas contact domiciliés dans le Jura
- ✓ 57 personnes ont été invitées à se faire dépister et 53 ont bénéficié de ce dépistage.

Le CLAT Doubs-Jura a diagnostiqué 194 infections tuberculeuses latentes (ITL) dont 158 (81%) ont reçu un traitement préventif et 2 tuberculoses.

Le médecin consultant a suivi 5 patients pour tuberculose maladie dans le Doubs dont 2 adressés par le CHU de Besançon et le CLAT de Dijon.

PRINCIPALES DONNÉES D'ACTIVITÉ (EN NOMBRE)	N-1	N
ITL découvertes chez l'adulte (sans DO)	100	174
Traitement de CP de la rechute tuberculeuse chez l'adulte (sans DO)	20	20
Tuberculose pulmonaire commune décelée chez l'adulte par le CLAT	3	2
ITL décelée chez les enfants de moins de 18 ans (*) (avec DO)	2	55

(*) DO < 15 ans en 2020 et < 18 ans en 2021.

Le CLAT a réalisé 524 BCG (604 en 2020 et 573 en 2019) pour le Doubs.

PRINCIPALES DONNÉES D'ACTIVITÉ (EN NOMBRE) AVEC SA RÉPARTITION AU SEIN DE L'ÉQUIPE	DOUBS
Programmation par la secrétaire des consultations de dépistage (856) et des BCG en CMS (195) avec le médecin coordonnateur	1051 (856+195)
Saisie informatique par la secrétaire des dossiers correspondants (*)	2000
Consultations IDE sur site/téléphone pour dépistage et demande BCG au CLAT25	897 (522+375)
Enquêtes épidémiologiques (EE) 2021 par IDE et saisie informatique	1000
Saisie informatique IDE des dossiers de suivi des cas index par Mme le Dr Foltzer (*)	56
Suivi 18 EE 2020 (suivi CC et saisie informatique) par IDE	200
Programmation et consultations (**) par les médecins (dépistage, EE, traitements ITL et tuberculose)	3230
Tests tuberculiques (IDR) par IDE 25 (dépistage-avant vaccin BCG au CLAT)	410 (361+49)
Tests immunologiques prélevés par IDE avec dosage de QuantiFERON	74
Vaccinations BCG par ensemble de l'équipe (médecin, IDE et secrétaire)	524

(*) saisie dans logiciel WebTUB et exclues les saisies dans les tableaux de suivi mis en place en 2021

(**) incluant les consultations sur dossier

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 BCG 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'examen 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 dans 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 (3 fois par mois) et au sein des CMS dans les secteurs de Montbéliard/Audincourt (1 fois par mois). 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.

III.3. BILAN DES ACTIONS RÉALISÉES :

ORIENTATION STRATÉGIQUE N°1 – ASSURER UN DIAGNOSTIC PRÉCOCE ET UN TRAITEMENT ADAPTÉ 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 avec transmission des issues de traitement à l'ARS.

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 pour le Doubs et l'IDE pour le Jura en lien avec la structure demandeuse le cas échéant et le médecin coordonnateur qui détermine quel sera le dépistage.

Dans le Doubs, la première consultation est réalisée par l'infirmière avec test tuberculinique/QuantiFERON à la demande du médecin. Les autres consultations sont réalisées par un des deux médecins du CLAT.

Dans le Jura, les consultations de dépistage sont assurées par le médecin coordonnateur et l'IDE depuis le 1^{er} avril 2021 qui se déplacent dans les structures. Les autres consultations sont assurées par le médecin coordonnateur.

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 consultant du CLAT peut assurer le suivi d'un patient pour son traitement de tuberculose.

Les traitements préventifs d'ITL s'inscrivent dans la prévention secondaire. 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, les médecins du CLAT ont rencontré les services de pneumologie du CHU de Besançon, CH de Dole et Lons et sont 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. En 2021, l'IDE a accompagné deux personnes prises en charge pour une tuberculose maladie.

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 consultant du CLAT du Doubs a suivi 5 patients dont 2 adressés par CLAT21 et CHU Besançon pour leur traitement de tuberculose. Pour 2 d'entre eux, le diagnostic avait été fait à Malte et en Italie. Le

traitement n'a pu être mené jusqu'à son terme pour 3 d'entre eux (reconduite hors de France) et a nécessité de nombreux échanges avec la préfecture.

- ✓ Le CLAT Doubs-Jura a dépisté 878 personnes sur les 976 qui leur ont été adressées, diagnostiqué 178 ITL et instauré un traitement préventif pour 146 (82%) d'entre elles.
- ✓ Suite à leur dépistage systématique, le CLAT du Doubs a diagnostiqué 2 tuberculoses maladies chez un Mineur Non Accompagné pris en charge par la pédiatrie du CHU Besançon et un étudiant étranger pris en charge au CLAT. Le CLAT du Jura a diagnostiqué 2 tuberculoses qui ont été prises en charge au CH de Lons.
- ✓ Les consultations ont nécessité plus de 500 recours à l'interprétariat et une approche particulière du fait d'un grand nombre de patients issus des pays de l'Est, en particulier d'Afghanistan.

ORIENTATION STRATÉGIQUE N°2 – SYSTÉMATISER LES ENQUÊTES 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 résidant dans le Doubs et le Jura en lien avec les différents partenaires potentiellement impliqués quel que soit le lieu de résidence du cas index.

Tout cas de tuberculose maladie confirmée ou suspectée, 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 le Jura.

2-1. Présentation des différentes interventions de l'équipe du CLAT Doubs-Jura:

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 assurent 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.

L'infirmière organise le dépistage pour chaque cas contact en lien avec le médecin coordonnateur, assure le suivi des cas contacts pour lesquels le dépistage est réalisé hors du CLAT et collecte les informations médicales de suivi des cas index du Doubs et Jura (culture et antibiogramme des prélèvements, issues de traitement).

La secrétaire intervient en renfort dans l'organisation et le suivi du dépistage quand les cas contacts sont nombreux.

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 18 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 :

- ✓ 37 DO avec 28 (76%) cas index domiciliés dans le département dont 4 résidaient en centre d'hébergement collectif (2 CADA, CAMNA et EPHAD) et une enquête en milieu professionnel (8 cas contact)
- ✓ 29 cas index (78% des DO) présentaient une tuberculose pulmonaire contagieuse ayant donné lieu au dépistage de 134 personnes sur 150 identifiées dans leur entourage avec contact dans les 3 derniers mois avant le diagnostic :
 - 118 personnes identifiées et contactées par le CLAT du Doubs dont 14 enfants
 - 16 personnes adressées par des CLAT extérieurs dont 2 enfants.

- ✓ 16 refus de dépistage/dépistage incomplets car personnes perdues de vue : ces personnes ont reçu un courrier du CLAT déclinant toute responsabilité en cas d'évolution ultérieure vers une tuberculose
- ✓ 109 dépistages négatifs (81%)
- ✓ 12 ITL diagnostiquées (9%) dont 2 chez des enfants. 8 traitées (67%) et une tuberculose dans la fratrie du cas index prise en charge en pédiatrie au CHU Besançon

En ce qui concerne le Jura :

- ✓ 13 DO reçues dont 6 cas index domiciliés dans le Jura et 4 dans l'Ain
- ✓ 12 cas index avec tuberculose pulmonaire contagieuse. 3 cas index accueillis en structure (2 à l'AFPA de Lons et 1 en CADA peu contagieux)
- ✓ 57 cas contacts dont 37 identifiés par le CLAT et 4 enfants : dépistage de 53 cas contacts dont 20 à l'AFPA de Lons ; 4 ITL diagnostiquées et traitées (3 adultes et un enfant).

ORIENTATION STRATÉGIQUE N°3 – ASSURER DES DÉPISTAGES AU SEIN DES GROUPES À RISQUE (HORS ENQUÊTE AUTOUR D'UN CAS), EN PRIVILÉGIANT UN PARTENARIAT CONVENTIONNÉ :

- ✓ Maisons d'arrêt de Besançon et de Montbéliard : dépistages systématiques et autour d'un cas de tuberculose contagieuse
- ✓ Personnes primo arrivantes (partenariat avec les structures d'accueil de personnes demandeurs d'asile et mineurs non accompagnés), populations précaires (partenariat avec la PASS et le SIAO)
- ✓ Etudiants internationaux (partenariat avec le SUMPPS)
- ✓ OFII pour dépistage, consultation pneumologique et traitement de personnes étrangères, après leur visite auprès du médecin de l'OFII.

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 immunologique. 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 internationaux. 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 (USMA) n'a pu être retravaillé compte tenu du contexte sanitaire (COVID 19)
- ✓ Il n'y a pas eu d'enquête épidémiologique au sein des deux maisons d'arrêt du Doubs.

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.

La programmation est assurée par le secrétariat dans le Doubs et l'IDE dans le Jura en lien étroit avec le médecin coordonnateur qui décide du dépistage à faire. Les consultations de dépistage sont assurées par l'IDE et le médecin, au CLAT pour le Doubs ou en CMS à Montbéliard et dans les structures pour le Jura.

- ✓ 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) en 2020
 - Dans le Doubs : 85 MNA ont été dépistés dont 6 adressés par l'association SolMiRé avec 1 tuberculose traitée par le CHU Besançon ensuite et 26 ITL diagnostiquées soit 30% d'entre eux dont 24 traitées préventivement par le CLAT

- Dans le Jura : 92 MNA ont été dépistés avec 26 (28%) ITL diagnostiquées et 23 mises sous traitement.
- ✓ Concernant les primo arrivants (adultes seuls ou en famille) dans le Doubs :
 - Partenariat avec les 5 structures d'accueil gérées par ADOMA, l'AHS-FC et l'ADDSEA et la SPADA BFC
 - Le protocole de dépistage a été modifié pour les demandeurs d'asile sous procédure Dublin du fait de leur court passage en structure à partir de novembre 2021 : réalisation uniquement d'une radiographie pulmonaire
 - 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
 - 397 personnes migrantes dépistées dont 11 adressées par la PASS du CHU de Besançon (3%)
 - 66 (16%) ITL ont été diagnostiquées dont 55 (83%) pour lesquelles un traitement préventif a été initié
 - 35 (9%) personnes ont été perdues de vue avant la fin du dépistage ou la proposition de traitement.
- ✓ Concernant les primo arrivants (adultes seuls ou en famille) pour le Jura :
 - Le partenariat mis en place en 2020 avec 2 structures (CADA Dole ; AFPA Lons) a été élargi en 2021 aux autres partenaires identifiés (CCAS Lons, CADA Lons/Poligny/ Morez ; PASS Dole et Lons)
 - 162 personnes adressées par une structure dont 36 à Lons le Saunier, 112 à Dole et 14 à Poligny/Morez
 - 28 diagnostics d'ITL (17%) avec traitement pour 18 d'entre elles (64%).

3-3. Dépistage des étudiants internationaux dans le Doubs :

Le protocole de dépistage a été modifié pour l'année scolaire 2020-2021 entre le CLAT et le SUMPPS. Tous les étudiants bénéficient d'une IDR réalisée par le SUMPPS qui les adresse ensuite au médecin du CLAT pour la poursuite du dépistage avec éventuellement prélèvement sanguin pour dosage de QuantiFERON et proposition de traitement.

- ✓ 200 étudiants ont été adressés par le SUMPPS dont 66 (33%) avec une IDR positive : 32 (48%) présentent une ITL avec 26 (81%) mises sous traitement préventif
- ✓ Sur les 134 étudiants avec IDR négative, seuls 36 (27%) ont réalisé leur radiographie pulmonaire malgré plusieurs relances et ont bénéficié d'un dépistage complet.

3-4. Dépistage tuberculeux auprès des populations en situation de précarité :

Le CLAT assure ce dépistage quand il y a un diagnostic de tuberculose contagieuse dans cette population dans le cadre des enquêtes épidémiologiques. Il n'y a pas eu d'enquête en 2021.

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 2020-2021 n'a pas permis d'initier cette action.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 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 comprend qu'une dose et ne peut avoir lieu que lors de séances publiques. En effet, il n'existe pas de dose individuelle de vaccin. On vaccine entre 6 et 8 enfants selon leur âge avec un flacon.

Le CLAT est le seul centre à organiser une séance hebdomadaire de vaccination au CLAT à Besançon en alternance avec des séances dans les CMS des secteurs du nord Franche-Comté 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 validé en 2020 avec les représentants de la PMI du Conseil Départemental du Doubs a été modifié en 2021 avec des séances plus longues dédiées uniquement à la vaccination. Les IDR sont réalisées par les médecins traitants pour les BCG en CMS. Poursuite du partenariat dynamique avec les secrétariats des CMS et du CLAT pour la programmation des séances.

Le CLAT a réalisé 31 séances de vaccination :

- ✓ 22 au CLAT (70%) et 9 dans 4 CMS à Audincourt, Bethoncourt et Montbéliard
- ✓ 524 BCG dont 60% pour des bébés de moins de 1 an : 195 (37%) en CMS et 329 au CLAT (63%)
- ✓ 45 BCG (13%) ont été précédés d'une IDR réalisée par l'infirmière au CLAT. Ce chiffre est inférieur aux années précédentes du fait de la pandémie de COVID qui a fait chuter les voyages à l'étranger
- ✓ Environ 67% des enfants sont orientés par la PMI
- ✓ Le CLAT a vacciné une quinzaine d'enfants après dépistage négatif réalisé dans le cadre d'un dépistage familial de primo arrivants.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 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 l'année, le médecin du CLAT a rencontré les directeurs de 7 structures accueillant des personnes migrantes adultes ou mineurs dans le Jura pour former et sensibiliser les travailleurs sociaux.

La poursuite de la crise sanitaire liée au COVID19 a suspendu le travail en réseau régional.

Le médecin coordonnateur a participé dans le cadre du réseau national des CLAT à la relecture d'un livret d'information sur la vaccination BCG dans le cadre de son centenaire. En 2022, un plan de diffusion sera travaillé avec les PMI, les pédiatres, sages-femmes et les maternités du Doubs et Jura.

III.4. MOYENS HUMAINS :

Au 31/12, l'équipe est composée de :

- ✓ Deux médecins : un médecin coordonnateur à 0.8 ETP et un médecin généraliste à 0.2 ETP. Les prescriptions médicales sont assurées par les deux médecins. Le médecin coordonnateur assure seul les vaccinations depuis juillet 2021
- ✓ Une infirmière à 0,80 ETP a pris ses fonctions le 19/01 pour l'activité du Doubs
- ✓ Une infirmière à 0,50 ETP a pris ses fonctions le 01/04 pour l'activité du Jura, il est vacant depuis le 01/02/2022, un recrutement est en cours
- ✓ Une secrétaire à 1 ETP pour l'activité du Doubs et du Jura en complément de l'infirmière.

La campagne des entretiens professionnels se déroulera durant le premier semestre 2022.

Le service met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le CLAT se réunit en équipe deux fois par mois et a bénéficié pendant le premier semestre d'un accompagnement par une psychologue du travail.

Début 2022, une réunion mensuelle de coordination CLAT Doubs-Jura/CeGIDD Doubs-Jura animée par la Direction générale sera mise en place.

Afin d'améliorer la compliance des patients au dépistage et d'accélérer les délais des résultats, le CLAT a passé une convention avec le CHU de Besançon (en cours de finalisation début 2022) pour que l'IDE pratique les prélèvements de quantiFERON à la demande du médecin au CLAT avec acheminement pour dosage au CHU de Besançon.

Des outils informatiques pour tracer l'activité du CLAT ont été développés ou remis à jour :

- ✓ Le logiciel WebTUB (anciennement Siloxane) a été re-paramétré dans sa partie statistique pour répondre aux modifications apportées dans le nouveau rapport d'activité national
- ✓ Des tableaux EXCEL dans les trois grands champs d'activité ont été mis en place afin d'améliorer le suivi des dépistages et de permettre d'extraire des statistiques d'activité par population afin de faire des retours à nos différents partenaires.

Tous les membres de l'équipe ont bénéficié d'une formation dans le cadre du réseau des CLAT dispensée par l'université de Strasbourg afin d'améliorer leurs connaissances et leurs pratiques.

IV. CONCLUSION

Les actions de lutte antituberculeuse du CLAT dans le Doubs et le Jura en 2021 ont été soutenues comme en 2020 malgré la crise sanitaire liée à la COVID.

Nous notons, comme l'année précédente, une diminution du nombre d'enquêtes épidémiologiques, tant autour des cas index domiciliés dans le Doubs et le Jura qu'à la demande des CLAT extérieurs avec un nombre de cas contacts restreints à dépister. L'exposition a en effet été 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 dans le Doubs avec un fort investissement de l'infirmière.

L'activité de dépistage des personnes migrantes a été variable en 2021 en fonction des flux migratoires impactés par la pandémie avec un gros pic d'activité en septembre-octobre. La décision de modifier le protocole de dépistage des primo arrivants en procédure Dublin a été prise en fin d'année avec uniquement la réalisation de la radiographie pulmonaire et de la consultation si possible. Les dépistages avec recherche d'ITL ne sont en effet d'aucune utilité dans la mesure où la durée de séjour en France ne permet pas de réaliser un traitement préventif de 3 mois.

Dans un souci d'amélioration de la qualité du suivi de l'activité, le CLAT a développé des outils spécifiques en parallèle d'une remise à jour du logiciel informatique. Le CLAT dispose maintenant d'outils adaptés permettant de fournir les données nouvelles dans le cadre du rapport annuel national qui va à nouveau évoluer en 2022 et distinguer les activités du Doubs de celles du Jura et d'apporter un retour aux différents partenaires sur les dépistages des personnes qu'ils nous adressent.

La coordination des missions de santé publique entre le CLAT Doubs-Jura et le CeGIDD Doubs-Jura sera un des deux axes prioritaires en 2022 pour adapter nos réponses de prévention auprès des publics communs aux deux services. A Besançon, l'adaptation des locaux CLAT/CEGIDD en lien avec un cabinet d'architecture constituera le deuxième axe prioritaire.

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

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUELEMENT)		Décision ARS du 28/06/2010 (*)
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	Décision ARS du 28/06/2010 N° 2010.104
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestation en milieu ordinaire
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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 (CCAA), qui lui-même a succédé en juillet 2000 au Centre d'Hygiène Alimentaire (CHA).

Le CSAPA Equinoxe est un établissement sous CPOM 2019/2023 avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté.

II. ACTIVITE

II.1. ANALYSE 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 depuis 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.

II.1.a. File active :

FILE ACTIVE	N-1	N
File active (usagers et entourage)	819	810
File active entourage	42	21
File active usagers :	777	789
Dont usagers vus une seule fois	161	140
Dont nouveaux patients	258	354

II.1.b. Actes thérapeutiques et éducatifs :

ACTES THÉRAPEUTIQUES ET ÉDUCATIFS AU CSAPA	N-1	N
Consultations médicales	394	649
Actes infirmiers :	2900	4385
Dont entretiens de tabacologie	28	54
Entretiens psychothérapeutiques	1444	727
Actes éducatifs (Travailleurs sociaux)	1770	2170
TOTAL ACTES THÉRAPEUTIQUES ET ÉDUCATIFS sur site CSAPA	6536	7985

Le décompte des actes intègre les actes réalisés en distanciel par les professionnels.

ACTES THÉRAPEUTIQUES ET ÉDUCATIFS EN INTERVENTION EXTÉRIEURE	N-1	N
Entretiens infirmiers en Maison d'arrêt	123	198
Entretiens socio-éducatifs en Maison d'Arrêt	239	369
Visites à domicile et Accompagnement démarches extérieures	50	49
Consultations psychothérapeutiques à Pont-de-Roide (*)	16	14
Consultations psychothérapeutiques à L'Isle sur le Doubs (*)	29	28
Consultations psychothérapeutiques à Delle (*)	17	24
Consultations psychothérapeutiques à Maïche (*)	9	173
TOTAL ACTES THÉRAPEUTIQUES ET ÉDUCATIFS en intervention extérieure	483	855

(*) Dans le cadre de la démarche stratégique, l'intervention sur les antennes est pluridisciplinaire (socio-éducative, thérapeutique, psychologique).

ACTIVITÉS DE GROUPES THÉRAPEUTIQUES	TYPES D'ATELIERS	RÉUNIONS DE GROUPES	PERSONNES CONCERNÉES
Stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants	1	10	69
Groupes d'informations (éducation pour la santé, éducation thérapeutique)	1	4	2
Activités collectives culturelles, sportives et d'expression / activités extérieures	0	0	0

DÉCISIONS THÉRAPEUTIQUES	N-1	N
Séjours Thérapeutiques en Addictologie	6	0
Interruptions de consommation / Sevrages (ambulatoires et autres)	104	181
Amorces TSN (traitement de substitution nicotinique)	30	13*

(*) 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 (EN NOMBRE)	N-1	N
Adolescents	24	18
Parents	11	0
Consultations sur place	93	29

II.1.d. Information/sensibilisation en milieu spécifique :

INFORMATION/SENSIBILISATION MILIEU SCOLAIRE ET SPÉCIFIQUE	N-1		N	
	HEURES	PERSONNES	HEURES	PERSONNES
Scolaire	58	379	47	252
Social	8	5	30	150
Santé	66	65	98	234
Justice	60	56	62	73
Entreprise	0	0	0	0

II.1.e. Dispositif d'Appartements Thérapeutiques Relais en Addictologie (DATA) :

2 usagers ont pu bénéficier du dispositif d'appartements thérapeutiques (Montbéliard et Belfort). Ces accompagnements se poursuivront sur le début d'année 2022.

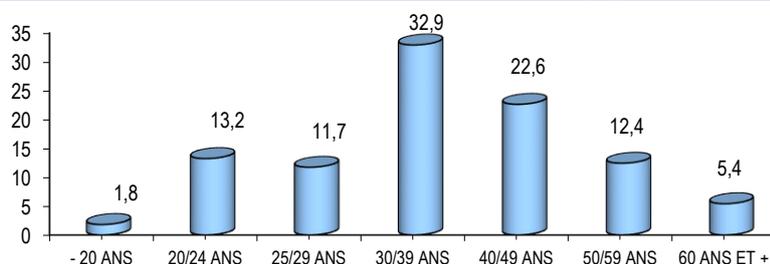
II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Répartition :

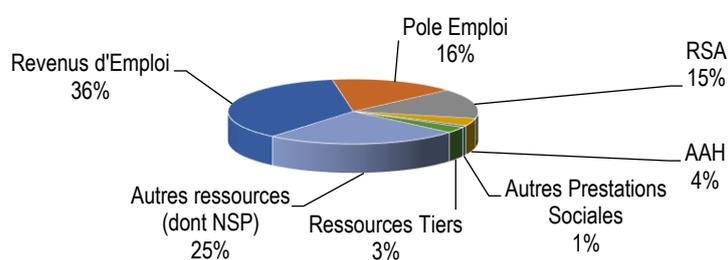
- ✓ Hommes : 83.5 %
- ✓ Femmes : 16.5 %.

Moyenne d'âge : 39 ans.

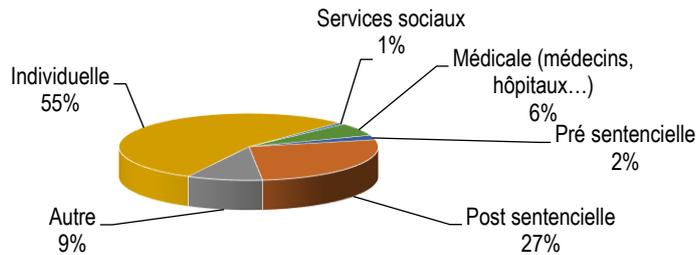
PYRAMIDE DES ÂGES HOMMES/FEMMES (%)



ORIGINE DES RESSOURCES (%)



ORIGINE DE LA DEMANDE DE CONSULTATION (%)



III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

La réflexion et la mise en œuvre du projet de pôle menée conjointement avec ALTAU s'est poursuivie tout au long de 2021 dans une démarche participative (Fiche action N° 10, 1-1-D du CPOM). Les réorganisations de travail liées au COVID ont été pensées de manière commune dans le respect des contraintes sanitaires.

Dans le contexte du projet de fusion, l'année a notamment été tournée vers l'accompagnement du volet social du projet.

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

III.1.a. Les soins médicaux :

Le patient bénéficie d'un projet thérapeutique en fonction de sa situation et de ses consommations.

Des projets de séjours thérapeutiques ou de sevrage ambulatoire peuvent être proposés afin d'expérimenter une interruption ou une diminution de ses 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). Le manque de personnel médical a toutefois impacté la mise en œuvre de cette offre en 2021.

Par ailleurs, les deux infirmières du CSAPA Equinoxe ont été formées en interne à la délivrance du traitement de substitution par la méthadone. Suite au financement alloué par l'ARS pour développer la télémédecine, tous les professionnels ont été formés à son utilisation pour une mise en œuvre en 2022.

La proximité avec le CeGIDD permet une orientation rapide pour un dépistage des hépatites, IST et HIV. Un projet de formation TROD est pensé pour 2022, permettant d'élargir notre champ d'action et de répondre aux besoins du public.

III.1.b. La tabacologie :

Les consultations de tabacologie sensibilisent les usagers 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. Deux infirmières ont entrepris des démarches partenariales fin 2021 ayant pour objectif le développement d'un projet sur la vape.

III.1.c. Les suivis psychothérapeutiques :

Ils s'engagent selon trois 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 lui serait bénéfique.
- ✓ Une orientation par la justice dans le cadre d'une obligation de soins.

Le suivi des personnes s'instaure sans limite de temps ou de nombre d'entretiens : il se construit en fonction du besoin et de la demande de l'utilisateur et des observations du psychologue.

Cette année encore, la continuité des suivis psychologiques a été perturbée par plusieurs événements. Tout d'abord, comme en 2020, il a été question de télétravail en ce début d'année et les entretiens ont été menés pour l'essentiel par téléphone. Si cette modalité permettant de s'affranchir du regard de l'autre convient parfaitement à certaines personnes, d'autres en revanche préfèrent attendre le retour au présentiel pour poursuivre les entretiens.

De plus, suite à des mouvements de personnel, le CSAPA Equinoxe n'a fonctionné qu'avec une psychologue en poste de mars à décembre. L'ensemble de ces éléments explique la diminution du nombre d'entretiens psychothérapeutiques de l'année.

Le rapprochement des CSAPA a permis d'élargir notre champ d'action. En effet, le rapprochement a conduit une des psychologues du CSAPA Equinoxe à mener des entretiens en vue d'inclusion au programme méthadone. Cette pratique était jusqu'à présent exclusivement menée par les psychologues du CSAPA Le Relais.

De plus, une psychologue a co-animé une séance d'action de prévention (mois sans tabac) avec une infirmière. L'intervention était centrée sur la question de la dépendance et ses conséquences.

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.

III.1.d. La Consultation Jeunes Consommateurs et parents (CJC) :

L'objectif de ces consultations est d'accueillir des jeunes consommateurs en questionnement sur leur consommation, ainsi que leur entourage. Le principe est de faire le point, éventuellement de proposer une aide, avant que la consommation ne devienne problématique. Toutes les problématiques d'addiction peuvent être abordées dans ces lieux : l'usage d'alcool, de cannabis, la pratique de jeux vidéo ou l'utilisation d'Internet. Il convient de préciser que sont comptabilisées au sein de ces consultations, les personnes qui font état d'une consommation qui ne relève pas d'un comportement addictif mais plutôt d'un usage nocif et/ou abusif avec un critère d'âge (jeunes dans la consommation et/ou jeunes dans l'âge sont les critères retenus).

L'évaluation des situations est réalisée sur trois entretiens maximum et les personnes seront ensuite, si besoin, orientées vers le professionnel adéquat (CSAPA, Médecins de ville, CMPP...).

Nous proposons un temps de permanence distinct des autres activités pour recevoir les jeunes consommateurs, leurs parents et/ou leurs proches. Des créneaux spécifiques ont été réservés pour accueillir ce public le samedi matin de 9h00 à 12h00 à Montbéliard uniquement sur RDV. Cependant, afin de satisfaire aux besoins du public, nous accueillons aussi les usagers pendant nos plages d'ouverture de la semaine.

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 au 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...). Avec le contexte sanitaire qui est venu fragiliser davantage les personnes et leurs ressources, des accompagnements plus réguliers et renforcés ont été mis en place dans le but de sécuriser au mieux les personnes suivies.

Par ailleurs, les activités collectives proposées aux usagers une fois par semaine ont été interrompues en 2021. Cela s'explique d'une part par le contexte sanitaire, et d'autre part, par plusieurs décès d'usagers membres du groupe. En fonction des mesures sanitaires, il conviendra de retravailler cette offre de service en 2022, utile aussi dans la création du lien social.

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) :

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. Le travail d'harmonisation des pratiques de prévention s'est concrétisé par un Référentiel d'Intervention Partagé. Ce référentiel conforte notre méthode de prévention, qui vise très directement la responsabilisation des personnes, axée sur le développement des compétences psychosociales. Aujourd'hui, les politiques publiques mettent une priorité à la prévention individuelle et collective et mettent l'accent sur le développement de programmes probants.

La mission prévention a été impactée encore au premier semestre. Plusieurs interventions ont été reportées ou annulées. La difficulté s'est aussi faite ressentir dans le développement des programmes probants qui demandent davantage de logistique pour leurs mises en œuvre :

- ✓ *Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (PSFP) pour les 12-16 ans* : le programme a été reporté à plusieurs reprises au cours de l'année et n'a pu se déployer comme prévu. Un déploiement en mars 2022 est en cours de réflexion.
- ✓ *Unplugged* (participant au répertoire des « interventions efficaces en prévention et promotion de la santé » de Santé Publique France) : Des professionnels ont été formés cette année 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 n'a pas permis aux établissements scolaires sollicités de se projeter et de s'investir dans un tel projet. Nous allons reprendre les démarches auprès des établissements dès 2022.
- ✓ *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). Des professionnels des CSAPA ont été formés pour assurer l'animation des séances. Le projet avec la Ville de Montbéliard et de Bethoncourt, par le biais de la Cité Éducative, n'a pas abouti. D'autres contacts ont été pris avec les écoles du plateau de Blamont. Une rencontre avec les enseignants, vivement intéressés par le projet, est prévue en janvier 2022.
- ✓ *Candis et Protect* : Le contexte sanitaire de l'année a freiné la mise en œuvre de nos actions, pour autant, l'accent a été mis sur la formation des professionnels afin d'être opérationnel lorsque la situation sanitaire le permettra. Pour compléter, des professionnels ont été formés à ces 2 nouveaux programmes probants de prévention axés respectivement et plus spécifiquement sur la consommation de cannabis et l'usage des écrans.

Plus généralement, depuis 2 ans, nous remarquons une augmentation des demandes d'interventions collectives sur le thème des écrans. Des actions qui sont encore très ponctuelles sur demande de nos partenaires, que nous devons sensibiliser aux approches développées dans le référentiel de prévention des addictions. Ces interventions restent des amorces essentielles pour nous : elles nous donnent l'occasion de rencontrer de nouveaux partenaires et de nouveaux publics, et d'entamer des formes de collaborations simples à partir desquelles des programmes plus ambitieux peuvent être envisagés comme les programmes probants. Nous tenons à ce parti pris puisque nous avons l'expérience que les interventions construites ont majoritairement émergé de plusieurs interventions ponctuelles nécessaires à la création d'un lien de confiance.

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

L'année a permis une reprise progressive des activités. Une alternance des temps présentiels et en télétravail a été mise en place notamment au premier semestre, dans le but de limiter la présence du personnel sur site tout en assurant la continuité des activités au bénéfice du public.

Dès l'été, nous avons mis fin au télétravail. La reprise du présentiel est nécessaire pour le maintien du lien avec notre public, notamment pour les entretiens individuels.

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. De nombreuses actions ont dû être annulées et/ou reportées sur la fin d'année voire début 2022.

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 :

Le profil des personnes accompagnées sur ce secteur a évolué. La problématique dominante reste l'alcool. Le nombre de consultations à la Maison de Santé Rudipontaine se stabilise en 2021 (11 usagers pour 19 consultations). Il n'en demeure pas moins que des situations complexes liées au sentiment d'isolement continuent d'arriver. En effet, certains patients vivent les effets fluctuants de la gestion du contexte sanitaire de la crise du covid. Ils décrivent une solitude compliquée associée à de l'ennui, de la colère et de l'incompréhension. Ces facteurs génèrent des angoisses et de la souffrance et, par conséquent, la recherche de sensation d'apaisement et de sédation est toujours aussi présente avec des produits, comme l'alcool, le cannabis, voire de certains médicaments détournés de leurs usages. La situation sanitaire se normalise et aujourd'hui, nous sommes revenus à une majorité de prise en charge au centre ; le distanciel reste possible en cas de risque pour l'utilisateur (comorbidités, absence de vaccin).

L'Isle-sur-le-Doubs :

Le nombre de consultations à la Maison de santé de l'Isle sur le Doubs reste stable (14 usagers pour 31 consultations). Le rythme des suivis s'est stabilisé. On perçoit toujours les effets anxiogènes de la crise sanitaire et le profil des personnes rencontrées en consultation est à dominante avec le produit alcool. Le secteur est pourtant bien identifié pour de nombreuses situations d'usage de produits comme l'héroïne et la cocaïne, mais l'essentiel des demandes de prises en charge concernent la problématique alcool.

La Microstructure Médicale en Addictologie (MSMA) a démarré son activité et les premières personnes ont été prises en charge. L'accès au dispositif se fait sur proposition du médecin de la maison de santé qui présente à certains de ses patients le dispositif et oriente pour une prise en charge complémentaires pour les problématiques d'addiction sur les versants psychologiques et sociaux. Des temps d'échange sont programmés à intervalle régulier avec le médecin, la psychologue et le travailleur social pour s'assurer de l'avancée et des effets de la prise en charge globale. Les premières impressions sont plutôt prometteuses.

Delle :

La Consultation avancée de Delle est implantée au Comité Inter-Entreprises. Un important travail de partenariat avec la maison de santé de Grandvillars a été entrepris afin de renforcer notre visibilité et favoriser les orientations médicales compliquées sur ce secteur en attendant l'ouverture de la future maison de santé de Delle. Le nombre d'entretiens assurés est en augmentation comparé à l'année précédente (15 usagers pour 27 consultations).

Maïche :

L'antenne est effective depuis février. Notre micro-équipe est installée à la Maison des Services. L'accent a été mis sur l'accueil du public et le travail partenarial afin de faire valoir cette nouvelle offre de service sur un territoire dépourvu d'offre de soins en addictologie. En 2021, nous avons accueilli 40 usagers. Une collaboration renforcée, avec la Mission Locale et le Spip intervenant sur le territoire, a permis de répondre au plus près des besoins du public. En 2022, des rencontres sont prévues avec la Ressourcerie de Maïche pour la mise en place d'actions d'information/de sensibilisation à destination des salariés, ce qui viendra renforcer le déploiement de l'antenne.

III.3.b. Les interventions en milieu carcéral :

Deux professionnelles du CSAPA Equinoxe et une professionnelle du CSAPA Le Relais interviennent en détention pour les personnes orientées par la Commission Pluridisciplinaire Unique (CPU) : deux d'entre elles, de formation infirmière et animatrice, assurent les suivis en addictologie et l'autre intervenante coordonne la préparation à la sortie des personnes détenues. Du fait du congé parental de cette dernière en 2021, la mission a été confiée à l'infirmière afin d'assurer une continuité dans les prises en charge.

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 addictologie :

Les personnes détenues ont été reçues en entretiens individuels, non obligatoires et confidentiels à hauteur de deux demi-journées par semaine. C'est l'occasion pour ces dernières 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. 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, etc.).

En 2021, la Direction de la Maison d'Arrêt a permis la reprise des interventions individuelles. Cependant, les activités de groupe n'ont pu être remises en place. Une information collective a néanmoins pu avoir lieu en fin d'année. Le retour de la coordinatrice en janvier 2022 permettra de relancer les actions collectives si le contexte sanitaire est favorable.

III.3.c. Les interventions en milieu festif :

Dès le deuxième semestre 2021, les interventions en milieu festif ont repris avec les collègues du CAARUD Entr'actes (atelier de Mômes, Moloco, Poudrière, FIMU, Rencontres et Racines, soirée « Electro » organisée par les Eurockéennes). Malgré une longue période sans événements, le travail partenarial engagé depuis plusieurs années permet de réactiver plus facilement cette collaboration au moment de la reprise des événements.

III.3.d. Partenariats privilégiés et coopérations :

La crise sanitaire est venue fragiliser le travail en partenariat du fait de l'impossibilité de mettre en œuvre des actions au sein des structures partenaires. Les échanges, souvent en visio ou par téléphone ne permettent pas la même qualité du lien ni la même délivrance des messages de prévention. Néanmoins, le deuxième semestre a permis de réactiver les partenariats existants pour reprendre progressivement la co-construction de projets, mis jusque-là en attente. Pour exemple, des demandes de plus en plus nombreuses du Centre de Médecine Physique et de Réadaptation Bretegnier (CMPR) à Héricourt nous permettront d'engager une réflexion sur les actions à mener avec ce partenaire dès le début de l'année 2022.

Le contexte sanitaire des deux dernières années a freiné le déploiement concret de TAPAJ (Travail Alternatif Payé A la Journée), dispositif générant des dynamiques partenariales inédites. Néanmoins, le travail partenarial et de communication mené en 2020 a permis d'expérimenter 5 plateaux de travail à l'été 2021 sur la commune de Bethoncourt. Cette première expérience riche d'apprentissages nous a permis d'engager une réflexion plus large concernant un modèle économique spécifique aux collectivités, permettant de financer des plateaux de travail pour les jeunes de leurs territoires.

En effet, nous avons choisi de solliciter une subvention dans le cadre d'un appel à projet politique de la ville de Pays Montbéliard Agglomération afin de centraliser le financement qui serait alloué pour le dispositif, pour ensuite solliciter à nouveau les communes volontaires, dans le but de déployer des chantiers sur leurs territoires. Les villes de Montbéliard / Bethoncourt / Valentigney / Audincourt ont été rencontrées et ont manifesté leur intérêt. Nous prévoyons une mise en œuvre concrète au cours de l'année 2022.

D'autre part, le rapprochement entre le CSAPA Equinoxe et les services d'ALTAU s'est poursuivi (Action 2-3-A de la fiche N° 4 CPOM) :

- ✓ L'année a été rythmée par la co-construction du projet de pôle. Plusieurs thématiques (ex : participation des usagers / outils de communication / pluri-inter-trans-disciplinarité) ont été mises au travail de manière participative, aboutissant à des documents repères permettant une harmonisation des pratiques. L'équipe de Direction a travaillé également à la structuration d'un pôle administratif. En fin d'année, une réflexion a aussi été engagée et menée pour une nouvelle répartition des espaces plus fonctionnelle dans le contexte de la fusion.
- ✓ Nous avons poursuivi 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). Après de nombreuses recherches infructueuses, nous avons opté pour un projet de construction, soutenu par l'ARS, permettant de réunir les critères nécessaires à l'accueil de notre public. Plusieurs rencontres ont eu lieu auprès de 3 architectes, permettant d'aboutir à 3 propositions qui seront étudiées en début d'année 2022 avec la Direction Générale.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Une réflexion a été engagée sur l'expression et la participation des usagers. Cette démarche s'est inscrite plus globalement dans le projet de Pôle en Addictologie de l'Aire Urbaine. Plusieurs séances collectives ont eu lieu afin de réfléchir et de poser les éléments incontournables dans le but de favoriser la participation des usagers accueillis au sein du CSAPA. En effet, cette démarche est déjà à l'œuvre au sein du CAARUD (ALTAU), lieu d'accueil collectif, facilitant l'émergence de la participation.

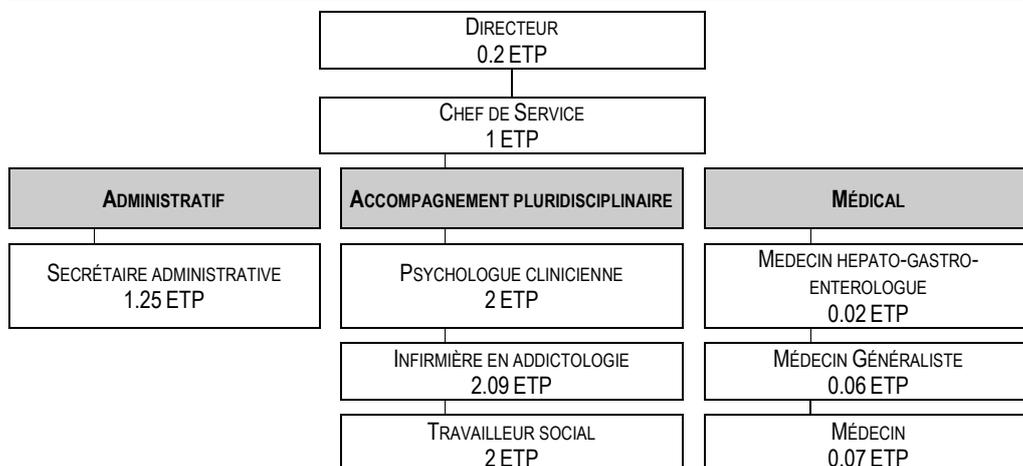
III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Salariés, mouvements de personnels CDI, organigramme :

12 personnes représentant 8,69 ETP sont inscrites à l'organigramme du CSAPA Equinoxe.

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	0
Educatif	1	3
Thérapeutique	1	0
Services généraux	0	0
Médecins	2	1
Apprentissage	0	1
TOTAL	5	5

Le service met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

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

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). Pour 2021, l'ensemble des professionnels, répartis en 3 groupes- ont pu bénéficier de 6 séances par groupe.

Au vu du contexte sanitaire, nous avons pu mettre en place une seule formation en présentiel : « Formation débriefing des situations post-traumatiques », proposée à l'ensemble des professionnels.

Cependant, tout au long de l'année, les professionnels ont suivi des formations en distanciel (module tabacologie – troubles psychologiques et addiction – TSO – troubles alimentaires – divers webinaires et MOOC...).

III.5.c. Accueil des stagiaires :

Les stagiaires accueillis durant l'année ont été conventionnés par ALTAU.

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

Les travaux transversaux soutenus en 2021 ont été prioritairement orientés vers le projet de rapprochement entre les structures d'ALTAU et le CSAPA Equinoxe, avec notamment la poursuite des travaux institutionnels relatifs au projet de pôle.

Le DUERP a été mis à jour, en revanche il n'y a pas eu d'actualisation du plan d'action qualité issu de l'évaluation interne finalisée en 2018.

IV. CONCLUSION

L'activité du CSAPA a été encore impactée par la crise sanitaire, notamment lors du premier semestre 2021. Le respect des normes sanitaires nous a obligés à réorganiser l'activité à plusieurs reprises. Le travail en présentiel a été une nécessité pour assurer un meilleur accès aux soins du public. L'implication et l'adaptabilité des professionnels a été indispensable pour assurer une continuité de service. Dans ce contexte incertain, nous avons dû faire face à une augmentation de la précarité (sociale, familiale, budgétaire) qui a complexifié les problématiques d'accompagnement du fait de la fermeture de certaines structures.

L'émergence de nouvelles demandes d'intervention sur le thème des écrans nous permettra d'élargir nos champs d'actions et de compétences en déployant notamment des programmes probants axés sur le développement et le renforcement des compétences psycho sociales.

Par ailleurs, l'année a permis de concrétiser les rapprochements amorcés entre les associations ALTAU et l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté. Les travaux d'analyse et de prospective menés dans le cadre du mandat de gestion ont conduit les instances associatives à statuer sur une fusion des structures effective au 1^{er} janvier 2022.

La formalisation en cours du projet de Pôle en Addictologie pour l'Aire Urbaine, impliquant les CSAPA et les CAARUD donnera corps à travailler 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 Maïche), une unité mobile CAARUD Nord Franche-Comté.

Depuis plusieurs années, le projet de rapprochement fait l'objet de réflexions et travaux partagés avec les professionnels, les instances, les ACT et les collectivités. Devenu effectif au 01^{er}/01/2022, ce projet devra prendre en compte en 2022 la poursuite du nécessaire accompagnement au changement de chacun des acteurs pour consolider une offre de qualité au service de tous.



MISSION « ACTION SOCIALE ET INSERTION »

MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION

- Accompagnement, hébergement et insertion des personnes migrantes
- Protection de l'enfance, Protection Judiciaire de la Jeunesse
- Insertion 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 accueillir 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, en proposant des accompagnements directs pour ces jeunes et des actions de soutien à la parentalité.

MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION	ETABLISSEMENTS OU SERVICES	LOCALISATION	CAPACITÉ
PROTECTION DE L'ENFANCE	CEP ST JOSEPH	FRASNE-LE-CHÂTEAU	107
	MECS ANDRÉ MARGUET	PONTARLIER	36
	ME PAS À PAS	MOIMAY	82
	DMNA 25	BESANÇON, PONTARLIER	98
	DMNA 70	BESANÇON, GRAY, GRAND CHARMONT	23
SOIT 346 PLACES			
DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT, D'HÉBERGEMENT ET D'INSERTION SOCIALE (DAHIS)	SPADA FC	BESANÇON, PONTARLIER, MONTBÉLIARD	(1)
	CADA 25	BESANÇON	158
	CADA 70	FRASNE LE CHÂTEAU, GRAY	84
	HUDA 25	BESANÇON	86
	HUDA 70	FRASNE LE CHATEAU	30
	CPH	BESANÇON	45
SOIT 403 PLACES			
TOTAL MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION			749

(1) La capacité de la Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile (SPADA) ne s'exprime pas en places. Il y a eu 797 primo arrivants en 2021.

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 JUSQU'AU 31/12/2021

DIRECTRICE ADJOINTE :
MME CLAIRE BRET A COMPTER DU 1^{ER}/01/2021

DAHIS

(DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT, D'HÉBERGEMENT ET D'INSERTION SOCIALE)

I. PRESENTATION

La mission « action sociale et insertion » portée par l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté, intègre depuis 2000 les services d'accompagnement, d'hébergement et d'insertion sociale des personnes migrantes (mineurs et adultes) et l'insertion des jeunes mineurs non-accompagnés sur la région Franche-Comté.

Le DAHIS (Dispositif d'Accompagnement, d'Hébergement et d'Insertion Sociale) compte 548 places au 31/12/2021. 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 Montbéliard et une antenne à Pontarlier fermée fin 2021 compte-tenu de sa faible activité.
→ 797 personnes primo-arrivantes ont été accueillies en 2021.
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. Ce groupement va perdurer et permettra à l'AHS-FC d'être toujours porteur de cette plateforme pour les 3 prochaines années.
- ✓ Un Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile (HUDA) à Besançon : 86 places (convention pluriannuelle 2020-2022 DDETSPP 25)
- ✓ Un Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile (HUDA) à Frasne-le-Château : 30 places (convention DDETSPP 70)
- ✓ Un Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile à Besançon (CADA) : 158 places depuis le 01/06/2016 (ESMS autorisé DDETSPP 25)
- ✓ Un Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (CADA) : 84 places depuis le 01/04/2021 (extension de 5 places cette année) réparties en 45 places à Frasne-le-Château et 39 places à Gray (ESMS autorisé DDETSPP 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)
- ✓ Une résidence sociale 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) : 23 places depuis le 1^{er}/08/2021 diminuant la capacité initiale de 28 places socles + 10 optionnelles en raison de la forte baisse des arrivées (ESMS autorisé - Conseil Départemental de Haute-Saône à compter du 01^{er}/07/2018 – inscrit dans le CPOM AHS-FC / CD 70 – 2018/2020 prolongé jusqu'au 31/12/2021).

II. FAITS MARQUANTS

II.1. EVOLUTION DU CONTEXTE LÉGISLATIF ET MIGRATOIRE :

Evolution du contexte législatif :

Mis en œuvre à compter du 18 décembre 2020, le SNADAR (Schéma National d'Accueil des Demandeurs d'Asile et d'intégration des réfugiés 2021-2023) a été élaboré par l'ensemble des acteurs de la politique de l'asile et permet d'adapter la politique d'accueil au contexte migratoire et aux spécificités des territoires. Il repose sur deux piliers : mieux héberger et mieux accompagner en fluidifiant les parcours et en évitant la concentration de la demande d'asile en Île-de-France.

Le SNADAR insiste sur la nécessité de « rééquilibrer la prise en charge des demandeurs d'asile sur l'ensemble du territoire métropolitain », sachant que l'Île-de-France concentre à elle seule près de la moitié de la demande d'asile sans offrir de capacités d'hébergement suffisantes. Une orientation vers les autres régions est donc prévue, avec des objectifs mensuels et une clé de répartition par région.

L'arrêté du 7 janvier 2021 fixe ainsi le nombre de places d'hébergement dédiées à l'accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés avec une ouverture de places en région hors Île de France et la répartition des publics entre régions (la part régionale pour la région Bourgogne Franche-Comté est fixée à 11%).

Un CAES (Centre d'Accueil et d'Examen des Situations administratives) porté par ADOMA (30 places) créé en 2021 constitue un « sas d'accueil » permettant d'offrir un hébergement de transition (durée moyenne de séjour de 10 jours) en urgence, de recenser les personnes, d'examiner sur place avec l'aide de l'OFII et de la préfecture les situations administratives et ainsi procéder à une orientation adaptée.

Les actions en faveur du retour des demandeurs déboutés et des retours volontaires ou contraints se sont accentués, notamment avec la présence du Pôle Régional Dublin (pour les réadmissions) dans le Doubs.

Le SNADAR confirme également la dématérialisation des démarches administratives liées à la demande d'asile enclenchée en version test en Bretagne et en Aquitaine.

Evolution du contexte migratoire :

L'année reste marquée par la crise sanitaire bien que paradoxalement, le nombre de personnes contraintes de quitter leur foyer ait atteint des records (en novembre, plus de 84 millions de personnes avaient été contraintes de quitter leur foyer, selon les données du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR)). Ce chiffre est en augmentation par rapport à 2020 et 2019, qui étaient toutes deux des années record en termes de nombre de personnes déplacées de force dans le monde.

La réouverture progressive des frontières a permis une relance des flux migratoires avec une augmentation de 30% de demandes formulées en GUDA et 104 000 demandes d'asile déposées en 2021 contre 138 000 en 2019 et 122 000 en 2018. Cette augmentation s'explique en partie par les opérations d'évacuation de milliers de ressortissants afghans de Kaboul après la prise de pouvoir des talibans mi-août 2021. L'Afghanistan conforte ainsi sa place de principal pays d'origine des demandeurs d'asile en France, avec 16 126 dossiers déposés (+62%), devant la Côte d'Ivoire (6 268), le Bangladesh et la Guinée.

Cette reprise nationale n'a pas été constatée dans le département avec 797 personnes reçues au titre du premier accueil contre 804 en 2020.

L'activité des structures d'accueil demandeur d'asile s'est accentuée avec un turn-over plus important dû à la reprise des administrations (retour OFPRA, CNDA) et à l'accueil de nombreux publics Dublin avec une hausse significative et fréquente des entrées/sorties dues aux réadmissions et départs volontaires des publics, ce qui a engendré de nombreuses dégradations et donc remises en état sur notre parc immobilier.

Pour l'accueil des mineurs non accompagnés, la forte diminution de 2020 n'a pas montré de relance amenant le Conseil Départemental de Haute-Saône à revoir la capacité autorisée du DMNA.

II.2. EVOLUTION DES SERVICES :

II.2.a. Les Dispositifs pour Mineurs Non Accompagnés :

Suite à l'appel à projet du 26 novembre 2018 publié par le Conseil Départemental du Doubs, la capacité d'accueil du DMNA 25 a évolué progressivement et atteint 93 places en 2020. Au regard de l'évolution du flux migratoire et l'impact que cela représente sur le nombre de jeunes à accueillir, l'ouverture de la troisième et dernière tranche de 12 places d'accompagnement global en 2021 a été suspendue. On notera également une sous-occupation du service FTB (Famille Tiers Bénévole), 2 places occupées fin 2021 (dispositif 30 places), qui sera évalué et repensé en lien avec le Conseil Départemental en 2022.

En Haute-Saône, la baisse du nombre de jeune à accueillir a contraint le Conseil Départemental de Haute-Saône à revoir l'agrément des opérateurs du département. Au 1^{er} aout 2021, la capacité autorisée du DMNA 70 est passée de 28 places socles + 10 places optionnelles à 23 places. L'activité a été centralisée à Frasne-le-Château, induisant la fermeture des places confiés à l'ADDSEA dans le Nord Franche-Comté (10 places).

II.2.b. Le Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile du département de Haute-Saône :

Le SNADAR indique, entre autre, la création de 4 500 places de CADA. Le département de la Haute-Saône a réparti ses créations de places et demandé l'ouverture de 5 places à chaque opérateur. Ces nouvelles places se sont ouvertes début avril et sont des places pour personne isolée. Cette dynamique d'ouverture de places va se poursuivre sur l'ensemble du dispositif en 2022 avec l'ouverture de 5 places supplémentaires de CPH au 1^{er} janvier, 5 nouvelles places sur la Haute-Saône CADA et 30 places (à se répartir entre les différents opérateurs) sur le département du Doubs, au cours du premier semestre.

II.2.c. La Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile :

Cette année marque la fin du marché public OFII n°19002 donnant gestion de la SPADA (lot 2 pour 2019/2021) au niveau régional Bourgogne Franche-Comté à l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté par le mandataire COALLIA dans le cadre d'une convention de groupement solidaire. La préparation de l'offre 2022 a mis en évidence les attendus exprimés dans le SNADAR concernant notamment la dématérialisation. Le Marché a été renouvelé en octobre.

C'est donc un nouveau challenge pour l'équipe qui va devoir s'adapter au « tout » numérique avec la prise en main d'un logiciel. L'évolution du marché porte également sur l'accompagnement des réexamens qui étaient jusqu'alors uniquement domiciliés. La modification des prises en charge et la dématérialisation, dans le maintien du protocole sanitaire (tests obligatoires pour les publics orientés sur la préfecture), vont demander souplesse et adaptation par l'équipe de la SPADA mais aussi de l'ensemble des services qui seront également impactés par le virage numérique et l'objectif de dématérialisation des démarches administratives.

II.2.d. Les actions transitoires :

En 2021, le Dispositif a maintenu ses actions en faveur d'un parcours d'intégration à destination des publics, notamment réfugiés :

Le renouvellement du Dispositif MASI - Mesure d'Accompagnement Social à l'Intégration :

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 un public fragile à différents titres : barrière linguistique et culturelle, complexité des démarches administratives, repérage des divers acteurs de la société, tant administratifs que sociaux et professionnels, éventuelle problématique santé... L'objectif est d'assurer un accompagnement en transition vers un accompagnement de droit commun, elle représente un outil primordial au processus d'autonomisation.

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 :

2021 marque la sixième année consécutive de l'action PIAL (Parcours d'Intégration par l'Apprentissage de la Langue) qui accompagne des jeunes de moins de 25 ans bénéficiaires d'une protection internationale suivis par la mission locale de Besançon (et autres publics extra-européens) qui ne disposent pas du niveau minimal de maîtrise du français dans l'apprentissage de la langue. Cette action permet aux jeunes de bénéficier d'un accompagnement individuel pour garantir leur intégration et si leur situation le leur permet, d'accéder directement à une formation ou au marché du travail. En 2021, 80% des 35 réfugiés ayant bénéficiés du PIAL ont reçu une attestation de progression.

La professeure de FLE a initié la mise en place d'un outil ludique pour permettre la progression des élèves en dehors des heures de cours qui sera déployé en 2022.

Le renouvellement de la Passerelle Emploi Réfugiés :

La Passerelle Emploi Réfugiés est portée par le DAHIS suite à l'appel à projet du 19 août 2019. Elle est dédiée à toute structure qui accompagne des bénéficiaires d'une protection internationale. Sa principale mission est d'identifier et d'articuler les entreprises qui recrutent régulièrement, les acteurs institutionnels de l'emploi et les Bénéficiaires d'une Protection Internationale (BPI).

En 2021, 54 BPI ont été accompagnés par la passerelle (ou encore en cours), 21 personnes ont bénéficié d'une sortie positive vers l'emploi. Les entreprises et partenaires sont de plus en plus nombreux, ce qui permet d'enrichir les offres d'emploi sur le site internet : <https://www.passerelleemploirefugies.fr>

On soulignera :

- ✓ Le document et ses outils d'animation associés « Je découvre le travail, je découvre l'entreprise » réalisés en FALC (Facile à Lire et À Comprendre) en partenariat avec le Pôle Ressources Insertion par l'activité économique, COORACE, FACE, GRETA, Intermed, GARE BTT, La Poste, 360 Ressources, l'association Patrimoine Insertion 25 et la DDETSPP
- ✓ Un partenariat avec une agence d'intérim proposant des formations qualifiantes dans les métiers du BTP.

De nombreux ateliers ont été proposés en lien avec les partenaires : Ateliers CV, Dispositif Club Face, Ateliers informatiques MDQ Planoise, Ateliers Numériques Unis-Cité, rencontre entreprise, informations collectives...

Cette année aura également permis d'identifier les principaux freins pour l'accès à l'emploi pour les publics accompagnés : la maîtrise de la langue, la mobilité et la qualification.

L'Accompagnement des Jeunes Majeurs (AJM) sortant des dispositifs protection de l'enfance :

Pour la troisième année consécutive, le DAHIS a répondu à l'appel à projet de la DDETSPP 70 pour favoriser l'Accompagnement des Jeunes Majeurs vers le logement pour les jeunes majeurs sortant de l'ASE. Cette action est mutualisée avec les autres établissements de protection de l'enfance de l'association. Ses objectifs :

- ✓ 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 Frasné-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.

En 2021, ce dispositif à accompagner 2 jeunes du CEP et 10 jeunes du DMNA. Indépendamment des démarches d'insertion et d'aide à l'ouverture des droits, ce dispositif a permis d'accompagner financièrement les jeunes dans l'achat d'électroménager essentiel à l'installation dans leur propre appartement (frigo, gazinière...).

Nous demanderons le renouvellement de cette action en 2022.

L'Aide à la Gestion Locative Sociale :

Cet accompagnement est dédié aux publics de la résidence sociale et se donne pour objectifs prioritaires :

- ✓ D'accompagner les publics dans la gestion budgétaire et la prévention des impayés
- ✓ De prévenir l'isolement par la mise en place d'actions collectives et la régulation de la vie de la résidence
- ✓ D'accompagner les publics dans l'ouverture et ou le maintien des droits en assurant l'interface avec les administrations.

Sur les 11 jeunes admis dans l'année, 9 sont sortis vers le logement autonome.

II.3. CONTRACTUALISATION :

Les services du DAHIS sont engagés dans trois contractualisations par contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) soit :

- ✓ Un CPOM avec la DREETS 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.

La crise Covid a ralenti la démarche de contractualisation qui devait s'engager avec la DRDJSCS BFC pour le Centre Provisoire d'Hébergement.

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.

À compter du 1^{er} avril 2021, la fusion des services de cohésion sociale (DRJSCS) et travail-emploi (Direccte) au sein de nouvelles directions régionales et départementales (direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations - DDETSPP) et la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS)) sont chargées de la mise en œuvre des politiques publiques de l'emploi, du travail, de la cohésion sociale, de la solidarité, de l'égalité femmes-hommes et de la protection des populations. Elles apportent une réponse plus globale aux problématiques d'insertion concernant les populations les plus fragiles. Le croisement des expertises autour de l'insertion sociale et de l'insertion professionnelle favorise leur accès à l'hébergement et au logement, à l'emploi et l'insertion par l'activité économique.

- ✓ 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. Une commission d'orientation a lieu tous les premiers lundis du mois pour la répartition des Mineurs Non Accompagnés vers les différents opérateurs
- ✓ 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. A Frasne-le-Château, la proximité du CEP et des services du DAHIS a permis de partager des moments conviviaux entre les publics (tournoi de foot, partage de la salle de sport...) et de proposer des solutions (accès aux ateliers pédagogiques) aux jeunes MNA en attente d'orientation scolaire.
- ✓ 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 Léo » pour les personnes présentant des troubles psychiques.

III.3. LES PARTENAIRES OPÉRATIONNELS :

- ✓ La demande d'asile : OFII, Préfecture, DDETSPP, 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 : 73 salariés, soit 67,54 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.

2021 a été marquée par de nombreux mouvements dans l'équipe de Direction. Le DAHIS a accueilli :

- ✓ Une directrice adjointe en janvier
- ✓ Un nouveau chef de service sur le DMNA 25 en mai
- ✓ Une nouvelle cheffe de service sur les services de Haute-Saône (DMNA, CADA, HUDA).

Une nouvelle réorganisation de l'équipe de direction sera activée dès janvier 2022 compte tenu de la mobilité du directeur du DAHIS qui prend les fonctions de directeur d'un établissement du secteur médico-social au sein de l'AHS-FC. A noter, le départ de la cheffe de service des services de la Haute-Saône fin février 2022.

IV.1. LES FORMATIONS :

Suite à la crise sanitaire qui a perduré en 2021, les formations se sont remises en place privilégiant souvent des formes « à distance ».

FORMATIONS		
NOMBRE DE SALARIÉS	OBJET	DURÉE
AU NIVEAU DE LA RÉGLEMENTATION		
4	Formation CSSCT (maintenir et actualiser des compétences)	3 jours
1	APAVE SSIAP 2	3 jours
3	Prévention et maîtrise du risque légionnelle en EMS	1 jour
12	Incendie : Maniement des extincteurs	½ journée
AU NIVEAU DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PUBLICS		
1	Accueil et soins des publics réfugiés migrants	1 demi-journée
7	Formation collective : OFPRA Accompagnement Niveau 1	
	Action collective : inclusion : externalisation, hors les murs...	2 jours
2	Conférence : mineurs non-accompagnés des mineurs comme les autres	1 jour report 2020
12	Colloque : Migration et délire	1 demi-journée
9	Formation psychologue	1 jour
1	Méthode FALC Facile à Lire et A Comprendre	1 jour
2	Refus de soins	2 jours
1	Colloque : Souffrance, troubles du comportement et conduite à risque chez les adolescents	2 jours
6		1 jour
FORMATION PERSONNELLE		
1	Licence professionnelle assistant gestion opérationnelle RH	10 mois
1	CAP Esthétique cosmétique parfumerie	9 mois
1	Dirigeant de l'économie médico-sociale	2 ans
1	Fonction tutorat	1 jour réalisé

L'ensemble des équipes éducatives a bénéficié d'un temps mensuel d'analyse de la pratique avec un cabinet extérieur.

IV.2. L'ACCUEIL DE STAGIAIRES :

L'équipe du DAHIS a accueilli 19 stagiaires dont :

- ✓ 3 stagiaires en Master de psychologie
- ✓ 1 stage de mise en situation professionnelle en lien avec le Pôle Emploi (1 semaine)
- ✓ 1 stage de deux semaines sur les services administratifs (Bac Pro TSPVL)
- ✓ 7 stagiaires en formation assistante de service social ou éducateur spécialisé de l'Institut Régional du Travail Social
- ✓ 1 stagiaire en BTS CESF
- ✓ 1 stagiaire en DU droits des étrangers, réfugiés et apatrides
- ✓ 1 stagiaire en Master Analyse de crises et action humanitaire
- ✓ 3 stagiaires en licence professionnelle STAPS de l'UFR STAPS de Besançon.

Selon la durée et le thème du stage, les stagiaires ont eu l'opportunité de découvrir l'ensemble du Dispositif.

V. DEMARCHE QUALITÉ

Initiée en 2019, la démarche d'évaluation de la qualité avait marqué un temps d'arrêt avec la gestion de la crise sanitaire de 2020. Le plan d'action qualité intégrant les actions cibles du CPOM des CADA 25/70 a néanmoins été actualisé et transmis aux ACT.

Si cette situation a encore impacté le début d'année 2021, plusieurs Copil ont pu être tenus en vue notamment de l'harmonisation des pratiques. Les CADA 25 et 70 se sont réunis autour de l'élaboration de l'enquête de satisfaction qui vient en complément des « réunions d'expression des usagers ». L'outil devrait être finalisé en début d'année 2022.

Sur les DMNA, plusieurs groupes de travail ont été menés par les professionnels dans le cadre de l'amélioration de l'accompagnement proposé : création d'un questionnaire de satisfaction, création d'une fiche pratique sur le rôle de référent d'appartement, création d'un outil d'auto-évaluation des besoins du jeune.

Le principal objectif pour cette année 2022 sera la mise à jour des projets d'établissement notamment dans le cadre du renouvellement des CPOM.

VI. CONCLUSION

Encore marquée par la crise sanitaire, cette année 2021 a permis une reprise progressive des actions collectives, tant en termes d'animation auprès des publics qu'en termes de dynamique d'équipe.

Nous avons dû adapter nos modalités d'accompagnement socio-éducatif au regard des publics accueillis, du contexte géo-politique et des attentes des pouvoirs publics en matière de fluidité des parcours.

Nous retiendrons pour les enjeux 2022 :

- ✓ Adapter notre parc immobilier afin de garantir une offre modulable aux profils des demandeurs d'asile (personnes isolées, demandeurs en procédure Dublin)
- ✓ Accompagner les publics au virage numérique : les procédures administratives se dématérialisent progressivement. L'OFPPRA a notamment annoncé la dématérialisation des demandes d'asile début 2022 (en test depuis deux ans en Aquitaine et en Bretagne). Le manque d'interlocuteurs physiques dans les administrations génère une demande de soutien par les demandeurs d'asile auprès des équipes du DAHIS.
- ✓ Poursuivre les réflexions avec les Départements du Doubs et de la Haute-Saône concernant l'évolution des dispositifs mineurs non accompagnés, impactés par la diminution des flux et un rajeunissement des mineurs accueillis de moins de 16 ans.

A cela s'ajoutent :

- ✓ Le renouvellement du CPOM Protection de l'enfance avec le Conseil Départemental de la Haute-Saône pour le DMNA 70 intégrant la MECS Pas à Pas (Moimay) et le CEP St Joseph (Frasne-le-Château)
- ✓ Le renouvellement du CPOM des CADA 25/70 et des actions subventionnées (HUDA) avec la DREETS
- ✓ La démarche d'évaluation externe des CADA 25/70.

Pour conclure, nous pouvons souligner la mobilisation des équipes du DAHIS dans un contexte en tension sur le plan des ressources humaines pour garantir un accompagnement de qualité et également la réactivité des équipes dans les réponses aux sollicitations des services de l'Etat, notamment dans le cadre de l'accueil des familles ukrainiennes.



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 JUSQU'AU 31/12/2021
DIRECTRICE ADJOINTE :
MME CLAIRE BRET A COMPTER DU 1^{ER}/01/2021

SPADA FRANCHE-COMTÉ



Fonds Asile Migration
et Intégration



Ministère de l'Intérieur
Direction générale des étrangers en France

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE DE SERVICE	Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile	
DATE D'AUTORISATION	Marché public OFII n°190002	
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIÈRE CONVENTION	Marché public OFII 2019-2021 renouvelé pour la période 2022-2024
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Accueil des demandeurs d'asile primo-arrivants sans hébergement Accueil sur RDV
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Entretiens individuels
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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.

L'OFII a renouvelé le marché public pour la période 2022-2024 en date du 29 octobre 2021 dans les mêmes modalités de fonctionnement et de réalisation des prestations.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Activité globale :

En 2021, la SPADA a accueilli et/ou accompagné pour la région Franche-Comté :

- ✓ 797 personnes au titre du premier accueil (contre 804 en 2020), soit 564 ménages. Sur ces accueils, 86 personnes le sont dans le cadre d'une demande de réexamen de leur demande d'asile
- ✓ 349 personnes, soit 282 ménages en cours d'accompagnement et ou de domiciliation, déjà présentes dans le service au 1^{er} janvier 2021, contre 552 personnes au 1^{er} janvier 2020.

Ainsi, entre le 1^{er}/01 et le 31/12, la SPADA a accueilli, orienté, informé et/ou accompagné 1 146 personnes, soit 871 ménages contre 1356 personnes, soit 1 072 ménages en 2020.

II.1.b. Prestation A « Prestation de pré-accueil des demandeurs d'asile » :

La prestation de pré-accueil a été réalisée par la SPADA dans ses locaux situés rue Gambetta à Besançon.

L'activité liée à la prestation « A. Premier accueil » est stable par rapport à 2020 mais présente une baisse significative au regard des années précédentes.

La SPADA reste le service du DAHIS dont l'activité est la plus impactée par les périodes de fermeture des frontières extérieures de l'UE, liée à la situation sanitaire. Toutefois, comme en 2020, nous avons veillé à maintenir notre accueil sans interruption tout au long de l'année, 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, comme pour le premier accueil, nous avons constaté une stabilisation du nombre d'ouverture des nouvelles domiciliations et du nombre des ménages accompagnés par rapport à 2020, soit 670 personnes en 2021 contre 647 personnes en 2020.

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 proposant des accueils sur rendez-vous pour les publics accompagnés.

II.1.d. Les sorties de la SPADA :

711 personnes sont sorties de notre service et ont connu les orientations suivantes :

- ✓ 352 personnes ont été orientées vers un dispositif d'hébergement dédié pour demandeurs d'asile, dont 74 personnes sont sorties dans le cadre de leur prise en charge par une structure d'un autre département de Franche-Comté. Il convient de préciser que ces sorties vers les dispositifs dédiés ont pu être réalisées tout au long de l'année.
- ✓ 172 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.
- ✓ 142 personnes ne se sont pas présentées entre l'enregistrement en SPADA et le premier rendez-vous au GUDA.
- ✓ 45 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 :

La répartition des personnes accueillies entre les familles et les personnes isolées présente toujours un déséquilibre soit 57,84% de personnes isolées contre 58,83 % en 2020.

ENTITÉ FAMILIALE 1 ^{ER} ACCUEIL	NOMBRE DE MÉNAGES EN N-1	NOMBRE DE PERSONNES EN N-1	NOMBRE DE MÉNAGES EN N	NOMBRE DE PERSONNES EN N
Isolé H	372	372	343	343
Isolée F	56	56	68	68
Isolé H + 1 enfant	0	0	1	2
Isolé H + 2 enfants	3	9	0	0
Isolé H + 3 enfants	0	0	1	4
Isolé H + 4 enfants	0	0	0	0
Isolée F + 1 enfant	11	22	11	22
Isolée F + 2 enfants	11	33	10	30
Isolée F + 3 enfants	8	32	10	40
Isolée F + 4 enfants	0	0	2	10
Isolée F + 5 enfants	3	18	0	0
Isolée F + 7 enfants	0	0	0	0
Couple	11	22	23	46
Couple + 1 enfant	10	30	9	27
Couple + 2 enfants	11	44	14	56
Couple + 3 enfants	4	20	5	25
Couple + 4 enfants	1	6	5	30
Couple + 5 enfants	2	14	0	0
Couple + 6 enfants	0	0	1	8
Couple + 7 enfants	0	0	0	0
Couple + 8 enfants	0	0	0	0
Personnes famille en réexamen	-	-	11	36
Personnes isolées en réexamen	126	126	50	50
TOTAL	629	804	564	797

II.2.b. Nationalité des personnes accueillies dans le cadre du premier accueil :

Des publics originaires de 58 pays ont été accueillis au cours de l'année contre 62 pays en 2020. Les publics originaires d'Afghanistan sont particulièrement représentés, 13,42% contre 6,21% en 2020. On peut observer une augmentation des publics originaires des balkans, notamment sur la population kosovienne qui a doublé, 64 personnes contre 31 en 2020.

Nous notons également une légère baisse des publics originaires du continent Africain, notamment les personnes d'Éthiopie (20 contre 58 en 2020), ou de la Lybie (6 contre 24 en 2020), même s'il représente le continent le plus représenté.

RÉPARTITION DES PERSONNES ACCUEILLIES PAR NATIONALITÉ (EN % ET EN NOMBRE)

AFRIQUE - 46,80 %				BALKANS - 24,46 %		MOYEN-ORIENT – 26,47 %		ASIE - 1,13 %		AMÉRIQUE DU SUD - 0,63 %	
PAYS	PERS.	PAYS	PERS.	PAYS	PERS.	PAYS	PERS.	PAYS	PERS.	PAYS	PERS.
Guinée	39	Burundi	1	Bosnie	36	Biélorussie	5	Bangladesh	8	Venezuela	3
Sierra-Leone	10	Benin	4	Serbie	29	Géorgie	45	Cambodge	1	Colombie	2
Somalie	48	Gambie	3	Albanie	51	Russie	6				
Soudan	48	Sénégal	3	Kosovo	64	Afghanistan	107				
Congo-Braz.	5	Mali	15	Macédoine	16	Arménie	6				
Congo (RDC)	20	Centrafrique	6			Azerbaïdjan	1				
Erythrée	38	Tchad	4			Iran	6				
Nigéria	15	Cameroun	7			Syrie	12				
Éthiopie	20	Gabon	1			Turquie	8				
Algérie	19	Angola	1			Ukraine	1				
Niger	2	Cote d'Ivoire	33			Irak	7				
Lybie	6	Maroc	3			Moldavie	4				
Yémen	6	Djibouti	5			Koweït	1				
Togo	1	Comores	1			Arabie Saoudite	2				
Burkina Faso	1	Mauritanie	3								
Ghana	1	Sahraouie	3								
Kenya	1										

SOIT UN TOTAL DE 797 PERSONNES ACCUEILLIES (INCLUANT 3 APATRIDES)

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 met 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 :

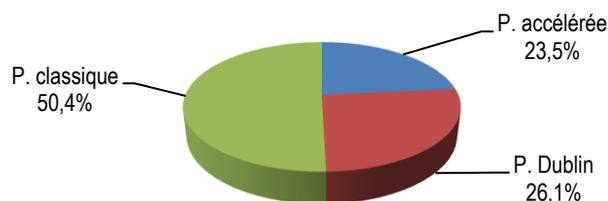
La mise en œuvre de cette prestation permet à toute personne se présentant à la SPADA avec l'intention de déposer une demande d'asile, de prétendre à bénéficier de l'ensemble de ses services. A ce titre, la SPADA est ouverte 5 jours par semaine.

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 (interprétariat téléphonique privilégié pour cause de covid).
- 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 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, la répartition des admissions au séjour évolue entre les trois différentes procédures. La procédure Dublin compte une augmentation de plus de 10% des publics enregistrés soit 26,1% contre 15,1 % en 2020 et une diminution de 10 % des procédures classiques soit 50,4 % contre 60,3 % en 2020.

RÉPARTITION DES ADMISSIONS AU SÉJOUR EN 2021



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. Compte-tenu de la faible activité de l'antenne de Pontarlier, l'activité de cette antenne sera arrêtée à compter du 1^{er} janvier 2022.

Dans l'année, le service a ouvert 670 nouvelles domiciliations (contre 647 en 2020). 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 de 10h00 à 11h30. Les publics des trois autres départements sont reçus les mardis et jeudis de 10h00 à 12h.

Les permanences téléphoniques sont accessibles les jours de permanence de 11h30 à 12h30. 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.

A compter du 1^{er} janvier 2022, un nouvel outil Anito, permettra une gestion simplifiée du courrier et un accès dématérialisé pour l'ensemble des publics domiciliés.

✓ 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 est une prestation prioritaire au regard de l'importance que revêt ce dossier pour la suite du parcours des demandeurs d'asile.

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, la SPADA a réalisé 195 aides à la constitution de dossiers de demande d'asile soit 161 dossiers pour l'OFPRA et 34 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 639 personnes au titre des arrivées 2021.

✓ 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 149 dossiers de demande de Protection Universelle Maladie (PUMa).

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 constitué 29 dossiers en commission locale et en moyenne 50 dossiers d'aides alimentaires renouvelées chaque mois.

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 définitive.
- 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. 68 BPI (42 BPI soit 34 ménages en 2020) ont bénéficié de la prestation C :

✓ Maintenir la domiciliation en SPADA dans l'attente d'une domiciliation de droit commun :

Les 68 bénéficiaires d'une protection ont pu rester domiciliés à la SPADA pour une période de 3 mois, 64 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'OFPRA, 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 47 dossiers réalisés et 4 dossier APA auprès du Conseil Départemental.

- La SPADA a réalisé 45 dossiers d'orientation vers le logement soit 23 dossiers SIAO, 19 demandes d'orientation en CPH et 18 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 2021, cela a concerné 10 situations.

La prestation C d'accompagnement des BPI a répondu à un besoin identifié et permis l'insertion effective de 13 réfugiés qui n'avaient pas de solution d'hébergement pérenne.

Au 31/12, 39 personnes bénéficiaires d'une protection internationale sont en cours d'accompagnement par la SPADA.

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.

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 DDETSPP 25, 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 alterné entre présentiel et audioconférence ou visioconférence selon les périodes de restriction sanitaire.

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 :

- ✓ 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 MONTBÉLIARD	ANTENNE PADA PONTARLIER (*)
ALIA ADDSEA 6 RUE GASTON PRÉTOT - 25200 MONTBÉLIARD	ALIA ADDSEA 5 RUE DU LYCÉE - 25300 PONTARLIER

(*) Pour rappel site fermé voir le chapitre : Bilan de la prestation B « domiciliation et accompagnement social ».

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
INTERPRÈTE - 0.8 ETP
SECRÉTAIRE - 0.90 ETP
4 TRAVAILLEURS SOCIAUX – 3,90 ETP

Le service met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

IV. CONCLUSION

La situation sanitaire en 2021 a limité à nouveau le nombre d'arrivées sur le territoire. Néanmoins l'activité a été plus importante dans le cadre de la réalisation de la prestation C (accompagnement des publics réfugiés). L'accompagnement social a été soutenu et dense dans un contexte de dématérialisation des démarches administratives encore peu rôdé et un manque d'interlocuteurs directs pour la création ou le maintien de droits. La tension du parc locatif social dans le bassin bisontin n'a pas facilité l'intégration des publics réfugiés.

L'enjeu du passage numérique est également un axe prioritaire pour les services de l'asile. Le nouveau marché 2022-2024 porté conjointement avec Coallia, inclut la dématérialisation des dossiers OFPRA pour les publics et l'implantation de bornes de consultation et de « re-matérialisation » au sein des SPADA. Pour être en cohérence avec la dynamique nationale, le service a décidé d'installer en début d'année 2022 un logiciel de gestion des usagers facilitant les échanges avec le « virage numérique » dans la demande d'asile. Au-delà de l'impact numérique, ce nouveau marché intègre l'accompagnement des publics en réexamens qui étaient jusqu'alors seulement domiciliés.

Le Département du Doubs étant porteur du Pôle Régional Dublin (PRD), la SPADA a accueilli de nombreux publics Dublin III, sans CMA, de retour après une réadmission. Le public accueilli par la SPADA semble de plus en plus dans des situations de précarité. Nous constatons une augmentation de la file active de public sans droits ne pouvant prétendre à une orientation. Au 31/12, 75% des publics ne peuvent pas bénéficier d'un dispositif dédié.

L'évolution des publics accueillis et des outils ainsi que l'accent mis sur l'insertion des BPI vont être mis au travail avec l'ensemble de l'équipe en 2022.

Le contexte géopolitique du début de l'année 2022, avec notamment le conflit en Ukraine, a amené l'arrivée de familles et d'isolés ukrainiens en France.

La SPADA a été sollicitée par les services de la Préfecture et de la DDETSPP du Doubs pour assurer le premier accueil sur le dispositif du Centre de la Malcombe à Besançon.

La réactivité et l'implication des professionnels de nos services est à souligner et permet de garantir la qualité de l'accueil des personnes arrivant sur le territoire après un vécu traumatique.



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 JUSQU'AU 31/12/2021
DIRECTRICE ADJOINTE :
MME CLAIRE BRET À COMPTER DU 1^{ER}/01/2021

CADA 25

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (établissement social relevant de l'article L.312-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté Préfectoral du 31/10/2003
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	Arrêté Préfectoral du 15/06/2016 portant la création de 76 places d'extension
	CAPACITÉ TOTALE	158 places
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en semi autonomie
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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 DREETS BFC en lien avec les DDTESPP 25 et 70.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNÉES	N-1	N
Capacité installée	158	158
Nombre de jours d'ouverture	366	365
Journées prévisionnelles AHS-FC	57 828	57 670
Journées réalisées	48 458	48 268
Taux d'occupation	83,8%	83,7%

Le Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile a une capacité d'accueil de 158 places depuis le 1^{er} juin 2016.

Les orientations des publics sont prononcées en priorité par la Direction territoriale de l'OFII Franche-Comté.

L'évolution du taux d'occupation est principalement liée à ces orientations et à l'instance de régulation selon le flux d'arrivée de publics primo-arrivants en Franche-Comté.

Ce flux est sensiblement identique à celui de 2020, en nette baisse par rapport aux années précédentes. L'impact sur les orientations vers les dispositifs dédiés pour demandeurs d'asile a donc perduré.

L'écart par rapport à la cible de 97% s'explique par :

- ✓ La vacance des places qui correspond à 10.6% du taux d'occupation
- ✓ Le gel de places maintenu, à hauteur de 3% du taux d'occupation pour un logement afin de permettre l'isolement des publics positifs à la Covid19 hébergés en collectif
- ✓ Le déclassement d'un appartement, à l'origine destiné à l'accueil d'une unité familiale de 6 personnes, en colocation de 3 personnes isolés, soit 1,9% du taux d'occupation
- ✓ Des places qui ne peuvent être mobilisables en raison des typologies familiales orientées par l'OFII, soit 0,8% du taux d'occupation.

C'est en effet dans le cadre d'une nouvelle augmentation de la demande d'accueil de personnes isolées que nous avons transformé un logement, initialement dédié à l'hébergement d'une famille, en colocation.

II.1.b. Mouvements des personnes accueillies :

La durée de présence moyenne en CADA est en augmentation : la crise sanitaire liée à la Covid19 avait engendré des procédures de demande d'asile plus longues, des délais de sortie supplémentaires ont été accordés par l'OFII aux bénéficiaires d'une protection internationale. A cela s'ajoute une offre de relogement proposée à ces derniers par les bailleurs sociaux en diminution, ce qui rend plus complexe les solutions de sortie.

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} janvier	139	144
Entrées de l'année	53	84
Sorties de l'année	48	91
Personnes accompagnées au 31/12	144	137
File active de l'année	192	228
Durée moyenne de séjour des sortants	16,9 mois	20,1 mois

Au 31/12, sur les 21 places vacantes, 17 places sont déclarées disponibles dans l'outil DN@ de l'OFII et 4 places restent non mobilisables du fait des typologies familiales orientées par l'OFII. L'appartement destiné à l'isolement des cas Covid19 a été réattribué aux places d'accueil ; la mise en disponibilité sur DN@ a été effective le 13/12.

- ✓ Admissions : 84 personnes ont été admises au CADA, représentant 53 ménages soit :
 - 40 personnes isolées
 - 43 personnes représentant 12 familles
 - 1 naissance.
 - Ces personnes (hors naissances) ont été accueillies dans le cadre d'orientations locales et nationales comme suit :
 - 37 personnes, soit 31 ménages, ont bénéficié d'une orientation locale
 - 46 personnes, soit 21 ménages, ont bénéficié d'une orientation nationale.
- ✓ Sorties : 91 personnes, soit 53 ménages, sont sorties au cours de l'année et ont connu les orientations suivantes :
 - 39 personnes, soit 17 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 leurs revenus (dont 13 personnes isolées)
 - 13 personnes, soit 9 ménages, sont sorties de notre dispositif sans solution d'hébergement identifiée suite au rejet définitif de leur demande d'asile
 - 5 personnes isolées ont quitté volontairement le CADA en cours de procédure
 - 4 personnes isolées ont bénéficié d'une orientation en Centre Provisoire d'Hébergement suite à l'obtention d'une protection internationale
 - 13 personnes, soit 11 ménages, ont été orientées vers des structures d'insertion spécifique suite à l'obtention d'une protection internationale
 - 8 personnes, soit 4 ménages, ont bénéficié d'une orientation vers des structures d'insertion spécifique au vu de leur régularisation au séjour à un autre titre que l'asile
 - 8 personnes, soit 2 ménages, ont bénéficié de l'aide au retour volontaire organisé par l'OFII
 - 1 personne a été exclue au regard des manquements répétés au règlement de fonctionnement.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Composition des ménages :

Au 31/12, 137 personnes sont accompagnées en CADA, représentant 70 ménages :

- ✓ 48 personnes isolées
- ✓ 89 personnes représentant 22 familles réparties comme suit :

COMPOSITION DES FAMILLES	
5 couples avec 4 enfants	1 famille monoparentale avec 6 enfants
1 couple avec 2 enfants et 1 aïeul	1 famille monoparentale avec 4 enfants
4 couples avec 2 enfants	3 familles monoparentales avec 3 enfants
4 couples	3 familles monoparentales avec 1 enfant

L'accueil des publics isolés reste conséquent (39,5% de la file active). La transformation d'un appartement destiné à l'accueil d'une famille en colocation de personnes isolées a permis de continuer cette adaptation du parc d'hébergement. Un autre logement dédié initialement à l'accueil de familles a été réadapté en colocation de personnes isolées avec enfants en bas âge, ceci afin de répondre de manière plus efficiente aux besoins d'accueils des publics.

II.2.b. Statuts administratifs des personnes accueillies au 31/12 :

STATUTS	N-3	N-2	N-1	N
OFPRA	50	57	71	40
CNDA	55	43	37	27
Statutaires	25	13	27	57
Retour OFII	0	0	0	0
Déboutés	18	26	9	13
TOTAL	148	139	144	137

Nous constatons une hausse notable des publics obtenant le bénéfice d'une protection internationale. Si cette donnée est corrélée avec les nationalités accueillies, elle est aussi à mettre en lien avec l'accompagnement de demandeurs d'asile orientés dans le cadre du programme européen de relocalisation.

Les 13 personnes en présences indues représentent 3 familles qui refusent de quitter le CADA sans autre solution d'hébergement ; cette situation est liée à la vulnérabilité des publics et notamment des enfants en très bas âge pour deux familles ; pour ce qui concerne la troisième famille, 3 membres sont déboutés du droit d'asile alors que deux descendants directs sont reconnus réfugiés. Les services de l'OFII et de la Préfecture sont informés du maintien de ces personnes au-delà du délai réglementaire.

II.2.c. Origine géographique des personnes accueillies :

Les 228 personnes accompagnées sont originaires de 31 pays différents. La surreprésentation des publics Afghans est liée à celle constatée par la SPADA en Franche-Comté et aux orientations dans le cadre de l'opération Apanag.

RÉPARTITION DES NATIONALITÉS (EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %)								
AFRIQUE			BALKANS / MOYEN-ORIENT			ASIE / AMÉRIQUE CENTRALE		
PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %	PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %	PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %
Soudan	16	7	Géorgie	13	5,7	Afghanistan	34	14,9
Erythrée	13	5,7	Syrie	11	4,8	Bangladesh	11	4,8
Somalie	13	5,7	Albanie	9	4	Colombie	5	2,2
Ethiopie	11	4,8	Biélorussie	9	4	Russie	2	0,9
Congo (RDC)	10	4,4	Serbie	8	3,5	Pakistan	1	0,4
Côte d'Ivoire	8	3,5	Palestine	7	3,1	Chine (Tibet)	1	0,4
Cameroun	7	3,1	Yémen	6	2,6			
Nigéria	6	2,6	Kosovo	5	2,2			
Guinée	4	1,8	Irak	4	1,8			
Rwanda	4	1,8	Ukraine	2	0,9			
Mali	3	1,3	Turquie	1	0,4			
Djibouti	2	0,9						
Libye	1	0,4						
Tchad	1	0,4						

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ETABLISSEMENT

Le projet de service 2015/2020 a été complété par les objectifs CPOM contractualisés en 2018 et l'évolution récente de la réglementation (arrêté du 19 juin 2019).

La mise à jour de ce projet de service sera finalisée en 2022. Conformément aux objectifs CPOM, les réunions communes aux CADA 25 et CADA 70 ont été remises en place pour la constitution des comités de pilotage avec des professionnels « référents » sur des thèmes ciblés (OFPRA, CNDA, Santé, CAF et logement) ; l'objectif est d'assurer une veille des connaissances et des personnes ressources.

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 ».

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 228 personnes accompagnées par l'équipe du CADA implantée sur deux sites : l'un au centre-ville de Besançon, l'autre dans le quartier de Bregille.

ZOOM COVID

Dans le cadre des recommandations sanitaires en vigueur, le lien avec les usagers a été essentiellement maintenu dans le cadre de rendez-vous ou de visites à domiciles : les temps de permanences (accès sans rendez-vous) n'ont pas été remis en place cette année afin d'éviter le brassage des publics.

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 :

- ✓ 35 dossiers de demande d'asile
- ✓ 19 compléments aux dossiers OFPRA
- ✓ 48 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 60 enfants (57 en 2020)
- ✓ La mise en place de 20 suivis avec la protection maternelle et infantile (14 en 2020)
- ✓ L'adhésion et le renouvellement de 106 dossiers à la PUMa/CSS
- ✓ L'aide à la constitution de 6 dossiers MDPH.

C. Donner l'information sur les possibilités de recours auprès de la CNDA et l'aide juridictionnelle dont les demandeurs d'asile peuvent bénéficier :

- ✓ 32 personnes ont été accompagnées pour la constitution de leurs dossiers d'aides juridictionnelles
- ✓ 30 compléments aux dossiers CNDA ont été réalisés en lien avec les avocats des personnes.

D. Informé, préparer et organiser la sortie des personnes hébergées :

91 personnes ont quitté le CADA ; 85 d'entre elles ont vu leur demande d'asile faire l'objet d'une décision définitive (se reporter au § II.1.b).

Les personnes majeures bénéficiaires d'une protection internationale sont signataires du contrat d'intégration républicaine (CIR) à l'OFII ; des cours de français sont imposés le cas échéant, la maîtrise de la langue étant un élément incontournable pour leur insertion. La préparation à la sortie débute dès l'entrée en CADA. Les usagers bénéficient d'un accompagnement dont l'objectif est de leur permettre de rester acteurs de leurs démarches.

La hausse du nombre de personnes qui ont bénéficié d'une protection internationale a nécessité un nombre conséquent de démarches liées à la sortie et notamment :

- ✓ 41 entités familiales ont été accompagnées pour leur demande de RSA
- ✓ 32 personnes ont été inscrites à Pôle Emploi
- ✓ 26 personnes ont été inscrites à la Mission Locale
- ✓ 57 entités familiales ont été accompagnées pour leur recherche de logement.

Sur le volet de l'insertion professionnelle, 15 usagers ont obtenu un emploi et 23 personnes ont engagé une formation.

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 :

Après les informations transmises par l'équipe, l'ensemble des 13 familles déboutées, soit 29 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.

III.2. EXPRESSION DES USAGERS :

Deux « réunions d'expression » animées par le chef de service et l'équipe éducative, ont été organisées. Les restrictions de regroupement et la nécessité de maintenir les gestes barrières ne nous ont pas permis de mettre en place d'autres temps de réunions ; l'alternative organisationnelle du type visioconférence n'a pu être mise en œuvre, notamment du fait de la non-maîtrise de la langue par les publics et de la nécessaire intervention des interprètes.

III.3. AUTRES ACTIONS MISES EN ŒUVRE : HUDA 25 :

L'HUDA compte 86 places. Ces hébergements d'urgence à gestion régionale permettent notamment l'accueil de publics en procédure Dublin (63 personnes sur la file active 2021 contre 112 en 2020). Comme pour l'HUDA porté en Haute-Saône, les actions menées sont en conformité avec le cahier des charges précisé dans l'arrêté du 19/06/2019.

La file active est de 141 personnes pour 25 625 journées soit 81,6% de taux d'occupation. La mise en œuvre du Pôle Régional Dublin s'est accrue au second semestre avec une hausse significative des entrées/sorties dues aux réadmissions et départs volontaires des publics - ceci a par ailleurs engendré l'immobilisation pour remise en état de 17 logements.

Ces activités n'ont pas été intégrées dans les données d'activité du CADA 25 (§ II-1) ; elles font l'objet d'un compte rendu quantitatif et financier auprès de la DDETSPP. La convention de fonctionnement et de subvention pluriannuelle couvre la période 2020-2022.

III.4. MOYENS TECHNIQUES :

Les lieux d'hébergement sont répartis à Besançon avec 3 modalités d'accueil :

- ✓ Chambres équipées de sanitaires avec cuisines collectives pour le site du centre-ville (rue Gambetta)
- ✓ Appartements dans le quartier de Bregille (rue Chaffanjon)
- ✓ Appartements diffus dans les quartiers de Palente, Orchamps, Bregille et Clairs-Soleils.

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
SECRÉTAIRE - 0.40 ETP
INTERPRÈTE - 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

Le service met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.6. DÉMARCHÉ QUALITÉ :

Dans le cadre de l'harmonisation des pratiques avec le CADA 70, un premier comité de pilotage a été mis en place en septembre pour l'élaboration de l'enquête de satisfaction. Cette forme de participation vient en complément des

« réunions d'expression ». Un second comité de pilotage programmé en février 2022 finalisera cet outil qui sera ensuite soumis à l'avis des usagers, ceci afin de promouvoir leur participation. Avec l'actualisation des outils de la loi 2002-2, cette harmonisation des pratiques reste un objectif prioritaire.

Le plan d'action qualité intégrant les fiches actions du CPOM 2018/2020 a été actualisé et transmis aux ACT.

IV. CONCLUSION

C'est dans un contexte sanitaire toujours fragile que nous avons œuvré pour l'accueil et l'accompagnement des publics orientés au CADA. A ce titre, nous avons dû continuer à les soutenir dans la compréhension des recommandations sanitaires et l'absence de visibilité sur l'issue de la pandémie.

Aussi, c'est dans ces circonstances que l'équipe a su s'adapter à une reprise significative des mouvements entrées/sorties, à cela s'ajoutant les accueils en nombre ; nous avons en effet été sollicités pour trois opérations d'accueil dédiées aux publics relocalisés et deux opérations suite à l'évacuation de camps établis sur le territoire national. De plus, une famille composée de 4 personnes réinstallées, entièrement dépendante au niveau de la mobilité, a aussi bénéficié d'un hébergement et d'un accompagnement renforcé au CADA pendant plus d'un mois.

Les résidents qui l'ont souhaité ont tout de même pu profiter de moments de convivialité et d'opportunités d'accès à la culture : certains ont vécu l'aventure artistique « *Une saison en partage* », projet d'immersion et de médiation culturelle porté par le Centre Dramatique National de Besançon ; d'autres ont activement participé à la production d'œuvres dans le cadres des ateliers animés par une artiste au Musée des Beaux-Arts et d'Archéologie de Besançon.

Le nombre grandissant de personnes qui se voient octroyer le bénéfice d'une protection internationale fait aussi appel au réajustement permanent des pratiques professionnelles : les démarches afférentes à l'insertion nécessitent une forte mobilisation dans un contexte de tension où les solutions de sorties et une offre de logements dans le parc public sont en déséquilibre face à la demande. Cet enjeu, directement lié au délai de maintien en structure accordé par l'OFII suite à l'obtention d'une protection, sera particulièrement prégnant en 2022.

Un autre enjeu est celui de l'accompagnement psychique des publics : nous constatons une hausse de ces situations de souffrance liée au vécu et au parcours migratoire. Trouver et nouer des partenariats avec les structures pouvant répondre à ce besoin reste un objectif à matérialiser durant l'année à venir.

2022 sera également le renouvellement du CPOM CADA 25/70 arrivant à échéance au 31/12/2022 avec les services de l'Etat au niveau régional et départemental.



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 JUSQU'AU 31/12/2021

DIRECTRICE ADJOINTE :
MME CLAIRE BRET À COMPTER DU 1^{ER}/01/2021

CADA 70

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (établissement social relevant de l'article L.312-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté Préfectoral du 17/12/2014 portant création de 50 places
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	Arrêté préfectoral du 24/06/2019 portant extension de 15 places à compter du 01/07/2019 Arrêté préfectoral du 28/05/2021 portant extension de 5 places : 3 places à compter du 22/03/2021 et 2 places à compter du 1 ^{er} avril 2021
	CAPACITÉ TOTALE	84 places
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet, internat en semi autonomie
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	Demandeurs d'asile (enfants et adultes) mentionnés à l'article 744-3 du CESEDA

Le Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (CADA) est situé à Frasn-le-Château (45 places) et à Gray (39 places). 5 places du site de Gray sont dédiées aux femmes victimes de violence.

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 Frasn-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.

Dans le cadre de la campagne 2021 lancée par la Direction de l'Asile en janvier 2021, l'AHS-FC a été autorisée à augmenter la capacité d'accueil du CADA de 5 places, soit une capacité autorisée de 84 places à compter du 1^{er} avril 2021.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNÉES	N-1	N
Capacité installée	79	79/84
Nombre de jours d'ouverture	366	365
Journées prévisionnelles AHS-FC	28 914	30 240
Journées réalisées	24 961	24 991
Taux d'occupation	86,33%	82,64%

*NB : Le nombre de journées prévisionnelles 2021 = 30240 jours
(79 places + 3 places à compter du 22/03 + 2 places à compter du 01/04)*

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.

Bien que le nombre de journées soit supérieur à l'année précédente, nous constatons une baisse du taux d'occupation liée à l'augmentation du nombre de places sur le dispositif. Nous avons également constaté une baisse d'arrivées dans le nombre de familles au profit de public isolé. Plusieurs logements « famille » disponible sur le DN@ sont restés

inoccupés durant une longue période. L'adaptation de notre offre d'hébergement des places « familles » pour tendre vers des places isolées ayant été progressive.

Au 31/12, 76 places sont occupées sur les 84 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 2021 a été rythmée par la crise sanitaire comme l'année précédente. Afin de sécuriser les accueils et de préserver les collectifs en cas de cluster, un studio permettant un isolement (quarantaine) a été aménagé dans notre site de Frasnelle-le-Château. Un autre appartement de 2 chambres a pu également être mobilisé au besoin. Nous avons été vigilants à respecter les gestes barrières et à faciliter les demandes de vaccination des résidents.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01	65	76
Entrées de l'année	39	41
Sorties de l'année	28	40
Personnes accompagnées au 31/12	76	76
File active de l'année	104	116
Durée moyenne de séjour des sortants	16,8 mois	15,1 mois

La durée de présence moyenne en CADA des personnes sortantes reste stable par rapport à l'année précédente.

10 ménages ont eu des accompagnements de moins de 15 mois contre seulement 3 ménages avec des durées d'accompagnement supérieures.

Les mouvements (entrées/sorties) ont repris plus régulièrement, ceci étant lié à la reprise d'activité des institutions (OFPPA, CNDA).

- ✓ Les admissions : 41 personnes (ainsi que 2 naissances), représentant 16 nouveaux ménages, ont été accueillies :
 - 5 personnes isolées
 - 36 personnes représentant 11 familles comme suit :

COMPOSITION DES FAMILLES	
1 couple	3 familles monoparentale avec 1 enfant
1 couple avec 1 enfant	1 famille monoparentale avec 3 enfants
4 couples avec 2 enfants	1 famille monoparentale avec 4 enfants

- ✓ Les sorties : 40 sorties qui se répartissent de la façon suivante :
 - 18 personnes, soit 6 familles, ont bénéficié d'une protection internationale ou subsidiaire, ce qui représente 40% des personnes sorties soit :
 - 2 personnes isolées, hébergées par un tiers
 - 8 personnes, soit 2 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
 - 4 personnes, soit 1 famille, sont parties sans communiquer sur leur destination
 - 4 personnes, soit une famille, ont été orientées vers le CPH de Besançon.
 - 20 personnes, soit 6 familles, ont été déboutées de leurs demandes d'asile :
 - 4 personnes, soit 1 famille, ont choisi l'aide au retour volontaire proposée par l'OFII
 - 2 personnes isolées ont quitté le CADA sans donner d'informations quant à leur lieu de destination
 - 10 personnes, soit 2 familles, ont été orientées vers le 115
 - 4 personnes, soit une famille, ont été orientées vers les appartements thérapeutiques liés à la pathologie d'un des enfants
 - 2 personnes, soit 1 famille, ont fait l'objet d'une irrecevabilité.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Composition familiale :

Au 31/12, 76 personnes soit 31 ménages sont présentes :

- ✓ 12 personnes isolées
- ✓ 64 personnes représentant 19 familles, soit :

COMPOSITION DES FAMILLES	
4 couples	2 familles monoparentales avec 4 enfants
3 familles monoparentales avec 1 enfant	1 couple avec 1 enfant
1 famille monoparentale avec 2 enfants	6 couples avec 2 enfants
2 familles monoparentales avec 3 enfants	

II.2.b. Statuts administratifs des personnes accueillies au 31/12 :

STATUTS	N-1	N
OFPRA	46	28
CNDA	13	27
Statutaires et Protection subsidiaire	10	17
Retour OFII	4	0
Irrecevabilité*	-	4
Déboutés	3	0
TOTAL	76	76

(*) Personne ayant obtenu une protection dans un état tiers et est ré-admissible

6 personnes, soit 2 familles, ont reçu une irrecevabilité de leur demande de réexamen. Ce statut implique une sortie en fin de mois de notre dispositif.

II.2.c. Origine géographique des personnes accueillies :

Concernant les 41 personnes nouvellement admises, 7 nationalités ont été recensées :

RÉPARTITION DES NATIONALITÉS (EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %)								
AFRIQUE			MOYEN-ORIENT - ASIE			EUROPE		
PAYS	PERSONNES	EN %	PAYS	PERSONNES	EN %	PAYS	PERSONNES	EN %
Côte d'Ivoire	14	34.1	Afghanistan	7	17.1	Russe	2	4.9
Sénégal	1	2.4				Géorgie	5	12.2
Somalie	9	21.9				Arménie	3	7.3

Le nombre de personnes venant d'Afrique a fortement progressé passant de 38,2% à 58,4%. Cette forte augmentation s'explique par l'arrivée de nombreuses familles : 7 familles représentant 22 personnes sur les 24 arrivées.

Le nombre de personnes en provenance du Moyen-Orient et Asie a diminué passant de 25,6% à 17,1%. Par contre, les arrivées de personnes venant d'Afghanistan passent de 3 à 7 personnes et cela en lien avec les événements dans le pays.

Les personnes venant d'Europe sont, quant à elles, moins représentées avec seulement 24,4% contre 35,9 % en 2020.

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). La mise à jour du projet de service est une des priorités pour 2022.

Malgré une situation sanitaire encore fragile, des réunions communes aux deux CADA du Doubs et la Haute-Saône conformément aux objectifs CPOM ont été réalisées. Ainsi, nous avons pu élaborer des COPIL sur différents thèmes. Cela permettant une veille des connaissances des professionnels (OFPRA, CNDA, CAF, logement...). Nous remettons aussi à jour les différents outils de la loi 2002-2, en commençant par les enquêtes de satisfaction.

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 116 résidents présents au cours de l'année, soit 16 personnes isolées et 40 familles. Pour des raisons logistiques, l'équipe du CADA est répartie sur les deux sites géographiques de Frasn-le-Château et de Gray, avec une réunion hebdomadaire commune. Cette réunion habituellement en alternance sur les 2 sites, se réunit pour le moment à Frasn-le-Château qui dispose d'une salle de réunion suffisante pour accueillir l'ensemble de l'équipe.

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 :

- ✓ 11 dossiers de demande d'asile
- ✓ Jusqu'à 54 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 33 enfants
- ✓ La mise en place de 21 accompagnements d'enfants de moins de 6 ans avec la Protection Maternelle et Infantile.

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 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). Les personnes ont eu accès au centre de vaccination situé à proximité des bureaux. Malheureusement, un de nos partenaires, le plus privilégié, la PASS (permanences d'accès aux soins de santé) n'a plus assuré d'accueil à partir du 15/10 réorientant les personnes sur la PASS de Besançon, beaucoup moins accessible pour les publics.

Au cours de l'année :

- 3 résidents ont été testés positifs
- 7 résidents ont été déclarés cas contact.

C. Donner l'information sur les possibilités de recours auprès de la CNDA et l'aide juridictionnelle dont les demandeurs d'asile peuvent bénéficier :

- ✓ 18 personnes ont été accompagnées pour la constitution de leurs dossiers d'aides juridictionnelles
- ✓ 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 31 personnes toutes procédures confondues. Le CADA 70 a pu mettre en place des cours de français en lien avec l'association AAMI sur les deux sites, complété à Frasn-le-Château par l'intervention d'un bénévole.

L'aide financière à destination des bénéficiaires d'une protection internationale pour l'aide à l'équipement du logement a été renouvelée.

E. Informé 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 reçoit en entretien individuel les résidents concernés pour leur expliquer les possibilités qui s'ouvrent à eux selon le cadre légal imposé. 1 famille, représentant 4 personnes, a accepté un retour dans le pays d'origine

après son rendez-vous à l'OFII. L'OFII nous a informés que les conditions avaient évolué avec le nouveau SNADAR (Schéma National d'Accueil des Demandeurs d'Asile et d'intégration des Réfugiés). Une réunion de présentation est à positionner en 2022.

III.2. AUTRES ACTIONS MISES EN ŒUVRE : HUDA 70 :

L'HUDA compte 30 places. 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 50 personnes pour 8 850 journées soit 80,82% de taux d'occupation. Sur les 30 places, 4 entités familiales soit 16 personnes sont sorties au cours de l'année créant instantanément une forte chute du taux d'occupation. Sur les 24 arrivées, on compte 12 familles soit 6 personnes isolées et 4 entités familiales de 2 personnes.

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 DDETSPP 70 dans le cadre du renouvellement de la convention. En juin 2020, la convention de fonctionnement et de subvention pluriannuelle 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 à Frasne-le-Château le 21 juillet. Ce temps a permis à tous les résidents présents et désireux de pouvoir s'exprimer de le faire librement. Nous avons passé plusieurs heures à échanger tous ensemble. Cela a permis de faire émerger des besoins, des demandes et de se retrouver autour d'un moment convivial dans le respect des gestes barrières et au sein d'une salle permettant de respecter les jauges. Des interprètes en 4 langues différentes y ont participé.

Nous avons prévu un deuxième temps à l'identique en décembre. Mais la recrudescence du covid ne nous a pas permis de réitérer dans les mêmes conditions. Toutefois, nous avons réalisé un temps d'échanges avec une partie de l'équipe de professionnels et des représentants de chaque lieu d'hébergement. A nouveau, nous avons pu communiquer facilement tous ensemble et pu faire émerger des besoins, des idées communes. En 2022, nous avons prévu de faire des élections de représentants des résidents. Ainsi, nous pourrions plus facilement organiser ce type de rencontres et les multiplier au cours de l'année.

Il est prévu de pouvoir décliner la même organisation à Gray où la problématique est d'autant plus importante puisque nous n'avons pas de grande salle de réunion. Nous rechercherons des locaux disponibles avec la Mairie de Gray ou les autres acteurs associatifs.

III.4. MOYENS TECHNIQUES :

Le CADA 70 adapte continuellement son parc de logements 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 45 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 à 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 précieuse pour assurer

les réunions de service et autres réunions regroupant plusieurs professionnels. Le CEP nous a également prêté la salle de la Chapelle qui peut accueillir des groupes conséquents et nous a permis d'y tenir le temps d'expression des usagers en juillet.

✓ A Gray :

- D'un bureau dédié à l'équipe éducative ; 2 salles permettent d'organiser les différents entretiens et les cours de français.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

L'impulsion donnée à la démarche qualité en 2019 ayant vu naître plusieurs groupes de travail avait été stoppée en 2020 en raison de la crise sanitaire. Depuis juillet 2021, la dynamique s'est recrée et nous avons pu remettre en place les groupes de travail à partir de septembre.

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 2022.

L'actualisation du plan d'action qualité intégrant les actions cibles du CPOM des CADA 25/70 a été actualisé et transmis aux ACT.

III.6. MOYENS HUMAINS :

L'équipe du CADA 70 est composée de 9 professionnels pour 6,75 ETP.

ORGANIGRAMME DU CADA 70



Le service met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

IV. CONCLUSION

L'année a encore été fortement impactée par la situation sanitaire, alternant des moments de souplesse et de grande restriction selon les recommandations nationales.

Heureusement, quelques moments forts de convivialité et d'échange ont quand même pu exister, notamment un vol découverte proposé par l'association KIWANIS de Gray pour les enfants du CADA cet été.

La fin d'année a de nouveau été marquée par une reprise de vigilance compte tenu des cas positifs qui se multipliaient autour du CADA.

Nous pouvons constater un accroissement de la file active du CADA. Sur le second semestre, les admissions se sont succédées en parallèle avec des convocations OFPRA rapides. Ainsi, le mouvement des personnes est davantage accentué. Le CADA a pu ouvrir 5 nouvelles places et tend à rendre plus souple son offre pour pouvoir accueillir tantôt des publics isolés, tantôt des familles.

D'autre part, la notion d'irrecevabilité qui revêtait auparavant un caractère exceptionnel semble devenir de plus en plus courant. Cela amène donc des interventions sociales différentes. La durée de l'accueil de ces personnes n'est pas nécessairement impactée par la décision d'irrecevabilité.

C'est donc une réflexion autour de l'accompagnement prenant en compte ces nouvelles dispositions légales, cette évolution des profils et l'augmentation du turn-over qui s'amorce.

Nous travaillerons également au renouvellement du CPOM des CADA 25/70 arrivant à échéance au 31/12/2022 avec les services de l'Etat au niveau régional et départemental.



16 RUE GAMBETTA – BP 307
25017 BESANÇON
TEL : 03.81.47.99.15 - FAX : 03.81.61.38.81
dahis.cph@ahs-fc.fr



DIRECTEUR :
M. MATTHIEU VARIN JUSQU'AU 31/12/2021
DIRECTRICE ADJOINTE :
MME CLAIRE BRET À COMPTER DU 1^{ER}/01/2021

CPH

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Centre d'hébergement et de réinsertion sociale spécifique (CAFS L.345-1) (*)
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté Préfectoral du 17/04/2018
AGRÈMENT OU HABILITATION	CAPACITÉ TOTALE	45 Places
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet internat en diffus
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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. Une extension de 5 places est envisagée pour 2022.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNÉES RÉALISÉES	N-1	N
Capacité installée	45	45
Nombre de jours d'ouverture	366	365
Journées prévisionnelles AHS-FC	16 470	16 425
Journées réalisées	14 841	16 123
Taux d'occupation	90.11%	98.16%

La gestion des orientations des publics au CPH est réalisée par la Direction Territoriale de l'OFII Franche-Comté.

Le nombre de personnes isolées accueillies en 2021 est sensiblement en baisse (6 contre 8 en 2020). Dans le cadre de la rénovation du quartier de Planoise, nous avons mis fin aux 2 baux des appartements destinés aux colocations d'isolés ; ils ont été remplacés par 4 logements individuels. La proportion des places dédiées aux publics isolés passe de 38 % à 28 % mais cette baisse est à relativiser au regard du nombre total plus important de personnes accompagnées dans l'année où nous avons accueilli 69 personnes contre 58 en 2020.

302 journées non réalisées correspondent à la vacance de places liée à l'orientation des familles et au gel de 4 places destinées à un logement en rénovation durant 2 semaines.

Au 31/12, 49 personnes sont présentes, dont 13 personnes isolées : la sur-occupation de 4 places est liée à 2 naissances et l'optimisation de la capacité d'accueil.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01	43	29
Entrées de l'année	15	40
Sorties de l'année	29	20
Personnes accompagnées au 31/12	29	49
File active de l'année	58	69
Durée moyenne de séjour des sortants	15.2 mois	15.2 mois

Les jeunes de moins de 25 ans et les personnes en situation de handicap sont prioritaires pour l'accueil en CPH.

Sur les 69 personnes accompagnées :

- ✓ 20 personnes isolées dont 15 jeunes de moins de 25 ans
- ✓ 49 personnes représentant 13 familles
- ✓ 2 personnes ont fait l'objet d'une reconnaissance de leur handicap par la MDPH.

Au regard du nombre de résidents accompagnés, la proportion des personnes de moins de 25 ans est en légère baisse (18 en 2020) : les demandes d'accès en CPH de ces publics restent importantes ; il s'agit cependant de préserver une configuration du parc d'accueil permettant une capacité d'adaptation entre places isolées et places familles.

L'accès à l'emploi ou à une formation professionnelle reste difficile à mettre en œuvre dans le délai de 12 mois : l'apprentissage du français est souvent long et nécessite le passage par des dispositifs successifs d'apprentissage de la langue. Les solutions de sortie sont alors d'autant plus complexes pour les moins de 25 ans sans ressources financières.

Pour ce qui concerne les propositions de logements, l'offre des bailleurs sociaux reste insuffisante par rapport à la demande.

- ✓ Entrées : 40 personnes, représentant 2 naissances et 14 nouveaux ménages :
 - 6 personnes isolées, uniquement des hommes
 - 34 personnes représentant 8 ménages soit :

COMPOSITION DES FAMILLES
1 couple avec 1 enfant
4 couples avec 2 enfants
1 couple avec 3 enfants
1 couple avec 4 enfants
1 famille monoparentale avec 3 enfants

- ✓ Sorties : 20 personnes :
 - 7 personnes isolées, uniquement des hommes
 - 13 personnes représentant 4 ménages

COMPOSITION DES FAMILLES
1 couple avec 2 enfants
1 famille monoparentale avec 1 enfant
1 famille monoparentale avec 2 enfants
1 famille monoparentale avec 3 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, 49 personnes représentant 22 ménages, sont accompagnées par le CPH :

COMPOSITION DES FAMILLES
13 personnes isolées
1 couple
1 couple avec 1 enfant
4 couples avec 2 enfants
1 couple avec 3 enfants
1 couple avec 4 enfants
1 famille monoparentale avec 3 enfants

Les jeunes de moins de 25 ans représentent près de 77 % des personnes isolées et plus de 20 % de l'ensemble du public accueilli au CPH au 31/12.

II.2.b. Statut administratif des ménages accueillis au 31/12 :

RÉFUGIÉS CONVENTIONNELS	BÉNÉFICIAIRES DE LA PROTECTION SUBSIDIAIRE
11 résidents	38 résidents

L'écart entre la proportion de bénéficiaires de la protection subsidiaire et bénéficiaires « réfugiés » s'est accentué : 77,6 % bénéficiaires « réfugiés » contre 22,4 % de protection subsidiaire (51,8 % contre 48,2 % en 2020).

II.2.c. Origine géographique des personnes accueillies :

Sur les 69 personnes accompagnées, 11 nationalités sont représentées. Les personnes originaires d'Afghanistan et de Syrie sont majoritaires (Afghanistan et Soudan en 2020) ; elles représentent 52,1 % des publics accompagnés.

RÉPARTITION DES NATIONALITÉS (EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %)								
AFRIQUE			BALKANS / MOYEN-ORIENT			ASIE DU SUD / AMÉRIQUE CENTRALE		
PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %	PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %	PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %
Guinée	6	8,7	Syrie	9	13	Afghanistan	27	39,1
Soudan	5	7,3	Kosovo	2	2,9	Bangladesh	1	1,4
Erythrée	5	7,3						
Nigéria	5	7,3						
Côte d'Ivoire	4	5,8						
Tchad	4	5,8						
Congo	1	1,4						

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement du CPH est à formaliser en prenant en compte l'évolution du cadre réglementaire et des prestations mises en œuvre.

Portée depuis 2017, l'action MASI (Mesure d'Accompagnement Social d'Intégration) a pour objectif l'accompagnement à l'insertion des populations bénéficiaires d'une protection internationale sortant de CADA. Financée par la DDETSPP 25 et en lien avec le Conseil Départemental du Doubs, cette action est 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.

En 2021, l'activité de la MASI a nettement augmenté : 72 bénéficiaires d'une protection internationale (contre 40 en 2020), représentant 31 ménages (contre 16 en 2020), ont été accompagnés pendant une période de 6 à 12 mois dans le cadre de cette insertion.

L'action « Passerelle Emploi Réfugiés » financée par la DDETSPP 25 et portée par le CPH depuis 2020, a été renouvelée en 2021. Ce projet a pour objectif de favoriser l'emploi des bénéficiaires d'une protection internationale présents dans le Doubs. La mise en lien entre les structures accompagnantes et des employeurs sensibilisés aux particularités de ces publics et à leurs compétences est notamment mise en œuvre via le site <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, l'équipe du CPH propose un accompagnement individualisé au regard des besoins des publics dits « prioritaires » : 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 évaluation partagée avec l'entité familiale, l'accompagnement personnalisé est évolutif ; il permet une progression selon la situation des usagers, 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 :

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'OFPPRA, 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 OFPPRA 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) qui comprend l'apprentissage du français
- ✓ La scolarisation en fonction des différentes classes d'âge. 16 personnes ont été scolarisées :

- 9 enfants au sein d'écoles maternelles dans le quartier de Planoise
- 1 enfant en classe de primaire à Planoise
- 2 adolescents au collège
- 4 adolescents en lycée.

Afin de permettre aux parents de répondre à leur obligation liée à l'apprentissage du français dans le cadre du CIR (contrat d'intégration républicaine), 3 enfants de moins de 3 ans ont bénéficié d'une place en EAJE (établissement d'accueil du jeune enfant).

B - L'accompagnement sanitaire et social :

Les publics accueillis au CPH bénéficient d'un accompagnement renforcé vers l'accès aux soins et à la santé.

Nous constatons une hausse des besoins de soins : 19 personnes ont bénéficié d'un suivi somatique et 12 ont fait part de difficultés psychiques ; 3 d'entre elles ont été orientées en CMP et 2 personnes ont fait l'objet d'une orientation MDPH au cours de leur prise en charge au CPH.

ZOOM COVID

Si les restrictions sanitaires ont été moins pesantes pour les publics en 2021, la durée de ces protocoles a nécessité une sensibilisation récurrente aux gestes barrières. Aussi, la discontinuité de l'évolution épidémique a engendré pour certains une relativisation trop importante de la situation et pour d'autres un effet d'usure impactant la dynamique d'insertion. Comme en 2020, les résidents du CPH ont bénéficié d'une communication sur les numéros des dispositifs d'écoute, en français et dans d'autres langues, ainsi que les notes d'informations multilingues sur le sujet covid19.

C - La formation linguistique, les actions d'insertion par l'accès à l'emploi et/ou la formation professionnelle selon un projet individualisé :

Les usagers du CPH sont par ailleurs signataires du Contrat d'Intégration Républicaine (CIR). Ils sont destinataires d'un rappel systématique quant à l'enjeu intégratif de cet apprentissage. En complément du CIR, l'action linguistique portée par le CPH a vu son financement renouvelé en 2021. 35 personnes ont bénéficié de cours de français intensifs : 4 élèves ont pu atteindre le niveau A1, 5 ont accédé au niveau A2 et 3 ont acquis le niveau B1.

L'accompagnement au projet professionnel est mis en avant, l'insertion par l'emploi facilitant l'intégration. L'action Passerelle Emploi Réfugiés portée par le CPH a permis à 23 personnes d'accéder à un emploi ou une formation. Elle consolide par ailleurs le positionnement du CPH dans son rôle de référent pour des actions d'intégration des bénéficiaires d'une protection internationale. Aussi, la dynamique engendrée par cette action renforce un accompagnement tourné vers les compétences et aptitudes.

Concernant les 12 adultes sortants du CPH, 7 ont obtenu un parcours d'insertion professionnelle comme suit :

- ✓ 5 personnes ont accédé à un emploi
- ✓ 1 personne a signé un contrat d'apprentissage
- ✓ 1 personne a eu accès à une formation professionnelle.

Il convient de préciser qu'une personne était toujours en apprentissage du français dans le cadre du CIR au moment de sa sortie ; elle n'a donc pu initier un parcours professionnel.

D - L'accompagnement vers l'insertion par le logement et la préparation à la sortie :

Cet accompagnement progressif débute dès l'arrivée au CPH car les publics doivent être soutenus dans l'anticipation des demandes de logement. La baisse notoire des offres de logements sociaux impose aux bénéficiaires d'effectuer leurs demandes au début du séjour au CPH : ceci leur permet de prévoir une sortie dans le délai de prise en charge.

Les usagers sont aussi accompagnés, le cas échéant, à la gestion de leur budget et aux charges locatives qui incluent la dimension éco-responsable. A cela s'ajoute la sensibilisation au parcours résidentiel citoyen pour les personnes dont les codes socio-culturels sont parfois éloignés de ce nouvel environnement.

Les publics sont invités à épargner afin de préparer leur installation en logement. Ils sont par ailleurs aidés par l'équipe du CPH pour faire valoir leurs droits à des aides financières, ainsi que pour les aspects techniques et logistiques.

Dès lors qu'un logement est proposé, un relais est effectué avec les dispositifs de droit commun tels que le CMS de référence à Besançon. La présentation des « points clés de socialisation », comme les maisons de quartier ou les lieux d'accès à la culture et aux loisirs, est mise en avant au cours du séjour au CPH.

95 % des sorties se sont effectuées en logement dans le cadre d'un bail direct (bailleurs sociaux : 19 - bailleurs privés : 1).

III.2. MOYENS TECHNIQUES :

Les lieux d'hébergement du CPH sont répartis en 11 appartements diffus et 12 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 86 m² sont composés de trois bureaux, une salle d'attente, une grande salle collective et une salle de cours de français.

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 du 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
SECRÉTAIRE - 0.35 ETP
INTERPRÈTE - 0.10 ETP
TRAVAILLEURS SOCIAUX - 3 ETP
AGENT TECHNIQUE - 0.45 ETP
SURVEILLANTS DE NUIT - 0.50 ETP

Le service met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.4. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

Dans la continuité du démarchage auprès des entreprises locales, l'action Passerelle Emploi Réfugiés a consolidé le CPH dans son rôle de référent pour des actions d'intégration des bénéficiaires d'une protection internationale. En partenariat avec le Pôle Ressources, une présentation en webinaire des publics aux structures de l'insertion par l'activité économique a permis une meilleure connaissance réciproque et une poursuite effective des relations entre structures d'accompagnement et monde de l'emploi.

2 professionnels ont en outre participé au projet du Pôle Ressources « Facile à lire et à comprendre – Décryptage ». Cette démarche collective avait pour volonté d'associer les SIAE, le réseau des GRETA, la Fondation FACE Grand Besançon, des travailleurs sociaux de structures d'accompagnement et des bénéficiaires. Le bilan de cette action, dont l'objectif est la production du livret « Découverte de l'entreprise » destiné aux bénéficiaires d'une protection internationale, est programmé en février 2022.

Le travail de coopération s'est poursuivi avec les régies de quartier, la Direction de l'économie de la communauté d'agglomération du Grand Besançon et l'association Unis-cité. C'est avec cette dernière qu'ont notamment été mis en place des ateliers numériques via la Passerelle Emploi Réfugiés ou directement avec l'équipe du CPH.

ZOOM COVID

Malgré une crise sanitaire qui s'est installée dans la durée, les démarches d'accès à l'emploi ont été plus réalisables en 2021 ; en témoignent les chiffres relatifs à l'accès à l'emploi ci-dessus évoqués.

Aussi, nous avons dû continuer à nous adapter aux protocoles sanitaires en maintenant les échanges partenariaux en visioconférence.

III.5. EXPRESSION DES USAGERS :

L'instance de participation intitulée « réunion d'expression » des résidents du CPH s'est réunie 2 fois dans l'année.

ZOOM COVID

Avec l'allègement des protocoles sanitaires, nous avons pu être de nouveau accueillis, dès lors que ce fut possible, par la maison de quartier de Planoise. L'exigence du pass sanitaire a cependant permis d'inviter plus de 95 % des résidents du CPH. Des visioconférences pour ce type d'événement ne sont pas envisageables en raison de l'intervention simultanée des interprètes sollicités.

Ces réunions ont par ailleurs permis d'échanger autour de l'impact du contexte sanitaire sur les situations administratives individuelles. Les bénéficiaires ont à ce titre été destinataires d'informations rassurantes malgré les retards des administrations suscitant leurs inquiétudes (notamment renouvellements de récépissés, de couverture maladie et de droits CAF).

Le sujet de la vaccination a fait l'objet de nombreuses questions des publics ; nous avons donc rappelé ce qu'il en était des protocoles actuels et réorienté vers le corps médical pour les questionnements sanitaires spécifiques aux vaccins.

Sur le sujet récurrent de l'entretien des logements mis à disposition, les échanges entre les résidents eux-mêmes ont favorisé des prises de conscience quant à l'importance de cette question. Aussi, après le constat partagé des difficultés financières des moins de 25 ans sans ressources, il a été décidé de mettre en place un service de laverie au CPH. A l'issue de ces réunions, nous avons repris l'habituelle visite de la maison de quartier de Planoise avec la présentation de toutes ses activités socio-culturelles.

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

Un premier comité de pilotage a été mis en place en septembre pour l'élaboration de l'enquête de satisfaction. Cette forme de participation s'ajoute au groupe d'expression institué au CPH en sa qualité de centre d'hébergement et de réinsertion sociale spécialisé dans l'accueil et l'accompagnement des bénéficiaires d'une protection internationale. Un second comité de pilotage programmé en février 2022 travaillera sur la finalisation de cet outil.

IV. CONCLUSION

Malgré une pandémie durable, la proportion d'adultes sortants du CPH en situation d'emploi est en hausse. Celle-ci se confirme avec les données d'accès à l'emploi et à la formation professionnelle de la Passerelle Emploi Réfugiés. Ce travail mené pour l'insertion professionnelle s'est aussi dynamisé pour ce qui concerne le partenariat avec les structures d'accompagnement, les structures de l'insertion par l'activité économique (et le lien établi avec le Pôle Ressources), ainsi qu'avec des entreprises et notamment SIS (maroquinerie) à Valdahon.

La durée de prise en charge en CPH reste longue quasi exclusivement pour les personnes isolées de moins de 25 ans sans ressources, donc dans l'impossibilité d'accéder à un logement autonome. Les solutions de sorties dans le délai maximal d'un an sont facilitées si les personnes accèdent à la formation ou à l'emploi, ceci demandant au préalable un niveau de français suffisant. Les dispositifs d'apprentissage de la langue sont efficaces (dans le cadre du CIR, PIAL, DAQ FLE...). Quand cela est possible, l'enjeu est donc de permettre des accès successifs rapides à des dispositifs.

Afin de favoriser le parcours d'insertion en logements autonomes, la convention relative à la mise en œuvre du dispositif « Référent parcours emploi logement » dans le Doubs a été signée par la Préfecture, le Département et l'AHS-FC en décembre. Elle mentionne notamment l'élargissement, à titre exceptionnel, de l'accès à une mesure MASI aux bénéficiaires sortant de CPH ; ceci permettra, le cas échéant, de consolider l'accompagnement à l'insertion.

Pour 2022, nous poursuivons les projets suivants :

- ✓ La mise en œuvre de l'extension des 5 nouvelles places
- ✓ La formalisation du projet d'établissement et les fiches actions au regard de l'information du 18/04/2019
- ✓ La démarche d'évaluation à partir du nouveau référentiel.

Par ailleurs, nous avons porté notre candidature pour le référencement au Programme AGIR en partenariat avec l'ADDSEA et l'AHSSEA pour les départements du Doubs, du Territoire de Belfort et de la Haute-Saône. Le programme AGIR vise à systématiser l'accompagnement vers l'emploi et le logement des bénéficiaires de la protection internationale. Le programme sera lancé dans 27 départements en 2022 et sera généralisé à la France métropolitaine en 2024.



14 RUE DE LA RÉPUBLIQUE
25000 BESANÇON
TEL : 03.81.65.01.18 - FAX : 03.81.61.38.81
mna@ahs-fc.fr / dmna.pontarlier@ahs-fc.fr



DIRECTEUR :
M. MATTHIEU VARIN JUSQU'AU 31/12/2021

DIRECTRICE ADJOINTE :
MME CLAIRE BRET À COMPTER DU 1^{ER}/01/2021

DMNA 25

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Dispositif d'accueil pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA) Article D.313-13 du CASF- (catégorie 177- MECS)
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION 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)
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	Habilitation Départementale du Doubs : notification du 22/08/2017
	CAPACITÉ D'ACCUEIL	Autorisée pour 112 places : - 68 places à Besançon (Site principal) - 34 places à Pontarlier (Site secondaire) - 10 places en famille tiers bénévole
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Hébergement en logement diffus
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Accompagnement global (AG) : 94 places Accompagnement vers l'autonomie (AVA) : 8 places Famille Tiers Bénévole (FTB) : 10 places
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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 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 des 12 nouvelles places ne s'est pas opérée en 2020 ni en 2021 à la demande du Département en raison du contexte sanitaire et de la diminution des flux d'arrivée des MNA.

Le calcul des journées prévisionnelles se base sur le nombre total de 93 places comprenant :

- ✓ 82 places en accompagnement global
- ✓ 8 places en AVA
- ✓ et 3 places en FTB (la facturation de ces places est réalisée en fonction du nombre de jours réels).

Accompagnement global (AG) :

29 930 journées prévisionnelles (82 places x 365 jours).

ACTIVITÉ (EN NOMBRE)						
1 ^{ER} SEMESTRE	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN
Journées	2 256	2 092	2 274	2 150	2 216	2 157
Places	77	77	74	75	72	74
2 ^{ÈME} SEMESTRE	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE
Journées	2 225	2 284	2 107	2 035	1 986	2 095
Places	76	75	71	71	68	69

Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA) : 2 920 journées prévisionnelles (365 jours x 8 places).

Familles Tiers Bénévoles (FTB) : Les 3 places sont facturées au nombre de jours réels soit 1003 journées en 2021.

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 JOURNÉES	BESANÇON				PONTARLIER				FAMILLES TIERS BÉNÉVOLES		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	46/55	55	5	5	27	27	3	3	10	10	88/100	100
Capacité installée	46/58	58	5	5	24	24	3	3	3	3	78/93	93
Jours d'ouverture	366	365	366	365	366	365	366	365	366	365	366	365
Journées prévisionnelles	19 218	21170	1 830	1825	9 060	8760	1 098	1095	3 660	1095	34 866	33945
Journées réalisées	17 318	18390	667	1020	8 088	7487	1 040	759	720	1003	27 833	28659
Taux d'occupation%	90,11	87	36,45	56	89,27	85	94,72	69	19,67	92	79,83	84

Au 31/12, la capacité installée est de 93 places pour 100 autorisées. Le différentiel est lié aux places manquantes du dispositif FTB. Le travail devant être mené avec le Département sur la réévaluation de cette modalité d'accueil n'a pas pu se réaliser en 2021 mais il est prévu un temps d'échange au cours du 1^{er} trimestre 2022.

ZOOM COVID

L'adaptation des accompagnements a perduré au 1^{er} semestre de l'année. Il était impératif de garder le lien avec les jeunes pour lutter contre l'isolement. Le travail s'est mené essentiellement autour de rendez-vous au service et de visites dans les appartements où ils sont hébergés.

Même si nous avons fait au mieux pour maintenir le lien avec les jeunes pendant la crise sanitaire, nous avons eu des difficultés à préserver la proximité avec certains d'entre eux.

La scolarité à distance a renforcé le décalage dans les apprentissages pour ceux les plus en difficultés scolaires malgré le soutien apporté par l'équipe.

La levée des protocoles en juin a permis à l'équipe d'être force de proposition aux niveaux activités et accompagnements dont l'objectif a été de redynamiser le lien. Il n'a pas été aisé de revenir à un fonctionnement normal tout en prenant en compte l'évolution de l'épidémie au fur et à mesure des mois.

II.1.b. Mouvements des jeunes accueillis :

106 jeunes ont été accompagnés contre 111 en 2020. Un chiffre assez stable en comparaison avec 2020 malgré le contexte sanitaire. Au 31/12, 74 sont pris en charge au DMNA 25 :

- ✓ 67 jeunes en accompagnement global (51 à Besançon et 16 à Pontarlier)
- ✓ 5 en AVA (3 à Besançon et 2 à Pontarlier)
- ✓ 2 en FTB.

3 jeunes ont été orientés par la commission d'orientation de décembre mais seront admis 1^{ère} semaine de janvier 2022.

MOUVEMENTS DES RÉSIDENTS	BESAŃON				PONTARLIER				FAMILLES TIERS BÉNÉVOLES	TOTAL	
	ACCOMPAGNEMENT GLOBAL (AG) BESAŃON		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	45	50	4	2	24	18	3	2	3	76	75
Entrées directes	27	23	0	0	8	11	0	0	0	38	34
Sorties directes	19	17	8	5	8	9	4	3	1	39	35
Entrées par mutation interne DMNA	3	1	6	6	0	0	3	3	-	12	10
Sorties par mutation interne DMNA	6	6	0	0	6	4	0	0	-	12	10
Présents au 31/12	50	51	2	3	18	16	2	2	2	75	74
File active	72	73	4	2	32	29	3	2	0	111	106
Durée moyenne du séjour (jours)	406	693	99	125	512	711	211	195	-	-	-

Les admissions :

44 admissions ont été réalisées de la façon suivante :

- ✓ 35 accueils en AG :
 - 34 en admission directe dont 1 fille à Besançon.
 - 1 orientation interne : pris en charge en AG à Pontarlier, le jeune a trouvé un apprentissage à Besançon
- ✓ 9 accueils en AVA par orientation interne.

Les 44 jeunes admis sont suivis par le Service d'Evaluation et d'Accompagnement (SEA) des Mineurs Non Accompagnés mis en place depuis février 2021.

Les sorties directes :

En collaboration avec le Pôle Enfants Confiés, la sortie du dispositif est possible à tout moment de la prise en charge selon le projet de chacun. Au cours de l'année, 35 jeunes majeurs sont sortis du dispositif :

- ✓ 27 à l'issue d'un Accompagnement Global :
 - 1 jeune a bénéficié d'une admission en CHRS
 - 12 en logements autonomes
 - 1 jeune a bénéficié d'une admission en FJT
 - 1 jeune âgé de plus de 19 ans est sorti de la structure sans réponse de la Préfecture
 - 11 jeunes 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 dernier est sorti vers un autre dispositif car son projet n'était pas adapté.
- ✓ 8 sorties à l'issue d'un Accompagnement Vers l'Autonomie :
 - 1 jeune est accueilli chez un ami
 - 4 autres dans leur propre appartement
 - 3 jeunes vers un FJT.

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 afin de fluidifier au mieux leurs parcours.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Au 31/12, nous comptons 74 jeunes présents dans le dispositif (67 en AG, 5 en AVA et 2 enfants en FTB).

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Pour les jeunes présents au 31/12 :

- ✓ 44 ont plus de 18 ans soit 59%

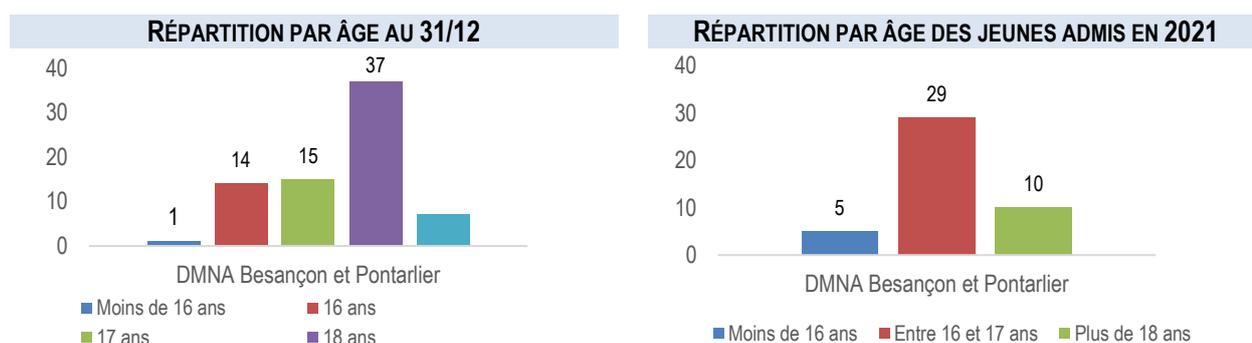
- ✓ 29 ont entre 16 et 18 ans soit 39%
- ✓ 1 a moins de 16 ans.

44 jeunes majeurs bénéficient d'un maintien de la prise en charge par contrat jeune majeur signé avec le Département.

Au 31 décembre, nous accueillons 5 filles et 69 garçons.

L'âge des jeunes au moment de l'admission :

- ✓ 5 de 15 ans
- ✓ 29 entre 16 et 17 ans
- ✓ 10 de plus de 18 ans (1 jeune en AG en contrat jeune majeur et 9 jeunes en passage AVA).



- ✓ Origine géographique :

Au 31/12, 12 nationalités sont représentées au sein du dispositif parmi les jeunes accueillis :

RÉPARTITION DES NATIONALITÉS (*) - 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	1,35	Albanie	3	4,05	-	-	-
Angola	2	2,70						
Cameroun	2	2,70						
Congo (Rép. du)	1	1,35						
Côte d'Ivoire	19	25,68						
Gambie	1	1,35						
Guinée	26	35,14						
Libéria	1	1,35						
Mali	14	18,92						
Sénégal	3	4,05						
Tunisie	1	1,35						

97,29% des jeunes sont originaires du continent africain même si la Guinée reste la nationalité la plus représentée ces dernières années, l'augmentation du nombre de jeunes Ivoiriens est également significative. Malgré le contexte géo politique en Afghanistan, nous n'avons accueilli aucun ressortissant.

- ✓ Scolarisation des jeunes accompagnés :

Les allophones accueillis représentent 4% contre 7% en 2020, une diminution en 2021 qui s'explique par un temps d'accompagnement plus conséquent sur les autres services avant l'arrivée au DMNA 25 du fait du contexte sanitaire.

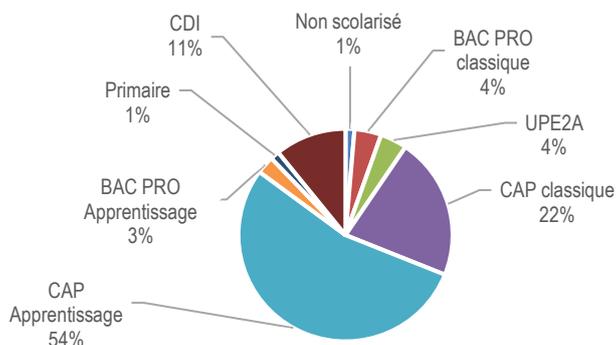
La voie de scolarité par l'apprentissage (CAP et BAC pro) représente 57% des jeunes au DMNA 25 contre 26% en scolarité classique (CAP et BAC pro). Le projet d'insertion professionnelle est majoritairement axé sur l'apprentissage. Nous sommes également sollicités par les entreprises locales qui sont en recherche d'apprentis facilitant la mise en place de ces projets. Ainsi, les jeunes bénéficient également des critères d'admission favorables au séjour en ayant les 6 mois de formation qualifiante au moment du dépôt de la demande de titre de séjour.

La réforme concernant l'autorisation provisoire de travail a permis également de faciliter la mise en place des projets d'apprentissage. L'apprentissage leur permet également d'être vite autonomes financièrement facilitant les sorties du dispositif pour la recherche de logement individuel.

ZOOM COVID

Le premier semestre de l'année 2021 a été particulièrement complexe concernant le secteur de l'hôtellerie et de la restauration, les jeunes accueillis ont été en chômage partiel ne facilitant pas l'apprentissage de la pratique dans le cadre de la formation professionnelle.

Lors du 2^{ème} semestre, nous avons pu constater une recrudescence d'offres et d'opportunités dans le secteur de la restauration permettant à certains de pouvoir mettre en place leur projet d'apprentissage grâce à la ré ouverture des restaurants.

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 Contrat d'Accueil Provisoire Jeune Majeur (APJM) à partir de 18 ans signé avec le SEA MNA en fonction des projets individualisés présentés par chacun des jeunes accueillis.

Au 31/12, pour les 74 jeunes accompagnés :

- ✓ 44 jeunes majeurs bénéficient d'une mesure de protection administrative (APJM) contractualisée avec le SEA MNA contre 35 en 2020
- ✓ 30 mineurs bénéficient d'une mesure de placement dans le cadre de la protection de l'enfance contre 40 en 2020.

II.2.c. Evolutions significatives :

La situation sanitaire complexe n'a pas été favorable pour faciliter la recherche d'emploi pour les jeunes ayant obtenu leur diplôme en 2021. Le temps de réponse aux demandes de titres de séjour s'est vu également rallongé au cours du 1^{er} semestre 2021 ayant des conséquences directes pour la gestion de la sortie des jeunes, notamment dans la recherche de logement.

Le maintien des jeunes sous OQTF au DMNA 25 pendant la crise sanitaire n'a pas aidé les jeunes à trouver des solutions autres après l'arrêt de la prise en charge, augmentant le nombre de présences indues dans le service.

Au 31/12, 3 sont encore présents dans les appartements.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement couvre la période 2018/2023.

Plusieurs groupes de travail ont été mis en place en 2020 et 2021 dans le cadre du suivi des fiches actions portant sur la qualité de l'accompagnement proposé au DMNA 25.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS 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 garçons et 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 Jeunes 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 (FTB) :

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 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, 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.

En 2021, nous avons 3 jeunes accueillis par ce dispositif (2 en fin d'année). A ce jour, nous avons peu de demande d'admission dans le cadre du dispositif FTB et également une difficulté à trouver des familles bénévoles. Une réflexion en interne est menée en amont de la prochaine rencontre en COPIL SEA.

III.1.d. Accompagnements transversaux proposés :

Un atelier « Logement » a été organisé sur 2 samedis réunissant 8 jeunes. 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.

D'autres ateliers ont été pensés mais n'ont pu être réalisés en raison du contexte sanitaire, néanmoins, cette période a permis de rencontrer différents partenaires pour co-construire des interventions ciblées auprès des jeunes accueillis (Missions Locales, CeGIDD, AIDS, association AGIR, CCAS...).

L'accompagnement à la santé :

L'infirmière du DMNA 25 intervient sur les deux sites du dispositif. Ses principales missions sont :

- ✓ Accompagnement et le suivi. Il dépend de l'importance des rendez-vous, de l'intérêt, de l'autonomie du jeune, du niveau de compréhension de la langue par rapport aux explications qui peuvent leur être données. Elle a un rôle d'information et de prévention et veille à ce que le jeune puisse bénéficier d'un parcours de soin complet et l'orienter en fonction des problématiques.
- ✓ Coordination avec les différents partenaires : médecins, pharmacies, hôpitaux, podologue, cabinet d'imagerie, dentiste, spécialistes, CDEF, CAMNA, laboratoire, autres centres de vaccinations, SEA MNA...
- ✓ Tenue à jour du calendrier vaccinal + vaccinations
- ✓ Gestion des CMU, des problématiques de facturations de soins et des problématiques de la CPAM (IJ, déclaration AT, ...)
- ✓ Tenue des listes médicales à jour.

L'accompagnement à la santé a représenté :

- ✓ Interventions chirurgicales : 6
- ✓ Dentiste : 56 consultations
- ✓ Ophtalmo : 28 consultations
- ✓ RDV spécialisés : 83
- ✓ Examens spécialisés (radio, IRM, scan...) : 40
- ✓ RDV infirmier (explications, prévention, suivi) : 56
- ✓ RDV infirmier (vaccinations) : 74
- ✓ Atelier Santé : 4 + 2 animés par le cabinet Simone Veil.

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.

A Besançon, 70 jeunes ont été reçus par la psychologue, à Pontarlier, 23.

Ces rencontres donnent parfois lieu à des suivis réguliers. Des rendez-vous en binôme avec les éducateurs spécialisés référents sont proposés en fonction des problématiques rencontrées. Les psychologues accompagnent aussi certains jeunes aux rendez-vous à l'extérieur (médecin généraliste, maison de l'adolescent, EMPP, CMP) et en particulier font le lien avec les médecins psychiatres. Des liens avec les partenaires sont aussi réalisés (par exemple le PAO, afin d'assurer une continuité dans les soins psychiques).

Nous sommes davantage confrontés à des situations de jeunes très fragilisés sur le plan psychologique en raison des traumatismes vécus lors du parcours migratoire.

Deux jeunes ont été hospitalisés dans des unités psychiatriques durant plusieurs semaines. Un travail en partenariat avec les acteurs du soin s'est mis en place pour ces deux situations (urgences psychiatriques, EMPP, CMP, Centre hospitalier de Novillars).

Cette augmentation de jeunes en souffrance sur le plan psychologique nous amène à une grande réflexion sur l'accompagnement proposé au sein du DMNA 25 pour répondre aux besoins de contenance mais également d'accès aux soins.

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 chacun et en fonction de ses besoins :

- ✓ Besançon : 40 jeunes ont bénéficié de cours
- ✓ Pontarlier : 13 sont suivis
- ✓ Moyenne d'heures de cours par semaine : entre 18 à 20 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...).

L'accompagnement à visée d'insertion sociale :

Afin d'accompagner les jeunes à la socialisation et à leur intégration, des activités sont régulièrement proposées par l'éducatrice sportive et l'équipe éducative.

Les activités peuvent se décliner en plusieurs catégories :

- ✓ Les jeunes ont donc pu participer à des activités culturelles : participation à différents événements sportifs (foot, basket, handball...) pour aller encourager les joueurs bisontins. La visite de la Citadelle et la ville de Strasbourg, la visite de fromagerie, d'une apiculture. L'année s'est terminée par une visite du Marché de Noël de Montbéliard et la participation au match de Sochaux VS Valenciennes, en partenariat avec d'autres structures de la région accueillant également des mineurs non accompagnés. La plupart du temps de 5 et 10 jeunes participent à ces activités.
- ✓ Le service a également proposé des activités de loisirs. Les jeunes ont donc pu connaître la conduite sur des kartings, découvrir la pratique du foot billard, parties de beach-volley dans les eaux de la base de loisirs d'Osselle, initiation à la spéléologie et à la via ferrata. La participation varie entre 5 et 10 personnes.
- ✓ Les activités le plus souvent mises en place sont les activités sportives. Les jeunes ont découvert des sports à la fois individuels comme l'escalade et l'équitation, ainsi que des sports d'équipe comme le basket, le beach-volley, le tennis... Nous avons mis en place des cycles de piscine réguliers permettant d'apprendre à nager mais aussi de passer au-delà d'un traumatisme vécu lors du parcours migratoire. Des sessions de judo ont lieu en moyenne une fois par mois également. Certains jeunes ayant besoin de temps individuel, la participation varie de 1 et 10 personnes. L'année a été marquée par deux grandes sorties :
 - La première ayant eu lieu cet été, lors d'un mini-camps à Longeville-Mont-d'Or. Les jeunes du DMNA de Besançon, Pontarlier et de Frasne-le-Château sont partis 3 jours (une dizaine de jeunes par DMNA). Ces 3 jours étaient teintés de bonne humeur et de découverte. Ils ont pu visiter la région lors de plusieurs randonnées et ont également pu s'essayer à la pratique du Kayak sur le lac de Malbuisson.
 - En fin d'année, 4 jeunes ont participé au Raid Sport Nature organisé par le CLJ de Strasbourg. Ce raid comprenait 3 jours d'activités sportives diverses. Les jeunes ont participé avec beaucoup de bonne humeur et de dynamisme, ce qui leur a permis de remporter la coupe du Fair Play face à toutes les autres équipes.



Quelques épreuves proposées lors du Raid Nature : en extérieur ou en salle

Le DMNA a également mis en place un partenariat inter structure avec le PAO et le CAMNA de Besançon, ainsi que les AMNA de Besançon et Montbéliard. Cette cohésion a permis d'organiser plusieurs sorties. La sortie au marché de Noël mentionnée plus haut, un tournoi de foot et une journée Koh Lanta. D'autres sorties sont déjà prévues pour 2022, notamment une journée à la neige.

III.1.e. Situation relative au droit au séjour :

Le DMNA 25 bénéficie de l'accompagnement de deux avocates libérales dans le cadre de l'accès au séjour des jeunes accueillis. Une première rencontre donne au jeune un état de sa situation et des possibilités pour lesquelles il pourra prétendre à une régularisation administrative. Il revoit ensuite la même avocate lors de la rédaction de sa demande de régularisation.

L'aide à l'obtention des documents d'état civil (acte de naissance, passeport, carte consulaire) fait partie des missions réalisées par les professionnels du DMNA (déplacements ambassades, démarches internet, rédaction de rapports...). La réouverture en 2021 des services de l'ambassade de Guinée a permis aux jeunes concernés de pouvoir effectuer les démarches administratives et ainsi de faciliter l'accès au séjour.

Cette année :

- ✓ 22 jeunes ont obtenu un titre de séjour en préfecture dont 9 en tant que travailleur temporaire, 13 ont obtenu une carte Vie Privée Familiale
- ✓ 1 a obtenu sa nationalité française
- ✓ 9 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, 6 ont gagné leur recours, 1 est encore en attente de réponse et 2 réponses inconnues.

III.2. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

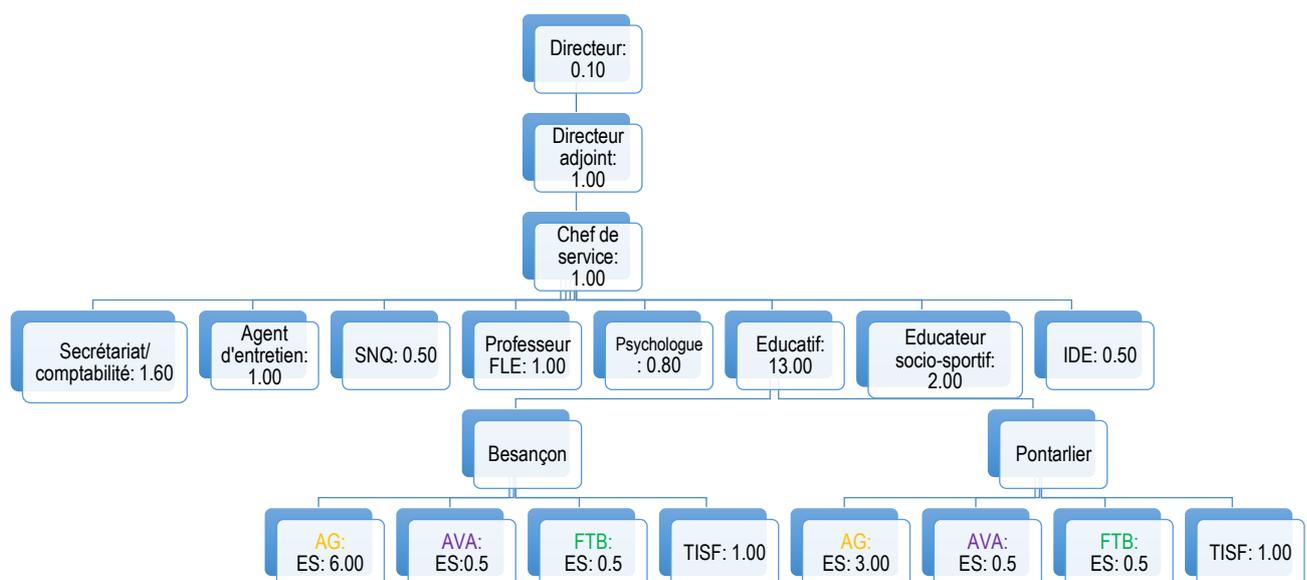
Compte tenu de la crise sanitaire, une seule réunion d'expression s'est mise en place dans l'année. Afin d'améliorer la participation des usagers, un groupe de travail s'est réuni 4 fois pour créer un questionnaire de satisfaction à destination des jeunes.

III.3. MOYENS HUMAINS :

III.3.a. Organigramme :

Il n'y a pas eu d'évolution par rapport à 2020, le DMNA compte 22.50 ETP.

ORGANIGRAMME DU DMNA 25



Plusieurs postes ont été vacants car nous avons rencontré des difficultés de recrutement notamment pour le poste de TISF à Besançon. L'éducatrice sportive, partie en cours d'année, n'a pas encore été remplacée du fait d'une baisse d'activité à Pontarlier. En 2022, ce poste sera repensé en lien avec les besoins réels du site.

La cheffe de service a quitté ses fonctions en février, le poste a été pourvu par un nouveau chef de service fin mai. L'intérim a été assuré par la directrice adjointe arrivée début janvier, en lien avec le Directeur.

Le service met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.3.b. Accueil de stagiaires :

Le DMNA 25 a accueilli 2 stagiaires éducateurs spécialisés, 3 stagiaires STAPS et 3 stagiaires psychologues.

III.3.c. Formations/analyse de la pratique :

Outre les formations prévues dans les Actions Collectives Régionales, les travailleurs sociaux ont participé à des séminaires de l'association Antigone qui propose une fois par mois une demi-journée de conférence sur la thématique de l'accompagnement des personnes migrantes et/ou Mineurs non Accompagnés.

4 professionnels du DMNA 25 ont participé à la formation Equipier de Première Intervention (EPI).

Par ailleurs, l'équipe continue de bénéficier d'analyse de la pratique. Une formation sur la cohésion d'équipe est prévue pour 2022.

III.4. EVALUATION / DÉMARCHE QUALITÉ :

Les réunions relatives à la démarche qualité ont été stoppées du fait du contexte sanitaire et du changement d'une partie de l'équipe de direction. Néanmoins, différents groupes de travail ont été menés par les professionnels dans le cadre de l'amélioration de l'accompagnement proposé : création d'un questionnaire de satisfaction, création d'une fiche pratique sur le rôle de référent d'appartement, création d'un outil d'auto-évaluation des besoins du jeune.

IV. CONCLUSION

En 2021, le DMNA 25 a été impacté comme l'ensemble des services du DAHIS par le contexte sanitaire. Nous avons donc continué à adapter notre accompagnement en fonction des mesures liées à la pandémie.

Malgré cette période complexe, nous avons eu comme objectif de préserver le lien avec les jeunes accueillis en étant force de proposition dans nos modalités d'accompagnements selon leurs projets.

En février 2021, le Département du Doubs a créé le Service d'Evaluation et d'Accompagnement (SEA) des Mineurs Non Accompagnés, chargé de réaliser l'évaluation de la minorité des primo-arrivants et de coordonner la mise en œuvre des accompagnements des jeunes en lien avec les différents opérateurs. Deux Comités de Pilotage (mars et décembre) ont permis de réunir la Direction Enfance Familles et les opérateurs afin de réfléchir à l'harmonisation et l'évolution des modalités d'accompagnement. Une réunion en juin a permis de travailler conjointement la gestion de la sortie des jeunes.

Les enjeux pour 2022 portent sur :

- ✓ Une adaptation de l'AVA pour proposer une offre cohérente selon les différents opérateurs et répondre davantage aux besoins des jeunes majeurs leur permettant d'acquérir l'autonomie nécessaire pour s'installer dans le droit commun et trouver leur place dans la société française.
- ✓ Une réflexion autour des modalités d'accompagnement des MNA afin de renforcer l'aspect « dispositif » en proposant une offre modulable plus adaptée aux besoins du jeune prenant en compte son parcours et son évolution. Cela se traduit par une modularité des solutions d'hébergement, un renforcement de l'accompagnement éducatif et de la présence auprès des jeunes pour consolider le lien et apporter un cadre plus sécurisant quand cela est nécessaire ou au contraire orienter vers l'acquisition de l'autonomie.
- ✓ De manière générale, affirmer notre volonté d'inscrire les jeunes dans le droit commun tout au long de leur parcours.

Ce contexte teinté d'incertitude et d'évolution nécessaire, nous a permis néanmoins de maintenir la dynamique autour de l'évolution de nos pratiques professionnelles qui a été impulsée en 2021 et qui perdurera en 2022 en prenant en compte les nouvelles orientations du service attendues par le Département.



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 JUSQU'AU 31/12/2021
DIRECTRICE ADJOINTE :
MME CLAIRE BRET À COMPTER DU 1^{ER}/01/2021

DMNA 70

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Dispositif d'accueil pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA). Article D.313-13 du CASF- (cat. 177- MECS)
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté DSSP/2018 n°338 du 27/06/2018
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	Arrêté DSSP/2021 n°21-432 DU 9/11/2021 modifiant la capacité d'accueil à compter du 1 ^{er} /08/2021. Habilitation à l'aide sociale à l'enfance
	CAPACITÉ D'ACCUEIL	28 places socles et 10 places optionnelles du 1 ^{er} /01/2021 jusqu'au 31/07/2021. 23 places socles à compter du 01/08/2021.
	MODALITÉ D'ACCUEIL	Hébergement en logements collectifs et en diffus
	MODE DE FONCTIONNEMENT	365 jours par an, 24 heures sur 24
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	Mineurs ou Mineures Non Accompagné(e)s âgés de 16 à 18 ans avec possibilité d'un Contrat Jeune Majeur

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. Compte tenu de la forte diminution du nombre d'arrivées sur le dispositif liée en partie au contexte sanitaire, le Conseil Départemental a modifié la capacité d'accueil initial du dispositif par arrêté en fixant à 23 places socles à compter du 01/08/2021.

La convention de partenariat signée avec l'ADDSEA a ainsi pris fin, les 23 places ayant été centralisées sur le site principal du dispositif, Frasne-le-Château.

Le DMNA 70 est rattaché aux établissements et services du DAHIS (Dispositif d'Accompagnement d'Hébergement et d'Insertion Sociale). En sa qualité d'établissement social autorisé, il 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.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNÉES RÉALISÉES	N-1	N
Capacité autorisée	38	38/23
Capacité installée	33/38	23/23
Nb. jours d'ouverture	366	365
Journées prévisionnelles AHS-FC (*)	13176	11575
Journées réalisées	12727	7941
Taux d'occupation	96,60 %	68.60%

(*) Calcul du nombre de journées prévisionnelles 2021 : 38 places x 212 jours + 23 x 153 jours

Au 31/12, 16 jeunes étaient présents au sein du DMNA 70 ainsi répartis par site :

- ✓ 6 jeunes accueillis à Frasne-le-Château au Foyer de Jeunes Travailleurs
- ✓ 7 jeunes accueillis à Besançon dans des appartements en diffus
- ✓ 1 jeune en appartement autonome à Vesoul
- ✓ 2 jeunes à Gy dans un appartement en diffus pour faciliter les apprentissages locaux.

ZOOM COVID

Au quotidien, l'isolement des cas covid et la gestion des cas contacts a été chronophage mais a permis la préservation des jeunes non malades au sein même du collectif de Frasne-le-Château. L'équipe a également été impactée par la maladie, créant des moments de tension. Néanmoins les temps de présence, notamment en soirée, auprès des jeunes ont été privilégiés. La gestion administrative a pu continuer. Reste à reconstruire progressivement le lien avec les jeunes dans des activités, dans l'ouverture à la culture, en dehors des démarches administratives.

II.1.b. Mouvements des jeunes accueillis :

MOUVEMENTS DES RÉSIDENTS	AHS-FC FRASNE-LE-CHÂTEAU		ADDSEA BASSIN D'HÉRICOURT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
	Présents au 1 ^{er} /01(A)	25	23	7	10	32
Entrées directes(B)	6	12	6	0	12	12
Sorties directes (C)	7	19	4	8	11	27
Entrées par mutation interne (D)	0	2	1	0	1	2
Sorties par mutation interne	1	0	0	2	1	2
Présents au 31/12	23	16	10	0	33	16
File active (A+B+D)	31	37	14	10	44	47
Durée moyenne du séjour (jours)	328,4	440,3	425,5	539,4	344	458,7

La baisse du nombre de jeunes accueillis au 31/12 est forte mais n'a pas continué sur le premier trimestre 2022, où le nombre de jeunes reste stable.

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.

Avec la baisse nationale des arrivées liée à la situation sanitaire, le Conseil Départemental de Haute-Saône n'a pas pu prononcer de nouvelles orientations à chaque sortie d'un jeune comme les précédentes années. Le nombre de jeune a diminué fortement sur les 4 premier mois, arrivant à 23 jeunes en avril. Puis les sorties ont été remplacées par des entrées mais avec plus de difficultés : 16 jeunes/23 sont présents au 31/12.

12 admissions directes ont été réalisées dans l'année. Le conseil départemental a veillé à répartir équitablement les différentes arrivées sur l'ensemble des opérateurs.

A noter, deux réorientations du site d'Héricourt vers le collectif de Frasne suite à la baisse de la capacité d'accueil.

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. Au cours de l'année, 26 jeunes sont sortis de façon définitive et 1 jeune a été réorienté avant ses 18 ans vers un autre opérateur pour faciliter la mise en place de son projet professionnel.

Concernant leur situation vis-à-vis du logement au moment de leur majorité :

- ✓ 19 jeunes majeurs sont sortis en appartement autonome (7 à Besançon dont 2 en colocation avec un membre de leur famille, 4 à Vesoul, 8 dans le Nord Franche-Comté (Audincourt, Montbéliard et Belfort)
- ✓ 1 jeune a pris une chambre dans le foyer de Frotey-lès-Vesoul
- ✓ 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 : 4 à Frasne-le-Château et 2 à Besançon
- ✓ 1 MNA est parti dans une autre association (foyer de Frotey-lès-Vesoul) dans le cadre de son projet professionnel.

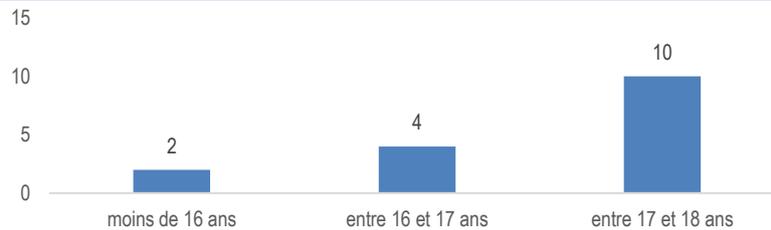
II.1.c. Profil des personnes accompagnées :

Concernant l'âge des 16 jeunes présents au 31/12, au moment de leur arrivée au DMNA :

- ✓ 6 jeunes avaient moins de 16 ans (15 ans minimum)
- ✓ 6 jeunes entre 16 et 17 ans
- ✓ 4 jeunes entre 17 et 18 ans.

Nous constatons un rajeunissement des mineurs accueillis à leur arrivée. Cela permet de scolariser les jeunes dans des filières classiques afin de consolider leur connaissance du français et des matières générales et de pouvoir travailler l'autonomie progressivement au sein du collectif de Frasn-le-Château. C'est également l'opportunité de prendre le temps de créer du lien avec le jeune grâce à de nombreuses activités, de proposer un accompagnement élargi en dehors de l'urgence de l'indépendance financière et des démarches administratives liée à l'approche de la majorité.

ÂGE DES JEUNES PRÉSENTS AU 31/12



Plus de 62% des jeunes ont plus de 17 ans au 31/12 ; ils seront amenés à quitter le service en 2022 au regard de leur majorité.

Origine géographique :

10 nationalités ont été représentées au sein du DMNA 70 au cours de l'année :

RÉPARTITION DES NATIONALITÉS - EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %								
AFRIQUE			BALKANS			ASIE		
PAYS	PERSONNES	EN %	PAYS	PERSONNES	EN %	PAYS	PERSONNES	EN %
Côte d'Ivoire	8	18,6	Albanie	2	4,65	Bangladesh	2	4,65
Congo	1	2,32						
Cameroun	1	2,32						
Gambie	5	11,63						
Guinée	11	25,58						
Mali	11	25,58						
Bénin	1	2,32						
Maroc	1	2,32						

90.7% 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, soit la moitié des jeunes accueillis au DMNA 70.

Scolarisation des jeunes accompagnés :

Au 31/12, 13 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 recherche d'apprentissage
- ✓ 2 en scolarisation.

SCOLARISATION DES JEUNES ACCOMPAGNES



II.1.d. Mesures de protection :

Au 31/12, les 16 jeunes accueillis bénéficient d'une mesure de tutelle d'état prononcée par un juge des tutelles.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet de service du DMNA 70 n'a pas pu être mis en œuvre comme indiqué en 2020. Il fera l'objet d'un travail prioritaire dans le cadre de la prise de fonction du nouveau chef de service. Il intégrera les dernières RBPP ainsi que les fiches actions travaillées avec la DSSP dans le cadre du renouvellement du CPOM.

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 jeunes de 17 ans 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 :

Au 31/12, l'hébergement est réalisé dans les locaux du FJT de Frasne-le-Château (5 jeunes) ou en appartements diffus, principalement à Besançon (8 jeunes), mais également à Vesoul (1 jeune) et à Gy (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 sont d'abord accueillis et hébergés plusieurs mois après leur arrivée au sein du collectif puis, en fonction de leur évolution, leur autonomie, leur projet professionnel, ils peuvent intégrer leur logement en colocation dans le parc locatif en diffus.

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.

L'accompagnement s'articule autour de différents axes. La constitution du dossier de demande de titre de séjour, la mise en place d'une scolarité pour consolider les connaissances puis la recherche d'un apprentissage garantissant l'autonomie du jeune lors de sa sortie. Les axes prioritaires incluent également l'apprentissage des codes et savoir-être inhérents à l'environnement du pays d'accueil, et le renforcement de l'autonomie dans le quotidien du jeune (gestion de son budget, de son alimentation, de son hygiène et de l'entretien d'un logement).

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 ceux 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 autonomes 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.

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 leur charge 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 DDETSPP 70 et ayant pour but d'assurer la continuité de certains suivis après la majorité, nous avons accompagné 10 jeunes majeurs à la sortie du DMNA ainsi que 2 jeunes du CEP, cette action étant mutualisée entre ces établissements. 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.

Développement de l'autonomie des MNA :

Au moment de l'admission, 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 leur seront nécessaires 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 sont proposés : budget alimentation, budget logement, entretien des chambres, entretien du linge, confection de repas.

Par ailleurs, le Département de Haute-Saône organise tous les ans la cérémonie « Bientôt majeur ». Cette journée spécifique pour les 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.

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. Dans le cadre du covid, l'ensemble des jeunes ont été vaccinés.

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 leur demande dans le cadre d'un suivi qu'elle aura jugé nécessaire ou à la demande de l'équipe éducative.

Tous les 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 produire un document prouvant leur état civil (acte de naissance, passeport, carte consulaire). Il faut parfois les faire venir du pays d'origine en lien avec des connaissances du jeune sur place. Les papiers obtenus sont systématiquement transmis pour contrôle aux autorités compétentes. 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 des demandes de titres de séjour.

Les demandes de titres de séjour sont systématiquement déposées avant la majorité des jeunes afin qu'ils aient 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 :

Sept réunions ont été organisées. Elles ont permis d'avoir un temps d'échange sur la situation sanitaire et d'inviter les jeunes à se vacciner. Elles leur ont également permis d'exprimer leurs inquiétudes, notamment liées à l'obtention de leurs titres de séjour. C'est également un lieu de partage où ils expriment leurs envies d'activités, d'évolution de leur quotidien, de matériel...

Quatre réunions se sont déroulées à Frasne-le-Château, trois à Besançon (dans les locaux du DMNA 25) puisqu'une partie des jeunes y est logée ainsi qu'une réunion à Héricourt en début d'année.

III.3. MOYENS HUMAINS :

L'équipe socio-éducative du DMNA 70 est répartie selon les places établies sur les territoires de Frasne-le-Château, Vesoul, Besançon. A partir du mois d'août, le site d'Héricourt a été fermé suite à la diminution de la capacité d'accueil.

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 :

RÉPARTITION DES ETP ÉDUCATIFS 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

Suite à la réduction des places en août, les ETP fléchés vers l'ADDSEA ont été réintégrés vers d'autres services en interne à l'association. Les ETP AHS-FC se sont maintenus en l'état dans l'attente de décision.

Les autres professionnels mobilisés (psychologue, surveillants de nuit, agent technique, chef de service) relèvent d'une prestation de gestion.

Le DMNA 70 est animé par le chef de service qui réunit les professionnels pour un temps d'échange et de travail collectif chaque semaine. Le début d'année a été marqué par l'arrivée d'une nouvelle cheffe de service en juillet après une longue période d'absence - professionnelle qui a malheureusement quitté ses fonctions en février 2022.

Le service met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

Prestataire extérieur :

Le Dispositif 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 un réel temps de présence éducative sur le site et de se concentrer sur la mise en place d'activités culturelles ou sportives.

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 qualité afin de permettre une meilleure prise en compte de l'usager, de ses besoins et de ses attentes.

IV. CONCLUSION

L'année a fortement été marquée par la diminution d'arrivée des jeunes qui a entraîné la révision de la capacité d'accueil du service. Ces incertitudes ont soulevé beaucoup de questionnements et d'inquiétudes dans l'équipe. Malgré ces incertitudes, l'équipe a su redonner vie au service qui, avec le covid, avait cessé les activités collectives et extérieures.

Le travail d'harmonisation des pratiques professionnelles et de collaboration entre les deux Dispositifs MNA du DAHIS (25 et 70) a été accentué cette année avec l'arrivée d'une nouvelle cheffe de service, permettant de partager de nombreuses activités (minicamps, concert...) mais également de permettre une transmission des compétences.

La proximité avec le CEP St Joseph et le CADA a aussi permis de beaux moments d'échange : tournoi de football, promenade, accès aux ateliers pédagogiques, mutualisation de transport.

En 2022, ce travail de collaboration avec le DMNA 25 sera renforcé et l'équipe accompagnée pour développer ses connaissances, notamment sur l'admission au séjour.

Le renouvellement du CPOM permettra également de restructurer le service pour maintenir sa pertinence et sa qualité d'accompagnement et de formaliser les collaborations avec le CEP St Joseph et la Maison d'Enfants Pas à Pas (Moimay) en proposant des fiches actions communes à ces trois établissements : dans l'accès aux ressources (ateliers par exemple), dans l'accompagnement à la sortie, ou encore dans la prévention des addictions.





CEP ST JOSEPH

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Centre Educatif et Professionnel
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté conjoint PJJ/CD70 du 26/01/2018 (Renouvellement)
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	Habilitation Département de Haute-Saône (ASE) : - CPOM 01/01/2018 au 31/12/2021 - Habilitation justice : notification DTPJJ du 15/04/2019
	CAPACITÉ TOTALE	Internat : 33 places autorisées Accueil d'urgence : extension provisoire de 4 places jusqu'au 31/12/2021 Accueil de jour : 25 autorisées, 10 installées en 2021 Service de suite : 10 autorisées Interventions Soutenues à Domicile (ISD) : 35 autorisées, 30 installées
	MODALITÉ 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
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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. Il a été prolongé jusqu'au 31/12/2021.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNÉES	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	37	37	10	10	35	35	107	107
Capacité installée	10	10	27/37(*)	37	10	20	30	30	77/87	97
Jours d'ouverture	189	54	366	365	366	365	303	303	-	-
Journées prévisionnelles AHS-FC (BE)	5 891	5891	10 750	10780	2 230	2230	10 850	10850	29 721	29751
Journées réalisées	1 057	54	8 255	12 366	3 522	6614	9 259	7787	22 093	26 821
Taux d'occupation	21,7	1,1	62,6	91,56	96,5	181,3	85,37	71,8		

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 2021 prend en compte les éléments significatifs suivants :

- ✓ L'extension de la capacité autorisée de l'internat (+4 places) renouvelée en 2021 jusqu'au 31/12, dans l'attente du renouvellement du CPOM. Cette extension a été mise en place suite à l'incendie de l'institution Bourdault en juin 2019.
- ✓ Le maintien des moyens du SAJ à hauteur de 10 places. Cette mesure n'arrive plus à trouver sa place dans le contexte actuel au profit du développement de la mesure Placement Educatif à Domicile (PEAD).
- ✓ Le développement d'une activité de 10 places en PEAD/Service de Suite pour une capacité installée à 20 places.
- ✓ 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.

Le Service d'Accueil de Jour (SAJ) :

Le constat pour ce service est le même qu'en 2019 et 2020. Ce service n'a pas trouvé sa place et sa pertinence dans l'offre de service actuelle alors que parallèlement, nous avons des demandes importantes pour des Placements Educatifs A Domicile (PEAD).

Au 31/12, aucun jeune n'est accueilli au SAJ. Aucune demande en cours pour le premier trimestre 2022. Deux explications peuvent être envisagées :

- ✓ L'éloignement du site de Frasné le Château
- ✓ Le développement d'actions de formation pour les 16-18 ans, rémunérées par l'Etat suite à la pandémie de Covid 19.

Sur les 3 jeunes accueillis au SAJ, 1 jeune est actuellement dans l'internat, 1 jeune a une mesure PEAD et le dernier est inscrit à la Mission Locale (il n'a pas souhaité avoir un Contrat Jeune Majeur).

Le Service de Placement à Domicile (SPAD) :

Ce service a trouvé toute sa place dans l'offre de service de la Protection de l'Enfance en Haute-Saône. 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, 20 jeunes sont accompagnés dans le cadre d'une mesure de Placement Educatif à Domicile (PEAD), dont 2 en Contrats Jeunes majeurs.

L'internat :

Au cours de l'année, 14 jeunes ont été suivis par un service de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, en parallèle d'une mesure d'Aide Sociale à l'Enfance. Un seul jeune a été placé avec une Mesure PJJ uniquement.

L'accueil d'urgence :

Nous avons accueilli 12 jeunes en urgence, 8 jeunes ont vu leur accueil se pérenniser et 4 ont été réorientés :

- ✓ 1 jeune fugueur du département de la Haute-Garonne (1 nuit)
- ✓ 3 enfants accueillis en famille d'accueil dont l'assistante familiale était infectée par le Covid (5 nuits).

Visites médiatisées :

L'année a aussi permis au CEP d'organiser des visites médiatisées pour 7 jeunes à la demande des CMS. Ces visites ont rapidement pu évoluer en visites accompagnées et en DVH (Droits Visites et hébergement) lorsque cela a été possible (3 jeunes).

Pour 2022, nous projetons d'aménager un « Espace Parents » pour faciliter la mise en place des visites médiatisées et garantir les liens parents/enfants selon les attendus des services gardiens.

ZOOM COVID

L'activité du CEP n'a pas été impactée par les différentes vagues successives de Covid 19.

Concernant l'internat : nous avons dû gérer plusieurs clusters avec recours aux cabinets d'infirmiers libéraux : 5 dépistages ont été réalisés et ont concerné tous les professionnels et tous les jeunes de l'établissement. Nous avons également dédié un lieu collectif pour les jeunes testés positifs et faciliter leur isolement et éviter une contamination massive du reste de l'établissement.

Nous avons dû faire face à des tensions pour le recrutement des postes socio-éducatifs durant ces périodes en ayant recours à de l'intérim. Aucun jeune n'a été confiné chez ses parents.

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 30 familles pour un total de 51 enfants accompagnés.

Ce service travaille principalement avec les CMS de Gray, Vesoul et Rioz.

En cours de mesure ISD, 8 enfants ont été placés dont 1 au CEP (jeune de 15 ans déscolarisé). 2 jeunes ont fait le mouvement inverse en quittant l'internat pour retourner en famille avec une mesure ISD.

Perspectives 2022 : Suite au renouvellement du CPOM 2022-2025, nous souhaitons restructurer le Pôle extérieur par l'instauration de la Mesure Unique souhaitée par le Département de la Haute-Saône dans le cadre des orientations du Schéma départemental de l'Enfance et de la Famille.

Le suivi des absences :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITÉE)	SAJ		INTERNAT		SUITE/PEAD		ISD		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
En Psychiatrie adulte	-	-	245	10	-	-	-	-	245	10
En Réanimation	-	-	-	08	-	-	-	-	-	08
TOTAL	-	-	245	18	-	-	-	-	245	18

Les 18 journées d'hospitalisation ont concerné une jeune fille de 18 ans accueillie au CEP depuis 5 ans. Cette année a été marquée, pour elle, par plusieurs tentatives de suicide. A chaque nouvelle tentative (3 fois), elle a été admise au service de réanimation et ensuite dans le Service UIA de l'hôpital de Vesoul. Cette jeune fille relève d'une notification de la CDAPH et est en attente d'un lieu plus adapté à ses troubles psychiques.

SÉJOURS ADAPTÉS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Financés par le CEP, réalisés par un organisme	28	4	4	58	7	7
Réalisés et financés par le CEP (« transferts »)	8	2	20	8	2	24
TOTAL	36	6	24	66	9	31

Des colonies de vacances ont été organisées en fonction des projets des jeunes accueillis. Parallèlement, 2 transferts de 4 jours ont été organisés par les éducateurs d'internat vers Lyon et Nancy.

II.1.b. Mouvements des résidents (nombre d'admissions et de sorties) :

MOUVEMENTS DES RÉSIDENTS	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} /01 (A)	5	3	28	36	7	10	28	19	68	68
Entrées de l'année (B)	4	0	37	28	13	20	29	32	83	80
Sorties définitives de l'année (C)	6	3	29	30	10	10	38	28	83	70
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	3	0	36	32	10	21	19	23	68	76
File active de l'année (A+B)	9	3	65	61	20	31	57	51	151	146
Durée moyenne de séjour des sortants (en mois)	19	17	6	13	9	8	11	10	11	12

Les changements sociétaux observés en 2020 se confirment sur deux mesures de l'établissement :

- ✓ Pour l'internat : Un doublement de l'allongement de la durée moyenne des séjours : En 1 an, nous sommes passés de 6 mois à 13 mois. Nous avons donc la confirmation de l'observation faite en 2020, conséquence des 2 confinements, d'une dégradation des liens familiaux et l'augmentation des jeunes en décrochage scolaire. Le CEP a pu adapter son offre en faveur des décrocheurs scolaires et accompagner les jeunes vers des parcours de professionnalisation, en lien également avec la MECS Pas à Pas. Concernant les liens familiaux, nous avons pu proposer les visites médiatisées
- ✓ Pour le Pôle extérieur : Confirmation de la pertinence de la mesure de Placement Educatif à Domicile (PEAD) en doublant le nombre de mesures. Pour le SAJ, une activité à 0 en fin d'année. Cette mesure ne

répond plus aux besoins actuels des services de la Protection de l'Enfance, elle sera à réinterroger dans le cadre du prochain CPOM.

Parcours des personnes accueillies :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES TOUS SERVICES CONFONDUS	SITUATION AU 31/12/2021		DONT ENTRÉES 2021	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	55	67	65	77
Etablissement de santé	-	-	-	-
Etablissement médico-social	-	-	1	-
Etablissement social	13	9	17	3
Etablissement pénitentiaire	-	-	-	-
TOTAL	68	76	83	80

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	16	-	4	-
2 WE par mois	9	-	14	2
1 WE par mois	3	-	2	2

Les calendriers des retours famille sont co-construits avec les référents ASE de chaque jeune. Les différentes évolutions sont les suivantes :

- ✓ Des demandes de Visites Médiatisées (VM) au CEP, en moyenne 4/semaine, en plus de l'organisation des VM dans les Espaces Famille (Lure, Gray, Vesoul, Luxeuil).
- ✓ Une augmentation du nombre de jeunes présents les week-ends, en moyenne 20.
- ✓ Une constante évolution des VM vers des VL (visites libres) puis transformation en Droit de Visites et d'Hébergement.

Ces évolutions impliquent une évolution du ratio d'encadrement éducatif, notamment le week-end, pour garantir une bonne prise en charge du collectif.

Nous devons également prendre en compte la réalisation sur le site du CEP des Visites Médiatisées (professionnel de l'internat, lieu dédié) à la demande des CMS. Ces nouvelles missions requièrent de nouvelles compétences en lien avec la guidance parentale.

Nous avons eu des situations qui ont pu évoluer avec, au départ, des visites médiatisées à l'établissement puis des visites libres et en ce moment, des droits de visites et d'hébergement (4 jeunes). Cette organisation a fortement impacté les ressources humaines de l'établissement.

Nous sommes passés d'une organisation de 4 à 6 éducateurs par week-end pour adapter les présences en fonction des modalités d'accompagnement.

Les sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNÉE TOUS SERVICES CONFONDUS	N-1	N
Hospitalisation	0	0
Domicile / Milieu ordinaire	17	50
Etablissement médico-social	3	1
Etablissement social	57	18
Destination inconnue	6	1
TOTAL	83	70

Comme nous avons pu déjà le remarquer, les jeunes restent plus longtemps au CEP que les années précédentes, avec en moyenne peu de retours en famille, ce qui implique un travail quotidien avec les familles des jeunes accueillis, ainsi que les référents ASE, pour sécuriser les parcours et faire évoluer les situations. A noter, l'importance des mesures de suivi à domicile (ISD/PEAD) et également à la sortie de l'internat.

II.1.c. La liste d'attente :

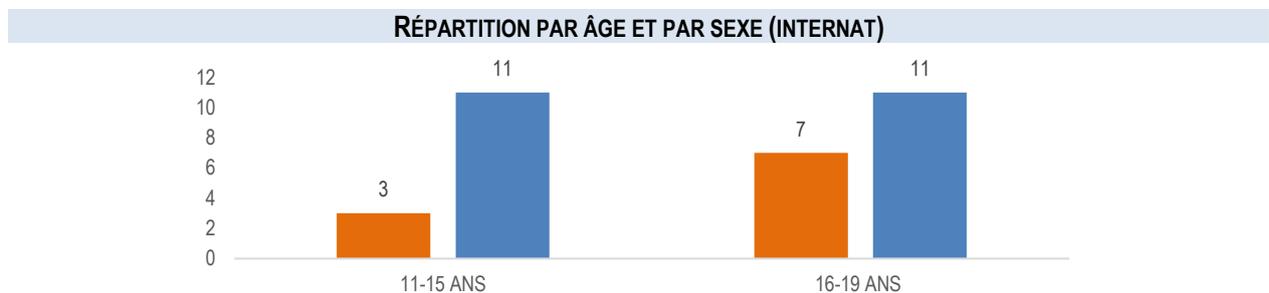
Au niveau de l'internat, nous n'avons pas à proprement parler de liste d'attente, les accueils se font de manière régulière, dès qu'un jeune sort, un autre arrive très rapidement. L'internat a été complet tout au long de l'année (33 places + 4 places d'accueil d'urgence). Les places d'urgence se sont transformées en places pérennes.

Pour l'ISD, une fois par mois, a lieu une réunion intitulée « Commission renforcée » qui permet de donner un avis avec des regards croisés et d'attribuer les mesures aux 3 différents services travaillant en milieu ouvert. Les mesures/services seront ensuite mandatées par le Tribunal pour enfants pour approbation et signature. Un délai d'attente d'environ un mois peut occasionner des pertes de journées et l'impression que le service n'atteint pas ses objectifs.

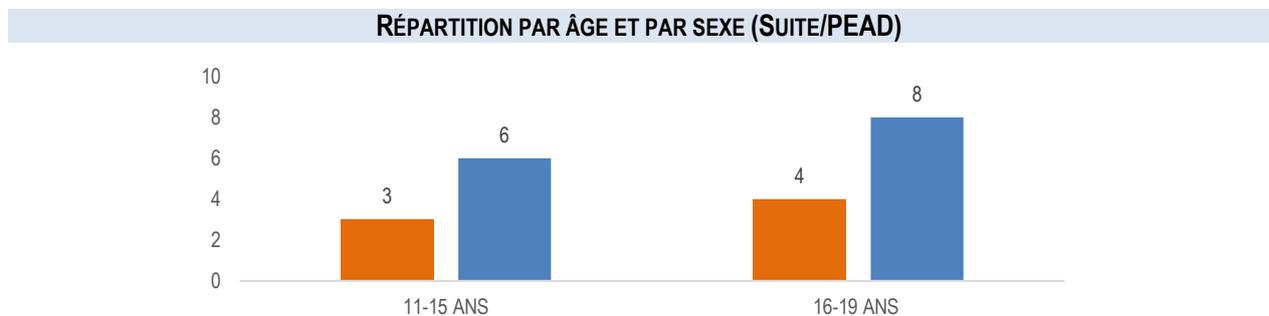
Pour le Service d'Accueil de Jour, nous n'avons reçu aucun dossier. En revanche, nous avons continué à avoir des demandes constantes, tout au long de l'année, pour des Placements Educatifs à Domicile. L'éducatrice en charge du SAJ a continué à prendre en charge ces mesures. Le pôle extérieur du CEP a démontré sa capacité à s'adapter à cette nouvelle demande des CMS de Haute-Saône.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

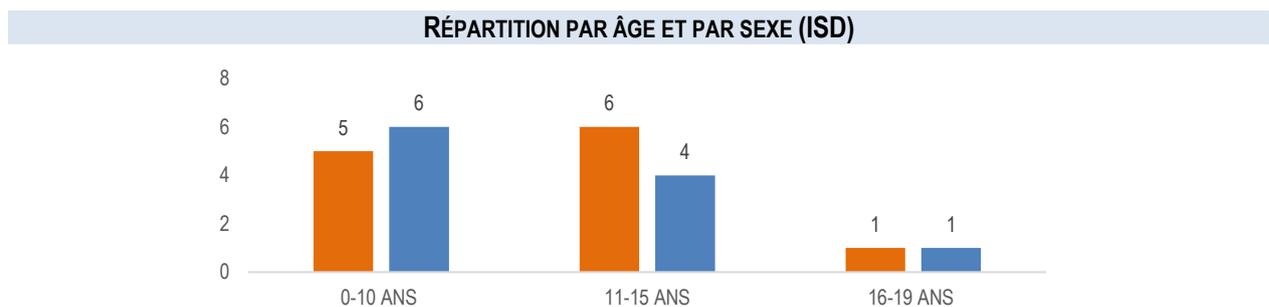
II.2.a. Profil des personnes accompagnées : Au 31/12 : 32 jeunes en internat :



Au 31/12, nous comptons à l'effectif 10 filles et 22 garçons : 3 filles âgées de 11 à 15 ans et 7 âgées de 16 à 19 ans. Il est à noter depuis l'année dernière une nette évolution de la population féminine et un rajeunissement qui se confirme. En effet, nous avons une parité pour les deux tranches d'âge.

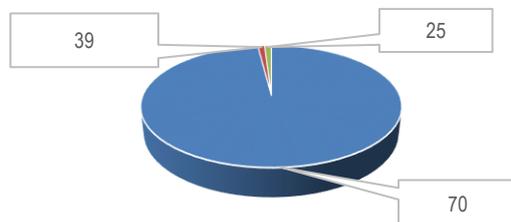


Ce service accompagne 21 jeunes : 14 garçons et 7 filles au 31/12. Ce service a doublé sa capacité en une année, passant de 10 jeunes suivis en 2020 à 21 jeunes en 2021, répondant aux besoins du Département de la Haute-Saône en termes de mesure de Placement éducatif à Domicile ou Service de Suite et Contrat Jeune Majeur. La pandémie a pu mettre en lumière la grande précarité des jeunes issus de l'aide Sociale à l'enfance et de leur devenir à 18 ans.



Au 31/12, l'ISD accompagne 12 filles sur 23 jeunes. 11 ont entre 0 et 10 ans, 10 ont entre 11 et 15 ans et 2 ont entre 16 et 19 ans. 13 fratries sont concernées par cette répartition. Ce service accompagne principalement des enfants dont l'âge moyen se situe entre 11/12 ans avec des problématiques liées à la guidance parentale.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE (TOUS SERVICES)



La Haute-Saône est le principal département dont sont issus les jeunes accueillis (98%). Une autorisation nous a été accordée, avant la pandémie, pour accueillir 2 jeunes de départements extérieurs.

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)	30	27	3	-	10	18	15	20
Accueil administratif (ASE)	1	1	-	-	-	-	4	3
Contrat Jeune Majeur (ASE)	-	4	-	-	-	2	-	-
Ordonnance du 02/02/1945 (PJJ)	2	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	33	32	3	0	10	21	19	23

II.2.c. Analyse des évolutions significatives du public accueilli :

Les deux tendances observées en 2020 se confirment : un rajeunissement de la population des jeunes accueillis en internat et une féminisation du public accueilli.

En 2021, ce sont les jeunes majeurs qui font bouger les lignes du CEP, 6 jeunes accompagnés contre 2 en 2020, répondant ainsi aux objectifs de la stratégie nationale de protection de l'enfance comme par exemple, éviter les sorties sèches.

Ce positionnement du CEP se fait en étroite collaboration avec les différents services de l'Aide Sociale à l'Enfance du département de la Haute-Saône et les autres établissements de la protection de l'enfance.

Pour continuer à accompagner au mieux les jeunes qui lui sont confiés, l'établissement ne cesse de se réinventer pour répondre à leurs besoins et à leurs préoccupations.

Nous travaillons en partenariat avec les référents de l'Aide Sociale à l'Enfance du département de la Haute-Saône pour construire chaque projet des jeunes accueillis au Centre Educatif avec une diversification des prises en charge.

En 2021, pour l'internat, en file active :

- ✓ 10 jeunes ont commencé un apprentissage (1 seul abandon au bout de 2 mois) :
 - 5 en service restauration
 - 1 en cuisine
 - 1 en boulangerie/pâtisserie
 - 1 en petite enfance
 - 1 en vente
 - 1 en BTP.
- ✓ 20 jeunes sont scolarisés en fonction de leur niveau :
 - IME de Membrey : 1 jeune
 - Collège de Gy : 7 (3 à la rentrée 2021)
 - Collège Jacques Brel de Vesoul : 3 en section SEGPA
 - Collège de Noidans les Vesoul : 1 en classe ULIS

- Lycée Fertet Gray : 2
- Lycée Luxembourg, Vesoul : 1
- Lycée Pontarchet, Vesoul : 1
- EREA Villersexel : 1
- Depuis la rentrée : 3 en MFR, Rioz et Combeaufontaine.
- ✓ Un jeune est volontaire en Service Civique dans une Mairie au service de l'accueil des enfants
- ✓ En moyenne, entre 8 à 12 jeunes bénéficient des ateliers pédagogiques du CEP.

Les jeunes en décrochage scolaire en recherche d'une formation ou d'un apprentissage peuvent bénéficier de la prise en charge sur les Ateliers Pédagogiques du CEP.

Le plateau pédagogique du CEP comporte 5 Ateliers :

- ✓ Atelier Restaurant Pédagogique : il accueille des clients les mardis, mercredis et jeudis midi. Deux éducatrices : 1 en Service, l'autre en Cuisine. Des prestations sont aussi organisées à l'extérieur (ici, prestation lors du départ des Juges pour enfants).



Atelier Restaurant Pédagogique



- ✓ Atelier Espaces Verts : il permet l'embellissement du site, la rénovation de la serre... Des nouveaux « habitants » sont venus agrémenter le poulailler (oies, poules, canards)
- ✓ Atelier Métiers du Bâtiment : les jeunes peuvent expérimenter tous les métiers du second œuvre par des exercices, exemple : refaire sa chambre (peinture, sol...)
- ✓ Atelier Sport
- ✓ Atelier Accompagnement à la Scolarité.

Nous avons également accueilli 7 jeunes porteurs d'un handicap. Le grand défi reste le même, l'articulation entre le projet « soins », la mesure de placement ainsi que la sortie du jeune vers l'autonomie ou vers un autre établissement. Un seul jeune est actuellement en IME.

Une jeune de 19 ans bénéficie d'un Plan d'accompagnement global (PAG) mis en œuvre par la MDPH 70.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement couvre la période 2017/2021. Il fera l'objet d'une réécriture en 2022 dans le cadre du renouvellement du CPOM et de l'évolution de l'offre de service prenant en compte les orientations stratégiques du dernier Schéma Départemental de l'Enfance et de la Famille.

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

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 souvent à problématiques multiples : ASE, PJJ, MDPH et Pédopsychiatrie, l'objectif étant d'apporter une réponse la plus adaptée en cas de crise et de construire un parcours fluide.

III.1.a. Réponses aux besoins des jeunes en matière de santé somatique et psychique :

ACCOMPAGNEMENT MÉDICAL

Nous avons pu augmenter le temps de présence de l'infirmière sur site. Ce temps est passé de 0,25 à 0,5 ETP/semaine, répondant à une vraie demande de prise en charge rapide pour les actes médicaux du quotidien.

Cette nouvelle professionnelle a pu créer du lien avec différents professionnels de santé pour un meilleur accompagnement médical des adolescents accueillis (médecins généralistes, dentiste, podologue...). Elle est également en charge du travail de prévention (addictions, sexualité, vaccinations Covid 19...).

Lorsqu'un adolescent est accueilli au CEP, l'infirmière le reçoit en entretien et lui propose de l'accompagner pour l'examen de santé de la Sécurité Sociale permettant un check up médical complet.

Elle est également en charge de coordonner les parcours de soins des adolescents (pose de diagnostics infirmiers avant l'orientation, injections, vaccinations, surveillance...).

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

Deux psychologues sont présents sur site, représentant 1,5 ETP.

Les deux professionnels travaillent chacun à 0,75 du temps de travail réparti de la manière suivante :

- ✓ 0,50 ETP chacun sur l'internat
- ✓ 0,25 ETP chacun, l'un sur l'ISD, l'autre sur le SPAD (les deux services du Pôle Extérieur).

Ces deux professionnels travaillent sur différents plans, aussi bien auprès des jeunes que de leurs parents, sur site ou hors les murs, le but de toutes ces interventions étant de créer l'alliance thérapeutique avec les adolescents. Pour cela, différentes approches sont proposées, hors les murs ou dans un bureau (marches, psycho-boîte, hypnose, atelier cuisine...) pour répondre au mieux aux problématiques.

Les deux psychologues sont aussi présents lors des différentes réunions de service, permettant aux professionnels de prendre de la distance et de réfléchir ensemble à la mise en place de stratégies éducatives. Ils sont aussi présents à domicile pour les situations du Pôle extérieur, pour travailler avec les parents sur l'anamnèse familiale et le génogramme, pour un éclairage de la prise en charge proposée à la famille.

Les psychologues ont aussi mené des actions de formations auprès des équipes pour assurer une meilleure prise en charge au quotidien et surtout une meilleure compréhension des dynamiques à l'œuvre dans un établissement. Ces actions de formation ont été plébiscitées par les éducateurs.

Un outil d'évaluation a aussi été créé pour permettre aux éducateurs travaillant pour le Pôle extérieur de mieux appréhender et d'évaluer le danger encouru par un enfant ainsi que l'évaluation des compétences parentales.

III.1.b. Réponses aux besoins des jeunes en matière de participation sociale :

ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE POUR RÉPONDRE AUX BESOINS D'INSERTION SCOLAIRE ET PROFESSIONNELLE

Les ateliers pédagogiques du CEP permettent de répondre aux différentes problématiques des adolescents, notamment le décrochage scolaire. Ce dispositif propose aux jeunes sortis du système scolaire des Ateliers de découverte de différents métiers. Au-delà d'un métier, il s'agit pour eux de reprendre le cours de leur vie avec des horaires fixes, des consignes à appliquer, le respect des autres et du matériel.

ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DES JEUNES À VIVRE DANS UN LOGEMENT ET ACCOMPLIR LES ACTIVITÉS DOMESTIQUES – SOUTIEN DU PASSAGE EN LOGEMENT AUTONOME

La Maison des Vignes située en face de l'établissement continue à remplir un rôle majeur dans l'accompagnement des jeunes en semi-autonomie ou pour une phase d'évaluation de leur autonomie. En effet, les 4 jeunes de cette maison doivent gérer un budget alimentation avec le choix de menus, les courses, l'entretien de leur linge ainsi que celui de la maison. Le fonctionnement a été travaillé avec les jeunes, sur le même principe qu'une colocation, chacun devant faire sa part du travail.

Ce fonctionnement permet un passage dans un logement autonome de manière plus aisée. 2 jeunes ont été installés dans un logement indépendant dans l'année, avec achat des meubles, de la vaisselle, pour une première installation jusqu'à la constitution du dossier Allocation logement de la CAF.

Actuellement, 4 jeunes sont présents dans la Maison : deux sont en apprentissage (Petite Enfance et Service), un est en formation (peinture à l'AFPA) et une est en 2^{ème} année CAP Carrosserie.

ACTIVITÉS SPORTIVES ET LOISIRS MIS EN ŒUVRE PAR LES SERVICES

Le recrutement d'éducateurs passionnés par la pratique sportive complète, notamment le soir à l'internat, la pratique du sport plaisir au quotidien.

Le professeur de sport a pu mettre en place plusieurs tournois sportifs en lien avec d'autres établissements favorisant les échanges entre jeunes et professionnels. Il a également pu créer un Atelier de réparation de cycles répondant aux besoins d'entretien des vélos et favorisant le développement de nouvelles compétences pratiques pour les adolescents.



Les activités sportives, les sorties...

ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE POUR FACILITER L'AUTONOMIE DANS LES DÉPLACEMENTS DES JEUNES

A la rentrée scolaire, nous avons fait le choix d'arrêter de proposer des navettes, notamment à Vesoul et Gray, afin de favoriser l'utilisation des transports en commun par les jeunes dans le cadre de leur projet d'autonomie de déplacement. Situé en milieu rural, les navettes étaient utilisées comme des recours « faciles » pour les jeunes et ne permettaient pas de les responsabiliser dans la gestion du temps et des déplacements.

III.1.c. Réponses aux besoins des jeunes en matière d'autonomie :

ACCOMPAGNEMENTS POUR LES ACTES ESSENTIELS

Un grand nombre d'enfants accueillis ont besoin d'un accompagnement éducatif pour la réalisation des actes essentiels de la vie quotidienne : se brosser les dents, changer de vêtements, se doucher chaque jour, utiliser un aspirateur... Les éducateurs sont très vigilants en ce qui concerne l'hygiène quotidienne, l'estime de soi, l'entretien de la chambre, etc.

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

III.2.a. Besoins des jeunes en matière de participation sociale :

Les jeunes du CEP participent à l'action du Conseil Départemental de la Haute-Saône nommée « Bientôt majeur ».

Cette action permet aux jeunes proches de la majorité d'avoir toutes les informations en lien avec leur future majorité ainsi qu'une vision de la citoyenneté.

En 2021, 7 jeunes ont participé aux différents ateliers du dispositif « Bientôt majeur ».

Une autre action a été portée par 2 stagiaires (ME et ES) avec un groupe de Jeunes avec la participation à la collecte annuelle de la Banque Alimentaire.



*Participation des jeunes du CEP
au profit de la Banque Alimentaire*



*Participation de la jeune Lily
en tant que pompier volontaire*

III.2.b. Besoins des jeunes en matière de santé somatique ou psychique :

Tous les jeunes bénéficient à leur arrivée à l'établissement d'un bilan de santé auprès de la CPAM de Vesoul, organisé par l'infirmière. Le cabinet de médecins généralistes de Gy participe également à la prise en charge médicale.

En ce qui concerne les soins psychiques, en l'absence de Médecin psychiatre (en recrutement depuis septembre 2019), nous pouvons nous adresser au CMP ou CMPP de Vesoul ou de Gray. Les 2 psychologues ainsi que l'infirmière de l'établissement font les liens avec les différents professionnels de santé.

Avec la nouvelle dynamique du Pôle Santé, nous avons pu créer un réseau de professionnels qui permet de répondre à de nombreuses problématiques (somatique et/ou psychique) des jeunes.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Des groupes d'expression sont organisés dans chaque « Maison » pour favoriser la parole au sein de l'établissement. Chaque « Maison » organise une réunion par semaine avec les jeunes ce qui permet de résoudre les problèmes du quotidien et de préparer les activités des soirées et des week-ends.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

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, 2 contrats de formation en alternance et 1 contrat aidé à 20 heures (cf. organigramme en page suivante).

En l'absence de médecin psychiatre, nous avons pu augmenter le temps d'intervention de l'infirmière de 0,25 ETP à 0,5 ETP.

Suite aux difficultés de recrutement, nous avons recours à l'intérim pour les postes en internat.

III.4.b. Taux de rotation des personnels CDI :

10 personnes ont été recrutées en CDI et 8 sont sorties des effectifs. Le taux de rotation est de 18% (23% en 2020). Les personnes recrutées sont majoritairement des professionnels éducatifs.

III.4.c. Formations mises en œuvre :

FORMATIONS	DATES	NOMBRES DE PARTICIPANTS
Gestion de l'agressivité	1er/2/3 juin	8
Equipier de première intervention	21 septembre	2 x 10
Respect des règles d'hygiène de base	16 septembre	3
Prévention des conduites addictives	Reportée en 2022 à cause du covid	-
VAE ES et VAE ME	Démarrage en septembre	2

III.4.d. Bilan des séances d'analyse de la pratique :

Les séances d'Analyse de la Pratique ont pu reprendre en juin : 3 groupes ont été constitués, 1 groupe pour l'internat, 2 groupes internat + éducateurs techniques.

Nous avons pu faire 8 séances dans l'année.

III.4.e. Contribution du CEP à l'accueil des stagiaires :

8 stagiaires ont été accueillis :

- ✓ 4 dans le cadre d'une formation d'éducateur spécialisé
- ✓ 1 en formation de moniteur éducateur
- ✓ 1 en formation d'accompagnant éducatif et social
- ✓ 1 en formation d'éducateur de jeunes enfants, dans le cadre d'un stage gratifiable
- ✓ 1 en formation de master 2 en management des organismes sociaux dans le cadre d'un stage gratifiable.

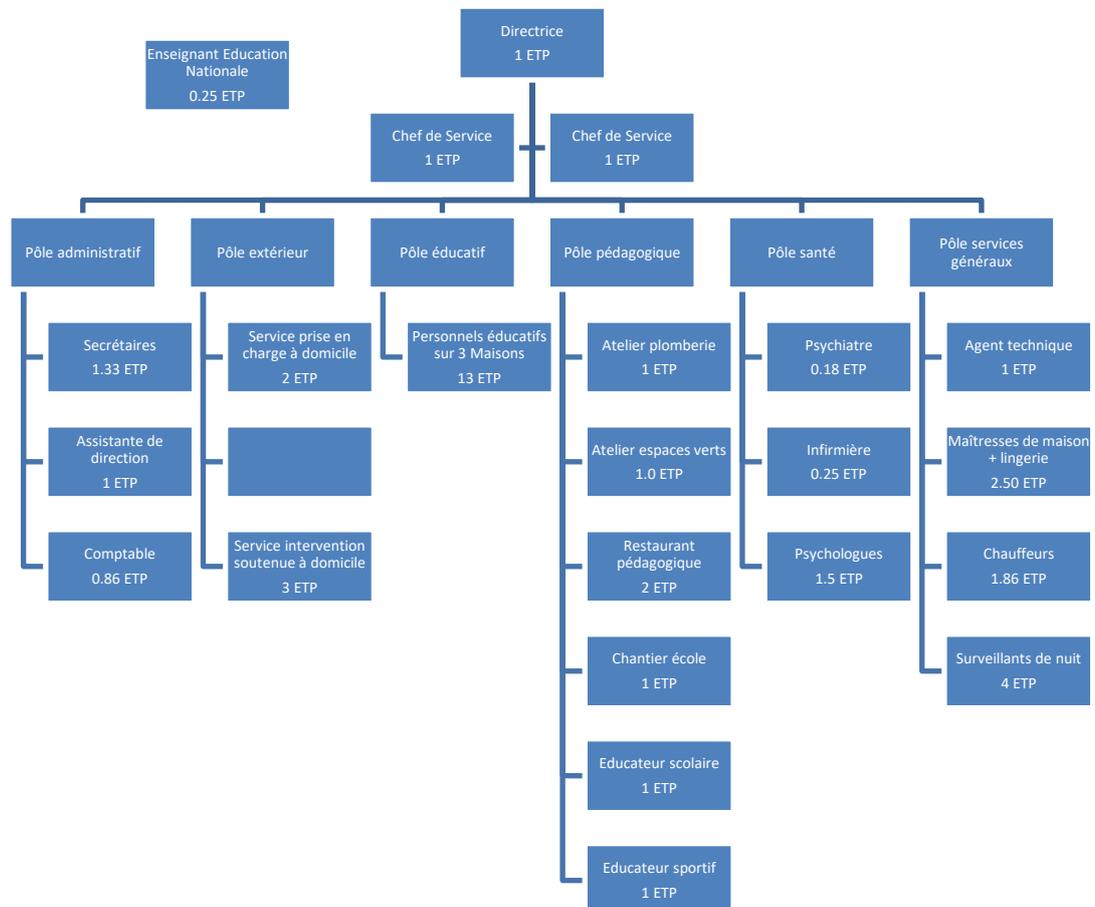
Deux personnes sont en contrat en alternance (1 contrat d'apprentissage et 1 contrat de professionnalisation moniteur éducateur 1^{ère} année depuis le 20/09).

III.5. EVALUATION / DÉMARCHE QUALITÉ :

Le plan d'action qualité démarré fin 2020 a été poursuivi et amélioré durant l'année autour des axes suivants :

- ✓ Echanges et modalités de communication
- ✓ Problématiques de cohérence dans les pratiques
- ✓ Modalités de prises de décision et mise en œuvre
- ✓ Modalités managériales en cas d'évocation d'un problème.

ORGANIGRAMME DU CEP ST JOSEPH



L'établissement met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.6. EVALUATION / DÉMARCHE QUALITÉ :

Le plan d'action qualité démarré fin 2020 a été poursuivi et amélioré durant l'année autour des axes suivants :

- ✓ Echanges et modalités de communication
- ✓ Problématiques de cohérence dans les pratiques
- ✓ Modalités de prises de décision et mise en œuvre
- ✓ Modalités managériales en cas d'évocation d'un problème.

IV. CONCLUSION

Le CEP a poursuivi son action auprès des jeunes de la Protection de l'Enfance et de la Protection judiciaire de la jeunesse dans un contexte difficile face à la pandémie Covid 19, entre tests et confinements successifs. L'équipe du CEP a dû s'adapter dans un sentiment d'urgence permanent.

Les liens renforcés avec les différents services du département et de la PJJ ont permis de continuer à améliorer l'accueil des jeunes au CEP et de trouver des solutions lors des situations complexes.

Les enjeux pour 2022 :

- ✓ Travailler l'écriture du Projet d'établissement avec la poursuite du COPIL (2 séances en 2021)
- ✓ Mettre en place le nouveau CPOM à travers les nouvelles Fiches Action en lien avec le Schéma départemental de la Haute-Saône
- ✓ Accueillir un nouveau Chef de Service
- ✓ Continuer le travail de lien entre la MECS Pas à Pas et le DMNA amorcé en 2021 avec l'ouverture des ateliers pédagogiques aux mineurs non accompagnés ainsi qu'aux jeunes du Pôle extérieur.
- ✓ En 2021, nous avons pu engager des travaux importants : changement du transformateur électrique et de la centrale incendie. D'autres importants travaux nous attendent : les toitures et la rénovation du réseau d'eau.



21 RUE JEANNE D'ARC / 9 RUE DE MORTEAU
 25300 PONTARLIER
 TEL : 03.81.39.28.19
marguet@ahs-fc.fr
<http://marguetpa.wixsite.com/blogmaisonmarguet>



DIRECTEUR :
 M. PIERRE AGAMENNONE

MECS ANDRE MARGUET

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Enfants à Caractère Social
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté préfectoral du 22/08/1978 Renouvelée 03/01/2017
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	Arrêté modifié avec habilitation départementale du 22/08/2017
	CAPACITÉ TOTALE	36 places : - 21 places d'internat - 3 places de semi-autonomie - 3 places d'accueil temporaire d'urgence - 9 places en Placement Educatif à Domicile (PEAD)
	MODALITÉS D'ACCUEIL	Accueil d'urgence Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en internat Hébergement en studio Accompagnement éducatif à domicile
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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 2021, le taux d'occupation est de 78.13 % (84.33 % en 2020).

JOURNÉES	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	366	365	366	365	366	365	260	260	366	365
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	7 171	6 622	862	867	247	176	2 028	1 863	10 308	9 528
Taux d'occupation (*)	-	-	-	-	-	-	-	-	84.33 %	78.21 %

NB : 2021 : TO calculé sur la base suivante : (27 x 365) + (9x260) = 12 195 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 9 528 journées (- 780 journées par rapport à 2020) qui se répartissent comme suit :

L'internat, un total de 7665 journées (8 280 en 2020) pour 7 884 journées-cibles CPOM :

- ✓ 6622 journées en Internat (7171 en 2020) soit -549 journées, mais 490 au-dessus de la cible CPOM
- ✓ 176 journées relatives à l'Accueil d'Urgence (247 en 2020)
- ✓ 867 journées en studio Semi-Autonomie (862 en 2020).

L'écart de 549 journées sur l'internat s'explique par la période de confinement durant laquelle des accueils ont été effectués en sureffectif en 2020. Accueils qui se sont ensuite pérennisés. De plus, peu de jeunes bénéficiaient de droit

d'hébergement, contrairement à 2021, ce qui provoque automatiquement une présence les week-ends plus forte que cette année.

Nous notons une baisse des accueils d'urgence, suite à la mise en place de l'instance de régulation de l'offre d'hébergement, et des orientations prises en matière d'accueil d'urgence par le Département (accueil au CDEF).

- ✓ 9 accueils d'urgence (12 en 2020) ont été réalisés dont 1 qui s'est concrétisé par un accueil permanent. Pour les autres accueils, un retour en famille après une observation à la MECS a été prononcé. 1 jeune fille a été réorientée en PEAD en Haute-Saône, chez son papa.

5 jeunes de + 16 ans ont bénéficié de l'hébergement en studio dans le cadre de leur projet d'autonomisation.

L'intervention à domicile : 1 863 journées ont été réalisées par le PEAD pour un prévisionnel de 1 872 journées (2 028 en 2020) soit une diminution de 165 journées. Cette baisse s'explique notamment par une forte diminution des PEAD entre février et mai, mois durant lesquels nous n'avons que 3 ou 4 suivis suite à des fins de placement.

A noter, 35 nuitées d'enfants pour un accueil séquentiel dans le cadre du PEAD pour 5 enfants qui ne sont pas comptabilisées dans les journées d'accueil Internat.

Le suivi des absences :

- ✓ Hospitalisations avec nuitées :

HOSPITALISATIONS AVEC NUITÉE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
En psychiatrie	15	1	1	0	0	0
En pédiatrie	2	1	1	35	8	7
TOTAL	17	2	2	35	8	7

7 jeunes hospitalisés en pédiatrie sur le versant psychique (concernant principalement un besoin de repos) dans le cadre d'un mal-être exprimé par des comportements excessifs.

ZOOM COVID

L'activité de la MECS s'est poursuivie durant la période de confinement au printemps.

En lien avec le PEC de Pontarlier et selon les directives nationales, 5 enfants ont pu être confinés au domicile avec mise en place de liens téléphoniques réguliers, cela pour mettre en exergue les capacités parentales en vue d'un retour au domicile pressenti en juin 2021. Cela s'est avéré bénéfique, et cette démarche fut soutenue et saluée par le Directeur Enfance Famille pour son côté innovant mais aussi dans notre capacité à mettre les parents au cœur de l'accompagnement de leur enfant dans un contexte de placement.

- ✓ Autres séjours intra/inter associatifs :

SÉJOURS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Financés par la MECS, réalisés par un organisme	4	2	2	30 (24 nuitées)	3	3
Réalisés et financés par la MECS (« mini camps »)	22 (14 nuitées)	8	23	19 (14 nuitées)	5	22
TOTAL	26	10	25	49	8	25

25 jeunes ont bénéficié de 1 ou plusieurs séjours vacances financées par la MECS dans le cadre de leur placement.

II.1.b. Parcours des jeunes accueillis :

La file active de 69 enfants correspond à 47 jeunes différents : 9 admissions préparées sur l'internat.

Les 3 mutations internes vers l'internat concernent 1 accueil d'urgence et 2 PEAD.

MOUVEMENTS DES RÉSIDENTS	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	22	9	6	0	0	33	31
Entrées directes de l'année (B)	1	0	0	9	2	9	12	9	15	27
Sorties définitives de l'année (C)	2	2	2	8	6	10	7	8	17	28
Entrées par mutation interne (D)	1	2	6	3	2	6	0	0	9	11
Sorties par mutation interne (E)	0	0	3	8	1	2	5	1	9	11
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D) – (C+E)	3	3	22	18	6	9	0	0	31	30
File active de l'année (A+B+D)	5	5	27	34	13	21	12	9	57	69
Durée moyenne de séjour des sortants	1 an 3 mois	1 an 5 mois	1 an 10 mois	2 ans 5 mois	1 an	1 an 7 mois	3 mois	24 jours	1 an 4 mois	1 an 10 mois

Provenance des personnes accueillies :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES AU 31/12 TOUS SERVICES CONFONDUS (HORS PEAD ET ACCUEIL D'URGENCE)	SITUATION AU 31/12/2021	DONT ENTRÉES DIRECTES 2021
Famille d'accueil ASE	5	4
Domicile / Milieu ordinaire	15	5
Etablissement de santé		
Etablissement médico-social		
Etablissement social		
Provenance inconnue (*)	1	
TOTAL	21	9

(*) Concerne les Mineurs Non Accompagnés.

Les admissions : 38 soit 27 entrées directes et 11 entrées par mutation interne :

- ✓ Pour l'internat : 12 :
 - 9 admissions préparées
 - 3 admissions par mutation interne
- ✓ Pour la semi-autonomie : 2 :
 - 2 entrées par mutation interne (projet MECS)
- ✓ Pour l'accueil d'urgence : 9 :
 - 1 accueil 72 h avec retour à domicile
 - 8 accueils d'urgence dont 6 retours en famille et 1 orientation en PEAD chez le papa en Haute-Saône, 1 jeune qui est resté à l'internat.
- ✓ Pour le PEAD :
 - 9 admission directes, dont 2 avec un frère ou une sœur issus de l'internat qui ont changé de statut (internat / PEAD). 4 fratries de 2
 - 6 admissions par mutation interne.

3 admissions directes Plateau de Jour (Non décomptées dans le tableau « II.1.b. »).

Les sorties : 28 :

- ✓ 8 sorties définitives suite à des accueils d'urgence (retour en famille - 1 orientation en famille en PEAD vers un autre département - et établissement d'origine)
- ✓ 10 fins de mesure PEAD
- ✓ 8 retours en famille issus de l'internat
- ✓ 2 sorties de studio : fin de prise en charge - majorité.

Modalités de retours en famille :

Les retours en famille, droits de visites et visites médiatisées sont établis en concertation avec le service gardien, en prenant référence du jugement en assistance éducative lorsqu'il y en a un, selon un calendrier construit par la MECS.

RETOURS AU DOMICILE (POUR JEUNES DE L'INTERNAT PRÉSENTS AU 31/12)	N-1		N		
	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE	FAMILLE D'ACCUEIL
Tous les WE			7		
2 à 3 WE par mois	9		6	1	
1 WE par mois	1				1
Vacances 1 semaine		3	2		
Vacances plus de 2 semaines	5		2		

- ✓ 13 jeunes ont un retour régulier en famille dont 4 avec des retours d'une semaine ou plus pendant les vacances scolaires
- ✓ 2 jeunes ont bénéficié d'un accueil au sein des familles AFB durant les vacances de Noël, 1 jeune dans sa future famille d'accueil dont c'est le projet d'orientation en juin 2022
- ✓ Nous constatons une augmentation des droits d'hébergement en WE, ce qui provoque et explique en partie la baisse du nombre de journées d'accueil du tableau « II.1.a. ».

II.1.c. La liste d'attente :

Au 31 janvier 2022, la liste d'attente s'élève à 2 demandes en internat, dont une situation émanant d'un PEAD compliqué à mettre en œuvre.

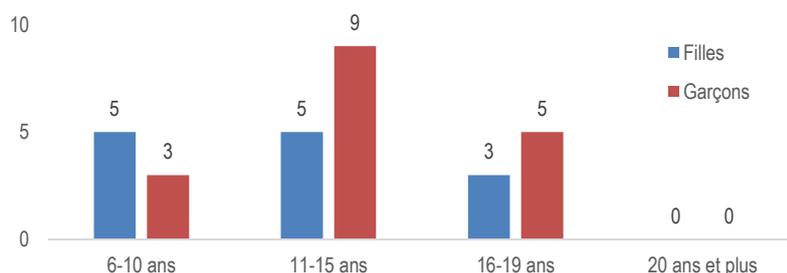
Une demande d'accueil en Plateau de jour pour 2 garçons de 14 et 15 ans en décrochage scolaire, hors placement, dans le cadre de la prévention en lien avec la Direction Territoriale des Solidarités Humaines du Haut-Doubs (DTSHHD).

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

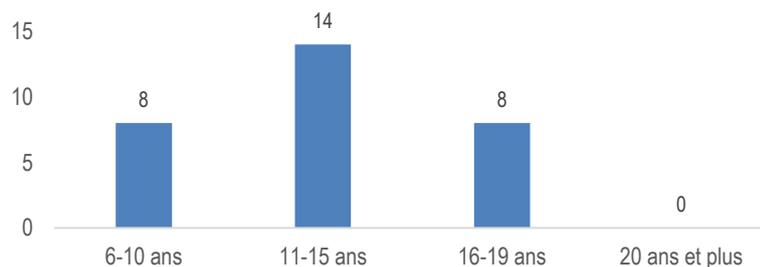
II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

30 jeunes au 31/12 : 18 jeunes en internat, 9 en PEAD, 3 en studio).

RÉPARTITION PAR SEXE TOUS SERVICES CONFONDUS



RÉPARTITION PAR ÂGE AU 31/12 (17 GARÇONS – 13 FILLES) TOUS SERVICES CONFONDUS

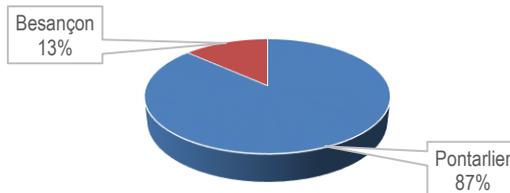


Moyenne d'âge :

- ✓ Des garçons : 12 ans et 7 mois (12,56)
- ✓ Des filles : 12 ans et 5 mois (12,44).

Moyenne globale : 12 ans et 11 mois (12,92), la moyenne est en légère baisse car nous avons accueilli 2 très jeunes enfants en internat et en PEAD par rapport à 2020 (13,58 ans).

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



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	21	17	9	9
Mesure de placement administratif (ASE)	3	2	0	0
Contrat Jeune Majeur (ASE)	1	2	0	0
TOTAL	25	21	9	9

Aucun usager n'a eu besoin de mobilisation du GTO.

II.2.c. Profils des jeunes accueillis par unité de vie

UNITÉ DE VIE : 9 RUE DE MORTEAU		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR PÔLE ASE	SCOLARITÉ AU 31/12
9 jeunes : 6 garçons et 3 filles de 13 à 17 ans	2 jeunes MNA sont confiés par le Pôle de Besançon 7 jeunes sont confiés et suivis par le Pôle de Pontarlier	2 jeunes sont en Collège 4 jeunes sont en Lycée 3 jeunes sont en Lycée Professionnel
UNITÉ DE VIE : 21 RUE JEANNE D'ARC		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR PÔLE ASE	SCOLARITÉ AU 31/12
9 jeunes : 6 garçons et 3 filles de 6 à 15 ans	2 jeunes sont confiés par le Pôle de Besançon 7 jeunes sont confiés par le Pôle de Pontarlier	2 jeunes sont en Primaire 1 jeune est en Primaire ULIS 4 jeunes sont en Collège 1 jeune est en Collège UPE2A 1 jeune est en Collège + Itep
ACCUEIL EN STUDIOS		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR PÔLE ASE	SCOLARITÉ AU 31/12
3 jeunes : 2 garçons et 1 fille de 17 à 18 ans	3 jeunes sont confiés par le Pôle de Pontarlier dont 2 en CJM	1 jeune est en CFA 1 jeune est en apprentissage 1 jeune en emploi

Résultats scolaires de juin 2021 :

- ✓ 1 jeune fille CFG
- ✓ 1 garçon brevet mention Bien
- ✓ 2 garçons brevet mention Assez bien.



II.2.d. Profil des jeunes accompagnés en PEAD :

ACCUEIL EN SERVICE EDUCATIF A DOMICILE (PEAD)		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR PÔLE ASE	SCOLARITÉ AU 31/12
9 jeunes :	9 confiés sont confiés par le Pôle de Pontarlier	5 jeunes sont en Primaire
3 garçons et 6 filles de 6 à 15 ans		2 jeunes sont en Collège 2 jeunes sont en Collège SEGPA

II.2.e. Evolutions significatives du public accueilli au 31/12 :

L'accueil des Mineurs non Accompagnés (MNA) :

Nous avons accueilli 5 MNA, dont 3 sont sortis en cours d'année. 1 jeune majeur, 1 orienté au DMNA Pontarlier et 1 jeune fille (16 ans) orientée à Dijon pour rapprochement géographique (avec sa mère) et changement de statut (n'est plus MNA). Cela représente 7.24 % de la file active.

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 (avec un suivi SESSAD), 1 en ULIS primaire, 2 en ITEP-CLEX Collège, 1 en UPE2A Collège. 1 dossier en cours de constitution.

Il a eu 4 ESS concernant 3 enfants.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement de la MECS couvre la période 2016/2021. Le travail d'écriture est entamé grâce à des COPIL par item prédéfinis en fonction de ce qu'est l'établissement aujourd'hui et ce qu'il pourrait être demain. 4 COPIL ont eu lieu en 2021.

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 MÉDICAL

En ce qui concerne le suivi médical, le partenariat engagé avec le Cabinet Médical « Simone Veil » de Pontarlier, s'est poursuivi. À la rentrée, tous les jeunes ont pu bénéficier d'une visite médicale complète (organisée sur 2 ½ journées). Vus pas un médecin généraliste, certains enfants ont pu être réorientés vers un spécialiste (dentiste, ostéopathe, nutritionniste, dermatologue).

Les ateliers du mercredi mis en place en 2020 ont pu avoir lieu malgré le contexte sanitaire. Nous n'avons pas pu en faire autant que souhaité, mais ceux qui ont pu se mettre en place se sont montrés particulièrement intéressants pour le public. Les thèmes tels que le COVID, la sexualité, le sommeil, l'alimentation, les troubles alimentaires sont porteurs et suscitent de l'intérêt de la part des jeunes.

2 enfants bénéficient de traitements médicamenteux réguliers (neuroleptiques Tercian – Atarax).

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

L'accompagnement psychologique individuel, en famille ou en collectif, prend une place prépondérante au sein de l'établissement. Tous les enfants ont accès à la demande au psychologue en fonction de ses temps de présence. Cette année, il y a eu 141 entretiens individuels formalisés pour 27 enfants, avec une légère baisse par rapport à l'an dernier (160). Ceci s'explique par 2 éléments principaux :

- ✓ En 2020, nous étions en confinement, et avons même augmenté la présence du psychologue
- ✓ L'augmentation de la présence en entretien à domicile dans le cadre du PEAD : En effet, nous constatons une demande très importante des enfants en PEAD (ainsi que des familles). Ceci se concrétise par 117 entretiens en PEAD (composés principalement de fratries, pour qui un soutien est nécessaire).

Les temps d'échanges collectifs sont toujours présents et importants dans la vie de groupe. Le psychologue participe également aux ESS et réunions avec les partenaires ou des spécialistes (pédopsychiatres, psychologue EMDR, réunions scolaires plus classiques).

Sa présence lors de visites médiatisées (21 cette année) permet d'accompagner le lien enfant confié/parents et d'aider à la libération de la parole.

III.1.b. Réponses aux besoins des jeunes en matière de participation sociale :

ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DES JEUNES DANS LE CADRE DE LEUR ACCÈS AUX DROITS ET À LA CITOYENNETÉ

Une nouvelle fois, aucun CVS n'a pu être mis en place cette année en raison du contexte sanitaire. Les élections des délégués jeunes ont pu se mettre en place et 2 enfants par maison ont été élus. Ils jouent toujours leur rôle d'interface et de régulateur lors de leurs réunions jeunes. Les réunions avec le Directeur ont pu avoir lieu et ont amené de bons échanges.

1 jeune de 14 ans est toujours au Conseil Municipal des Jeunes de Pontarlier.

Un adolescent a pu préparer et proposer aux autres jeunes des 2 groupes un diaporama sur le harcèlement qu'il a construit dans le cadre d'une réflexion autour de cette problématique. Ce projet fut accompagné par une professionnelle de la MECS.

ACCOMPAGNEMENT À L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISÉ

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. Cette année, une nouveauté est mise à l'essai, à savoir une vraie corrélation entre le Projet pour l'Enfant du PEC et le contrat de séjour de la MECS. Un travail a été effectué avec le Chef de Service Enfance Famille et le DTSHHD afin que le PPE s'appuie sur le contrat de séjour, après les premières évaluations, pour que le PEC et la MECS soient au plus près des éléments de travail, et surtout sur une temporalité unique de création de document et de temps de travail.

Au 31/12, tous les enfants ont un contrat de séjour, la signature du PIA est en attente pour certains car ils sont arrivés en fin d'année, néanmoins il est déjà en cours et quasiment formalisé.

ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS

Les activités de loisirs sont toujours un axe fort pour la Maison Marguet. Malheureusement, il est compliqué de mettre en place des activités pour tous les jeunes ; tous n'étant pas vaccinés (ou vaccination en cours), l'accès à certaines activités n'a pu être proposé. Néanmoins, au 31/12, 11 jeunes sont inscrits dans un club sportif ou au conservatoire et MJC.

Au cours de l'année, les clubs étaient quasiment tous fermés jusqu'à l'été, donc pas d'inscription, hormis certains sports tels que le foot, le rugby, le judo concernant ainsi 5 garçons. L'atelier théâtre de la MJC a pu fonctionner en partie, 2 jeunes y étaient inscrits. 2 filles sont inscrites également à l'équitation.



ACCOMPAGNEMENT POUR RÉALISER DES ACTIVITÉS DE JOUR

30 jeunes ont bénéficié du plateau de jour, pas uniquement pour la prévention au décrochage scolaire. Pour certains ce fut lors d'une exclusion du collège, pour d'autres, lors d'un accueil d'urgence ou encore par simple plaisir d'aller

travailler au jardin. Il y a eu 305 demi-journées d'accueil (280/2020). Il serait bon de pouvoir statuer sur cet accueil en termes d'activité, car ces ½ journées ne sont pas comptabilisées dans l'activité globale.

A noter, la présence de 3 jeunes cette année en accueil extérieur à toute forme de placement, uniquement en convention avec les collègues et la DTSHHD. De plus, 1 jeune de 17 ans est allé en cuisine sur les 3 derniers mois, aider la cuisinière et construire son projet d'avenir.

ACCOMPAGNEMENT POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT

Pour cette année, les 5 jeunes de plus de 16 ans ont pu bénéficier d'un accompagnement studio où 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 l'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. Ce temps de travail est corrélé avec la nouvelle instance de Régulation de l'Offre d'Hébergement et de Placement.

ACCOMPAGNEMENT DE LA VIE FAMILIALE, DE LA PARENTALITÉ ET DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

Visites médiatisées : 6 jeunes ont bénéficié de visites médiatisées à une fréquence variable, 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 aujourd'hui prépondérante sur le collectif. En 2021, 50% des jeunes accueillis étaient touchés par la problématique sexuelle, parfois motif même du placement (abusés, abuseurs). Ces problématiques complexes ont nécessité cette année une fois encore l'intervention du CRIAVS en soutien aux équipes afin d'apporter des réponses individuelles et pertinentes. Il y a eu 6 interventions du CRIAVS en réunion d'équipe.

L'intervention à domicile dans le cadre du PEAD : 21 jeunes dont 6 fratries ont été accompagnés. Les interventions du psychologue et de l'éducatrice spécialisée sont régulières et fréquentes. La nécessité de fixer ce service a mis un peu de temps, mais aujourd'hui, force est de constater que malgré l'augmentation du temps de présence du psychologue, la tâche est parfois grande pour pouvoir accorder le temps souhaité pour chaque jeune. Les enfants en PEAD bénéficient également d'interventions pour des activités de loisirs, en « groupe PEAD » et avec le collectif internat. Ces sorties et activités bien souvent extérieures (balades en forêt, découverte de l'environnement) sont l'occasion d'apporter des observations comportementales que nous ne retrouvons pas forcément en famille. Ce qui affine encore le travail et les éléments de réponses adaptées.

III.1.c. Réponses aux besoins des jeunes en matière d'autonomie :

ACCOMPAGNEMENT POUR PRENDRE DES DÉCISIONS ADAPTÉES ET POUR LA SÉCURITÉ

Les jeunes accueillis à la MECS ne présentent pas de difficultés dans la réalisation des gestes de la vie quotidienne. En revanche, bon nombre d'entre eux ont encore besoin de cet accompagnement particulier dans la gestion de leur linge, le rangement de leur chambre ou l'organisation de leurs affaires scolaires.

En matière de sécurité, nous avons pu réaliser une nouvelle fois deux exercices d'évacuation en présence du technicien chargé du suivi annuel des installations alarme et extincteurs. À chaque fois, cela permet de vérifier que le protocole évacuation est intégré par tous.

Des apprentissages sont nécessaires au niveau des déplacements en trottinette ou vélo. Pour cela, le « skate park » est l'endroit adéquat pour la maîtrise du maniement de l'engin.

En matière d'autonomie dans les déplacements, l'apprentissage des trajets école – MECS est toujours d'actualité pour les plus de 10 ans. Puis des déplacements vers la gare ou les activités de loisirs sont proposés pour leur permettre une forme de liberté de mouvement.

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

Partenariats institutionnels éducatifs et associatifs :

- ✓ FLEX Radio : toujours dans le mouvement, les jeunes aiment intervenir lors d'émissions spéciales. Le travail de mise en confiance se poursuit.



- ✓ Croix Rouge : intervention d'un bénévole auprès d'une jeune fille en soutien à la scolarité, 1 fois par semaine.
- ✓ Ville de Pontarlier : poursuite du PRE (programme de réussite éducative) pour 4 jeunes
- ✓ PEC Pontarlier : toujours un partenaire privilégié, le lien est permanent et des réunions de travail ont lieu régulièrement pour le suivi des situations. À noter, l'absence de la responsable durant de longs mois (pour cause de maladie) qui a nécessité la sollicitation du Chef de service lors des situations très complexes.
- ✓ La Police Nationale est toujours là en soutien pour la prévention sur différents sujets qui touchent les jeunes.
- ✓ 4 participations au GTO
- ✓ Poursuite des inscriptions dans les structures de loisirs de type MJC, avec qui les relations se renforcent à un point tel qu'une des structures a engagé un apprentissage avec un jeune majeur de la MECS sur un parcours professionnel autour de l'animation.
- ✓ Election du Directeur au CA du collège du Doubs à l'URIOPSS BFC
- ✓ Mise en place de l'instance de régulation dans le Haut-Doubs : cette instance permet de réguler et de bien cerner les différentes places offertes dans le département, par territoire, au sein des différentes structures. De fait, il y a beaucoup moins d'accueils d'urgence puisque les éléments sont traités en amont.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.3.a. Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) :

Malheureusement, cette instance n'a pu se mettre en place une nouvelle fois, car le calendrier a été perturbé par les isolements de certains éducateurs ou jeunes atteints de la COVID 19. Nous avons également subi les directives en matière de visite d'établissement. La complexité a fait que nous n'avons même pas eu de candidats « délégués parents ».

En interne, l'instance vit toujours par les réunions des délégués jeunes et les réunions de groupe. Il est à noter que les jeunes sont force de propositions et surtout d'idées pour mettre en place les éléments évoqués.

Les délégués jeunes animent toujours les réunions de groupes à raison d'une fois toutes les 2 ou 3 semaines pour chaque collectif.

III.3.b. Espaces propices à la rencontre :

La fête de Noël s'est déroulée encore une fois cette année dans chacun des collectifs afin d'éviter les rencontres intergroupes. Les enfants ont tout de même pu partager avec les éducateurs ce moment festif, mais avec toute la

déception du choix au dernier moment de ne pas pouvoir faire la fête tous ensemble. Cela eut un réel impact, plus qu'on ne pouvait l'imaginer, car les enfants de tous âges tiennent à cette fête de fin d'année.

III.3.c. Le Blog : <http://marguetpa.wixsite.com/blogmaisonmarguet> :

Le Blog existe toujours, toujours alimenté, mais avec une fréquence moindre suite au départ de l'éducatrice qui en était en charge. Le relais est pris par une autre éducatrice et l'éducateur du plateau de jour.

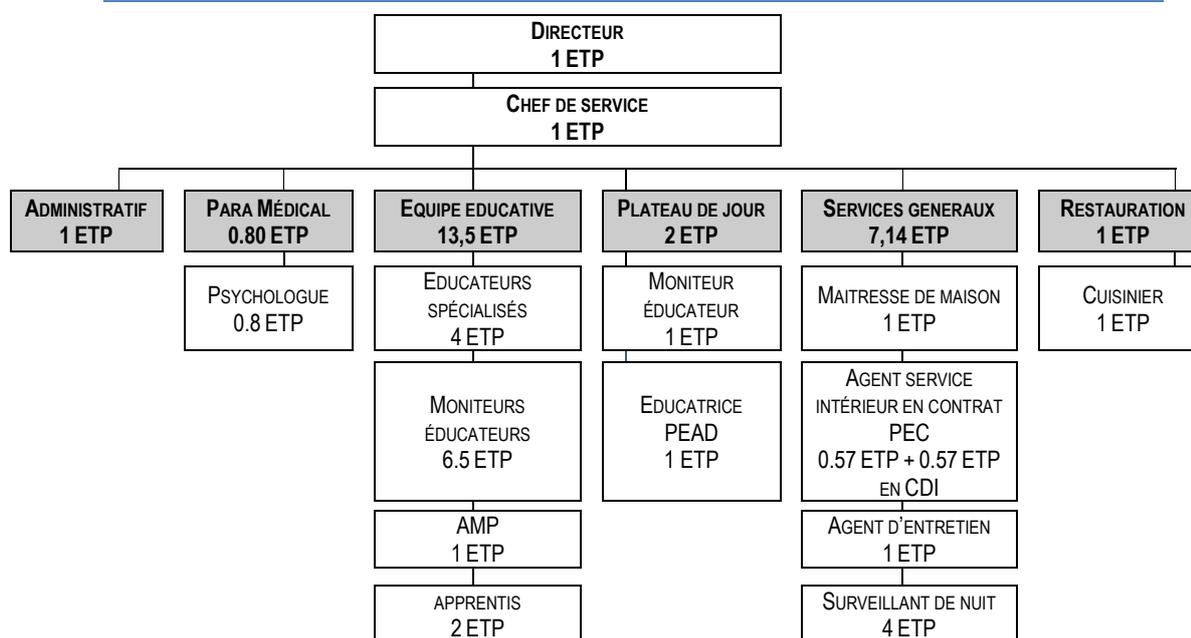
III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme de l'établissement est de 27.44 ETP auxquels s'ajoutent 2 personnels en contrat d'apprentissage (cf. page suivante).

L'ensemble constitue un total de 30 personnes, auxquelles nous pouvons ajouter 5 remplaçants longue durée (congés parental d'éducation, arrêt long Covid, un surveillant de nuit remplaçant – pour congés et formations).

ORGANIGRAMME DE LA MECS ANDRÉ MARGUET



6 départs de personnels ont eu lieu :

- ✓ 2 éducatifs
- ✓ 2 surveillants de nuit (dont 1 départ en retraite)
- ✓ et 2 services généraux.

8 passages en CDI :

- ✓ 1 Educatrice Spécialisée
- ✓ 2 Surveillants de Nuit
- ✓ 1 ASI (0,57 ETP)
- ✓ 1 Cuisinière
- ✓ 1 Maîtresse de maison
- ✓ 1 Educatrice (avec VAE – ME en cours)
- ✓ 1 Moniteur Educateur.

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	0
Educatif	2	3
Thérapeutique	0	0
Services Généraux	4	5
TOTAL	6	8

Poursuite de 1 contrat PEC (Parcours Emploi Compétences) pour le poste d'Agent de Service Intérieur.

Compte tenu du contexte sanitaire, il n'a pas été possible de maintenir l'organisation de la cérémonie de remise de médailles du travail telle qu'imaginée. Néanmoins, elle a pu avoir lieu le 1^{er} décembre en mutualisation avec l'EAM Bellevue. 2 salariées de la MECS ont été honorées à cette occasion.

III.4.b. Formations :

Formations qualifiantes :

- ✓ DEES en VAE pour 1 éducatrice
- ✓ DEES parcours initial pour 1 éducatrice embauchée en CDI à la suite
- ✓ DEME pour un salarié, embauché en CDI à l'issue
- ✓ DEME pour une salariée embauchée en CDD remplacement à l'issue
- ✓ Diplôme de Surveillant de Nuit pour un salarié en CDI
- ✓ VAE ME en cours pour 2 salariés
- ✓ 2 apprentissages (1 ES et 1 ME) en cours.

Formations ponctuelles :

- ✓ « 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 surveillant de nuit
- ✓ « Surveillant de nuit » : 2 salariés
- ✓ « Gestion de la charge mentale » : 2 salariés (14h / Sal.)
- ✓ « La posture Managériale » : la Cheffe de Service
- ✓ « Le respect des règles d'hygiène » : la nouvelle Maîtresse de Maison
- ✓ « Inclusion, externalisation, hors les murs » : L'éducatrice de PEAD (18h)
- ✓ « MAC STT » : 1 homme d'entretien.

III.4.c. Accueil des stagiaires :

Accueil de 15 stagiaires issus de formations professionnelles diplômantes différentes : 3 apprenties :

- ✓ 1 ES en apprentissage
- ✓ 1 ME en apprentissage
- ✓ 1 BPJEPS Animation Sociale en apprentissage.

12 formations initiales :

- ✓ Surveillant de nuit : 1
- ✓ Educatrice spécialisée : 5
- ✓ Educatrice de jeunes enfants : 1
- ✓ Moniteur éducateur(trice) : 2
- ✓ BTS ESF : 2
- ✓ BAC PRO aide à la personne : 1.

III.4.d. Groupe d'analyse de la pratique :

Compte tenu du contexte sanitaire, il n'y a pas eu d'analyse de la pratique.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le DUERP est comme chaque année réévalué, avec de nouvelles données liées notamment à la crise COVID. Il est révisé avec les RDP, et toujours en lien avec la présidente du CSSCT qui est destinataire du document.

Suivi des indicateurs CPOM :

Pour mémoire nous avons défini pour cette année les axes suivants, afin de proposer le meilleur accueil possible :

- ✓ Développer le Service d'Accompagnement Hors les Murs (SAHM): mis en œuvre à partir du PEAD et du plateau de jour
- ✓ Mettre en place les ateliers avec le CRIAVS : ateliers activés au sein des équipes

- ✓ Réactualiser le Projet d'Etablissement 2022-2026 : en cours de construction avec la mise en place des COPIL prenant en compte les orientations de la loi du 7 février 2022 de la protection de l'enfance et les axes travaillés dans le cadre du renouvellement du CPOM avec le Département du Doubs
- ✓ Développer les liens avec la Maison de Santé : interventions régulières sous forme d'ateliers, mais aussi en consultations individuelles
- ✓ Réfléchir au projet de déménagement : ce projet est avancé avec une hypothèse d'acquisition d'un terrain à Pontarlier. Une étude de faisabilité est en cours. Le projet se poursuit en 2022 en lien avec le Conseil Départemental.

IV. CONCLUSION

2021 a été encore une année perturbée par la crise sanitaire. Bon nombre d'actions prévues n'ont pas pu aboutir, pour les équipes notamment, les groupes d'analyse de la pratique, pour les jeunes, la participation au CVS et autres fêtes habituelles étroitement liées à la vie de l'établissement. Cela a eu un impact réel sur le collectif jeunes, mais également sur le collectif éducatif, car il nous a manqué cette petite étincelle qui fait le plaisir de nous retrouver autrement que par l'action éducative.

La MECS est positionnée sur un projet porté par la DTSHHD concernant des jeunes en rupture que nous suivrions depuis des studios. Il s'agit d'un projet appelé « mousqueton » en lien avec le Foyer APAT qui sera propriétaire des studios. Cette nouvelle modalité d'accompagnement est un changement de paradigme dans l'accompagnement classique Protection de l'enfance et demandera un temps d'adaptation et de construction avec les services du département.

Le projet de déménagement de la MECS est en cours de finalisation au moment de la rédaction de ce document. L'achat d'un bâtiment et des travaux de restructuration sont en réflexion.

En cette fin de rédaction de notre rapport, il est important de souligner et de valoriser le travail de grande qualité de chaque professionnel de l'établissement. Un réel soutien mutuel est présent et une belle énergie se dégage de l'équipe dans un contexte sanitaire complexe et où l'attractivité du secteur médico-social est en tension.



MECS PAS À PAS

I. PRÉSENTATION

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Enfants à Caractère Social
DATE D'AUTORISATION (CRÉATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté du 25/04/1997 renouvelé le 14/12/2016 Modifié par arrêté du 20/05/2019 -> transfert d'activité AHS-FC
AGRÈMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGRÈMENT	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 renouvelé jusqu'au 31/12/22
	CAPACITÉ 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)
	MODALITÉ D'ACCUEIL/	Accueil d'urgence Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat Interventions Soutenues à Domicile (AEMO/R + AED/R) et service de suite
	CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES	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 au 31/12/2020 prolongé jusqu'au 31/12/2022.

Poursuite de l'accueil d'urgence : mis en place depuis juillet 2019 suite à l'indisponibilité des locaux de l'Institution Bourdault à Vesoul liée à l'incendie du 29/06/2019. En accord avec la DSSP, les 6 places d'accueil d'urgence ont été réparties compte tenu des contraintes d'hébergement des sites comme suit : 4 places au CEP St Joseph et 2 places à la Maison d'Enfants.

Extension temporaire de 5 places : La crise sanitaire liée à la pandémie COVID 19 depuis mars 2020 et la recrudescence des informations préoccupantes en direction des enfants de moins de 6 ans 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 activées le 01/03/2021 jusqu'au 31/12/2021.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNÉES	INTERNAT		ISD		SDS/PEAD		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	42	47	25	25	10	10	77	82
Capacité installée au 31/12	42	47	30	26	10	4	82	77
Nombre de jours d'ouverture	366	365	304	303	366	366	366	365
Journées cibles CPOM	13 870	13 870	7750	7750	2 738	2 738	24 358	24 358
Journées réalisées	15 146	16 543	8756	7578	640	1206	24 542	25 327
Taux d'occupation (*)	109,19%	119,27 %	112,98 %	97,78 %	23,3 %	44,04 %	100,75 %	103,97 %

Comme en 2020, les places d'accueil d'urgence n'ont pas fait l'objet d'un objectif chiffré en 2021.

L'activité réalisée s'élève à **25 327 journées** qui se répartissent comme suit :

- ✓ 16 543 journées pour 13 870 journées-cibles CPOM basées sur 40 places ce qui explique la hausse significative du taux d'occupation. Le groupe « Clairejoie » des petits compte un total de 1888 journées avec un début d'activité au 1er mars. Les accueils d'urgence représentent 668 journées.
- ✓ 7 578 journées ISD pour 30 places activées depuis 2020 suite à la répartition des mesures entre le CEP et la MECS
- ✓ 1206 journées « service de suite » pour 2 738 journées cibles CPOM : le service est en sous activité pour cette mesure mais a été sollicité par les services du Département pour assurer des mesures de Placement Educatif à domicile.

Un tableau de suivi hebdomadaire des places occupées et vacantes des différents services est transmis à la DSSP chaque vendredi.

L'Espace Famille :

Pour un objectif de 600 visites par an, l'Espace Famille Lure/Luxeuil a réalisé une activité totale de 692 visites (457 visites en 2020), comprenant :

- ✓ 544 visites médiatisées dont 76 à l'Espace famille de Luxeuil
- ✓ 48 visites accompagnées dont 15 à l'Espace famille de Luxeuil.

822 visites étaient prévues, seules 692 ont pu être réalisées pour différents motifs (absence parents, enfants, mobilité, amplitude horaire...).

L'Espace Famille accueille les familles suite à une orientation de l'ASE et une ordonnance par jugement. En effet, lorsque les relations sont difficiles, conflictuelles voire interrompues, l'Espace Famille aide à rétablir les liens entre parents et enfants.

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.

La personne en charge de ce service accompagne 10 enfants de la MECS âgés de 4 à 14 ans dont 7 d'entre-deux ont une reconnaissance MDPH.

Le Service de Suite - Service d'Accompagnement des Jeunes Accédant à la Majorité (SAJAM) :

Le SAJAM (Service d'Accompagnement des Jeunes Accédant à la Majorité) s'est adapté de nouveau dans l'accompagnement proposé, en adéquation avec les nouveaux besoins de prise en charge du Département de Haute-Saône. En effet, celui-ci a vu augmenter largement son nombre de mesures PEAD.

2 jeunes ont été accompagnés dans le cadre du PEAD. 6 demandes sont en attente à cette date.

Aussi le SAJAM a dû s'adapter et débiter les premiers accompagnements de PEAD à la demande des CMS.

Cette mesure d'alternative au placement est ordonnée pour des enfants dont le placement en établissement ou en famille d'accueil n'est pas possible ou est devenu inopérant.

Au 31/12 : 4 jeunes sont suivis dans le cadre de CJM (1), Service de Suite (2) et PEAD (1), avec une liste d'attente de 6 situations PEAD.

L'Intervention Soutenue à Domicile (ISD) :

59 jeunes ont été accompagnés dans le cadre des mesures ISD (21 familles).

Notre taux d'activité est de 85,25 % qui peut s'expliquer par la typologie des familles accompagnées (nombreuses fratries comme par exemple 1 fratrie de 6 enfants) qui impacte les mouvements entrées et sorties. A cela s'ajoutent

les délais de mise en œuvre des mesures (délai entre le jugement, l'attribution des mesures et la mise en effectivité de celles-ci).

Le service ISD intégré à la Maison d'Enfants en 2019 est force d'interventions en milieu ouvert qui deviennent des outils supplémentaires proposant une diversification du mode d'intervention afin de mieux répondre aux besoins de chaque enfant en s'appuyant, notamment, sur les compétences de leurs parents.

Le service est ouvert 6 jours par semaine du lundi au samedi. Les professionnels accompagnent les familles avec des enfants de 0 à 21 ans considérés en danger ou en risque de danger.

Objectifs :

- ✓ Alternative au placement et situations de crise
- ✓ Accompagnement d'une sortie de placement encore fragile
- ✓ Alternative à un placement inopérant.

Le suivi des absences :

Hospitalisations avec nuitées :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITÉE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
En pédo-psychiatrie	92	3	3			
En pédiatrie	12	2	1	9	2	2
TOTAL	104	5	4	9	2	2

Autres séjours :

FINANCÉS PAR LA ME EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Séjours extérieurs	23	6	37	342	40	49
Colonies	158	19	26	243	23	32
En famille de parrainage	317	86	11	313	75	9

II.1.b. Parcours des jeunes accueillis :

MOUVEMENTS DES RÉSIDENTS	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)	43	41	30	25	1	1	74	67
Entrées directes de l'année (B)	16	14	11	33		4	27	51
Sorties définitives de l'année (C)	16	10	17	29	1	2	33	41
Entrées par mutation interne (D)		4	1	1	1	1	2	6
Sorties par mutation interne (E)	2	2		4			2	6
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D) – (C+E)	41	47	25	26	1	4	67	77
File active de l'année (A+B+D)	59	59	42	59	2	6	103	124
Durée moyenne de séjour des sortants	2.27	2,43	0.69	0,91	1.10	1.4		

Provenance des personnes accueillies :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES DANS L'ANNÉE (HORS ISD)	SITUATION AU 31/12
Domicile / Milieu ordinaire	11
Familles d'accueil	5
Etablissement médico-social	
Etablissement social	2
Provenance inconnue (*)	
TOTAL	18

Les admissions :

Pour l'internat : 18 :

- ✓ 14 jeunes confiés par le Département de la Haute-Saône dont 12 accueils d'urgence
- ✓ 4 jeunes viennent du service ISD
 - Pour les 18 jeunes admis, le placement se réalise dans le cadre :

- D'une mesure d'assistance éducative : 16
- D'un contrat administratif d'accueil : 2.

Pour le Service de suite : 5 : dans le tableau nous avons 4 admissions directes et 1 en entrée interne :

- ✓ 1 jeune majeure sortante de l'Internat de la MECS
- ✓ 3 mesures PEAD
- ✓ et 1 jeune en CJM.

Pour l'ISD : 34 :

- ✓ 23 AEMOR (action éducative en milieu ouvert renforcé)
- ✓ 9 AEDR (action éducative à domicile renforcé)
- ✓ 2 PEAD (dont un jeune issu de l'internat).

Les sorties :

De l'internat : 12 :

- ✓ 5 mainlevées de placement avec retour à domicile (dont 3 suivis en PEAD, 1 suivi en famille Tiers Digne de Confiance –TDC- et 1 AEMO). Les personnes dites TDC sont des personnes identifiées par le Juge des enfants comme pouvant accompagner les enfants en complément et/ou en substitution de leurs parents
- ✓ 3 réorientations en institution (1 au CEP FLC, 1 au CEMR, 1 à Beaumotte)
- ✓ 3 fins de mesure (majorité) : 2 retours à domicile et 1 jeune au PHAJ
- ✓ 1 en famille d'accueil.

De l'ISD : 30 :

- ✓ 26 Mainlevées des mesures AEMOR ou fin des contrats AEDR
- ✓ 4 mesures de Placement à la Maison d'Enfants « Pas à Pas ».

Modalités de retours en famille :

RETOURS AU DOMICILE (POUR JEUNES DE L'INTERNAT PRÉSENTS AU 31/12)	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE
Retour tous les WE + vacances	10	
Retour 2 à 3 WE par mois + ½ vacances	13	4

19 jeunes bénéficient de visites médiatisées et de visites à domicile selon les termes précisés dans le jugement en assistance éducative. Concernant les enfants du groupe « Clairejoie » (3-6 ans), un enfant sur sept bénéficie de DVH (droits de visite et d'hébergement) à hauteur d'une fois /mois.

En moyenne, 27 enfants sur 47 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 d'encadrement afin de garantir un accompagnement sécurisé et d'apaiser des collectifs souvent en tension par la présence de jeunes avec troubles du comportement.

II.1.c. La liste d'attente :

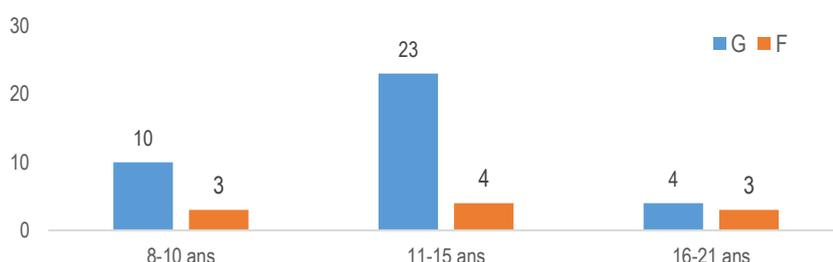
Au 31/01/2022, elle s'élève à 2 demandes/internat, 3/service de suite/PEAD et 7 jugements en attente/ISD.

Au 01/03/2022, il n'y a pas de liste d'attente pour l'internat car nos effectifs sont complets. Au service de suite/ PEAD, nous avons une demande en attente et 7 jugements en attente pour l'ISD.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

RÉPARTITION PAR ÂGE / SERVICE INTERNAT



Soit au 31/12 : 47 jeunes dont 37 garçons, 10 filles.

Moyenne d'âge :

- ✓ Des garçons : 12.3 ans
- ✓ Des filles : 12.4.

Moyenne globale : 12.35 ans.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (ISD)



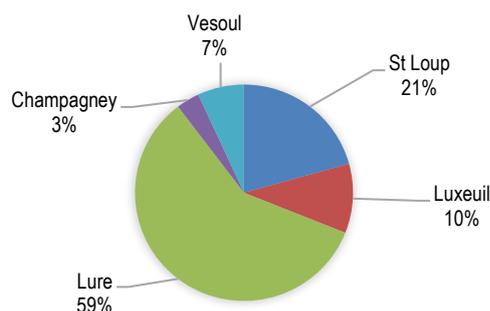
Au 31/12 : 26 jeunes accompagnés, 15 filles et 11 garçons pour des âges allant de 1 an à 17 ans.

Il y a 3 fratries représentant 9 jeunes des effectifs.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE / INTERNAT

- ✓ Haute-Saône : 42 jeunes, dont 24 UTAS de Lure, 18 UTAS de Vesoul, 0 UTAS de Gray
- ✓ Autres départements : 5 du Doubs (2 par ordonnance de dessaisissement du JE 70 au profit JE 25).

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE PAR CMS POUR ISD



Une commission renforcée 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 AU 31/12/21	INTERNAT		SCE DE SUITE		ISD	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Mesure de protection judiciaire	38	41		3	18 (AEDR)	19 (AEDR)
Mesure de placement administratif (ASE)		4			7(AEMOR)	7(AEMOR)
Contrat Jeune Majeur (ASE)		1	1	2		
Tutelle d'état		1				
TOTAL	41	47	1	5	25	26

II.2.c. Profils des jeunes accueillis par unité de vie :

UNITÉ DE VIE : LE CHALET (MOIMAY)		
EFFECTIF AU 31/12/21	ORIGINE PAR PÔLE ASE	SCOLARITÉ AU 31/12
<p>12 jeunes :</p> <p>12 garçons De 10,7 à 16,8 ans Moyenne âge : 13.9</p>	<p>11 ASEF Haute-Saône 1 PEC Besançon</p>	<p>1 primaire (privé) 2 EREA (privé) 3 collège (public) 1 MFR 2 apprentis + CFA 1 2ND Bac pro (public) 1 scolarisé à tps partiel 1 collège + ITEP</p>

UNITÉ DE VIE : BELLEVUE 16 JEUNES : GROUPE COMPOSÉ DE 2 UNITÉS DE 8 JEUNES (MOIMAY)		
EFFECTIF AU 31/12/21	ORIGINE PAR PÔLE ASE	SCOLARITÉ AU 31/12
B1 : 7 jeunes : 5 garçons et 2 filles De 11,7 à 17,1 ans Moyenne : 13.5	7 ASEF Haute-Saône	1 primaire (public) + ITEP 4 collège (public) 1 MFR 1 LP (privé)
B2 : 8 jeunes : 7 garçons et 1 fille De 8,6 à 15,8 ans Moyenne : 13.1	8 ASEF Haute-Saône	1 primaire (public) → 5 collège (public) dont 1 ULIS + ITEP 1 EREA (privé) 1 MFR

UNITÉ DE VIE : CLAIREJOIE (MOIMAY) – OUVERTURE MARS 2021		
EFFECTIF AU 31/12/21	ORIGINE PAR PÔLE ASE	SCOLARITÉ AU 31/12
7 jeunes : 4 garçons et 3 filles De 4,7 à 8,3 ans Moyenne âge : 5.9	7 ASEF Haute-Saône	6 Maternelle (public) 1 primaire (public)

UNITÉ DE VIE : ZURLO (LURE)		
EFFECTIF AU 31/12/21	ORIGINE PAR PÔLE ASE	SCOLARITÉ AU 31/12
12 jeunes : 8 garçons et 4 filles De 9,2 à 17,4 ans Moyenne : 13.3	8 ASEF Haute-Saône 4 PEC Besançon	4 primaire (public) 3 collège (privé & public) 2 MFR 1 CAP en Lycée 1 apprenti + CFA 1 en activité

APPARTEMENTS (LURE)		
EFFECTIF AU 31/12/21	ORIGINE PAR PÔLE ASE	SCOLARITÉ AU 31/12
1 jeune : 1 garçons 17,6 ans	1 ASEF Haute-Saône	1 apprenti + CFA

II.2.d. Evolutions significatives du public accueilli au 31/12 :

Une adaptation des pratiques éducatives et un travail en réseau pluridisciplinaire en lien avec les services gardiens, la PMI, la pédopsychiatrie, ont été nécessaires afin de répondre à l'évolution du public accueilli.

Nous notons :

- ✓ Une demande d'accueil d'urgence toujours aussi importante : 12 jeunes (13/2020). Nous avons effectué 2 accueils préparés cette année, la quasi-totalité des accueils est donc effectué dans l'urgence. Ces accueils d'urgence deviennent des accueils pérennes.
- ✓ La création d'un groupe de vie dédié à l'accueil de plus jeunes avec une moyenne d'âge de 5 ans, présentant des troubles du comportement : 2 notifications MDPH, mise en place d'un PAG, 5 enfants en scolarité adaptée en alternance avec l'école et le SAS de la MECS.
- ✓ Une forte augmentation des placements sans Droit de Visite et d'Hébergement (23 enfants)
- ✓ Une augmentation de la présence d'enfants la semaine en journée du fait de scolarisation séquentielle ou inexistante : en moyenne 12 jeunes dont 5 à Clairejoie.
- ✓ Une augmentation significative du nombre d'enfants présents lors des weekends et des vacances. La présence moyenne des enfants sur ces temps est de 27/47.
- ✓ Une augmentation des visites médiatisées effectuées par les équipes éducatives de l'internat sur site ou à l'extérieur.
- ✓ Un besoin en santé plus important avec un manque de réponse de proximité et davantage de déplacements vers des centres médicaux plus éloignés.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Poursuite de la réactualisation du projet d'établissement qui prend en compte l'évolution de l'offre en protection de l'enfance et le bilan du CPOM arrivant à terme au 31/12/2021. Le projet d'établissement sera finalisé et présenté fin du premier trimestre 2022.

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 MÉDICAL

Dès qu'une admission est effective, la famille est informée de l'accompagnement médical proposé pour l'enfant et signe les documents d'autorisation de soins fournis en lien avec le service gardien.

Le temps d'intervention de l'infirmière est passé de 0,26 ETP à 0,50 ETP suite à l'ouverture du groupe Clairejoie. Chaque enfant bénéficie automatiquement d'une rencontre avec l'infirmière dans le cadre de son admission, et bénéficie d'une consultation médicale avec le cabinet médical de Villersexel.

Compte tenu de l'ouverture du groupe Clairejoie (5 enfants de 3-6ans), un partenariat avec les services de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) a été instauré. Les enfants de ce groupe sont rencontrés de manière régulière par le docteur référent de la PMI, et sont accompagnés à ces rendez-vous par l'infirmière.

L'infirmière se charge de recueillir toutes les informations et de mettre à jour la situation médicale du jeune tout en informant les familles. Elle organise la mise en place des traitements prescrits et leur renouvellement. Elle veille à la mise à jour du calendrier vaccinal, des soins dentaires, orthodontiques et de tous les soins paramédicaux en accord avec les représentants légaux.

19 jeunes prennent des traitements liés à leurs pathologies (12 sous anxiolytique et 7 sous antipsychotique).

L'infirmière a informé et sensibilisé les enfants et les adultes sur le respect des gestes barrières et les protocoles inhérents aux tests et à la vaccination concernant le Covid-19. A ce titre, 25 enfants sur 26 de plus de 12 ans sont vaccinés au 31/12. 8 enfants ont contracté le Covid-19 dans l'année.

Dans le cadre de la pandémie, l'infirmière fait le lien avec les différents services de santé (laboratoires, pharmacie, ARS...) et tient une fiche de suivi individualisé qui permet de sécuriser la traçabilité des soins.

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

2 psychologues à 0,50 ETP et 1 psychothérapeute à 0,41 ETP composent l'équipe d'accompagnement psychologique. Les 2 psychologues sont passées de 0,50 ETP à 0,65 ETP dans le cadre de l'ouverture de Clairejoie.

A son arrivée, l'enfant rencontre de manière systématique une psychologue (au moins 2 séances) pour faire connaissance et envisager le travail à venir. Quand cela est possible, un travail avec les parents est engagé. L'enfant est accompagné à son rythme, en lien avec ses besoins et en fonction de sa problématique. Les psychologues peuvent l'orienter vers la psychothérapeute de l'établissement qui intervient le mardi matin à Lure dans les locaux de l'espace famille et le jeudi à Moimay dans le bâtiment administratif « Vignier ».

Fin d'année, 17 jeunes sont suivis par la psychothérapeute de l'établissement.

L'équipe d'accompagnement psychologique assure le lien entre l'établissement et les partenaires de santé : Centre Pédopsychiatrique Infanto-Juvenil de Vesoul, les différents CMP du territoire, établissements scolaires...

Le champ d'action des psychologues se situe au niveau de l'internat, mais aussi auprès des jeunes pris en charge par les services extérieurs (ISD, SDS/PEAD, EF, SAS). Elles 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), et fournissent des écrits dans le cadre d'audience en cas de besoin.

La saturation des CMP conduit également les psychologues à prendre en charge davantage de situations. De plus, les rencontres avec les familles suivies par l'ISD sont organisées au moins une fois par mois dans les CMS. Des temps de trajets importants viennent donc s'ajouter à l'augmentation du nombre de suivis.

La complexité des situations des différents services accroît de manière significative le besoin d'accompagnement psychologique. Une augmentation du temps de psychologue sera à proposer dans le cadre du renouvellement du CPOM.

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

L'accompagnement à l'autonomie des jeunes est un engagement affirmé de notre action. L'autonomie est travaillée de manière à prendre en compte l'âge et les capacités de chacun. Cet accompagnement est individuel (soutien aux soins corporels, entretien de la chambre...) mais trouve aussi du sens dans le cadre de la vie collective (mise en place et préparation de repas, entretien des espaces communs, rappel des règles du vivre ensemble...). Dans les groupes du Chalet, Bellevue et Zurlo, plus de la moitié des enfants ont besoin d'une aide partielle ; pour Clairejoie, tous les enfants ont besoins d'une aide complète.

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

Chaque enfant accueilli bénéficie d'un accompagnement personnalisé, pour lequel il participe à la définition et à la mise en œuvre. Ainsi, nous nous attachons à ce que l'enfant soit « acteur » de son placement. Les équipes éducatives sont en perpétuelle réflexion afin de mettre en place les formes de participation les plus adaptées au public accueilli. L'effectivité de toutes les formes de participation constitue une démarche éducative permettant une formidable opportunité d'expérimenter et d'accéder à la citoyenneté au sein de la Maison d'Enfants.

ACCOMPAGNEMENT AU LOGEMENT / ACCOMPAGNEMENT À LA GESTION DES RESSOURCES

Que cela soit dans le cadre des suivis des services extérieurs ou dans le cadre de l'accompagnement en internat, les professionnels interviennent auprès des jeunes afin de les sensibiliser au passage à la majorité par le biais de différents ateliers :

- ✓ A partir de 16 ans, un accompagnement individualisé en appartement peut être proposé en fonction de la maturité de l'adolescent, avec différentes actions mises en œuvre par l'équipe éducative : accompagnement aux courses, gestion du budget, ouverture de compte en banque...
- ✓ La MECS dispose d'un appartement à Lure qui a permis :
 - l'accueil d'un jeune de l'internat avec lequel l'autonomie a été travaillée avant son départ à l'EPIDE de Belfort
 - puis l'accueil d'un jeune âgé de 17 ans afin de lui permettre de poursuivre sa formation à Online Pro à Lure.

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER SA VIE D'ÉLÈVE

Scolarité :

Tous les enfants de la MECS sont scolarisés (cf. partie II.2.c), même s'il existe de grandes disparités en termes d'amplitude du temps scolaire. Nous notons d'ailleurs une augmentation de la présence d'enfants la semaine, en journée, du fait de temps scolaires découpés ou inexistantes (12 jeunes).

A cet effet, le Service d'Accompagnement Scolaire (SAS) soutient les jeunes qui ont besoin d'une scolarité modulée et d'un Programme Pédagogique de Réussite Educative (PPRE).

L'éducatrice coordonne des actions pour apporter une réponse adaptée et efficace à la prise en charge de difficultés rencontrées par l'enfant dans l'acquisition des connaissances et des compétences. Elle accompagne actuellement 10 enfants dont la moitié sont de très jeunes (3-6 ans). Son temps d'intervention est passé de 0,75 ETP à 1 ETP avec l'ouverture de Clairejoie.

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER SA VIE PROFESSIONNELLE

Il n'y a pas eu de passerelle dans le cadre d'un projet professionnel entre le CEP St Joseph et la MECS.

4 jeunes en apprentissage, ce chiffre est la résultante du rajeunissement du public accueilli.

ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS

24 enfants possèdent une licence dans un club de sport du secteur Moimay/Villersexel/Lure. Les pratiques sont très variées : football, boxe, rugby, handball, équitation, zumba, tir à l'arc...



En parallèle, les équipes éducatives proposent et mettent en place différents projets tels que :

- ✓ Boxe éducative, tournoi de foot inter structures, concours de pêche
- ✓ Ateliers vélo, cuisine, dessins, théâtre, découverte et partenariat avec une chèvrerie...



Des camps sont organisés en interne lors des vacances scolaires (9/N), mais nous faisons également appel à d'autres organismes qui proposent des temps de loisirs et des activités pour les enfants.

ACCOMPAGNEMENT DU LIEN AVEC LES PROCHES

Dans le cadre du CPOM, la MECS assure la mise en œuvre des liens sécurisés entre l'enfant confié et sa famille au sein des Espace Familles de Lure et de Luxeuil en lien avec les CMS.

Le cahier des charges précise qu'il peut être proposé des actions collectives relatives au développement de leurs compétences parentales. Il peut également regrouper des fratries d'enfants confiés hors présence de la présence des parents.

L'Espace Famille de la Maison d'Enfants est situé dans la commune de Lure et est ouvert six jours par semaine du lundi au samedi. Cet Espace est un lieu bienveillant et éducatif qui vise à favoriser les rencontres entre les parents et leur(s) enfant(s) confié(s). Il intervient à Luxeuil dans les locaux du CMS.

- ✓ Durée d'une visite : elle est d'une heure avec un temps de préparation avant et un temps d'échange après, soit environ 1h30. Certaines situations ont un temps de visite plus court (30 ou 45 minutes - enfants en bas âge, handicap, grande fratrie...). A l'inverse, il peut y avoir des temps plus longs (1h30 ou 2 h de visite).
- ✓ Fréquence : elles sont actées par le JE et/ou décidées avec le CMS référent et elles varient en fonction des situations. Il peut y avoir de 1 ou 2 visites/mois, 1 visite toutes les 3 semaines, 1 visite toutes les 6 semaines, ou encore 1 visite/trimestre.
- ✓ Durée d'une mesure VM/VA : en moyenne 6 mois. L'encadrement de la mesure est évalué, discuté et/ou réévalué en réunion d'équipe. Le contenu de chaque situation ainsi que leurs réajustements font l'objet d'un échange, voire d'une prise de décision avec le CMS référent (Luxeuil). Ainsi, une commission a lieu chaque trimestre avec les CMS afin d'évoquer les entrées, les sorties et les possibilités d'évolutions des VM/VA. Le Juge peut d'emblée imposer le rythme et les objectifs des VM/VA, mais il peut également décider de laisser les CMS et l'Espace Famille faire une évaluation des besoins en termes de fréquence et d'axes de travail avec et pour la famille.

III.2. 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 lui sont confiés. Un point mensuel est organisé avec chacun des correspondants établissements dans le but d'optimiser le suivi des situations avec les familles.

- ✓ Réunions avec l'éducation nationale :

Il est nécessaire d'avoir et de garder un lien avec les établissements scolaires qui accueillent les enfants de la MECS. A cet effet, des réunions trimestrielles se tiennent entre la direction de la Maison d'Enfants et les directions des établissements scolaires. Ces temps permettent aux acteurs de faire un point sur les compétences scolaires et le niveau du jeune, d'évoquer la dynamique et le comportement de l'enfant, d'échanger autour de l'évolution et le projet scolaire ou professionnel du mineur.

✓ Liens avec les municipalités :

Des échanges formels et informels avec différentes municipalités existent afin d'évoquer l'évolution de la prise en charge de la Maison d'Enfants et les projets en cours. Les idées et les futurs projets sont réfléchis et discutés de manière transparente avec les mairies de Moimay, Lure, Villersexel et Rougemont (Chaufferie communale, acquisitions de créneaux de salles de sport, location d'appartement, mise à disposition de biens municipaux...).

✓ Participation aux Commissions renforcée des mesures ISD :

Dans le cadre des interventions de l'ISD, une commission mensuelle réunit les services référents d'AEMO et AED renforcées afin d'étudier l'ensemble des demandes formulées par les Centres Médico-Sociaux (CMS) du département, et de répartir de manière cohérente et équitable les situations entre les trois services.

Le travail en commun mené au cours de cette commission, renforce la cohésion sur le territoire départemental en matière d'AEMO et AED renforcées. Des temps de travail inter-établissements (ISD Frasne le Château et ISD Moimay) ont été organisés afin de permettre aux différentes équipes d'harmoniser leurs pratiques et de partager leurs expériences.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Nous n'avons pas mis en place de CVS au vu des restrictions sanitaires. Cependant, les élections des délégués jeunes ont toutefois été maintenues dans les groupes.

Les équipes éducatives de chaque lieu de vie organisent 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. Cet espace peut être destiné à un rappel des règles ou à sensibiliser sur un sujet.

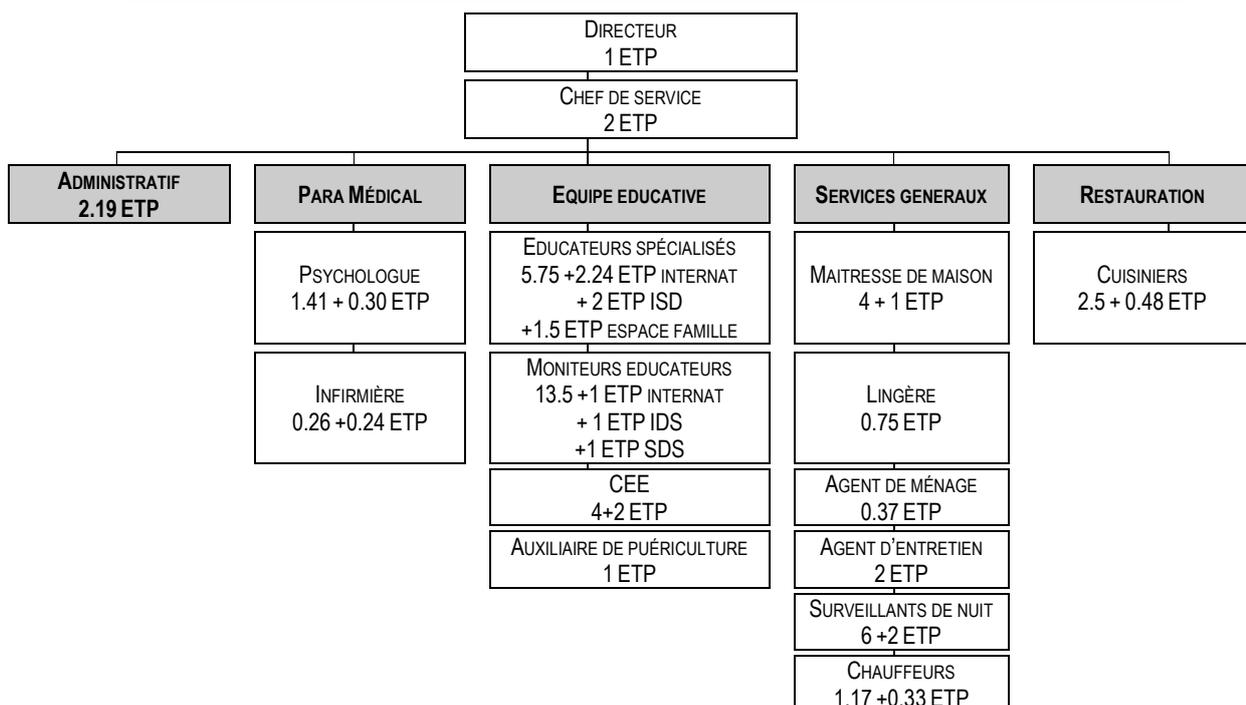
Les commissions « Menu » ont été remplacées par des temps d'échanges entre l'équipe de cuisine et les équipes éducatives en fonction des besoins. Pour exemple, pour le groupe de Clairejoie, les menus ont dû être adaptés aux petits afin de limiter le gaspillage, favoriser la mastication et développer le goût.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé au CPOM est de 49.40 ETP. En 2021, il a évolué compte tenu de l'ouverture du Groupe de Vie Clairejoie : 62,66 ETP, soit 70 salariés intégrant les 10.50 ETP du nouveau groupe de vie.

ORGANIGRAMME DE LA MAISON D'ENFANTS PAS À PAS



Mouvement de personnel :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	1	1
Educatif	3	4
Administratif	1	0
Services Généraux	1	0
TOTAL	6	5

L'établissement met en œuvre l'obligation vaccinale pour les professionnels.

III.4.b. Formations :

En complément des formations listées ci-dessous, nous avons pu compter sur les interventions du Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIA VS) de Besançon. Les intervenants du CRIA VS sont venus rencontrer les professionnels de la Maison d'Enfants afin d'évoquer la problématique des violences sexuelles. Ces interventions ont débuté en octobre. Au 31/12, il y a eu 6 interventions en direction de 28 personnels éducatifs. Cette action continuera en 2022.

FORMATIONS	NB DE SALARIÉS
Gérer l'agressivité et les troubles comportementaux	Report mars 2022
Maitresse de Maison / Surveillant de nuit	2
VAE ES ou ME	2
DE Médiateur Familial	1
Contrat de professionnalisation	1
Formation tuteur	1
Loi Egalim	3
Action Collective Régionale OPCO SANTE	1
Formation EPI	23
TOTAL	34

III.4.c. Analyse de la pratique :

Compte tenu du contexte sanitaire, l'analyse de la pratique n'a débuté qu'à compter du 27/04. 20 séances ont été réalisées à destination des équipes pluridisciplinaires de l'internat et des professionnels des services extérieurs. Au total, 27 personnes ont bénéficié de cet accompagnement.

La programmation de cet espace de travail est validée avec l'intervenant et les professionnels jusqu'en juin 2022.

III.4.d. Accueil des stagiaires :

Accueil de 14 stagiaires issus de formations professionnelles diplômantes différentes :

- ✓ 2 Educateurs spécialisés
- ✓ 4 Moniteurs éducateurs (trices)
- ✓ 2 Educateurs (trices) Jeunes Enfants
- ✓ 1 BTS Economie Sociale et Familiale
- ✓ 1 BTS Gestion comptabilité
- ✓ 1 Stage découverte agent technique (Pole emploi)
- ✓ 2 Licence Psychologie
- ✓ 1 BPJEPS.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

La constitution d'un COPIL « Diagnostic Partagé » a été proposée en fin 2020 afin de constituer une projection pour la nouvelle direction. Cette feuille de route ayant vocation à être mise en œuvre à compter de 2021 a été construite par l'ensemble des salariés autour de 3 axes :

1. Evolution du public
2. Organisation de travail
3. Ressources matérielles.

Un point d'étape de cette action co-constructive a été effectué le 09/09 lors de la réunion institutionnelle. Au 31/12, sur 29 actions repérées, 19 actions sont réalisées et 10 sont en cours de réalisation.

Les actions en cours pour 2022 sont les suivantes :

- ✓ L'évolution du public accueilli :
 - Formaliser les missions des différentes modalités d'accompagnement de la Maison d'enfants (ISD, Espace familles, service de suite...)
 - Reprendre les actions/activité avec la Cuisine et intervention d'une diététicienne pour les troubles alimentaires
 - Formaliser l'accueil d'urgence
 - Clarifier les besoins d'accompagnement psychologique à la MECS
 - Harmoniser les pratiques éducatives (clarifier la notion de référent).
- ✓ L'organisation du travail :
 - Sur les outils et méthode de travail :
 - Réactiver des projets mutuels, transversaux
 - Mettre en place des outils communs
 - Elaborer les fiches de poste.
 - Sur l'organisation :
 - Mettre en place un tableau de réservation des voitures dédiées par site, établir un cycle d'entretien des véhicules : « une utilisation responsable ».
- ✓ Les ressources matérielles :
 - Investir dans l'achat d'équipement informatique (un par site) et passer au réseau « FCNET » pour tous (Lure)
 - Réfléchir à d'autres modalités d'accompagnement (location d'appartements pour les plus autonomes et en fonction du projet)
 - Procéder à des exercices d'évacuation Moimay-Lure en lien avec le SDIS
 - Finaliser le PMS (Plan de maîtrise sanitaire) en lien avec l'EA la Cuisine de Villersexel.

Nous continuerons à travailler en nous appuyant sur ces actions afin de réaliser nos objectifs de réussite. Aussi, il est possible que de nouvelles actions apparaissent en cours d'exercice, ou encore que des actions réalisées nécessitent un réajustement. Nous pourrions compter là sur notre capacité d'adaptation pour répondre au mieux aux besoins du moment.

IV. CONCLUSION

Malheureusement, comme en 2020, la conclusion du rapport d'activité 2021 fera état de la situation sanitaire de notre pays. L'année précédente, nous étions tous « Novice du Covid », cette année nous avons tous dû apprendre à vivre avec le virus malgré nous. L'implication de chacun a permis de relever ce grand défi collectif afin de continuer à construire et avancer « ensemble » dans l'intérêt supérieur des enfants que nous accueillons.

Malgré ce contexte, nous avons poursuivi les projets engagés et à venir, notamment dans le cadre des évolutions de l'offre de la protection de l'enfance en Haute-Saône.

Le projet d'établissement 2022-2026 a fait l'objet d'un retravail en 2021, son écriture est terminée, deux COPIL auront lieu au premier et deuxième trimestre 2022 afin de clarifier les derniers points et acter sa diffusion. Il intégrera les fiches actions liées à la mise en place du nouveau CPOM AHS-FC avec le Département de la Haute-Saône pour la période 2022 à 2026, regroupant les établissements de l'association sur le territoire : DMNA 70 et CEP St Joseph (Frasne-le-Château).

En 2022, la Maison d'Enfants continuera à s'inscrire comme un acteur de la protection de l'enfance dans un environnement en perpétuel mouvement. A cet effet, nous continuerons l'accueil des plus petits âgés de 3 à 6 ans sur le lieu de vie Clairejoie avec la construction et la proposition d'un projet de service au Département.

Aussi, nous travaillerons en collaboration avec le Département sur les mesures de milieu ouvert afin de répondre à l'émergence de nouveaux besoins d'accompagnement à l'extérieur de l'établissement et en dehors du placement.

Nous devons (re)penser l'accompagnement des plus grands (16-18 ans) à la MECS, redéfinir nos objectifs dans le cadre de l'accès à l'autonomie afin de mieux préparer les adolescents à la vie d'adulte et éviter les « sorties sèches ».

Il nous faudra également continuer à multiplier les espaces de recherches, de réflexions, d'échanges et de formations, afin de ne pas perdre le sens de notre action, de prendre la mesure et l'importance de nos actions, tout en restant humbles et en questionnant nos pratiques dans une démarche d'éthique professionnelle.



Le carnaval des petits de « Clairejoie »



SIGLES ET ABRÉVIATIONS

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 Déficiants 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 Déficiants 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
DAME	Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif
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
DTSHHD	Direction Territoriale des Solidarités Humaines du Haut-Doubs
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
DVH	Droits Visites et hébergement
E	
EA	Entreprise Adaptée
EANM	Etablissement d'Accueil Non Médicalisé
EMA	Equipe Mobile Autisme
EMAS	Equipe Mobile d'Appui à la Scolarisation
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
ESSMS	Etablissement et Service 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
HAS	Haute Autorité de Santé
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
IMPro	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	Plateforme d'Accueil des Demandeurs d'Asile
PAG	Plan d'Accompagnement Global
PAI	Projet d'Accueil Individualisé
PAP	Projet d'Accompagnement Personnalisé
PAS	Pôle d'Accompagnement Spécialisé
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	
TDC	Tiers Digne de Confiance
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	
VAS	Vie Affective et Sexuelle
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
