



AHS



RAPPORT D'ACTIVITE 2025

ASSOCIATION D'HYGIENE SOCIALE DE FRANCHE-COMTE

TABLE DES MATIERES

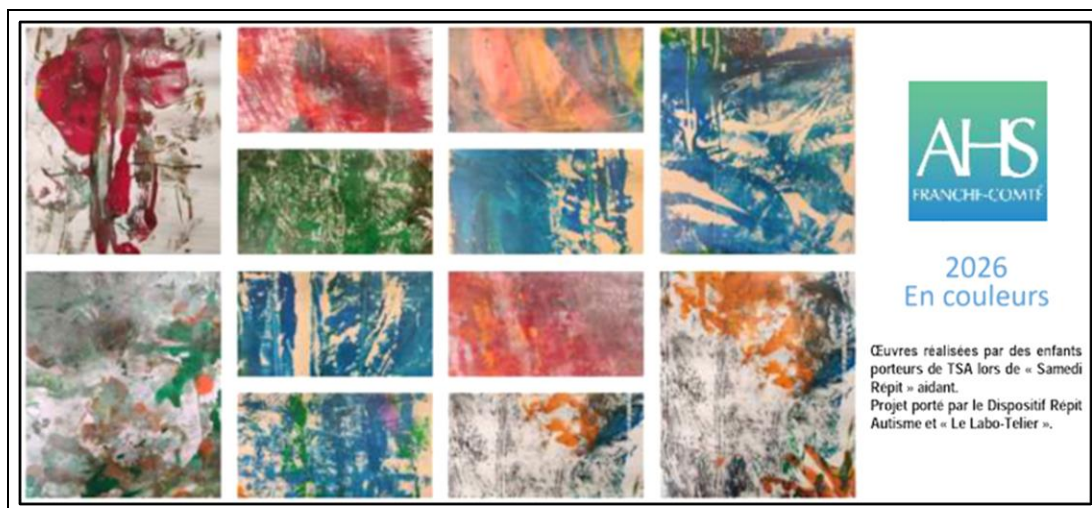
AVANT-PROPOS	3
PRESENTATION	7
ORGANIGRAMME DE GESTION	11
CONSEIL D'ADMINISTRATION	13
DIRECTION GENERALE	15
MISSION « HANDICAP »	27
DISPOSITIF REPIT AUTISME DU DOUBS (DRA25)	29
EQUIPE MOBILE D'APPUI AUX TSA DU DOUBS (EMA-TSA25)	37
SECTEUR « ENFANTS »	45
CMPP	47
DAME GRAND BESANÇON	61
DAME AIRE URBAINE-DOUBS CENTRAL	93
DAME HAUT-DOUBS	125
DISPOSITIF D'APPUI PROTECTION DE L'ENFANCE HANDICAP (DAPEH 25)	159
EQUIPES MOBILES D'APPUI A LA SCOLARISATION (EMAS)	167
DISPOSITIF EDUCATEUR SPECIALISE DANS LES ECOLES (ESE)	167
SECTEUR « ADULTES »	177
EA LA CUISINE DE VILLERSEXEL	179
ESAT DE VILLERSEXEL	191
EAM BELLEVUE	203
EAM LA CITADELLE	217
EANM FOYER DE VIE ROUSSET	231
EANM FOYER DE VIE LE MANOIR	243
MAS GUY DE MOUSTIER	257
MAS GEORGES PERNOT	269
DISPOSITIF VIVRE EN VILLE	283
MISSION « SANTE PUBLIQUE »	295
CEGIDD DOUBS-JURA	297
CLAT DOUBS-JURA	309
POLE ADDICTOLOGIE NORD FRANCHE-COMTE	319
CSAPA L'INTERVALLE	325
CAARUD ENTR'ACTES	335
MISSION « ACTION SOCIALE ET INSERTION »	343
DAHIS (DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT, D'HEBERGEMENT ET D'INSERTION SOCIALE)	345
SPADA FRANCHE-COMTE	351
CADA 25	359
CADA 70	367
CPH	373
DMNA 25	379
DMNA 70	389
CEP ST JOSEPH	397
DISPOSITIF PROTECTION DE L'ENFANCE / PJJ DU HAUT DOUBS	409
MECS ANDRE MARGUET	411
SERVICE AEMOR-H	431
SERVICE VPT	441
MAISON D'ENFANTS PAS A PAS	449
SIGLES ET ABREVIATIONS	461

AVANT-PROPOS

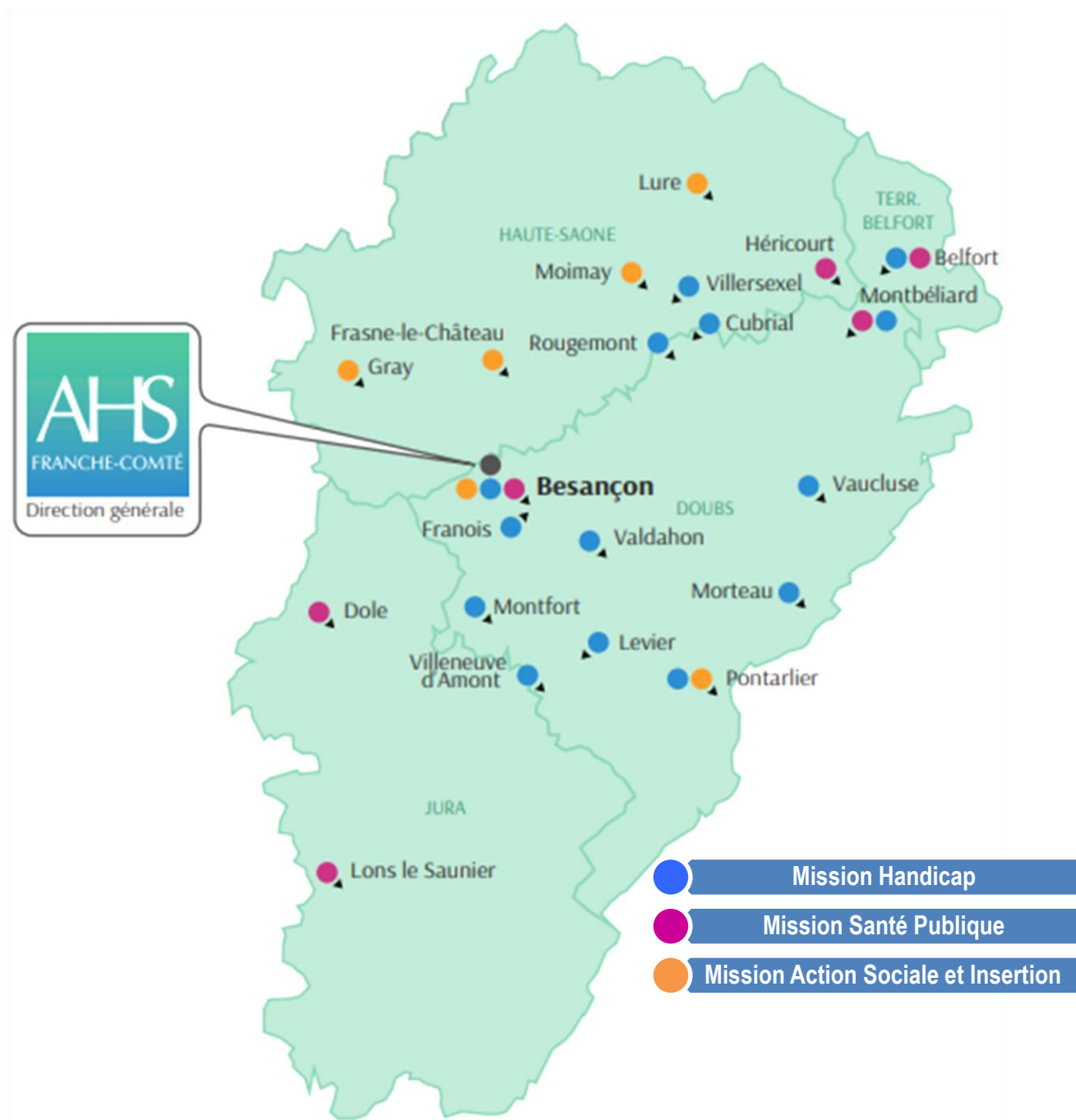
La carte de vœux 2026 que nous avons le plaisir de partager a été réalisée par des enfants porteurs de TSA, lors des ateliers du « Samedi Répét ». Ce projet, soutenu par le Dispositif Répét Autisme et « le Labo-Telier », a permis aux enfants d'exprimer leur créativité dans un cadre bienveillant et stimulant.

Cette création s'inscrit dans le contexte du concours de carte de vœux 2026 organisé entre les établissements de l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté. Chaque touche de couleur et chaque motif reflète l'imagination et le travail collectif des enfants, rendant cette carte unique et pleine de vitalité.

Elle symbolise non seulement le talent et l'engagement des participants, mais aussi la volonté de l'association de promouvoir des moments d'épanouissement et d'expression artistique pour tous. Nous sommes fiers de partager cette œuvre qui illustre la richesse et la diversité des talents de nos jeunes artistes.



IMPLANTATION DE L'AHS-FC PAR MISSION



PRESENTATION

HISTORIQUE

L'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté (AHS-FC), 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, dispositifs 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 ».



Théodore de Moustier - Président depuis juin 2025

PRÉSENTATION ET ÉVOLUTION DES MISSIONS

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



L'Association met en œuvre ces 3 missions grâce à l'engagement et la technicité des 1 100 professionnels qu'elle emploie au sein de ses établissements, dispositifs et services.

En plus de 100 ans d'existence, l'AHS-FC a élargi et diversifié 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, Départements (Doubs et Haute-Saône), PJJ, 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 pour la scolarisation des enfants en situation de handicap soutient, via les Unités d'Enseignement, un objectif affirmé d'inclusion.

RÉPARTITION DES MISSIONS

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



L'Association intervient auprès de plus de 20 000 bénéficiaires chaque année.

- ✓ 1 600 personnes accueillies ou accompagnées au titre de la mission handicap.
- ✓ 3 000 personnes accueillies ou accompagnées au titre de la mission action sociale et insertion
- ✓ 17 000 bénéficiaires des actions de santé publique

RÉPARTITION DES FINANCEMENTS

La répartition des différents financements est la suivante :

	Part dans le financement 2025
ARS - CPOM Handicap	45,40%
ARS - Santé publique	6,10%
Département du Doubs - CPOM PH - PE	16,80%
Département du Doubs - hors CPOM	1,00%
Département de Haute Saône - CPOM PE	10,60%
Autres Départements	3,50%
Etat (Asile - AHI)	5,30%
Autres	11,30%
Total	100,00%

En 2025, le compte de résultat consolidé des établissements et services de l'association -après retraitement des opérations inter-établissements- présente des produits à hauteur de 72 286 706 € (contre 72 378 650 € en 2024).

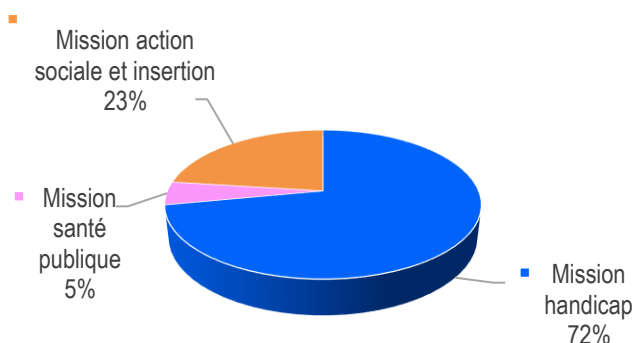
PERSONNEL

Pour mettre en œuvre ses missions, l'Association a employé 1 704 personnes différentes entre le 1^{er} janvier 2025 et le 31 décembre 2025 (contre 1 702 l'année précédente).

Au 31/12/2025, les salariés présents (hors personnels mis à disposition par l'Education nationale et l'enseignement catholique) étaient au nombre de 1 180 représentant 968 ETP (contre 1 160 en N-1 ou 944 ETP).

A ces effectifs, il convient d'ajouter les postes mis à disposition par l'Éducation nationale et l'enseignement catholique qui, fin mai 2024, représentent 14 personnes.

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



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

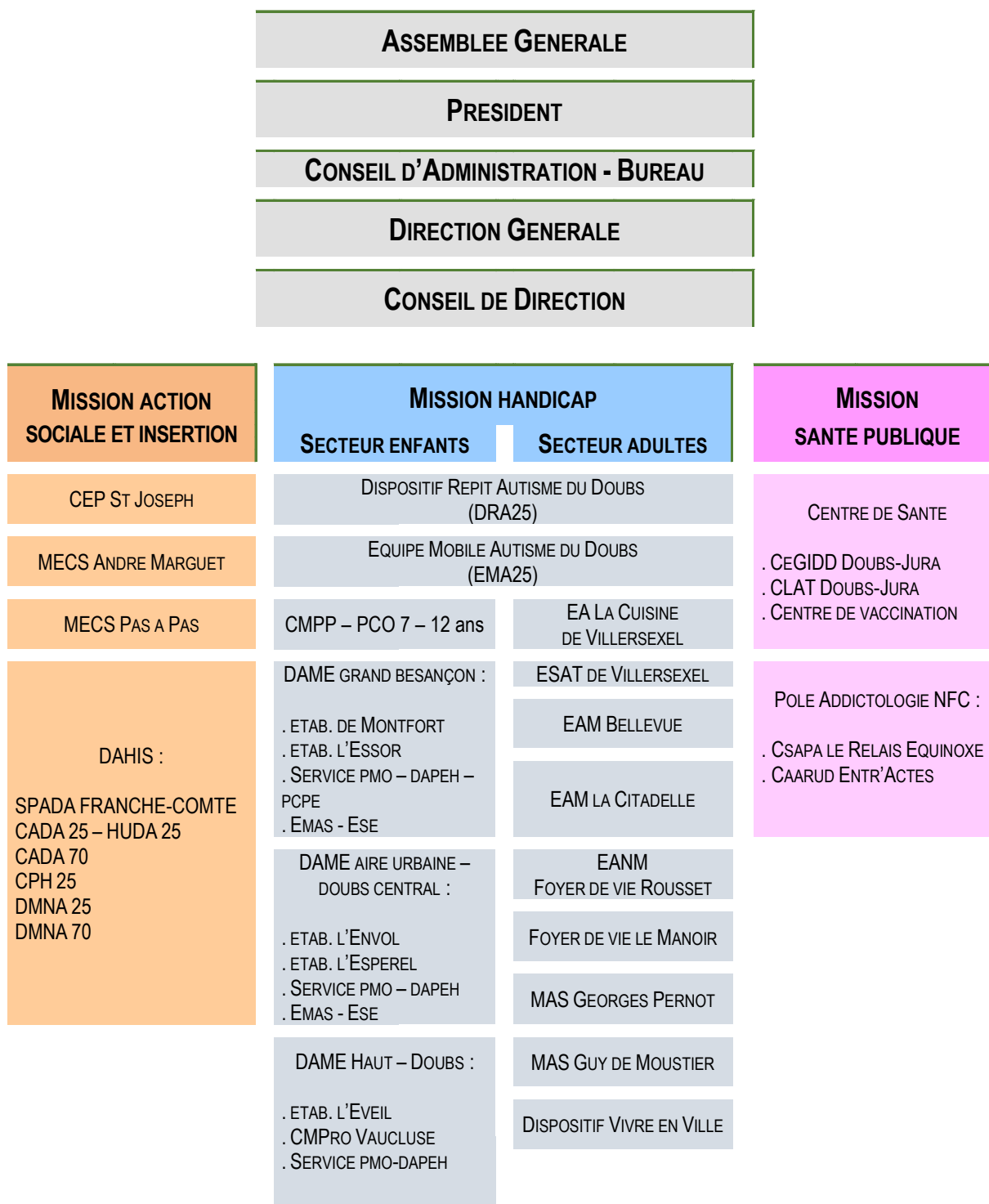
GROUPES DE FAMILLES D'EMPLOIS	FAMILLES D'EMPLOIS	31/12/2024	31/12/2025
Direction	Direction / Encadrement (2)	64	73
Administration & Gestion	Administration	63	63
	Gestion & Finances	13	13
	Ressources Humaines	5	5
Médical	Médecin	22	22
Soin	Paramédical	125	126
	Psychologie	44	50
Educatif, Pédagogique & Social	Educatif	477	481
	Pédagogique	37	36
	Social	50	49
Restauration	Cuisine	59	68
Services Généraux	Installation, bâtiment, équipement	71	68
	Service aux usagers	94	90
Agents production et prestation de service en ESAT		37	36
TOTAL		1161	1180

(1) La famille d'emplois « Direction / Encadrement » intègre les emplois de directeurs, chefs de service, cheffes de projet, coordinateurs.

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



ORGANIGRAMME DE GESTION



CONSEIL D'ADMINISTRATION

MEMBRES DE DROIT

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

MEMBRES ELUS A L'ISSUE DE L'ASSEMBLEE GENERALE DU 20/06/2025

- M. Gérard AMBONVILLE
- M. Yves AMIOT
- M. le Professeur Régis AUBRY
- Mme Marie-France BARRAUX
- Mme Odile FAIVRE
- M. Emeric FAVRE
- Mme le Dr Béatrice GRIMON
- M. Romain GROSPERRIN
- M. Pierre GUILLAUMOT
- M. Robert JEAMBRUN
- M. Jérôme LACAILLE
- M. Marc MEZIÈRE
- M. Alain CHARMOILLE
- M. Théodore de MOUSTIER
- Mme Sonia de PANAFIEU
- M. Jean-François ROBERT
- M. Ernest SCHAER
- Mme Marie-Noëlle SCHOELLER

BUREAU ELU A L'ISSUE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 29/04/2025

- Président ----- M. Théodore de MOUSTIER
- Vice-Président ----- M. Pierre GUILLAUMOT
- Trésorier ----- M. Marc MEZIERE
- Trésorier adjoint ----- M. Romain GROSPERRIN
- Secrétaire ----- Mme Marie-Noëlle SCHOELLER
- Membre du bureau ----- M. Emeric FAVRE



15 AVENUE DENFERT-ROCHEREAU
25000 BESANCON
TEL : 03.81.65.44.44
dg@ahs-fc.fr



DIRECTEUR GENERAL : M. ERWAN BECQUEMIE

DIRECTRICES GENERALES ADJOINTES :
MME CLAIRE DUTILLEUL-BRAHIMI
MME AURELIE COMTET (DEPUIS LE 01/09/2025)

DIRECTION GENERALE

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Siège social
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		ARS : Décision du 12/01/2024 pour la période 2024/2028
PERIMETRE	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Instances dirigeantes de l'AHS-FC Etablissements et services de l'AHS-FC
	NOMBRE D'ESSMS CONCERNES	35 ESSMS en 2025

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 CASF
- ✓ Gestion directe des services sans responsable administratif spécifique (CeGIDD Doubs-Jura et CLAT Doubs-Jura) : élaboration et animation des projets, gestion du personnel, du budget et des locaux, démarche qualité.

Elle est composée de professionnels 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 trois professionnelles à temps partiel (secrétaires et standardiste), soit 3.1 ETP. La Cheffe 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 :

Les tâches principales sont les suivantes :

- ✓ Préparation, organisation et suivi des réunions statutaires et événements à l'initiative du Conseil d'Administration (assemblées générales, conseils d'administration, bureaux, inaugurations...), visites et rencontres institutionnelles 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 des délibérations
- ✓ Suivi du patrimoine immobilier non affecté à un établissement (travaux, lien avec les locataires ou agences immobilières, acquisition/vente...).

II.1.b. Fonctionnement du siège social :

Le secrétariat de direction assure :

- ✓ L'organisation des Conseils de Direction mensuels, des réunions trimestrielles de la direction générale,
- ✓ Le suivi des agendas du Directeur général et de la Directrice générale adjointe
- ✓ La gestion de la communication : en lien avec la charte associative, création, actualisation et suivi des supports internes et externes :
 - Site internet (cf. ci-après) : actualisation des données,

- Rapport d'activité annuel, dépliants ou flyers associatifs (plaquette associative) ou spécialisés
- Concours annuel interne « carte de vœux ».

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

- ✓ Des réponses à appels à projets (Protection de l'enfance, Asile...) ou demandes de subvention en lien avec les opérations de travaux ou projets fléchés.
- ✓ Des rapports d'activité et de gestion : finalisation, consolidation et transmission aux autorités de contrôle et de tarification

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

- ✓ Contrats d'assurance : automobile, multirisque, RC. 106 sinistres déclarés et suivis (101 en 2024) et 73 accidents de travail/trajet (45 en 2024)
- ✓ Flotte automobile : 258 véhicules (255 en 2024). Suivi des 48 infractions au Code de la Route conformément aux dispositions législatives (42 procédures en 2024)
- ✓ Notification, archivage et suivi des marchés de travaux en lien avec le chargé de travaux.

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. Début 2024, nous avons changé de système d'analyse du trafic sur notre site Web pour Google Analytics, plus représentatif. Les données ne sont plus analysées en termes de vues mais d'adresses IP. La fréquentation du site en 2025 présente un total de 6 900 utilisateurs actifs différents (+4,5%).

- ✓ Depuis 2011, 442 coupures de presse, rapports ou communiqués mis en ligne (22 en 2025)
- ✓ Le compte LinkedIn de l'AHS-FC est suivi par 1 371 abonnés
- ✓ En 2025, l'onglet « Nous rejoindre » a fait l'objet de 3,2 K de vues
- ✓ Une attention particulière est apportée aux opérations de mécénat ou aux partenariats par la diffusion de « communiqués ».

L'INTRANET ASSOCIATIF

Depuis septembre 2022, l'intranet permet aux professionnels d'accéder à des informations internes et des actualités récentes des ESSMS. 4 onglets le constituent : « accueil », « mes droits », « IRP » et « offres internes ». Il constitue un trait d'union entre les établissements, les activités et les professionnels.

FOCUS 2025 ET AXES DE TRAVAIL 2026

Focus 2025 :

- ✓ Changement de gouvernance : suite au souhait de M. Pierre-Etienne de Moustier de ne pas solliciter le renouvellement de son mandat d'administrateur, un nouveau Président a été élu et a pris ses fonctions à l'issue de l'AG du 19 juin 2025. Il s'agit de M. Théodore de Moustier, membre du Conseil depuis juin 2023. Ce changement a impulsé une communication soutenue.
- ✓ Mme Claire Dutilleul-Brahimi ayant fait valoir ses droits à la retraite, une nouvelle directrice générale adjointe a été recrutée. Il s'agit de Mme Aurélie Comtet qui a pris ses fonctions au 01 septembre 2025 permettant un tuilage avec Mme Dutilleul-Brahimi afin d'assurer la continuité dans les meilleures conditions. Ce changement également entraîné d'importantes actualisations.
- ✓ Mise en place et coordination de trois cérémonies distinctes dédiées à la remise des médailles du travail. L'organisation des cérémonies a permis de distinguer 101 collaborateurs, répartis sur trois sites et trois dates clés, au mois d'avril et mai en présence d'administrateurs.
- ✓ Refonte du site internet associatif pour prendre en compte le passage des ESMS Handicap enfant en DAME avec une mise à jour des contenus et de l'architecture.
- ✓ Pilotage de l'inauguration de l'AGORA, *Espace d'accompagnement et de services* le 19 juin 2025 à Villersexel, un événement réunissant des personnalités institutionnelles majeures : Romain Royet (Préfet de la Haute-Saône), Marie-Guite Dufay (Présidente du Conseil régional), Daniel Clerc (Président de la Communauté de communes du Pays de Villersexel), Véronique Tisserand (Directrice territoriale ARS),

Pierre-Etienne de Moustier (Président de l'AHS-FC). Gestion des invitations officielles, conception du déroulé de la cérémonie incluant prises de parole et séquences protocolaires, coordination avec les équipes de l'ESAT de Villersexel, etc.

- ✓ Appui à la formalisation du nouveau Document Unique des Délégations (DUD) de l'Association approuvé lors du Conseil d'Administration du 12 décembre 2025

Axes de travail 2026 :

- ✓ Préparation pour les inauguration du Centre de Vaccination Polyvalent (préparation de la cérémonie) et du bâtiment Le Fil d'Ariane à Montbéliard ;
- ✓ Intendance en lien avec les travaux de rénovation partielle énergétique de l'immeuble AHS-FC au 15 avenue Denfert-Rochereau (accueil des artisans à la Direction Générale pour remise de clés, gestion des coupures d'eau, coupures d'électricité, communications aux salariés de l'immeuble, etc.)
- ✓ Organisation de réunions de bureau en amont des Conseils d'Administration
- ✓ Formation et mise en application de l'outil Zeendoc à destination des personnels administratifs de la Direction Générale
- ✓ Accueil du service Vivre En Ville dans les locaux rue Denfert Rochereau (Support administratif, signalétique, etc.)
- ✓ Organisation de l'Assemblée Générale avec le nouveau Président, M. Théodore de Moustier

II.2. LA DIRECTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE.

La direction administrative et financière a été installée au sein de l'AHS-FC en mars 2024 avec l'arrivée du directeur administratif et financier chargé de coordonner et superviser : le service informatique, le service travaux et patrimoine et le service comptable.

La direction administrative et financière répond aux enjeux :

- ✓ De développement et de sécurisation informatique (DIU, poursuite de l'informatisation, sécurisation des flux informatiques, téléphonie sous IP, câblage informatique...)
- ✓ De rénovation et construction patrimoniales : élaboration des projets, définition des coûts, choix des prestataires, suivi des travaux et des coûts, réception des ouvrages performants en matière de consommation et de développement durable
- ✓ En garantissant la soutenabilité financière à travers l'optimisation des coûts, des placements, et de réflexion en matière d'achats groupés au niveau de l'Association.

II.2.a. Service informatique (1 RSI, 2 techniciens et un alternant) :

- ✓ Chiffres clés :

Nombre de postes informatiques : 725 (677 en 2024)

L'apprenti accueilli en 2024 a obtenu sa licence professionnelle « Administrateur Systèmes et Réseaux » en septembre 2025. Il a été prolongé en octobre 2025 pour une période de 2 ans dans le cadre de la préparation d'un master professionnel « Expert en Cyber sécurité ».

Les principales missions récurrentes du service concernent :

- ✓ Exploitation de l'infrastructure informatique
- ✓ Gestion des comptes d'accès au Système d'Informations
- ✓ Gestion des comptes de messagerie électronique
- ✓ Gestion du parc informatique (ordinateurs, switches, onduleurs, bornes Wifi, copieurs, téléphones fixes sur IP)
- ✓ Gestion de la flotte mobile
- ✓ Gestion du portail Intranet
- ✓ Gestion des pannes et incidents
- ✓ Assistance et conseil aux utilisateurs
- ✓ Suivi des sauvegardes

- ✓ Pilotage de travaux de câblage

FOCUS 2025 ET AXES DE TRAVAIL 2026

Focus 2025 :

Les projets suivants constituent les faits marquants 2025 pour le service :

- ✓ Poursuite du déploiement du DIU : Les cibles d'usage ont été atteintes au 30 juin
- ✓ Réalisation des travaux de réfection de câblage informatique pour le site de Montfort et le Foyer de Vie le Manoir
- ✓ Suivi de chantier et calendrier en collaboration avec le service travaux : téléphonie et réseau informatique concernant les opérations de travaux en cours : Villersexel (ESAT), Montbéliard (Pôle Addictologie NFC et CeGIDD), Gray (CADA70) et Besançon (PMO GB).
- ✓ Téléphonie sur IP : bascule de l'ESAT de Villersexel, des sites du PMO GB à Palente, du CLAT et Centre de Vaccination (locaux provisoires au 3 rue de la liberté à Besançon)
- ✓ Parc copieurs : finalisation de l'harmonisation du parc avec une 3ème phase (14 copieurs).
- ✓ Upgrade du Firewall (Pare-feu).

Audit de l'infrastructure informatique :

L'AHS-FC a procédé la réalisation d'un audit complet (matériels physiques, logiciels, certificats, sauvegardes, flux de communication entre les machines, vulnérabilités internes et externes, niveau de maturité dans le référentiel MaturIN-SMS).

L'audit a conclu que notre infrastructure était cohérente avec nos besoins mais nécessitait

- ✓ Certaines actions correctives à court terme (principalement mise à niveau du système d'exploitation des serveurs et de certains logiciels)
- ✓ Des améliorations à moyen terme (sauvegarde immuable, sensibilisation à la Cybersécurité, élaboration d'une Politique de sécurité)
- ✓ D'être renouvelée en 2027 vu qu'elle arrive en fin de cycle
- ✓ Les actions corepondantes ont été programmées.

De plus, les éléments suivants témoignent de la hausse d'activité liée notamment à l'usage du DUI Vivality :

GESTION DU PARC INFORMATIQUE	2024	2025
Commande, paramétrage et installation de postes informatiques	85	138
Gestion et maintenance de postes informatiques	677	725
Gestion et administration de serveurs virtuels	40	40
ADMINISTRATION RESEAUX	N-1	N
Gestion et administration de la messagerie associative : adresses de messagerie (en nombre)	820	930

Axes de travail 2026 :

- ✓ Fin du déploiement du DIU : paramétrage de la Messagerie Sécurisée de Santé dans Vivality, création de l'organisation structurelle des 3 DAME, création d'une interface bi-directionnelle entre Vivality et Wikikap, formation de référents et de paramétreurs locaux
- ✓ Poursuite et finalisation des chantiers en cours : câblage informatique, téléphonie sous IP, mise en conformité RGPD
- ✓ Suivi de chantier et calendrier en collaboration avec le service travaux : téléphonie et réseau informatique pour Rougemont (IME l'Envol), Montbéliard (Pôle Addictologie NFC et CeGIDD), Besançon (Vivre En Ville, CeGIDD, CLAT et Centre de Vaccination), Franois (MAS Georges Pernot).
- ✓ Sensibilisation de l'ensemble des professionnels à la Cybersécurité (campagne de phishing)

Projets de structuration informatique :

- ✓ Poursuite de la sécurisation de l'infrastructure suite à l'audit
- ✓ Upgrade des serveurs physiques actuels
- ✓ Rédaction du cahier des charges de la future infrastructure informatique 2027
- ✓ Mise en place d'une sauvegarde immuable
- ✓ Mise en place d'un outil de ticketing/inventoring (GLPI)
- ✓ Liens internet : augmentation des débits des liens principaux et mise en place de liens de secours pour les sites non pourvus
- ✓ Travaux de câblage informatique et interconnexion des antennes de Belfort et Héricourt du Pôle Addictologie NFC au réseau AHS-FC.

II.2.b. Service comptable (1 cheffe de service, 1 adjoint, 3,6 ETP comptable) :

Chiffres clés :

- ✓ Budget associatif 72 M€
- ✓ 32 budgets
- ✓ Financeurs principaux : ARS BFC, les Départements et les DDETSP du Doubs et de Haute-Saône

L'équipe est constituée d'une cheffe de service, de son adjoint et de 5 collaborateurs (cf. organigramme).

Le service comptable est en charge des budgets depuis l'élaboration, jusqu'à la clôture, ainsi que des opérations de consolidation et de bilan à l'échelle de l'Association. Il assure la préparation de l'ensemble des éléments budgétaires pour les négociations et CPOM.

Chaque comptable assure le suivi d'un portefeuille d'établissements. Le suivi des investissements est réalisé par l'adjoint à la cheffe de service.

La totalité de la comptabilité de l'Association est centralisée à la Direction Générale. Les dépenses de fonctionnement et d'investissement sont mandatées à ce niveau, de même que la totalité des encaissements permettant d'assurer :

- ✓ Une gestion centralisée de trésorerie
- ✓ Une séparation des fonctions entre l'ordonnateur et le comptable,
- ✓ La préparation et l'élaboration des budgets

FOCUS 2025 ET AXES DE TRAVAIL 2026

Focus 2025 :

- ✓ Reprise des dialogues de gestion avec les établissements à compter du second semestre 2025.
- ✓ Travaux pour le renouvellement des CPOM DREETS (Secteur asile), ARS-CD25 secteur PH et protection de l'enfance, ARS secteur santé CLAT/CEGIDD, ARS secteur addictologie : Budgets, PPI, PGFP...
- ✓ Dématérialisation des factures : le déploiement du classeur fournisseurs a été réalisé au cours du dernier trimestre 2025 pour l'ensemble des établissements hors DAHIS.
- ✓ Négociations de contrats groupe de gaz et d'électricité en partenariat avec un consultant en achat d'énergie. Le contrat de gaz concerne une quinzaine de sites et le contrat l'électricité concerne la quasi-totalité des points de livraisons de l'Association.
- ✓ Optimisation et recouvrement des IJSS et de la taxe sur les salaires (2022-2023-2024)
- ✓ Dépôt des PPI des établissements du Pôle addictologie ; élaboration et validation PGFP pour le CPOM AR/CD25/PJJ
- ✓ Travaux sur les appels à projets : ouverture du centre de vaccination, places HU, développement de l'offre sur la MECS (service VPT et AEMO-RH)...

Axes de travail 2026 :

- ✓ Poursuite de la dématérialisation des factures : notes de frais, factures des établissements du DAHIS.
- ✓ Mise à jour et création de procédures d'achats et procédures financières suite à la révision du DUD.
- ✓ Recrutement d'un nouveau DAF suite au départ annoncé du directeur en poste

II.2.c. Service Patrimoine & travaux (1 chargé de mission) :**Chiffres clés :**

- ✓ Surfaces des bâtiments en exploitation : 57000 m²
- ✓ + 4 M€ d'actif immobilisé en 2025 : PMO Besançon Palente + 0,5M€ - Esat Villersexel + 0,5M€ - Pôle Santé Social Montbéliard + 2,4M€ - Etablissement l'Envol + 0,9M€

Accompagnement des projets travaux :

Le Service travaux / patrimoine a accompagné directement des projets selon leurs étapes d'avancement :

AUDIT / FAISABILITÉ / PROGRAMMATION

L'objectif de cette étape est de réaliser un état des lieux précis, d'évaluer les actions à mener pour atteindre un objectif avec leurs faisabilités et leurs conditions financières et temporelles.

- ✓ DAME GB - Montfort ; appui à la recherche d'un nouveau site pour l'établissement
- ✓ DAME Haut-Doubs – site PMO : appui à une demande d'investissement PAI pour la construction d'un nouveau site PMO à Etalans

ETUDES DÉTAILLÉES ET AUTORISATIONS ADMINISTRATIVES

- ✓ MECS André Marguet : finalisation du programme et lancement d'un concours de maîtrise d'œuvre pour le site du 63B rue de Besançon avec un Assistant maîtrise d'ouvrage

SUIVI DES TRAVAUX

- ✓ MAS Georges Pernot - Franois (extension de 10 places et amélioration fonctionnelle) : démarrage travaux septembre 2025
- ✓ CLAT – CeGIDD / Vivre en Ville, Besançon : démarrage travaux septembre 2025
- ✓ DAHIS site de CADA GRAY. Suivi des travaux
- ✓ DAME AUDC – l'Envol – Rougemont : suivi du chantier en lien avec la nouvelle maîtrise d'œuvre d'exécution
- ✓ Pôle santé-social – Montbéliard : suivi des travaux, raccordement électricité

OPÉRATION DE RÉCEPTION ET PARFAIT ACHÈVEMENT

- ✓ ESAT de Villersexel : réception des travaux

Pilotage de sujets transversaux liés au patrimoine :

Le service a aussi accompagné des sujets transversaux à l'association tels que les suivants :

- ✓ Projet de blanchisserie commune pour l'EAM la Citadelle et l'Envol
- ✓ Rénovation et extension des parkings à Rougemont
- ✓ Accompagnement sur des actions de rénovation énergétiques ponctuelles : effectivité du raccordement de la Maison d'Enfant par à Pas au réseau de chaleur,
- ✓ A noter le changement du titulaire du poste au second trimestre (départ pour mobilité), qui a toutefois accompagné le nouveau candidat recruté dans le cadre d'un tuilage patiel. Toutefois, le candidat retenu ayant mis fin à sa période d'essai, un nouveau recrutement a été engagé pour 2026.

II.3. DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES – SERVICE PAYE :

II.3.a. Direction des ressources humaines :

Les principales missions et attributions de l'équipe, composée d'un directeur, d'une Responsable des Ressources Humaines et de 3 assistantes (soit 4.5 ETP) sont inchangées :

- ✓ Proposer, piloter et mettre en œuvre une politique de gestion des ressources humaines dans l'Association en lien avec la Direction Générale
- ✓ Conseiller et accompagner les directeurs dans la mise en œuvre opérationnelle de la gestion des ressources humaines
- ✓ Assurer une veille juridique concernant la réglementation du travail
- ✓ Proposer une politique de relations sociales et favoriser le dialogue social avec les Instances Représentatives du Personnel et les organisations syndicales représentatives (CSE, CSSCT, RDP et Négociations Annuelles Obligatoires...)
- ✓ Recruter le personnel en Contrat à Durée Indéterminée
- ✓ Promouvoir et accompagner la mobilité professionnelle et géographique des salariés
- ✓ Prévenir les situations contentieuses individuelles et collectives et gérer les procédures engagées
- ✓ Mener les procédures disciplinaires et gérer les litiges en lien avec le Directeur Général et les établissements
- ✓ Gérer et accompagner les fins de 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, bilans des accords d'entreprise...
- ✓ Développer et coordonner la politique de formation de l'Association et plus globalement la politique de gestion des emplois et des parcours professionnels notamment via le plan de développement des compétences de l'Association
- ✓ Promouvoir et coordonner une politique d'amélioration des conditions de travail et de prévention des risques professionnels.

FOCUS SUR LE PLAN DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES 2025

L'Association consacre un effort important pour la formation professionnelle, qui va au-delà des obligations légales conventionnelles de financement avec une cotisation de 2.30% de la masse salariale brute. 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.

Les chiffres clés 2025 :

811 stagiaires, soit 555 salariés formés ont participé à une ou plusieurs formations : 124 actions de formation pour un total de 20 972 heures. Toutes les catégories socio-professionnelles en ont bénéficié.

L'engagement total est de 517 029 € (Compte Investissement Formation Adhérent + cofinancements OPCO)

Face aux enjeux de recrutements, un accent important est mis sur la qualification de salariés avec la poursuite et l'engagement de 58 actions de formations qualifiantes (10 941 heures hors contrat d'apprentissage) en 2025 pour les diplômes d'ES, ME, AES, AS, surveillant de nuit... Pour ces formations qualifiantes, le recours à l'alternance reste un levier fortement mobilisé par l'Association avec 6 contrats de professionnalisation et 29 contrats d'apprentissage.

Les actions de formations sont regroupées en 2 types :

- ✓ Les Actions Collectives (intra association ou intra établissement) : 762 stagiaires et 8 803 heures
- ✓ Les actions individuelles : 49 stagiaires pour 12 169 heures

Les thématiques ont notamment porté sur la démarche éthique, la bientraitance, la prévention et gestion de l'agressivité, la Vie affective et sexuelle des personnes handicapées, la santé, sécurité et prévention des risques professionnels, la santé mentale, les Troubles du Spectre de l'Autisme, Formation EMR (Equipe mobile ressources), DIU, Informatique....

FAITS MARQUANTS 2025

- ✓ Le recrutement, dans la continuité des années précédentes, a fortement mobilisé le service RH et les établissements à travers notamment :
 - La poursuite et le développement d'une politique de qualification de salariés non ou insuffisamment qualifiés notamment à travers le développement de l'alternance (contrat d'apprentissage, contrat de professionnalisation, Pro A...)
 - La mise en place d'actions de communication en faveur du développement de la marque employeur (support de communication, diversification des supports de diffusions, salons de l'emploi, présentations des activités de l'Association dans écoles et organismes de formation.)
 - L'embauche en 2025 de 105 salariés en CDI dont 9 postes de cadres de direction (Chef de service, Direction adjointe d'établissement, DGA)
 - La mise en place de sondage auprès des salariés recrutés pour évaluer le process de recrutement
- ✓ Le renouvellement pour 13 établissements, d'un logiciel de Gestion de temps de travail automatisé (Octime) interfacé avec le logiciel de Paye
- ✓ Le Dialogue social reste un enjeu associatif important et s'est notamment traduit en 2025 par :
- ✓ 14 Réunions ordinaires et extraordinaires du CSE et 5 réunions des commissions du CSE (Logement, Formation, Egalité professionnelle, économique).
- ✓ 17 réunions de négociations portant sur des thématiques de la Gestion des emplois et des Parcours Professionnels, de rémunération, de la prévoyance, de la Qualité de vie et conditions de travail. Ces réunions ont permis la signature de 2 accords.

ACCORDS D'ENTREPRISE SIGNÉS AVEC LES ORGANISATIONS SYNDICALES EN 2025

- ✓ Accord d'entreprise relatif à la Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP)
- ✓ Accord dans le cadre de la Négociation Annuelle Obligatoire 2025 (Rémunération, Complémentaire santé, période Congés Payés..).

II.3.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 cotisations sociales/fiscales salariales et patronales ; déclarations diverses pour les établissements et services
- ✓ Paramétrage, mise à jour et optimisation du logiciel paye
- ✓ Préparation budgétaire, adaptation des outils de gestion aux nouvelles exigences réglementaires, consolidation des données relatives au personnel
- ✓ Fiabilisation de la base de données du personnel
- ✓ Amélioration des outils de gestion/suivi (interne au service ou à destination des établissements)
- ✓ Elaboration des CDI et des avenants
- ✓ 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...)
- ✓ Assistance et conseil aux établissements et services
- ✓ Embauches, congés, budgets, etc., pour les services en gestion directe

FAITS MARQUANTS 2025

- ✓ Contrôle URSSAF débuté le 10/09/2025
- ✓ Dans le cadre de la NAO 2025 :
 - Paramétrage et versement d'une Prime de Partage de la Valeur
 - Evolution de la période d'Acquisition des congés payés en année civile et gestion de la période de transition
- ✓ Prise en compte en paye des évolutions réglementaires
- ✓ Engagement de démarches d'automatisation de tâches via le logiciel de Paye pour faciliter le travail administratif notamment en lien avec la GTA Octime

QUELQUES CHIFFRES SUR L'ACTIVITÉ PAYE

ANNEE	CONTRATS DE TRAVAIL GERES	DONT CONTRATS AIDES	MOUVEMENTS DU PERSONNEL		NOMBRE DE SALAIRES CALCULES ET VERSES	PERSONNES PHYSIQUES AYANT TRAVAILLE DU 01ER-01 AU 31-12		
			ENTREES	SORTIES		NOMBRE	CDI	CDD
2023	4 423	55	3 101	2 965	16 513	1 599	957	642
2024	5 333	53	4 024	3 930	17 293	1 702	950	712
2025	5 606	40	4 290	4 177	17 870	1 662	946	716

Nb de personnes salariées au 31/12/2025 (en ajoutant les travailleurs handicapés de l'ESAT et enseignants mis à disposition) : 1 194 ou 968,14 ETP.

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 :

Comme en 2025, quatre Conseils d'administration et une Assemblée Générale Ordinaire se sont tenus. Le bureau a également été réuni à plusieurs reprises.

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 services de la Direction Générale et avec 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 DG, les projets en cours.

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

La Direction Générale anime différentes réunions de coordination et de réflexions :

- ✓ Le « Conseil de Direction » réunit de façon mensuelle les Directeurs d'établissements et services : 9 réunions en 2025
- ✓ Une réunion institutionnelle le 20/11 avec tous les cadres de direction (directeurs, directeurs adjoints et chefs de service) portant sur les points suivants : orientations stratégique AHS-FC, système d'information, expression des usagers, évolution du DUD, circuit de déclaration des événements indésirables
- ✓ En 2025, les groupes de travail transversaux ont principalement porté sur la révision du DUD (groupe intégrant un représentant du CA), ainsi que sur le déploiement du DUI

III.2. SUIVI DE PROJETS :

La Direction Générale a soutenu des projets transversaux ou spécifiques en réponse aux Appels à projets (AAP) ou aux besoins repérés sur le territoire et poursuivi le travail de contractualisation.

III.2.a. Développement des activités de l'Association en 2025 :

Le pilotage des démarches de contractualisation a concerné les champs suivants en 2025 :

- ✓ CPOM ARS/CD25 Handicap/protection de l'enfance : finalisation des travaux; validation des PGFP ; signature du CPOM 2025/2029 avec effet au 01/01/2025
- ✓ CPOM Asile DREETS : poursuite des travaux avec un aboutissement début 2026 pour la signature d'un CPOM 2026/2030

En parallèle, les évolutions de l'offre suivantes ont été pilotées et accompagnées :

- Mission santé publique : développement du centre de santé
- Evolution organisationnelle avec la mise en place d'un cadre de proximité en juillet 2025
- Activation d'un financement ARS en juillet pour un centre de vaccination itinérant dans le Doubs intégrant le HPV ; structuration des équipes au second semestre pour démarrage de l'action en janvier 2026
- ✓ Mission handicap :
 - Travail avec l'ARS et la MDPH du Doubs concernant les besoins au titre de la rentrée inclusive, et soutien aux établissements concernant les demandes d'accueil de situations complexes.
 - Mise en œuvre d'une nouvelle organisation pour le dispositif Vivre en ville
 - Accompagnement à l'évolution du CMPP : mise en place d'une codirection (établissement et médicale) ; validation avec l'ARS de la mise en place d'une PCO 7-12 ans ;
 - Réponse à l'Appel à Manifestation d'intérêt pour une classe maternelle autisme à Valdoie ; le projet du DAME AUDC a été retenu
 - Augmentation temporaire de deux places d'accueil de jour à la MAS Georges Pernot
 - Participation de l'AHS-FC aux travaux du PTSM pour le Doubs, l'Aire Urbaine et la Haute-Saône
- ✓ Mission insertion sociale et professionnelle
 - Pour le DAHIS, accompagnement à l'évolution des places DMNA et la fermeture de 30 places HUDA en Haute-Saône ; appui à l'ouverture de 30 places d'Hébergement d'Urgence à Besançon suite à appel à projet.
 - MECS André Marguet : réponse AAP pour l'extension/ transformation de l'offre PEAD en places d'AEMOR-H; réponse à AAP pour des visites en présence d'un tiers (AAP relancé) ; l'AHS-FC a été retenue pour ces deux projets

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

- ✓ Démarche qualité : pilotage à travers notamment 3 axes :
 - Pilotage des évaluations externes : 3 évaluations ont été réalisées en 2025, avec un appui constant de la direction générale en amont et lors des visites ;
 - Appui permanent à la démarche d'amélioration continue de la qualité : poursuite de l'adhésion au REQUAMS (14 adhérents) et pilotage global par la Direction générale.
 - Appui direct aux établissements sur la déclaration, le suivi et la résolution d'Événement Indésirable Grave (EIG, intervention de l'ERAGE)
- ✓ Accompagnement des situations complexes individuelles : saisine et lien avec les Communautés 360, les services ASE/PJJ, PTSM, préparation des participations 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...).
- ✓ Formation de tous les cadres de la DG à la démarche « gestion de projet » (3 jours fin 2025)

MISSION « HANDICAP »

MISSION HANDICAP

ENFANTS, ADULTES, TRAVAIL

- DÉFICIENCE INTELLECTUELLE
 - DÉFICIENCE MOTRICE
 - HANDICAP PSYCHIQUE
- TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME
- POLYHANDICAP

Cette mission s'organise à partir de dispositifs 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.

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

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



DISPOSITIF REPIT AUTISME DU DOUBS (DRA25)

I. PRÉSENTATION

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

Le **Dispositif Répit Autisme du Doubs** est un service de soutien et de répit destiné aux aidants de personnes porteuses de TSA résidant dans le département du Doubs (hors aire urbaine) financé par l'ARS-BFC. Le dispositif s'inscrit dans la stratégie nationale de soutien aux aidants et aux familles concernés par l'autisme.

Le but du DRA25 est de prévenir l'épuisement, l'isolement et la surcharge des aidants en leur permettant de prendre du temps pour eux, tout en veillant à ce que la personne avec TSA bénéficie d'un accompagnement adapté favorisant l'inclusion, l'accès au sport, aux loisirs et à la culture. Le dispositif travaille en collaboration avec des associations locales et des services du milieu ordinaire et spécialisé afin de proposer une offre diversifiée et coordonnée. Ainsi, un travail étroit avec ELIAD, le CDSA, ALEDD, « nos enfants d'ailleurs », l'ADMR, l'UFCV, le PRH25, la PFR, la Générale des Services et 2 éducatrices en libéral ont permis de concevoir des projets de répit personnalisés et à orienter les aidants vers des solutions adaptées. Un outil visuel « offre de répit » dans le Doubs a été conçu par le dispositif en lien avec ces différents partenaires.

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

II. ACTIVITÉ

L'année 2025 est marquée par une activité importante avec l'augmentation du nombre de bénéficiaires, le développement de l'offre de répit pour les 3/6 ans avec la prestation « mini-samedis » de répit et la mise en valeur de la tournée des clowns grâce au film documentaire « les gazouilleries d'Ernest & Paulette ».

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de personnes concernées :

Le DRA25 s'adresse aux aidants des personnes avec TSA accompagnées ou non par un ESMS, bénéficiant d'un diagnostic, en cours de diagnostic ou avec une suspicion de TSA.

ACTIVITÉ ANNUELLE AUPRÈS DES FAMILLES

ACTIVITE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	ENFANTS	ADULTES	TOTAL	ENFANTS	ADULTES	TOTAL
Familles activant un projet de répit	45	6	51	50	9	59
Personnes avec TSA bénéficiaires d'une prestation de répit	50	6	56	55	9	64

64 personnes ont été accompagnées, ce qui représente 8 de plus qu'en 2024. Sur les 59 aidants demandeurs, 15 sont des nouvelles familles, soit 8 familles et 8 personnes bénéficiaires de plus qu'en 2024.

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

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

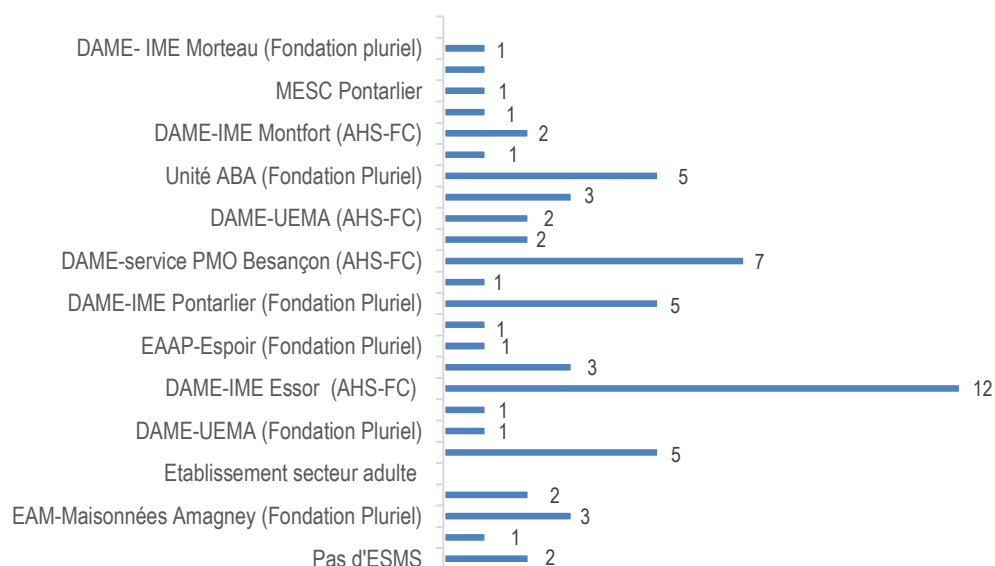
REPARTITION	MOINS DE 6 ANS	DE 6 A 18 ANS	DE 19 A 25 ANS	PLUS DE 25 ANS	TOTAL
Garçons	8	39	3	3	53
Filles	1	7	2	1	11
TOTAL	9	46	5	4	64
TAUX EN %	14.1	71.9	7.8	6.2	100%

La moyenne d'âge est de 11 ans et 6 mois.

DIAGNOSTIC AUTISME ET AUTRES TSA

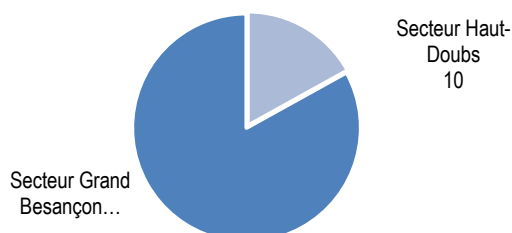
DIAGNOSTIC (EN NOMBRE)	ENFANCE	ADULTE	TOTAL
Personnes avec diagnostic autisme ou TSA	50	9	59
Personnes en cours de diagnostic	3	0	3
Personnes avec suspicion TSA	2	0	2
TOTAL	55	9	64

RÉPARTITION PAR ESSMS ENFANT/ADULTE



Parmi les bénéficiaires, 8 enfants sont scolarisés à mi-temps en école maternelle dont 5 sans appui ESMS ou sanitaire.

LOCALISATION DES AIDANTS



PROFIL DES AIDANTS

SITUATION FAMILIALE DES AIDANTS (EN NOMBRE)	FAMILLES
En couple	34
Parent isolé	20
Parent en garde alternée	4
Famille d'accueil	1
TOTAL	59

Parmi les parents isolés, 20 femmes dont une est veuve. Lorsque les aidants sont en couple, c'est la femme qui est l'aidante principale.

II.1.c. Nombre d'interventions :

Des temps de coordination sont nécessaires à la mise en place du projet. Ce tableau répertorie les différentes interventions exécutées sur l'année :

REPARTITION DES INTERVENTIONS (EN NOMBRE)	INTERVENTIONS
Rendez-vous initiaux nouvelles familles	15
Echanges préalable référent éducatif ESMS	15
Echanges téléphone ou mail familles	Non comptabilisés
Echanges Eliad/éducatrices préparation « samedis de répit »	90
Echanges ESMS/DRA préparation « Samedis de répit » et vacances	54
Echanges Réseau sport loisir autisme	30
Rdv Partenaires/Famille/DRA25	20
Echanges préparation séjours famille/partenaires	45
Temps de coordination MDPH/PRH/ADMR	36
Echanges famille préparation tournée des clowns	42
TOTAL	347

II.1.d. Liste d'attente :

Au 31/12, il n'y a pas de famille en attente.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

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

Les aidants expriment leur besoin de :

- ✓ Souffler, se reposer
- ✓ Prendre du temps pour soi ou avec les autres membres de la famille
- ✓ Prendre du temps pour les tâches domestiques
- ✓ Reprendre une activité professionnelle ou une formation

II.2.b. Délais d'intervention :

Le délai entre la demande et la date du rendez-vous est de 6 jours.

II.2.c. Nature des prestations :

PRESTATIONS DE REPIT MISE EN ŒUVRE	NOMBRE DE PRESTATIONS	BENEFICIAIRES CONCERNES PAR CHAQUE PRESTATION	FAMILLES CONCERNEES PAR CHAQUE PRESTATION
Aide à l'inclusion : réseau « sport loisir autisme »	36	14	14
Répit individuel (CDSA) hors les murs	60	30	28
Mini-samedi répit	1	3	3
Interventions à domicile (ELIAD, PFR et Compagnie des familles)	5	5	5
« Samedis de répit » Pontarlier	6	22	7
« Samedis de répit » Besançon	6	28	16
« Samedis de répit » Pirey	6	20	9
Aide aux transports	229	12	11
La tournée des clowns	40	22	21
Séjours	4	13	12
Orientation/coordination	102	45	42
Samedis répit CDSA	3	6	6
Nos aidants ont du talent	2	3	3
TOTAL	500	223	177

L'aide au transport a particulièrement augmentée cette année (69 prestations en 2024, 229 en 2025) afin de favoriser l'accueil en centre de loisir.

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

- ✓ Week-end (56)
- ✓ Vacances scolaires (61)
- ✓ Semaine (13)
- ✓ Mercredi (8).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Le dispositif propose différentes activités de loisirs ouvertes sur la vie de la cité. Les propositions sont souples et s'adaptent aux besoins de chaque personne. Elles reposent sur 4 axes principaux :

- ✓ Les samedis de répit
- ✓ L'accès aux activités sportives et de loisirs
- ✓ La participation à des séjours adaptés
- ✓ L'accompagnement à domicile.

Les « samedis de répit » répondent aux besoins prioritaires des aidants (35 bénéficiaires différents).

Le réseau « sport loisir autisme » développé avec le CDSA, Apach'évasion, le Vesontio club, ALEDD, « le soleil brille pour tout le monde » et « nos enfants d'ailleurs », a permis de proposer des inclusions ponctuelles ou régulières sur les vacances scolaires et en club en semaine.

L'offre de séjours adaptés représente 4 séjours sur les vacances de printemps et été, soit 12 bénéficiaires dont un séjour en faveur d'ado/jeunes adultes.

Les interventions à domicile (PFR, Compagnie des familles) ont concerné 5 enfants.

La prestation « *nos aidants ont du talent* », issue du partenariat ALEDD et DRA25 propose des activités aux aidants afin de lutter contre le phénomène d'isolement. Deux journées cette année avec une sortie kart suivie d'une visite des jardins d'Autoreille et une sortie au marché de Noël d'Ornans.

La « Tournée des clowns » au domicile s'est déployée sur 23 dates pour le plus grand bonheur des aidants et de leur(s) enfant(s). La diffusion du film documentaire s'est déroulée au petit kursaal avec une centaine d'invités. Cet événement a été un temps fort de l'année, mettant en valeur le sens profond de ces interventions au domicile.

La discussion avec le public à l'issue de la projection a fait émerger des témoignages poignants et mis en lumière les valeurs humaines portées par ce film.

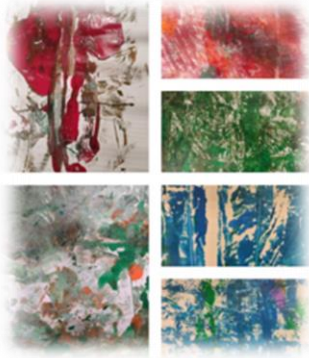


III.1. PRINCIPES D'INTERVENTION :

La coordinatrice recueille les demandes des aidants et organise une rencontre pour recueillir les besoins des familles et les informations sur le profil de leur(s) enfant(s). Souvent, ces derniers bénéficient d'un parcours en structure que la coordinatrice sollicite afin d'être au plus près des besoins des bénéficiaires avant de proposer une offre de répit personnalisée avec les modes de financement et les aides mobilisables. Elle suit la mise en œuvre des prestations, évalue et effectue un bilan avec les aidants et les partenaires.

Récapitulatif des prestations :

- Domicile :
 - ELIAD et sa PFR pour des demandes de répit à domicile (relayage)
 - Tournée des clowns : interventions de 2h par famille, soit deux familles visitées par jour
 - Inclusions avec le PRH 25
 - Hors domicile :
 - « Samedis de répit » avec ELIAD et le CDSA
 - « Mini-samedi répit » avec la Générale des Services et une éducatrice en libéral
 - Accompagnement en famille d'accueil
 - Réseau « sport loisir autisme » pour l'accompagnement d'enfants en inclusion
 - Prestations sportives en accompagnement individuel avec le CDSA
 - Séjours adaptés (2 à 5 jours) avec ELIAD, l'UFCV et le CDSA
 - Aide aux transports (sous conditions) pour l'accueil à ALEDD.



Créations au Labo Tellier



Patchwork tournée des clowns



Mini-samedi répit 3/6 ans

Zoom aides financières :

Une attention particulière est portée pour limiter le reste à charge des familles afin qu'il ne constitue pas un frein à l'accès au répit :

- ✓ Par la recherche de soutien financier direct par le DRA qui a obtenu en 2025 :
 - Des dons de la Fondation Orange pour la « Tournée des clowns »
 - Des dons de « Nos enfants d'ailleurs » pour le répit et l'inclusion sport et loisir
- ✓ Par l'accompagnement des familles pour la mobilisation d'aides financières
- ✓ PCH pour de l'aide humaine ou l'aide aux transports,
- ✓ Aides au répit de la CAF ou MSA.

La disponibilité de nos interlocuteurs MDPH et CAF nous sont d'une aide précieuse.

Actions pour développer le réseau d'intervenants dédiés à l'autisme : sensibilisation à l'autisme par la cheffe de projet pour 9 professionnelles du réseau CDSA et 3 professionnelles de la Générale des Services.

III.2. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

Parmi les actions 2025 :

- ✓ Participation au festival des émotions avec le PRH25
- ✓ Rencontre avec l'équipe cadre d'ELIAD suite à la nomination de la nouvelle Directrice
- ✓ Participation à l'audit diagnostic aidants Doubs et retour d'évaluation présenté par ma boussole aidant
- ✓ Réunion régionale de coordination de l'ARS avec tous les DRA de Bourgogne Franche-Comté sur l'outil de suivi « démarche simplifiée » en vigueur en 2025
- ✓ Projection du film « les gazouilleries d'Ernest & Paulette » porté par le DRA et La Machine à Gazouiller
- ✓ Mise en oeuvre du réseau « sport loisir autisme », et inclusions des 3/6 ans au Vesontio
- ✓ Mise en place d'une permanence d'accueil des nouvelles familles en partenariat avec « nos enfants d'ailleurs » après présentation aux équipes du CAMSP
- ✓ 1 rencontre avec le réseau DRA du CRA-FC
- ✓ 4 réunions de supervision avec ELIAD
- ✓ Participation au « Panora trail » et aux « foulées bleues »
- ✓ Participation aux AG de « nos enfants d'ailleurs », ALEDD et du CDSA
- ✓ Réunion partenariale avec les deux scènes : réflexion sur l'accès aux personnes TSA
- ✓ Accompagnement d'une famille au conservatoire, inscription éveil musical
- ✓ Travail avec le Labo Tellier pour des activités d'arts plastiques (aidants et enfants)
- ✓ Mise en place de la continuité de prestataires de loisir sur les samedis répit

- ✓ Lauréat au concours « carte de vœux » de l'AHS-FC
- ✓ Création d'un outil visuel sur l'offre de répit TSA dans le Doubs



LES PARTENAIRES ET RESEAUX DE PROXIMITE	ASSOCIATIONS ET DISPOSITIFS HANDICAP	LES RESSOURCES EXTERNES
ARS BFC CRA EMA-TSA 25 MDPH du Doubs IRTS Associations de famille : Nos enfants d'ailleurs et AAB ELIAD ADMR Valdahon Professionnelles libérales IME l'ESSOR CMS PLANOISE PTSM MJC Palente La Générale des Services	AHS-FC Les Salins de Bregille La Fondation Pluriel CAMSP du Doubs Les DRA (70/39/aire urbaine) SARAH (70) PRH25 GEM TSA et PCPE TSA	CAF L'Assurance Maladie CDSA ALEDD ATLAS Vesontio Sport UFCV FRANCAS Familles rurales Plateformes Relais Apach' Evasion Le soleil brille pour tout le monde Mairie de Besançon

III.3. MOYENS HUMAINS :

III.3.a. Salariés :

La coordinatrice à temps plein déploie la mise en œuvre du dispositif. La cheffe de projet supervise le dispositif et assure la bonne gestion et fonctionnement.

- ✓ Les deux professionnelles ont des temps de coordination hebdomadaire.

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

La coordinatrice et la chef de projet ont participé au 2^{ème} colloque « autisme et innovation numérique » à Nancy et à une formation « équipier incendie ».

La coordinatrice participe à l'analyse de la pratique avec le groupe DAME-GB service PMO.

III.4. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le comité de pilotage se tiendra début 2026 en présence de représentants de l'ARS, des associations de famille et du CRA-FC au cours duquel sera présenté le bilan de l'année 2025 (suivi d'activité et suivi des prestations d'offre de répit).

Par ailleurs, les professionnelles du DRA25 sont sensibilisées à la charte des systèmes d'information et RGPD dans le cadre de la protection et gestion des données personnelles.

Les actions du DRA25 sont relayées via le réseau LinkedIn de l'AHS-FC et le site internet régulièrement mis à jour.

Enfin, le DRA25 est soucieux de répondre aux besoins des aidants familiaux, la satisfaction se mesure cette année par retours mails et témoignages des familles.

Paroles d'aidants à propos de la tournée des clowns :

« Nos quotidiens ne sont pas faciles, et cette touche de magie et de poésie, ça a été quelque chose de vraiment extraordinaire ». Maman de Waël

« J'ai vu à quel niveau ma fille était heureuse à chaque visite d'Ernest et Paulette ». Maman de Vlada.

Conclusion et perspectives

L'année est marquée par l'accès au dispositif pour 15 nouvelles familles. Les besoins des aidants de tout-petits de moins de 6 ans ont été pris en compte avec la mise en œuvre de prestations de loisirs et le développement de l'offre de samedi de répit dédiés à cette tranche d'âge. L'aide à l'inclusion par le biais du réseau « sport loisir autisme » concerne 14 bénéficiaires cette année. L'évènement autour du film documentaire « les gazouilleries d'Ernest & Paulette » a permis d'illustrer la tournée des clowns au domicile, de porter une réflexion élargie sur la définition du répit et de mettre en lumière les aidants familiaux.

La réunion régionale sur les dispositifs répit autisme de Bourgogne Franche-Comté a révélé une belle activité du territoire du Doubs dont nous pouvons être fiers. La perspective 2026 se dessine avec :

- ✓ La programmation de 27 « samedis de répit », dont 6 « mini-samedis de répit » en faveur des 3/6 ans
- ✓ De nouveaux projets de séjours
- ✓ La poursuite de la diffusion du film documentaire et son inscription à un festival
- ✓ Une nouvelle programmation de la « tournée des clowns » sur 21 journées
- ✓ La poursuite des journées « nos aidants ont du talent » et notamment en lien avec le Labo tellier
- ✓ L'idée d'une exposition artistique des aidants et leurs enfants fin 2026





EQUIPE MOBILE D'APPUI AUX TSA DU DOUBS (EMA-TSA25)

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Equipe Mobile
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Décision ARS 2023-018 du 17/04/2023
AGREMENT OU HABILITATION	TERRITOIRE D'INTERVENTION	Département du Doubs hors Aire Urbaine
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestations en milieu de vie
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Enfants / Adultes tout âge avec autisme ou Trouble du Spectre Autistique (TSA)

L'EMA-TSA25 est l'un des 8 dispositifs d'appui à l'accompagnement des personnes porteuses d'autisme de la région Bourgogne Franche-Comté autorisé et financé par l'ARS.

Organisée en service ambulatoire, l'EMA-TSA25 s'adresse à tous les établissements et services médico-sociaux et sanitaires du Doubs (hors Belfort/Héricourt/Bethoncourt) et aux structures pour personnes âgées qui souhaitent bénéficier d'un soutien dans leur accompagnement de personnes autistes.

Les modalités de fonctionnement de l'EMA-TSA25 sont régies par une convention signée par l'ARS-BFC et l'AHS-FC. Les modalités de portage entre l'AHS-FC, le CAMSP, la Fondation pluriel et le CHN relèvent d'une convention cadre.

L'activité dans ce rapport prend en compte la comparaison N-1. L'outil de suivi mis en place par l'ARS depuis 2017 est remplacé en 2025 par une « démarche simplifiée » en ligne.

Rappel des missions de l'EMA-TSA25 :

- ✓ Contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des bénéficiaires et de leur famille
- ✓ Favoriser le développement des compétences et des savoir-faire des professionnels
- ✓ Accompagner l'analyse des situations et la mise en oeuvre des projets d'accompagnement
- ✓ Soutenir et promouvoir la continuité de l'accompagnement à tout âge.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de personnes concernées :

Ce tableau comptabilise les suivis individuels :

ACTIVITE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	ESMS ENFANTS	ESMS ADULTES	TOTAL	ESMS ENFANTS	ESMS ADULTES	TOTAL
Personnes en cours de suivi au 01/01	6	18	24	3	22	25
Personnes avec une 1ère intervention	6	22	28	12	14	26
Personnes définitivement sorties	9	18	27	3	18	21
Personnes en cours de suivi au 31/12	3	22	25	13	19	32
FILE ACTIVE	12	40	52	16	36	53

Durée moyenne de suivi : 11 mois / 6 interventions sur site.

Ce tableau traduit les actions collectives :

NATURE DE L'ACTION	TYPE D'ETABLISSEMENT	NOMBRE D'INTERVENTION
En complément d'une intervention individuelle	EAAP Besançon	1
	EHPAD Isle/Doubs	1
	EAM MAS Foissotte	2
	EANM FV Levier	3
	EANM FH Hermitage	1
	EANM FV Gilley	1
	EAM MAS Franois	1
Mesure 12	-	0
TOTAL		10

En 2025, la file active est de 63 suivis, 53 situations individuelles et 10 actions collectives principalement sur des sensibilisations aux TSA. Ces dernières ont permis de sensibiliser 72 professionnels.

L'EMA-TSA 25 a connu ses premières interventions dans un EHPAD pour un résident âgé de 71 ans issu d'un parcours médico-social.

3 demandes n'ont pas été instruites, une situation orientée par la C360 sans suite de l'établissement sanitaire, une traitée en C360 avec priorité donnée à l'ERHR et une situation non éligible.

Au niveau des suivis clos, nous déplorons deux décès, une femme de 40 ans des suites d'une fausse route et un homme de 46 ans avec un ensemble de comorbidités aggravantes à sa pathologie.

II.1.b. Délais d'intervention :

- ✓ Entre la demande de soutien et l'instruction : 45 jours (40 en 2024)
- ✓ Entre l'instruction et la première intervention : 55 jours (45 en 2024).

Ils dépassent ceux fixés par l'ARS, à savoir 15 et 30 jours et sont en lien avec les difficultés de disponibilités des structures. La prise de contact mail est néanmoins réalisée dans la quinzaine.

II.1.c. Profil des publics accompagnés :

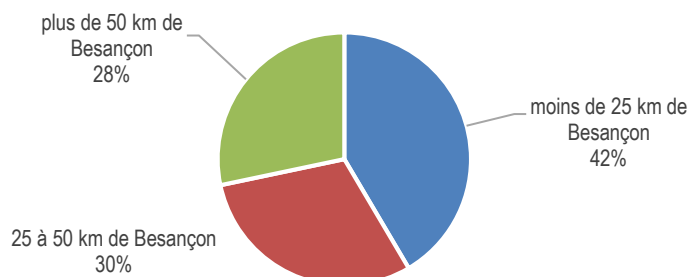
RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

REPARTITION AGE ET SEXE	MOINS DE 6 ANS	6/ 12 ANS	13/ 20 ANS	21/ 40 ANS	41/ 60 ANS	PLUS DE 60 ANS	TOTAL
Garçons	0	7	4	17	7	2	37
Filles	0	1	5	6	4	0	16
TOTAL	0	8	9	23	11	2	53
TAUX EN %	0	15.1	16.9	43.4	20.8	3.8	100

DIAGNOSTIC AUTISME ET AUTRES TSA

DIAGNOSTIC (EN NOMBRE)	SECTEUR ENFANCE	SECTEUR ADULTE	TOTAL
Personnes avec diagnostic autisme ou TSA	12	21	33
Personnes en cours de diagnostic	1	3	4
Personnes avec suspicion et repérage d'autisme ou TSA par une équipe de terrain	3	13	16
TOTAL	16	37	53

RÉPARTITION PAR LIEU D'INTERVENTION GÉOGRAPHIQUE



II.1.d. Nombre d'interventions :

Ce tableau recueille le nombre d'interventions sur sites.

REPARTITION DES INTERVENTIONS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	INDIVIDUELLE	COLLECTIVE	TOTAL	INDIVIDUELLE	COLLECTIVE	TOTAL
Sites enfants	27	6	33	33	1	34
Sites adultes	126	10	136	106	9	115
Tous établissements confondus	153	16	169	139	10	149

Les interventions du secteur enfance concernent 8 ESMS de l'AHS-FC, de la Fondation Pluriel et de l'APF.

Les interventions du secteur adulte concernent 21 structures de l'AHS-FC, la Fondation Pluriel, SDH, le CHN et un EHPAD.

II.1.e. Nombre de demandes soumises à l'accord à l'ARS :

ETABLISSEMENTS DEMANDEURS	ACCORD ARS	REFUS ARS
DAME GB UEEA Jules-Ferry	1	-
DAME AU Envol	3	-
DAME GB Essor	2	-
DAME GB Vaite	1	-
PCPE-TSA 25	1	-
EAM Amagney	2	-
TOTAL	10	0

II.1.f. Liste d'attente :

Au 31/12, 6 demandes sont en attente d'instruction dont 3 avec des RDV positionnés sur la 1^{ère} quinzaine de janvier.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Nature des demandes :

Secteur enfance :

NATURE DES DEMANDES/SECTEUR ENFANCE	TROUBLES DU COMPORTEMENT TROUBLES OBSESSIONNELS	PREVENTION CONTINUE D'ACCOMPAGNEMENT ORIENTATION	MEILLEURE COMPREHENSION DES TSA	TROUBLES SENSORIELS	PICAS	TOTAL
Nombre	8	4	2	1	1	16
Taux en %	50	25	12.5	6.25	6.25	100

Secteur adulte :

NATURE DES DEMANDES/SECTEUR ADULTE	COMPORTEMENTS DEFIS HETERO-AGRESSIVITE	CONSTRUCTION D'UN PROJET ADAPTE	ISOLEMENT PERTE DES INTERETS	COMPREHENSION DES TSA	TROUBLES SENSORIELS	SOUTIEN A L'INCLUSION	VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE	TOTAL
Nombre	16	5	5	4	3	3	1	37
Taux en %	43.3	13.5	13.5	10.8	8.1	8.1	2.7	100

La gestion des troubles du comportement représente toujours la plus grande proportion de l'accompagnement des structures, dont 4 situations suivies par la communauté 360 (1 enfant et 3 adultes).

II.2.b. Nature de prestations :

10 types de prestations sont répertoriées dans le cadre des missions des EMA-TSA.

Plusieurs prestations peuvent être cotées durant une même intervention sur site.

PRESTATIONS	NOMBRE	TAUX %
1. Appui à l'analyse et à l'évaluation des situations, observations	107	23.9
2. Bilans et évaluations fonctionnelles	25	5.6
3. Adaptation du projet personnalisé et du programme d'intervention individualisé	56	12.5
4. Identification des ressources existantes au sein de la structure dans laquelle la personne est accueillie ou accompagnée sur le territoire	26	5.8
5. Suivi et coordination du programme d'intervention en lien avec les différents intervenants	78	17.4
6. Transmission de compétences et savoir-faire, d'outils et de méthodes spécifiques	40	8.9
7. Continuité du parcours et accompagnement des transitions	19	4.3
8. Identification des relais possibles et construction de solutions nouvelles	14	3.1
9. Sensibilisation et conseil des professionnels	62	13.9
10. Autres (coordination médicale, guidance parentale)	20	4.5
TOTAL	447	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 cheffe de projet instruit la demande de soutien selon le critère de population cible et l'accord des représentants légaux. Les modalités d'interventions sont définies pour une durée maximale de 12 mois, renouvelable une fois. Toute demande d'une structure avec agrément TSA nécessite l'accord préalable de l'ARS. L'approche s'appuie sur des observations de terrain et/ou des évaluations permettant de construire des propositions d'accompagnement, soutenues par un suivi de préconisations et traduites par des comptes rendus après chaque intervention. 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 :

En 2025, diverses pathologies ont été prises en compte dans l'accompagnement des personnes : épilepsie, dépression, troubles du sommeil, troubles gastriques, PICA, syndrome de glissement... nécessitant du lien avec différents médecins et soignants (handident, EMILAH, CHI, CHN, CHU). Des symptômes identifiés comme post-traumatiques ont également fait l'objet de différentes discussions et recherches. Les temps de coordination avec le médecin de l'EMA-TSA ont été précieux à ce titre.

L'EMA-TSA s'est beaucoup penché sur les particularités sensorielles des bénéficiaires pour mieux répondre à leurs besoins, la présence des familles a été sollicitée lors des évaluations, riches d'informations partagées.

20 évaluations ont été réalisées en soutien au développement des compétences et compréhension de fonctionnement des personnes : évaluation des intérêts (4) des comportements-problèmes (3), CPS-R sensoriel (6), WISC V (1), WISC Non verbal (1) et Vineland (5).

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

Ces réponses concernent l'accès à la participation sociale des bénéficiaires, par l'inclusion sociale et professionnelle ainsi que la contribution à la vie collective aux moyens d'activités adaptées.

Quelques exemples :

- ✓ Maintenir la continuité de l'accompagnement pour un résident sans famille, dont le projet d'orientation annoncé (EHPAD) l'amène à un sentiment d'abandon, perte d'intérêt et d'autonomie.
- ✓ Aider à la remobilisation sur son poste de travail en ESAT un travailleur de 36 ans en perte de repère (horaires et posture professionnelle).
- ✓ Evaluer les compétences sociales d'un adulte en foyer d'hébergement dans les activités de loisir.

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

Ce domaine correspond aux activités de la vie quotidienne, aux moyens de communication, aux relations aux autres. Quelques exemples :

- ✓ Aider à la mise en place d'outils de clarification pour un adulte pris dans des rigidités de fonctionnement et en besoin de prévisibilité des activités.
- ✓ Soutenir la relation famille/institution par le biais d'entretiens formalisés.
- ✓ Comprendre les « blocages » d'une femme en foyer de vie pour maintenir son niveau d'autonomie au quotidien.

Quelques illustrations d'outils utilisés :



Référentiel courses

Résultats d'un profil sensoriel

Consignes visuelles en classe

III.2. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

L'accompagnement de personnes TSA impose de travailler en réseau et avec les partenaires de son champ d'action.

LES PARTENAIRES ET RESEAUX DE PROXIMITE	LES PARTENAIRES EN LIEN AVEC LES ESMS	LES RESSOURCES EXTERNES
ARS CAMSP CRA BFC DRA25 EDAP EMA-TSA BFC URTSA ERHR EMILAH Equipe de liaison CHI MDPH	Fondation Pluriel APF AHS-FC Salins de Bregille SDH ADDSEA PCPE -TSA GEM-TSA PTSM Professeur ressource TSA Les aidants familiaux	Documentation CRA-FC Maison de l'autisme GNCRA Réseau Autisme Numérique Est Formavision EDI Association JB Thiéry BD santé IRTS

Dans le cadre des interventions, 9 aidants familiaux ont été rencontrés sur les lieux de vie des personnes suivies et 4 résidents ont participé de façon régulière aux RDV programmés.

La cheffe de projet, vice-présidente du Comité d'Orientation Stratégique du CRA a participé à 2 réunions : une sur la présentation de la SN-TND et l'autre sur le développement des réponses sur le territoire présenté par Mme Grondin. L'EMA-TSA25 a apporté sa contribution à la grille d'analyse pour aider les ESMS à évaluer une « situation complexe » proposée par l'ARS en collaboration avec le Dr Pourrain.

Dans le cadre de la réflexion ARS/CRA sur le développement de la mesure 13, l'EMA-TSA25, en lien les autres EMA-TSA de FC, a formulé une réponse écrite commune pour un engagement possible dans les mêmes dispositions que la mesure 12.

De même, les EMA-TSA ont été sollicitées par l'ARS et le CRA sur le sujet de l'articulation des URTSA et des EMA-TSA notamment sur le chevauchement de la mission « appui ressource » des URTSA à 10 % de leur temps de travail. Suite à ses échanges, le CRA va rédiger une proposition de convention.

La cheffe de projet est toujours impliquée dans le réseau autisme numérique de la Fondation Orange, 2 rencontres cette année, à Nancy et Montbéliard pour la préparation et le bilan du 2^{er} colloque Autisme & Numérique. Cet événement s'est déroulé le 27 mars et a rencontré un vif succès, parmi les intervenants Natacha Eté (femme autiste, formatrice TSA) et Jérôme Dinet (professeur en psychologie, chargé de mission IA à l'université de Lorraine).



Logo



Retour presse



Equipe organisatrice

III.3. MOYENS HUMAINS :

L'équipe se compose de 6 professionnels formés et expérimentés ainsi qu'une assistante administrative. Tous les postes sont pourvus au 31/12.

MOYENS HUMAINS	ISSU DE LA STRUCTURE	ETP AUTORISES	ETP POURVUS AU 31/12
Direction - Cheffe de projet	AHS-FC	0.9	0.9
Educateur spécialisé	FONDATION PLURIEL	1	1.00
Educatrice spécialisée	AHS-FC	0.50	0.50
Médecin	CHN	0.10	0.03
Neuropsychologue	AHS-FC	0.50	0.50
Neuropsychologue	CAMSP	0.25	0.25
Secrétaire	DAME-GB	0.10	0.10
TOTAL		3.35	3.28

L'éducateur a fait valeur ses droits à une retraite progressive, il est passé à 65% au 1er juillet jusqu'à son départ prévu à l'été 2026. Ce temps partiel est compensé partiellement par l'autre professionnelle éducatrice avec une augmentation de 10 % de son temps de travail.

III.3.a. Formations, colloques, journées d'étude :

FORMATIONS	TYPE DE PROFESSIONNEL	Nb DE SALAIRES
Santé sexuelle : TSA avec ou sans TDI	Equipe	4
Psychoéducation	Neuropsychologue	1
Equipier incendie	Equipe	4
START	Cheffe de projet	1
Troubles du Comportement ABA	neuropsychologue	1
FICHES EI - REQUA	neuropsychologue	1
COLLOQUE		
NEUROPSYCHOLOGIE & TSA	neuropsychologues	2
AUTISME & NUMERIQUE	Cheffe de projet	1
WEB CONGRES		
GNCRA diagnostic précoce, surexposition aux écrans	ES	1
WEB FORUM		
CPS	ES	2
	Neuropsychologue	1

III.3.b. Interventions sur site par professionnels :

- ✓ Cheffe de projet : 48 interventions (49 en 2024).
- ✓ Educateurs Spécialisés : 143 interventions (173 en 2024)
- ✓ Neuropsychologues : 87 interventions (96 en 2024).

Soit 146 écrits envoyés aux structures.

Le médecin a participé à 10 réunions de coordinations médicales et réalisé des préconisations de soin pour 14 situations.

III.4. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le comité de suivi se réunira le 28 janvier 2026 en présence des représentants de l'ARS, du CHN, du CAMSP, du CRA, de la fondation Pluriel et de l'AHS-FC.

La cadre a participé à deux réunions avec Handéo avec le souhait d'engager l'équipe vers une certification avec spécificité de l'accompagnement des TSA.

Les professionnels sont sensibilisés à la charte des systèmes d'information et RGPD.

Enfin, l'EMA-TSA recueille la satisfaction des ESMS à chaque suivi clos (12 retours sur 21) :

TRÈS SATISFAIT	SATISFAIT	MOYENNEMENT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	PAS DU TOUT SATISFAIT	TOTAL
11	1	-	-	-	12

Témoignage : « Je tenais à remercier votre équipe pour le travail fourni auprès de ma fille. Suite à vos diverses interventions, elle se porte mieux, est plus souriante, moins stressée. Le changement s'est également senti au niveau de l'équipe éducative et encadrante ».

IV. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

En 2025, l'EMA-TSA25 présente une file active de 63 suivis.

L'année est marquée par un travail partenarial renforcé avec les familles, en lien étroit avec les évaluations sensorielles, soulignant l'intérêt des informations partagées.

Les actions menées par l'EMA demeurent essentielles pour soutenir la continuité et la qualité d'accompagnement des personnes avec TSA et sont plébiscitées en ce sens.

Les perspectives 2026 s'inscrivent dans la poursuite de 32 suivis individuels, l'instruction de 6 nouvelles demandes, l'engagement de l'équipe dans la certification Handéo ainsi que l'enjeu majeur du recrutement du poste d'éducateur dans le cadre du départ en retraite de notre collègue.



SECTEUR « ENFANTS »

DISPOSITIFS, ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION GEOGRAPHIQUE	CAPACITE AGREEE AU 31/12/2025
CMPP	BESANÇON PONTARLIER MORTEAU	(1)
DAME GRAND BESANÇON		195
ETABLISSEMENT MONTFORT	LE VAL	49
ETABLISSEMENT L'ESSOR	BESANÇON	32
SERVICE PMO ET PCPE	BESANÇON	114
DAME AIRE URBAINE-DOUBS CENTRAL		137
ETABLISSEMENT L'ENVOL	ROUGEMONT	45
ETABLISSEMENT L'ESPEREL	MONTBELIARD	42
SERVICE PMO	MONTBELIARD	50
DAME HAUT-DOUBS		159
ETABLISSEMENT L'EVEIL	VILLENEUVE D'AMONT	61
ETABLISSEMENT CMPRO VAUCLUSE	VAUCLUSE	46
SERVICE PMO	VALDAHON	52
TOTAL SECTEUR « ENFANTS »		491

(1) la capacité du CMPP ne s'exprime pas en places mais en séances (8 607 en 2025)

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).



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

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

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



DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT
MME CLAIRE DUTILLEUL
MISSION DE TRANSITION

DIRECTION MEDICALE:
MME LE DR CLARA AUBRY RAGUIN

MEDECIN RESPONSABLE D'ANTENNE BESANÇON :
MME LE DR CLARA AUBRY RAGUIN

MEDECIN RESPONSABLE D'ANTENNE PONTARLIER ET MORTEAU :
MME LE DR CATHERINE DAILLET-MARTIN

CMPP

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre Médico Psycho Pédagogique
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Besançon : 17/11/1968 Pontarlier : 23/02/1971 Morteau : 30/10/1978 Renouvelé : 04/01/2017
AGREMENT	DATE DERNIER AGREMENT	Idem autorisation
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Traitement ambulatoire Consultation/prise en charge individuelle, groupale
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Enfants-adolescents en difficultés affectives ou d'apprentissage de 0 à 20 ans

L'établissement est inscrit dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS Bourgogne Franche pour la période 2025/2029.

Le présent RA s'appuie sur les nouvelles recommandations de la CNSA de novembre 2025.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Actes réalisés :

ACTIVITE	N-1	N
Capacité installée	NC	NC
Nombre de jours d'ouverture (38 semaines)	220	223
Actes cibles CPOM	11 500	11 500
Actes prévisionnels AHS-FC	9 107	9 361
Actes (*) réalisés	9 184	9 141
Séances (**) réalisées	7 872	NC
Interventions (***) réalisées	8 607	8 892

REPARTITION DES ACTES PAR ANTENNE	N-1	N
Besançon	4 995	4 409
Morteau	1 070	1 282
Pontarlier	3 119	3 450
TOTAL	9 184	9 141

(*) Acte : entretiens, consultations, examens et rééducations en présence des bénéficiaires.

(**) Séance : unité de tarification pouvant comprendre plusieurs actes : à remplir par les CMPP qui sont facturés en séances.

(***) Intervention : nombre de RDV et réunions réalisés par type de profession.

	NBRE D'ACTES PROGRAMMES NON REALISES (ENFANT ABSENT)	TAUX D'ABSENTEISME	
	N	N	N-1
Besançon	1 098	19,9%	19%
Morteau	312	19,6%	20%
Pontarlier	769	18,2%	19%
TOTAL	2 179	19,2%	19%

Le nombre total d'actes réalisés et le taux d'absentéisme restent globalement stables par rapport aux 3 dernières années.

En 2025, le CMPP a effectué 9 141 actes (9 184 en 2024) et 8 892 interventions (8 607 en 2024) pour une file active de 464 enfants ayant un dossier ouvert. L'âge moyen des enfants suivis est de 10 ans.

Il est à noter la baisse des actes principalement sur l'antenne de Besançon qui s'explique essentiellement par la vacance de poste d'orthophoniste (0,85 ETP depuis septembre 2025).

II.1.b. Parcours des enfants accompagnés :

En 2025, le nouveau rapport CNSA englobe dans la "file active" tous les enfants dont le dossier était ouvert sur l'année, avec ou sans acte réalisé.

MOUVEMENTS	N-1	N
Présents au 01/01	351	357
Entrés dans l'année	136	108
Sortis dans l'année dont	128	134
*Sortis (avec actes)	88	103
*Sortis (sans acte)	40	31
Présents au 31/12	359	332
File active	487	464
File active CNSA / enfants suivis dans l'année	447	

Caractéristiques des jeunes entrés en 2025 :

- ✓ Adressage vers le CMPP :

Comme les années précédentes, les orientations vers le CMPP restent majoritairement sur démarche directe des familles. Pas de données chiffrées car le RA CNSA 2025 ne prend plus en compte cette donnée.

- ✓ Délais d'entrée :

Le nouveau RA CNSA ne comptabilise plus les délais d'attente par tranche de durée mais en nombre moyen et médian d'attente en jours.

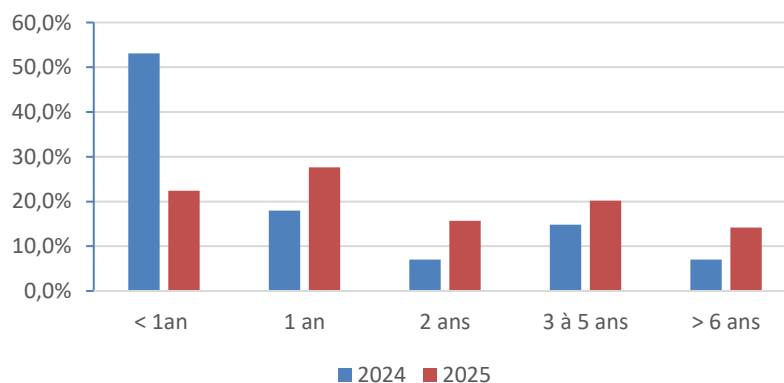
DELAIS MOYENS ET MEDIANES D'ATTENTE (RA CNSA)	EN JOURS
Délai moyen entre réception demande de rdv et 1 ^{er} rdv	177,88
Délai médian entre réception demande de rdv et 1 ^{er} rdv	140
Délai moyen entre 1 ^{er} rdv et début bilan/soins	133,48
Délai médian entre 1 ^{er} rdv et début bilan/soins	139

- ✓ Répartition uniquement par âge en 2025 :

42,6% des entrants sont âgés de 6 à 10 ans, 27,8% de 3 à 5 ans et 21,3% de 11 à 15 ans.

Caractéristiques des jeunes sortis du CMPP en 2025 :

- ✓ Durée de soin des enfants sortis :



Modification du critère « nombre d'enfants sortis » dans le rapport CNSA¹ qui ne permet pas de comparaison.

- ✓ Période de sortie des enfants :
 - 11,2% des enfants sortent au cours de la phase diagnostique, 65,7% en cours ou fin de traitement,
 - 23,1% sorties sans acte.
- ✓ Motifs de sorties des enfants :
 - 56% en 2025 contre 52,3 % en sorties concertées,
 - 42,5 % contre 47,7 % par interruption du fait de la famille.
- ✓ Orientation envisagée des enfants sortis :

ORIENTATION	2024	2025
Sans nécessité de soins ni d'accompagnement médico-social	50	52
Suivi libéral	24	3
Autre CMPP ou BAPU (ou CAMSP)	4	3
Secteur psychiatrique	8	3
Service médico-social (SESSAD, SAFEP, SAVS, SAMSAH...)	5	4
Etablissement médico-social (IME, IEM, ITEP...)	1	1
Maison des ados ou autres dispositifs	1	1
Suivi PMI	0	0
Autre orientation – non connue	2	8

- ✓ Nombre d'enfants en attente de place vers une autre structure sanitaire ou médico-sociale:

Nous avons identifié seulement 4 enfants présents en attente de place (3 en 2024).

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

DELAIS / EFFECTIF	MORTEAU	BESANÇON	PONTARLIER	TOTAL
NOMBRE D'ENFANTS EN ATTENTE DE 1^{ER} RENDEZ-VOUS OU DE 1^{ER} BILAN/SOIN				
Entre 1 ^{er} contact et 1 ^{er} RDV	45	70	30	145
Entre 1 ^{er} RDV et 1 ^{er} bilan/soin	22	68	32	122
NOMBRE D'ENFANTS EN ATTENTE DE 1^{ER} BILAN/SOIN OU SOIN COMPLEMENTAIRE PAR DISCIPLINE				
Orthophonie	15	34	20	69
Psychomotricité	4	18	6	28
Psychopédagogie	1	10	2	13
Psychothérapie	0	63	8	71
Groupes	0	70	7	77

- ✓ Diminution des demandes en attente de 1^{er} RDV exclusivement en lien avec l'amélioration notable sur Pontarlier ; augmentation des délais à Besançon, stabilité à Morteau.
- ✓ Accentuation des délais d'attente entre passage phase diagnostique à traitement, lié aux listes d'attente pour les bilans et/ou soins ; sauf pour Pontarlier, où la diminution de ce délai est à souligner.
 - Orthophonie : postes vacants, augmentation des indications en lien avec diagnostics et RBPP.
 - Psychomotricité : amélioration globale, sur les 3 antennes.
 - Psychopédagogie : en lien avec le temps partiel qui ne peut se déployer sur les trois antennes.
 - Psychothérapie : stabilité.
 - Groupes thérapeutiques : en lien avec les dispositifs existants et les ressources humaines mobilisables.

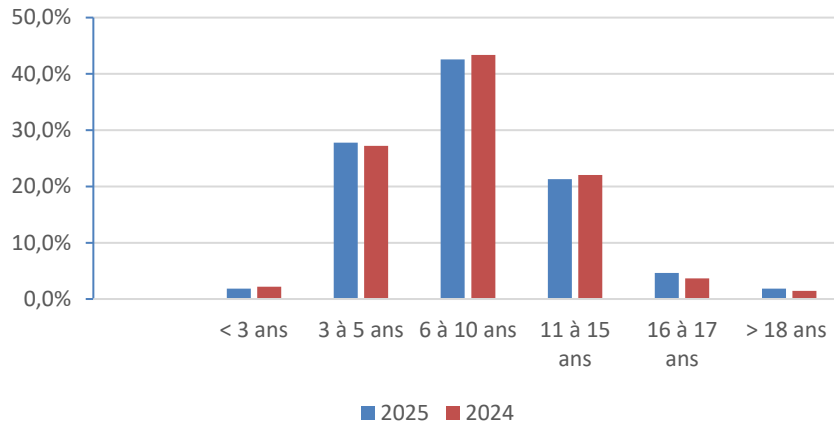
¹ Guide remplissage du rapport CNSA version 2025-11 - p.14

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

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

Répartition par âge et sexe :

Nous retrouvons une proportion de l'ordre d'1/3 de filles et 2/3 de garçons et une majorité de jeunes en âge d'obligation scolaire, notamment primaire et collège.



*Âge moyen des enfants : 10 ans (idem 2024)

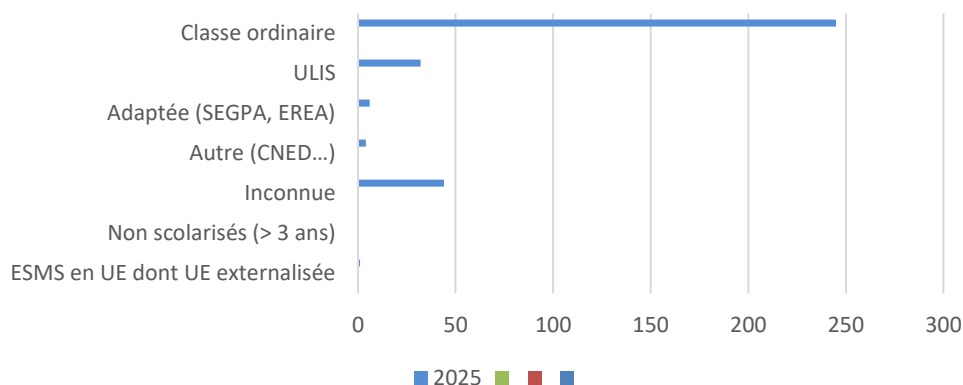
Mode de scolarisation / formation :

La majorité (73,8%) des enfants-adolescents suivis au CMPP bénéficie d'une scolarité en classe ordinaire.

Les adaptations pédagogiques relèvent des Projets d'Accueil Individualisé, Projets d'Accueil Personnalisé, d'adaptations en lien avec les compensations possibles par la MDPH. A noter, 12,3% des enfants bénéficient d'une AESH.

En primaire-collège, 9,6% des enfants-adolescents bénéficient d'une classe avec dispositif ULIS (*stable, 10% en 2024*).

13,3% mode de scolarisation n'ont pu être recueillis dans le logiciel VT.



Domiciliation/transport :

- ✓ Plus de 3/4 des patients vivent au-delà d'1/2 heure du CMPP – erreur lecture chiffre en 2024 « ¾ vivent à moins d'une demi-heure ».
- ✓ 51 enfants bénéficient d'une prise en charge à 100% des frais de transports (taxi ou remboursement) possible après demande médicale d'accord préalable à la CPAM.

Répartition selon la classification internationale des maladies CIM-11 :

Le nouveau recueil CNSA est plus représentatif de l'abord multidimensionnel de la CIM-11.

La démarche diagnostique médicale présente une dynamique s'adaptant à chaque famille (temporalité élaboration-annonce), avec une réévaluation annuelle soutenue par la réflexion en équipe pluridisciplinaire.

ENFANTS EN COURS DE TRAITEMENT AU 31/12 CONCERNES PAR AU MOINS UN DIAGNOSTIC CATEGORIEL CIM 11	NOMBRE
Troubles du développement intellectuel	10
Trouble du développement de la parole et du langage	36
Troubles du spectre de l'autisme	13
Trouble développemental des apprentissages	84
Trouble développemental de la coordination	40
Troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité	12
Troubles des mouvements stéréotypés	0
TND non spécifiés	0
Schizophrénie ou autres troubles psychotiques primaires	3
Troubles bipolaires ou apparentés	0
Troubles dépressifs	13
Troubles anxieux ou liés à la peur	107
Troubles obsessionnels compulsifs ou apparentés	2
Troubles spécifiquement associés (liés) au stress	22
Troubles de l'alimentation ou de la nutrition	0
Troubles de l'élimination	2
Troubles dus à des comportements addictifs	0
Comportement perturbateur ou troubles dyssociaux	24
Troubles de la personnalité et caractéristiques apparentés	8
Troubles psychiques secondaires à une maladie somatique	0
Insomnie	0
Troubles respiratoires liés au sommeil	0
Déficience visuelle	0
Troubles de l'audition	0
Incongruence de genre	0

Les enfants-adolescents accueillis au CMPP présentent au moins un diagnostic des champs :

- ✓ Troubles neuro-développementaux (TND) pour 77,1%,
- ✓ Troubles psychoaffectifs pour 71,5%.

16.2% aux moins ont présenté des affections périnatales.

40,32% des enfants-adolescents présentent un diagnostic associé non répertorié dans le thésaurus CNSA.

A noter que les patients présentant des TND simples/isolés, des troubles anxieux légers trouvent réponse et appui dans le réseau de niveau 1 généralement (appui médecin traitant-pédiatre, équipes santé scolaire, PCO-TND).

En lien avec le plateau thérapeutique pluridisciplinaire du CMPP, des enfants-adolescents aux vulnérabilités de santé globale accrues peuvent trouver des soins répondant à des problématiques associées.

Pour plus de 20% d'entre eux, des éléments en lien avec le fonctionnement de la famille motivent le soin.

Dans 14% des diagnostics, il est identifié des expériences traumatogènes (disparition ou décès d'une figure d'attachement, vécu de maltraitance, expérience terrifiante, rupture de son lieu de vie...)

En termes de comorbidités psycho-sociales, l'accès aux soins est facilité par la prise en charge financière des soins pluri axiaux (ex. : psychomotricité, psychothérapies, soutien à la parentalité, accessibilité-transport) : support à la dynamique d'inclusion et aux situations de précarité.

Modalités d'accompagnement au 31/12 :

Les chiffres sont relativement stables depuis 7 ans, avec environ ¼ en phase diagnostique ¾ en phase traitement.

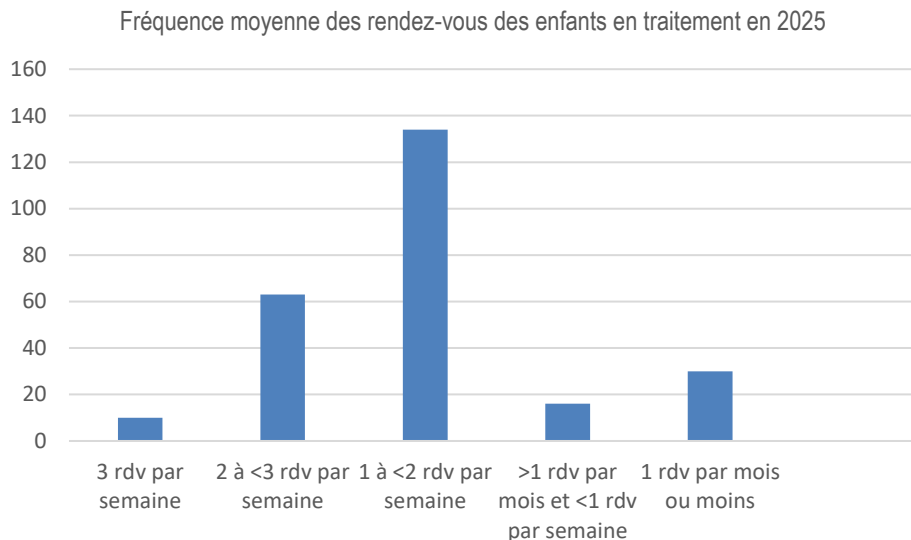
MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT / EFFECTIF AU 31/12	N-1	N
Enfants vus une seule fois dans l'année	43	58
Enfants avec diagnostic en cours	84	79
Enfants en cours de traitement	275	253

A noter qu'un traitement/rééducation ne s'engage pas sans accord de la famille, avec un éclairage et une prescription médicale.

Concernant les enfants rencontrés une seule fois dans l'année, l'absence de suite donnée est à l'origine :

- ✓ soit de la famille : absence de retour ou amélioration-amendement des troubles,
- ✓ soit du CMPP : soins déjà en place (libéral, niveau II, CGI, autre CMPP...), non indication de soin, orientation vers le libéral...

Fréquence des traitements hebdomadaires : (moyenne sur l'année à partir de la file active)



- ✓ 259 enfants-adolescents soit la très grande majorité viennent à minima une fois par semaine, dont moins de la moitié vient au moins deux fois. Ces données, relativement stables, s'expliquent par les indications de soins pluri-axiaux.
- ✓ 49 enfants-adolescents sans traitement du fait d'un bilan paramédical en cours ou d'attente de place pour un dispositif thérapeutique groupal ou psychothérapique soit en légère diminution
- ✓ 11 enfants-adolescents bénéficient de 4 traitements ou plus au cours de l'année : cela reflète soit un temps de transition-ajustement du Projet de Soins, soit des dispositifs associés à des soins pluri-axiaux pour l'enfant (groupe parents, consultations psychologiques parentales, psychothérapie familiale...).

Le cadre du PS au CMPP comporte des rencontres avec les soignants, à minima annuelle.

A noter que ces chiffres ne mettent pas en avant les enfants ne bénéficiant que d'un seul type de traitement, mais pluri-hebdomadaire (exemple : deux séances de rééducation/semaine), donnée nécessitant un développement du logiciel.

Focus sur les dispositifs groupaux :

Les dispositifs groupaux sont des modalités de soins proposés dans le cadre de l'élaboration du projet de soin. En 2025, les 3 antennes ont proposé cette modalité (groupe conte ; groupe arts plastiques, groupe théâtre, groupe écriture...). Leurs objectifs visent à travailler les habilités relationnelles et psycho-sociales, les troubles anxieux, les fragilités narcissiques, troubles de l'attachement...

NOMBRE D'ENFANTS AYANT BENEFICIE D'AU MOINS UN ACTE GROUPAL	BESANÇON	PONTARLIER	MORTEAU	2025	2024
Groupe enfant	38	28	5	71	80
Groupe parent	13	0	0	13	17

II.2.b. Mesures de protection et dossiers MDPH :

MESURES DE PROTECTION / EFFECTIF AU 31/12	N-1	N
Mesures éducatives judiciaires	12	5
Mesures éducatives administratives	8	1
Mesures de placement ASE	20	13
Mesures PJJ	0	0

5,7% des enfants accompagnés au CMPP bénéficient d'une mesure de protection.

Plusieurs enfants relèvent à la fois des champs de la protection et du handicap, situations faisant partie de nos points d'attention et préoccupations.

4 notes d'information préoccupantes transmises à la CRIP-25 et un signalement au Procureur de la République portant sur des situations de maltraitance.

79 enfants (23,8%) ont un dossier MDPH : hausse de 4,8%/2024. Les certificats médicaux émanant du CMPP (non quantifiables actuellement) sont toujours éclairés d'un regard pluridisciplinaire.

II.2.c. Evolutions significatives du public / écart avec l'agrément :

Comme évoqué en 2024, les profils des enfants accompagnés n'ont pas évolué. Nous notons l'augmentation du nombre de situations complexes et de vulnérabilités familiales.

Nous restons confrontés aux délais d'accès aux soins du fait de demandes plus importantes et de moyens constants ne pouvant y répondre.

Les enjeux du CMPP résident dans l'évolution de son offre sur l'axe TND et de guidance parentale qui requièrent :

- ✓ Développement des actions partenariales : en plus de l'école, avec la protection de l'enfance, la MDPH.
- ✓ Développement des actions de guidance parentale, guidance dans les appuis du réseau partenarial (formation CRA, information sur leurs droits...), dispositifs de soutien-guidance.
- ✓ Recours à des nouveaux métiers : neuropsychologue et ergothérapeute afin d'améliorer les diagnostics concernant les troubles des apprentissages, de l'attention et des coordinations.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement est en cours de réécriture en 2025 et couvrira la période 2026-2031.

Il prend en compte la stratégie régionale CAMSP/CMPP ainsi que les différents axes d'amélioration du plan d'action qualité.

Il est accessible et consultable par tous (professionnels, usagers, partenaires).

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

III.1.a. Modalités d'accompagnement et synthèses :

MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT / FILE ACTIVE	N-1	N
Enfants reçus pour la 1 ^{ère} fois dans l'année	136	108
Enfants ayant bénéficié d'au moins un diagnostic	276	123
Enfants ayant bénéficié d'au moins un traitement	202	382
Enfants ayant bénéficié de soins complémentaires hors CMPP non financés par le CMPP	113	115

Le CMPP ne finance pas de soins complémentaires externes mais veille aux liens et à la continuité des soins engagés puis à faciliter les relais vers le CMPP dans le respect du choix de la famille.

A noter l'amélioration de l'accès à la phase traitement (+180 enfants).

SYNTHESES	N-1	N
Enfants ayant bénéficiés d'au moins une synthèse (file active)	322	86
Synthèses individuelles effectuées au CMPP	953	113
Enfants ayant bénéficiés d'au moins un point clinique (file active)		265
Points cliniques effectués au CMPP ou avec des partenaires (en 2024 inclus dans synthèses)		630

Le nouveau rapport de la CNSA affine les données : les synthèses individuelles sont différenciées des points cliniques.

Pour comparaison :

- ✓ En 2024 : 953 synthèses et points cliniques effectués, concernant 322 enfants.
- ✓ En 2025 : 743 synthèses et points cliniques effectués, concernant 351 enfants.

Le travail en équipe pluridisciplinaire est le cœur du savoir-soigner du CMPP, base de la différenciation entre niveau 1 coordonné et niveau 2, dans la gradation des dispositifs de soins.

- ✓ Synthèse clinique, temps de RCP (Réunion Clinique Pluridisciplinaire) permettant :
 - Présentation de l'évolution de l'enfant par chaque professionnel engagé à ses côtés et ceux de son environnement,
 - Réflexion croisée pluridisciplinaire,
 - Réévaluation et élaboration approfondie de la dynamique d'évolution et du projet personnalisé de soin.
 - Une conclusion est toujours inscrite dans le dossier médical personnel de l'enfant. En lien avec la nouvelle trame finalisée en 2025, les objectifs de soin sont formalisés. Ces temps peuvent être ouverts à des partenaires externes.

18,6% des enfants ont pu en bénéficier cette année.

A noter qu'elle est systématiquement réalisée pour tout nouveau patient réalisant un bilan. Au regard des moyens humains, nous avons comme objectif stratégique de pouvoir la réaliser une fois tous les deux ans, à minima.

En 2025, 436 patients bénéficient d'un DIPC-PS, soit 93,96% de la file active, dont 30,73% en cours de validité au 31/12 (6 mois pour l'initial [4,36%] et 1 an pour les avenants [26,38%]).

Ces derniers sont présentés, travaillés avec et remis aux familles en premier niveau lors des consultations médicales de référence, ou lors des rencontres programmées famille-soignant de l'enfant (a minima annuelle).

- ✓ Point clinique : point rapide émanant d'un besoin de l'enfant-adolescent, des professionnels, de la famille, d'un partenaire. Il permet également de répondre à des besoins de coordination de parcours.

En 2025, 57% des enfants de la file active ont bénéficiés d'au moins un point clinique en RCP.

Les enfants-famille pour lesquels un travail partenarial se questionne –notamment dans les champs de la protection de l'enfance ou de la MDPH- nécessitent des échanges réguliers dans les périodes de mise en place ou réévaluation.

III.1.b. Interventions des professionnels du CMPP :

NOMBRE D'INTERVENTIONS DIRECTES	AUPRES D'UN ENFANT	AUPRES D'UN GROUPE D'ENFANTS	AUPRES DE PARENTS
Médecin psychiatre / pédopsychiatre	559	0	114
Psychologue	3 284	108	149
Personnel de rééducation	3 800	370	36
- Dont orthophoniste	1 832	232	17
- Dont psychomotricien	1 968	138	19
Psychopédagogue	340	111	21

Globalement, les interventions sont stables dans leur répartition par type de dispositifs (individuel ou groupaux) ou public cible.

Par rapport à 2024, les interventions ont globalement :

- ✓ augmenté auprès des enfants (notamment par les psychologues et rééducateurs),
- ✓ diminué sur les interventions auprès des parents et des groupes d'enfants (mouvements RH et temporalité nécessaire pour déployer de nouveaux dispositifs).

III.1.c. Bilan global et par antenne :

L'évolution de l'offre du CMPP, en lien avec les objectifs du nouveaux CPOM et des Orientations Stratégiques Régionales, notre candidature au portage du dispositif PCO-TND 7-12ans, ont été source de questionnements de nos organisations de travail.

Quatre leviers importants ont été activés :

- ✓ La création d'un poste de directeur d'établissement associé à la direction médicale en 04/2025, suite à une expérimentation de 11/2024 à 03/2025, a permis de pérenniser le cadre de fonctionnement managérial.
- ✓ Mise en place d'une supervision clinique d'équipe pour l'antenne de Pontarlier effective en 01/2025.
- ✓ Mise en place d'un diagnostic des risques psychosociaux en octobre 2025 réalisé par un cabinet en 10/2025, dont la restitution a été réalisée en 12/2025 à l'ensemble des professionnels donnant lieu à un plan d'actions.

Le 1^{er} décembre 2025, l'ARS a confié à l'AHS-FC le portage de la PCO-TND 7-12ans qui sera rattachée au CMPP.

Antenne de Besançon :

Le bilan de l'année -baisse de moins de 1% des actes réalisés, augmentation des listes d'attente et baisse des entrées au 31/12/2025- est en lien avec les mouvements de personnel : cela a nécessité un travail de relais interne et de réorganisation des soins groupaux, avec un impact sur nos listes d'attente de soin (vacance d'un poste d'orthophoniste à 0,85ETP).

La mobilisation des membres de l'équipe soignante a permis d'assurer la continuité des soins, notamment groupaux (2 groupes à médiation écriture, 1 groupe à médiation conte, 3 créneaux de thérapie familiale, 1 psychodrame, 1 groupe parents), ainsi que l'accueil des demandes des familles et entourage partenarial des enfants-adolescents. Trois dispositifs de soins ont dû être abandonnés ou réduits (groupe de parole adolescent, 1 psychodrame et un groupe à médiation conte, ainsi qu'un groupe parent).

Antenne de Pontarlier :

La liste d'attente de 1er RDV a diminué de manière importante, avec une diminution du délai d'environ un an. Les demandes de soins en orthophonie (augmentation des retards de langage sévères) sont très nombreuses et le CMPP n'est pas en mesure de pouvoir y répondre (0,50 ETP vacant depuis 2020).

Les situations sont de plus en plus complexes et préoccupantes, avec des besoins de guidance parentale, voire des situations d'enfance en danger. De nouveaux dispositifs de soins seront à construire notamment autour de l'accompagnement parental qui est à renforcer avec des parents de plus en plus démunis et en souffrance. Une réflexion est en cours sur la mise en place d'un groupe parent.

Nous avons poursuivi le mouvement d'ouverture auprès de nos partenaires avec notamment des synthèses conjointes pour les prises en charge communes ou lors des relais de soins ; cela a permis d'échanger sur nos pratiques et travailler la cohérence des parcours de soin pour les enfants.

Par ailleurs, nous sommes intégrés dans le Groupe de Réflexion Interdisciplinaire du Haut Doubs ce qui est l'occasion de réfléchir dans une transdisciplinarité et trans-institutionnalité sur des situations complexes de notre territoire, de mieux se connaître et donc d'apporter de la cohérence des parcours. Ce lieu permet de fluidifier les échanges entre professionnels de plusieurs champs.

Antenne de Morteau :

L'équipe de Morteau est complète avec cependant le départ de notre psychopédagogue en juin, suite à l'arrêt d'un avenant complémentaire de temps de travail, déployé pour expérimenter l'apport de cette discipline dans la réponse aux besoins des enfants et de leur environnement (familial et scolaire). Cela impacte à nouveau la dynamique d'équipe, notamment dans le lien avec les écoles et l'arrêt d'un dispositif groupal.

La liste d'attente a augmenté de manière très significative : 50 situations en attente au lieu d'une dizaine en 2024. A noter l'ambiance de pression –sur les familles et le CMPP- émanant des écoles qui sont en grande difficulté pour accompagner ces enfants en souffrance ou en difficultés d'apprentissages, accentuée par un manque de moyens de notre part pour faire le lien avec les écoles.

Nous avons constaté des retours de demande de soins sur des situations clôturées, notamment des adolescents avec une amélioration clinique temporaire.

La question des premiers rendez-vous de consultation médicales non honorés sans excuses est toujours présente. Les familles continuent de porter des demandes de soins simultanément dans plusieurs services. Un travail d'explication, voire d'orientation est toujours nécessaire avant toute mise en place de soins, prenant sur du temps pour soutenir et permettre une disponibilité parentale quant aux soins de leurs enfants ; nous manquons de moyen –temps-humain- pour étoffer nos liens avec les partenaires locaux (CGI, Res'ado).

Au-delà de ces constatations, conscients de nos limites (par exemple : possibilité de prise en charge des fratries, créer des groupes thérapeutiques, déploiement de dispositifs de soutien et/ou guidance parentale), nous souhaiterions étoffer notre équipe qui peut vite être déstabilisée en cas d'absences, avec un impact sur la continuité d'accompagnement et de soin.

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

Le CMPP reste engagé auprès des lieux de vie, de socialisation et d'accompagnement (hors domicile) des patients, en accord avec les missions socles, les objectifs CPOM et le projet d'établissement.

- ✓ En lien avec le Projet de soins :

- Nous avons pu participer à 19 Equipes de suivi et de scolarisation/Equipes éducatives (11 à Besançon, 5 à Pontarlier et 3 à Morteau)
- En 2025, afin de valoriser les temps non comptés dans les interventions du rapport de la CNSA, nous avons répertorié le nombre de réunions et d'échanges téléphoniques partenariales via le logiciel.

TEMPS DE TRAVAIL ET D'ECHANGE AVEC LES PARTENAIRES	BESANÇON	PONTARLIER	MORTEAU	2025
Réunion avec partenaires extérieurs	13	0	1	14
---dont synthèses	5	0	0	5
---dont points cliniques	8	0	1	9
Entretiens téléphoniques avec partenaires	70	27	4	101
---dont cliniques	17	5	0	22
---dont scolaires	23	9	4	36
---dont social et médico-social	18	9	0	27
---dont protection de l'enfance	12	4	0	16

- ✓ En lien avec le réseau partenarial :
 - Contribution aux réunions des directeurs des CMPP régionaux (3/an) et journées des pédopsychiatres de Franche-Comté (2/an), réunion pédopsychiatre-acteurs de la protection de l'enfance-juge des enfants (2/an), réunions de la filière adolescents pédopsychiatriques (2x/an sur les 2 territoires), PTSM 25.
- ✓ Participation aux commissions médicales et psychopédagogiques de la FDCMPP.

TRAVAIL DE RESEAU	BESANÇON	PONTARLIER	MORTEAU	2025
Nombre de rencontres avec des partenaires	12	8	2	22

- ✓ Dans le cadre des journées réseau-formation :
 - 1 journée pour une psychomotricienne au CRA25.
- ✓ Dans le cadre des actions d'enseignement et formation des futurs professionnels de soin :
 - Intervention 2 jours d'une orthophoniste à l'IRTS sur les ateliers écriture pour des AS, ES et EDJE.
 - Intervention 8h30 d'une psychologue à la faculté de psychologie auprès des étudiants en licence.

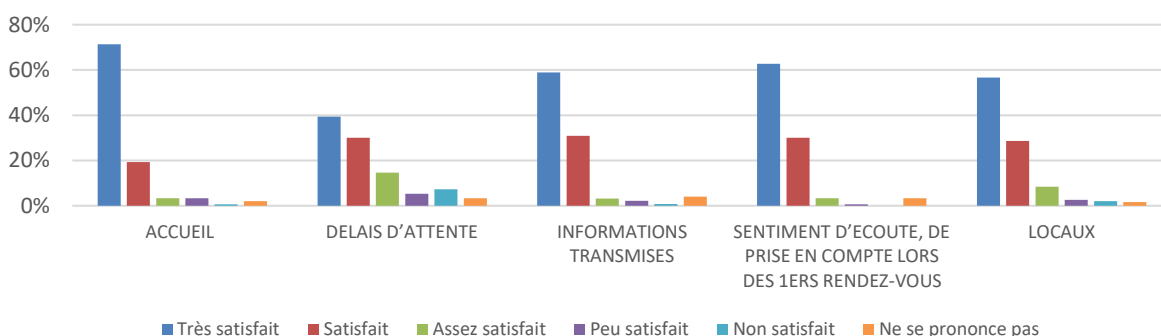
Plusieurs professionnels à temps partiel et engagés dans d'autres exercices professionnels complémentaires, favorisent les liens avec le réseau (libéral, réseau CAMSP, CHRU...).

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

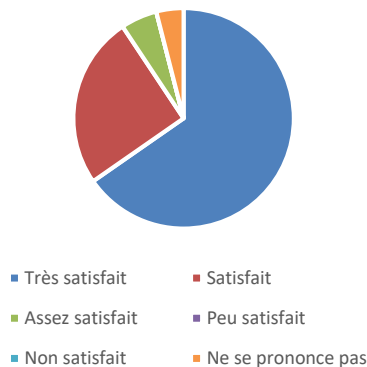
Une nouvelle enquête de satisfaction portant sur l'accueil au CMPP a été transmise à la rentrée de septembre 2025 aux familles des enfants en traitement.

75 enquêtes ont été réceptionnées, soit 19,6% de participation. Les 2 axes d'amélioration portent sur la réduction des délais d'attente et la qualité d'accueil des locaux.

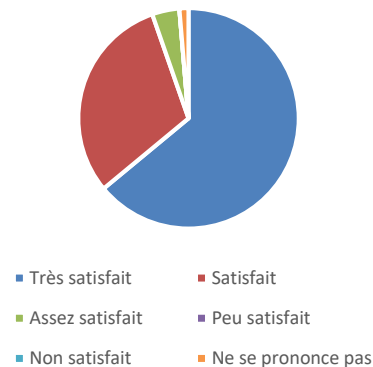
Résultats questionnaire satisfaction rentrée 2025



• Satisfaction globale des enfants



• Satisfaction globale des parents



La restitution aux équipes a été faite le 16/03/2026, un affichage dans les salles d'attente est prévu.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

Deux éléments sont à prendre en considération :

- ✓ Suite à l'expérimentation de la co-direction mise en place à compter de novembre 2024 dans le cadre des Orientations Stratégiques Régionales et des crédits alloués, la direction générale a pérennisé le poste de directeur d'établissement à hauteur d'un 0,50 ETP
- ✓ Depuis le 1er décembre 2025 : l'organigramme intègre l'équipe de la Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO) pour suspicion de Troubles du Neuro-Développement (TND) chez les enfants de 7 à 12 ans, pour un total de 2,70 ETP.

Ce qui amène l'évolution des ETP de l'organigramme autorisé de 16 ETP dont 0,50 rattachés à la DG (services supports) à un total de 18,70 ETP.

Effectif au 31/12/2025 (hors CDD et services support DG) : 16,35 ETP - 24 personnes physiques

Mouvements du personnel :

ANTENNES / NOMBRE	ENTREES		SORTIES	
	CDD	CDI	CDD	CDI
Besançon	5	1	3	1
Pontarlier	0	0	0	0
Morteau	1	0	1	0

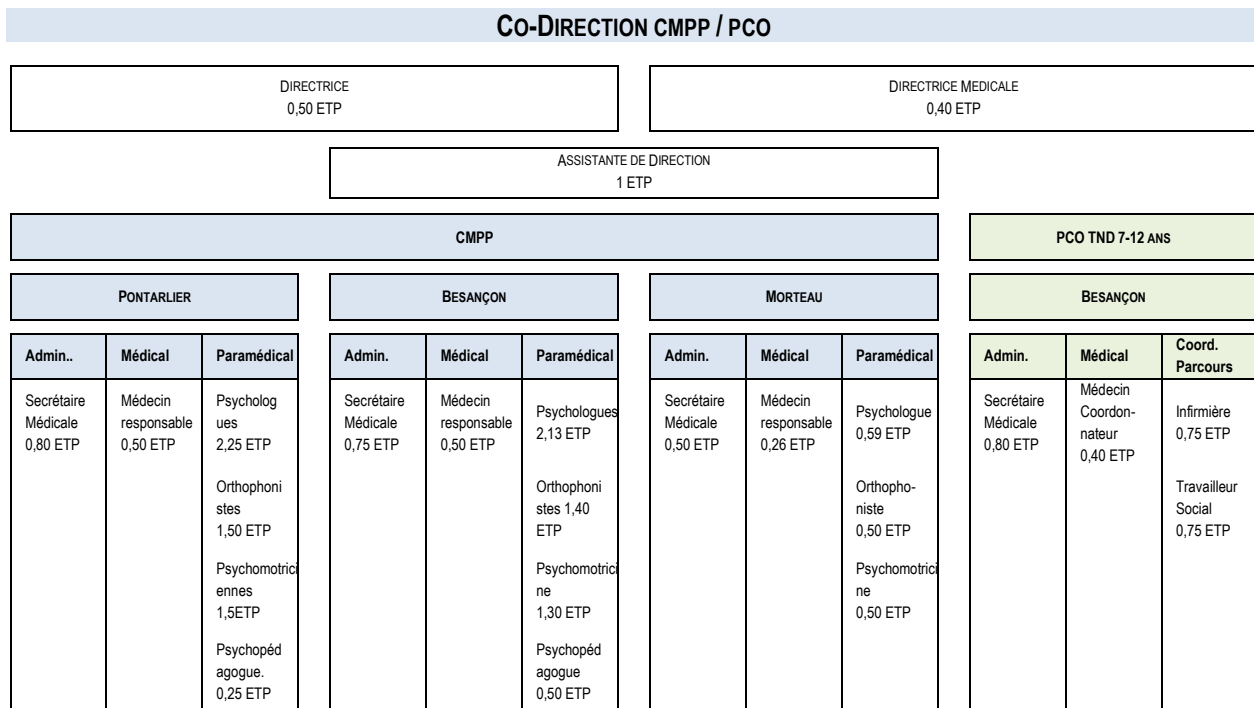
Evolution de l'organigramme

- ✓ Continuité administrative
 - Remplacement continu du congé parental partiel du poste d'assistant de direction durant l'année (complet puis partiel depuis 02/2025),
 - Remplacement en CDD des postes de secrétariats médicaux de Morteau et de Besançon.
- ✓ Recrutement d'une psychomotricienne à partir de juin, intervenant sur Pontarlier (0.375 ETP) et Besançon (0.30ETP)
- ✓ Démission d'une orthophoniste à Besançon (0.85ETP)
- ✓ Reprise de l'orthophoniste de Morteau après congé maternité

La répartition des postes à l'organigramme sur les 3 antennes est revue à chaque mouvement de professionnel afin de répondre au mieux aux besoins.

Le recrutement du directeur d'établissement a été lancé en janvier 2026 et devrait aboutir avant la fin du 1^{er} semestre 2026.

ORGANIGRAMME DU CMPP



III.4.b. Formations et analyse des pratiques :

FORMATIONS	JOURNEES	PROFESSIONNELS	FORMATIONS
Inscrites au plan de formation	50	18	4
dont collectives	2	17	1
Inscrites au budget établissement	47,5	13	7
Dont CNR	9	4	2

Formations collectives réalisées :

- ✓ Supervision clinique d'équipe à Pontarlier (1 séance mensuelle depuis 01/2025).
- ✓ Formation collective sur la démarche diagnostique TND : diagnostics différentiels avec trouble de l'attachement.
- ✓ Formation médiation équipe Besançon.
- ✓ La majorité des professionnels a pu bénéficier de formation, dont des formations individuelles sur les trois grands champs des missions du CMPP : TND, troubles psychoaffectifs et troubles psychosociaux.

III.4.c. Accueil de stagiaires :

Cette année nous avons pu accueillir des stagiaires :

- ✓ 4 en orthophonie : 3 à Besançon, 1 à Pontarlier,
- ✓ 1 en psychomotricité : à Besançon,
- ✓ 2 en psychologie : à Besançon et Morteau,
- ✓ 5 en médecine : à Besançon (deuxième année, découverte du champ du handicap et du secteur médico-social).

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité

8 CoPil ont eu lieu cette l'année avec comme thématiques :

- ✓ Réécriture du projet d'établissement,
- ✓ Elaboration de la trame du Projet de Soins en lien avec VT-indivisu,
- ✓ Elaboration de l'enquête de satisfaction,
- ✓ Procédure de déclaration des événements indésirables, plaintes et réclamations, et notes d'information préoccupantes,
- ✓ Projet PCO-TND 7-12 ans,
- ✓ Mise à jour du DUERP.

Le CoPil Qualité mensuel est composé de membres des trois antennes, représentant toutes les disciplines de soins, animé par la co-direction.

Il est à noter un engagement fort de l'ensemble des professionnels dans la démarche qualité de l'établissement, en lien avec les RBPP de l'HAS et l'organisation de temps favorisant la dynamique d'équipe ainsi que la coordination des interventions entre professionnels :

- ✓ Réunions institutionnelles par antenne (2 Besançon, 1 Morteau, 2 Pontarlier) et inter-antennes (2),
- ✓ Réunions théorico-cliniques (3 ; thème : « relation de soins en CMPP : relation soignant-soigné, relation équipe »),
- ✓ Réunions équipe direction (9).
- ✓ Ainsi que la participation du directeur d'établissement et du directeur médical au Comité de direction de l'association (10).

III.5.b. Evaluation et suivi

Pour rappel, l'évaluation externe réalisée en mai 2024 a attribué les notes de 3,48/4 pour les personnes accueillies, 3,89/4 pour le personnel et 3,26/4 pour l'institution. 6 critères impératifs sur 16 ont été satisfaits.

Le score du Qualiscope C a été affiché au sein des 3 antennes.

Le PACQ a été mis à jour lors du COPIL du 23 février 2026, il intègre les actions issues du diagnostic RPS.

Concernant le suivi des actions prioritaires liées aux critères impératifs, nous avons finalisé la procédure de déclaration et de gestion des plaintes et réclamations ainsi que l'enquête de satisfaction.

En priorité pour 2026 :

- ✓ Mise à jour du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement en Facile à Lire et à Comprendre (FALC).
- ✓ Elaboration de la charte Ethique en lien avec la réécriture du Projet d'établissement.
- ✓ Sensibiliser et former les professionnels à la gestion des événements indésirables, prévention de la maltraitance.
- ✓ Elaborer et actualiser le plan de gestion de crise et de continuité de l'activité.

Concernant le plan d'action issu du diagnostic RPS, la priorité 2025-2026 réside sur la formalisation de la répartition des missions de l'encadrement et des fiches de fonction de l'ensemble des intervenants.

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations

16 fiches d'événements indésirables reçues et traitées :

- ✓ 1 relative à la santé de la personne (lien avec la MECS de Pontarlier),
- ✓ 7 relatives à la sécurité des biens et personnes (troubles du comportement, agressivité, dégradation d'équipements...),
- ✓ 8 relatives au fonctionnement de l'établissement (liées au dysfonctionnement avec les transporteurs et les travaux du bâtiment à Besançon),
- ✓ 1 plainte et réclamation d'une patiente en lien avec la nuisance et le bruit des travaux (Besançon).

IV. CONCLUSION

L'année 2025 a permis au CMPP :

- ✓ De consolider l'expérimentation de la co-direction lancée en novembre 2024 et de le déployer au sein des 3 antennes. Les diagnostics RPS ont permis d'identifier les points d'amélioration en termes de management, de cadre de soin ce qui a permis d'instaurer une cohésion au sein de la dynamique d'équipe,
- ✓ De voir aboutir le projet PCO TND 7-12 ans : l'ARS a confirmé le portage de cette plateforme par le CMPP à compter du 1^{er} décembre.

Les perspectives 2026 sont :

- ✓ Au niveau des enfants/adolescents :
- ✓ Poursuivre l'amélioration des listes d'attente en sollicitant des renforts complémentaires dans le cadre des OSR,
- ✓ Poursuivre le développement des compétences pluridisciplinaires (formation TND, création de postes de neuro-psychologue, assistante sociale, ergothérapeute, coordinateur de parcours, et renfort des postes de psychopédagogue),
- ✓ Déploiement de la PCO 7-12 ans ; recrutement, formation via trajectoire, travail de réseau, lien avec Education nationale, convention constitutive, locaux.
- ✓ Au niveau RH :
- ✓ Pérenniser le poste de directeur et stabiliser l'équipe administrative,
- ✓ Déployer l'APP sur les 3 antennes.
- ✓ Au niveau des locaux :
- ✓ Finaliser le projet de nouveaux locaux pour le site de Pontarlier,
- ✓ Inscrire la réflexion sur l'agencement des locaux pour Besançon.



RUE DE L'EGLISE - HAMEAU DE MONTFORT
20640 LE VAL
TEL : 03.81.63.11.68
dame.gb@ahs-fc.fr



DIRECTEUR :
M. LYLIAN LEUBA

DAME GRAND BESANÇON

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif (DAME)
DATE D'AUTORISATION		02/01/2023
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	ARS BFC/DA arrêté 2023-05 portant sur le fonctionnement en dispositif en date du 10/02/2023
	CAPACITE TOTALE	180 places + 15 place PCPE
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil de jour (50) Prestation Milieu Ordinaire (PMO) (99 dont 7 places UEMA et 10 places UEEA) Hébergement (29 dont 6 en accueil familial spécialisé) Accueil temporaire (2)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Enfants de 0 à 20 ans ; Déficience intellectuelle, TSA, Tous types de déficiences (PMO)

Le DAME Grand Besançon est inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS BFC pour la période de 2025/2029

Il est composé des sites suivants

- ✓ Etablissement Montfort Le Val (49 places)
- ✓ Etablissement l'Esson Besançon (32 places)
- ✓ Service PMO Grand Besançon (99 places). + 15 places PCPE au 1er septembre 2025

Le PCPE, Pôle de Compétence en Prestations Externalisées, vise à apporter des réponses souples et réactives aux situations sans solution ou en attente d'admission. Il permet notamment de soutenir les parcours des jeunes en sortie de PMO vers le milieu ordinaire, et l'entrée en PMO pour répondre aux besoins et fluidifier la liste d'attente. Il constitue également un appui dans la gestion des situations relevant de l'Amendement Creton du site de Montfort afin de sécuriser les parcours et prévenir les ruptures d'accompagnement.

MODALITE D'ACCOMPAGNEMENT DU DAME GB	SITE ESSOR		SITE MONTFORT		SERVICE PMO		TOTAL
	TYPE DE HANDICAP	Nb DE PLACES	TYPE DE HANDICAP	Nb DE PLACES	TYPE DE HANDICAP	Nb DE PLACES	
Hébergement	-		DI	17	-		17
Hébergement	-		TSA	6	-		6
Hébergement	-		DI	6	-		6
Assistante Familiale	-		-	-	-		
Accueil Temporaire	-		DI	1	-		1
Accueil Temporaire	-		TSA	1	-		1
Accueil de Jour	DI	12	DI	16	-		28
Accueil de jour	TSA	20	TSA	2	-		22
Prestation Milieu Ordinaire (PMO)	-		-	-	Toutes déficiences	65	65
PMO TSA	-		-	-	Section TSA	17	17
PMO TSA	-		-	-	UEMA	7	7
PMO TSA	-		-	-	UEEA	10	10
PMO-PCPE	-		-	-	PCPE	15	15
TOTAL		32		49		114	195

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées et d'actes :

L'activité théorique est basée sur une ouverture de 210 jours par an et l'activité prévisionnelle sur un taux d'occupation à 90% excepté les places d'accueil temporaire à 75%.

L'activité Hébergement et accueil de jour

NOMBRE DE JOURNÉES	HEBERGEMENT TEMPORAIRE		HEBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée au 31/12	2	2	23	23	6	6	50	50	81	81
Capacité installée et financée au 31/12	2	2	23	23	6	6	50	50	81	81
Activité théorique	420	420	4 830	4 830	1 260	1 260	10 500	10 500	17 010	17 010
Activité prévisionnelle	316	316	4 347	4 347	1 134	1 134	9 450	9 450	15 247	15 247
Journées réalisées	0	0	2 659	2 173	1 831	1 831	15 304	10 964 *	14 791	14 791
Taux d'occupation	0%	0%	55,05%	44,98%	154,31 %	130,87%	145,75%	104,41%	116,37%	86,95%

*sont comptabilisés 309 journées en AJ pour 2 enfants TSA en sureffectif (site de l'Essor) et 488 pour Montfort pour 2 enfants TSA en sureffectif

Le calcul de l'activité tient compte du nouveau décompte ARS en demi-journée de présence qui entraîne une baisse de l'activité 2024/2025.

Nous avons été sollicités pour 4 accueils en sureffectif (2 à l'Essor et 2 à Montfort). Ce sureffectif est financé par le biais de PAG suite à la Commission d'Harmonisation.

A noter 198 journées en moins en AJ pour la mise en place de 6 jours de formation à l'Essor.

L'accueil temporaire à Montfort est peu mobilisé à ce jour mais le retour progressif à l'effectif devrait favoriser cette modalité en 2026.

Au niveau du SAF, le recrutement d'une nouvelle assistante familiale a permis de maintenir l'activité, 9 jeunes ont pu bénéficier de ce mode d'hébergement.

Deux jeunes accueillis au SAF et sur le site de Montfort représentent 299 journées non comptabilisées en AJ.

L'activité PMO est suivie sur la base de la file active avec une comptabilisation du nombre d'actes réalisés en prestations directes en lien avec le décompte ARS, celui-ci n'inclut plus les UEMA et UEEA qui sont décomptés à part comme le PCPE :

NOMBRE D'ACTES/ ANNEE	TTES DEFICIENCES		SECTION TSA		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée au 31/12	65	65	17	17	82	82
Capacité installée et financée au 31/12	65	65	17	17	82	82
Nb jours d'ouverture	225	226	225	226	225	226
Actes réalisés en prestations directes	6 981	6 050	3 422	4 456	10 403	10 506
Prestations de transports	1 015	1 725	783	1 036	1 798	2 761

Pour le PMO toutes déficiences : la diminution du nombre d'actes s'explique par l'évolution des modes de décomptes, et des postes vacants en cours d'année.

Séances réalisées au sein de l'UEMA et de l'UEEA :

NOMBRE D'ACTES/ ANNEE	UEMA		UEEA		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée au 31/12	7	7	10	10	17	17
Capacité installée et financée au 31/12	7	7	10	10	17	17
Nb jours d'ouverture	225	226	225	226	225	226
Actes réalisés en prestations directes	4 377	5 049	6 295	6 325	10 672	11 374
Prestations de transports	1 677	1 729	2 405	2 389	4 082	4 118

Séances réalisées au sein du PCPE avec une mise en œuvre à partir du 1er septembre 2025 :

NOMBRES D'ACTES / ANNEE	PCPE	
	N-1	N
Capacité autorisée au 31/12		15
Capacité installée et financée au 31/12/		15
Nb de jours d'ouverture		82
Actes réalisés en prestation directes		143
Prestations de transports		7

Journées réalisées des + 20 ans :

JEUNES DE PLUS DE 20 ANS	HEBERGEMENT		ACCUEIL DE JOUR		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Orientation ESAT	413	181	176	115	589	341
Orientation Foyer de vie		0		0		0
Orientation MAS		0		0		0
Orientation FAM		57		11		68
TOTAL PLUS DE 20 ANS	413	359	176	206	589	610

Stages intra/inter-DAME

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS ET STAGES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	STAGIAIRES	JOURNEES	SEJOURS	STAGIAIRES
A l'intérieur du DAME	54	8	6	28	4	3
Dans autre ESMS (DAME ITEP)	8	2	1	34	3	3
Accompagné en ESAT	90	11	7	172	31	24
En foyer d'hébergement	44	2	1	119	22	3
En ESAT	310	12	9	527	22	31
En entreprise adaptée	15	1	1	0	0	0
En entreprise d'insertion	37	4	2	0	0	0
En milieu ordinaire	244	15	7	155	10	6
Accompagné milieu ordinaire	8	4	4	0	0	0
En collectivité locale territoriale	0	0	0	0	0	0
Etablissement scolaire (LP, MFR)	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1 035	59	38	630	82	70

Suivi des absences :

HOSPITALISATIONS	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Psychiatrie	19	12	5	4	8	2
Médecine Chirurgie, Obstétrique	7	3	3	0	0	0
Ambulatoire	1	1	1	0	0	0
Ophthalmologie sous AG	3	1	1	0	0	0
TOTAL	30	17	10	4	8	2

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

MOUVEMENTS	HEBERGEMENT TEMPORAIRE		HEBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		PMO TTES DEF.		PMO SECTION TSA		UEMA		UEEA	
	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			24	19	10	8	54	58	65	64	13	12	7	7	10	10
Entrées de l'année hors DAME			1	-			3	2	22	11	2	6	1	1		1
Entrées de l'année mouvement interne DAME			-	6		1	12	8	2	1	1	1	2		3	
Sorties définitives de l'année (A)			2	2	2	1	8	4	21	9	3	1	1		1	
Sortie par mouvement interne DAME			4	0			3	9	4	3	1	0	2	1	2	1
Pers. accompagnées au 31/12 (B)			19	23	8	8	58	55	64	64	12	18	7	7	10	10
File active de l'année (A+B sauf pour l'AT)			25	25	10	9	69	68	89	76	16	19	10	7	13	10
Durée Moyenne de Séjour des sortants					1a et 6 m	1 mois	8 a et 7 m	9 a et 3 m	3 ans 7 mois	3 a et 11 m	1 a et 2 m	2 a et 11 m	2 a	2 a	1a	5 a et 6 m

* Nous retrouvons 79 jeunes accompagnés au 31/12. Les chiffres tiennent compte des changements de modalités en cours d'année par ex de l'AJ et Hébergement et inversement

MOUVEMENTS	DAME GB	
	N-1	N
Pers. Accompagnées au 01/01	178	187
Entrées de l'année	21	33
Sorties définitives de l'année	17	28
Pers. Accompagnées au 31/12	185	196
File active de l'année	202	224
DMS des sortants	4 ans 8 mois	2 ans 9 mois

9 fiches de liaison ont été réalisées en 2025 pour le DAME GB avec également des changements de modalité d'accompagnement :

- ✓ Essor : 1 jeune de l'UEE élémentaire orienté sur le pôle 1 de l'Essor et 1 enfant pour une orientation en milieu ordinaire à la demande de la famille et 4 jeunes pour de l'hébergement pour le site de Montfort
- ✓ PMO TD : 0
- ✓ PMO TSA : 0
- ✓ Montfort : 1 jeune pour un suivi PMO et 2 jeunes pour un suivi PCPE

Expertises médico-éducatives mandatées par la MDPH :

Aucune expertise n'a été réalisée au cours de l'année 2025.

PROVENANCE DES ENFANTS PRÉSENTS AU 31/12

PROVENANCE	HEBERGEMENT TEMPORAIRE		HEBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		PMO TTES DEF.		PMO SECTION TSA		UEMA		UEEA	
	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			8	8	5	5	37	29	21	19	9	13	5	5	9	9
Milieu ordinaire																
Etablissement de santé					1	1	10	5	19	19	2	3	1	1	1	1
Etablissement Médico-social			11	15	2	2	13	21	23	24	1	2	1	1	0	0
Autre									1	2						
TOTAL			19	23	8	8	60	55	64	64	12	18	7	7	10	10

PROVENANCE DES ENFANTS ENTRÉS DANS L'ANNÉE

PROVENANCE	ACCUEIL TEMPORAIRE		HEBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		PMO TTES DEF.		PMO SECTION TSA		PCPE		UEMA		UEEA	
	N-1	N	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				1			2	5	6	5	2	0		9	2	5		
Milieu ordinaire																		
Etablissement de santé									5	9		1						
Etablissement Médico-social		1	6		1	1	8	4	1	3	1	3		3	1		3	1
Autre																		
TOTAL		1	6	1	1	1	10	9	12	17	3	4		12	3	5	3	1

- ✓ Pour Montfort : 4 enfants proviennent du PMO intra DAME, 2 du PMO de la Fondation Pluriel du
- ✓ DAME GB, et 4 de l'AJ du site de l'Essor en Intra DAME
- ✓ Pour l'Essor : 5 enfants du PMO TSA en Intra DAME
- ✓ Pour le PCPE : 10 enfants de la liste d'attente PMO, 2 du site de Montfort en Amendement Creton
- ✓ Pour le PMO TD : 8 orientés suite à un bilan au CAMSP, 2 depuis le soin (CGI et CMPP), 3 intra DAME GB (2 Montfort et 1 PMO TSA) et 4 en parcours milieu ordinaire.
- ✓ Pour le PMO TSA : 2 enfants proviennent de l'UEMA, 1 jeune de PMO TD et 1 jeune est une situation de la C360 provenant du milieu ordinaire.
- ✓ Pour l'UEMA : 3 jeunes proviennent de l'école maternelle ordinaire et 2 jeunes n'étaient pas encore scolarisés. Les 5 jeunes ont été diagnostiqué TSA par le CAMSP.
- ✓ Pour l'UEEA : 1 jeune provient du PMO

ORIENTATION DES JEUNES SORTIS DU DAME DANS L'ANNÉE

ORIENTATION	HEBERGEMENT TEMPORAIRE		HEBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		PMO TTES DEF.		PMO SECTION TSA		UEMA		UEEA	
	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			2		2				6	8						
Milieu ordinaire																
Etablissement de santé									2	1						
Etablissement Médico-social				5		1	13	10	3	3	3	4	1	5	1	1
Décès																
Autre									1							
TOTAL			2	5	2	1	13	10	12	12	3	4	1	5	1	1

Pas de sortie pour le PCPE.

Pour Montfort :

- ✓ 4 sorties ESAT dont 1 Amendement Creton, 1 sera hébergé en famille et 2 ont été orientés en Foyer d'hébergement et 1 en FJT
- ✓ 2 sorties en PMO avec un projet CLEX Hilaire de Chardonnet et un au Lycée Condé.
- ✓ 2 sorties PCPE en Amendement Creton avec un projet professionnel en milieu ordinaire et l'autre projet pour la mise en place de stage pour affiner le projet professionnel et éviter une rupture de parcours.
- ✓ 1 sortie en foyer de vie pour un Amendement Creton
- ✓ 1 réorientation établissement pluri handicap à l'Éveil au DAME HD de l'AHS-FC

Pour le SAF :

- ✓ 1 sortie pour un EANM au sein de l'AHS-FC.

Pour le PMO toutes déficiences :

- ✓ 4 sorties à 20 ans : 2 en parcours d'insertion socio-pro en milieu ordinaire et 2 en formation milieu ordinaire
- ✓ 2 sorties vers DAME HD Vaucluse
- ✓ 8 sorties internes au DAME GB dont 3 vers Montfort, 3 vers Essor, 1 vers PMO TSA et 1 vers PCPE
- ✓ 2 déménagements dont l'un avec poursuite accompagnement ESMS
- ✓ 4 arrêts de l'accompagnement à la demande du jeune et de sa famille, en lien avec l'autonomie acquise.

Pour information :

- ✓ 5 démarches d'admission ont été initiées en décembre 2025, qui seront finalisées en janvier 2026

Pour la section TSA :

- ✓ 2 sorties pour le site de l'ESSOR
- ✓ 1 sortie pour l'UEEA
- ✓ 1 sortie pour le PMO TD

Pour l'UEMA :

- ✓ 2 sorties pour le PMO TSA
- ✓ 1 sorties pour l'ULIS
- ✓ 1 sortie pour l'EAP
- ✓ 1 sortie pour l'UEEA Fondation Pluriel

Pour l'UEEA:

- ✓ 1 sortie pour l'ENVOL

Pour l'ESSOR :

4 jeunes sortis en interne au DAME pour le site de Montfort et 1 sortie définitive au sein du DAME GB de la Fondation Pluriel

II.1.c. Liste d'attente au 31/12 (Via Trajectoire) :

Nombre de notifications MDPH : 169, dont :

- ✓ Nombre de notifications en attente de contact : 18
- ✓ Nombre de notifications ayant donné lieu à un contact : 151
- ✓ Nombre de notifications avec inscription sur liste d'attente : 139

LISTE D'ATTENTE	ACCUEIL TEMPORAIRE	HEBERGEMENT PERMANENT	ACCUEIL FAMILIAL	ACCUEIL DE JOUR	PMO TTES DEF.	PCPE	PMO SECTION TSA	UEMA	UEEA
139	1	4	/	34	69		26	5	NC

Les chiffres sont ceux issus de via trajectoire au 31/12

A ce jour, nous n'avons pas de notification pour l'accueil familial et le PCPE. L'UEEA étant un dispositif d'éducation nationale, ce sont des affectations des enfants

Fréquence de mise à jour de Viatrajectoire :

La mise à jour est réalisée de façon bimensuelle par chacune des 3 structures.

La Direction du DAME GB participe et contribue à la Commission d'Harmonisation (CH) qui se tient chaque année dans l'apport et la recherche de solution pour les jeunes notifiés sur son territoire.

La Direction du DAME GB participe et contribue à la Commission d'Harmonisation (CH) ainsi qu'aux différents CoPil en amont de la CH, instance qui pilote l'Équipe Pluridisciplinaire de Priorisation (EPP) installée au cours de l'année 2025 avec l'ARS, la MDPH, l'Education Nationale et les différentes Organisations gestionnaires. L'objectif est d'apporter les solutions aux besoins des enfants notifiés en interne et en externe aux ESMS.

Focus sur les besoins d'accueil de jour (AJ)

- ✓ 6 jeunes accompagnés par le PMO TSA inscrits en liste d'attente d'un DAME
- ✓ 3 sortants de l'UEMA ont une notification DAME AJ
- ✓ 3 sortants de l'UEEA ont une notification DAME AJ
- ✓ 6 enfants du PMO section TSA sont en attente de DAME AJ

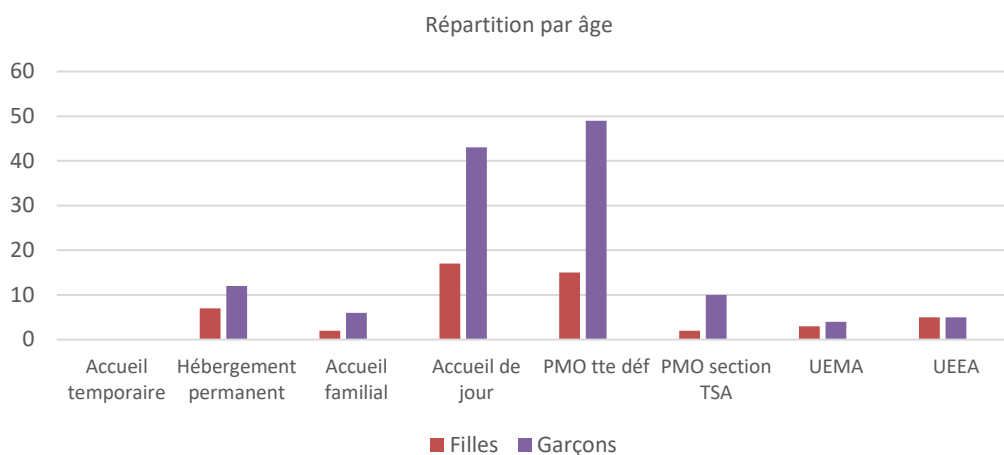
II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées au 31/12 :

Le DAME GB accompagne 196 jeunes/enfants :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET SEXE

REPARTITION N	HEBERGEMENT TEMPORAIRE		HEBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		PMO TTES DEF.		PMO SECTION TSA		UEMA		UEEA	
	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G
Inférieur à 1 an																
1 à 2 ans																
2 à 3 ans																
3 à 4 ans													1	2		
4 à 5 ans									2					1		
5 à 6 ans									2	3				3		
6 à 10 ans						1	6	10	7	11	1	8			5	4
11 à 15 ans			2	3	2	4	8	22	6	13	1	6				1
16 à 17 ans			2	6		1	2	5	3	5		1				
18 à 19 ans			4	2			1	2	1	8		1				
20 à 24 ans			2	2		1										
25 à 29 ans																
TOTAL			10	13	2	7	17	39	21	40	2	16	1	6	5	5
Moyenne d'âge	/		16 ans et 10 mois		14 ans et 7 mois		15 ans et 3 mois		12 ans et 6 mois		10 ans 9 mois		4 ans 4 mois		10 ans 5 mois	



Médiane des âges au 31/12 des enfants de la file active AJ et hébergement :

Pour Montfort

- ✓ Médiane âge fil active 15.9 ans
- ✓ Médiane âge file active fille 17.1 ans
- ✓ Médiane âge garçon 15.8 ans

Il y a eu un jeune accueilli de 16 ans en accueil temporaire accueil de jour sur Montfort

Pour l'Essor

- ✓ Médiane âge 12 ans
- ✓ Médiane âge file active fille 10 ans
- ✓ Médiane âge file active garçon 12 ans

Médiane des âges au 31/12 des enfants de la file active PMO :

PMO TD :

- ✓ Médiane âge file active : 13 ans et 2 mois
- ✓ Médiane âge F : 10 ans et 3 mois
- ✓ Médiane âge G : 13 ans et 7 mois

Section TSA :

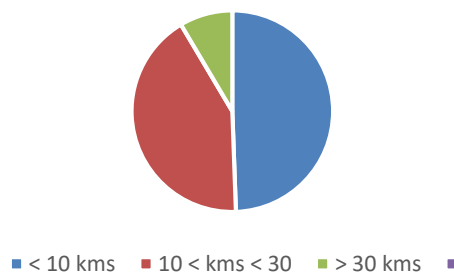
- ✓ Médiane âge file active PMO : F : 9 ans et 5 mois (3 filles) / G : 6 ans et 3 mois (16 garçons)
- ✓ Médiane âge file active UEMA : F : 6 ans et 8 mois (4 filles) / G : 5 ans et 8 mois (8 garçons)

Médiane âge file active UEEA : F : 9 ans et 11 mois (5 filles) / G : 11 ans et 1 mois (5 garçons)

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES LIEUX DE RÉSIDENCE

REPARTITION	HEBERGEMENT TEMPORAIRE	HEBERGEMENT PERMANENT	ACCUEIL FAMILIAL	ACCUEIL DE JOUR	PMO TTES DEF.	PMO SECTION TSA	UEMA	UEEA
< 10 kms		2		28	28	10	5	4
10 < kms < 30	1	18	2	23	30	7	7	3
> 30 kms								

Distance géographique par rapport à la structure



II.2.b. Répartition par type de handicap pour les jeunes présents au 31/12 :

DEFICIENCE	HEBERG. PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		PMO TTES DEF..		PMO SECTION TSA		UEMA		UEEA		TOTAL	
	DP	DA	DP	DA	DP	DA	DP	DA	DP	DA	DP	DA	DP	DA	DP	DA
Défi. intellectuelle	15		5		26	2	16	5			6					
Autisme et autres TED	8	8	2		26		6		18		1		7		10	
Troubles comportement et communication		8			1	26	1	10		6				7		4
Troubles psychiques		1	1	3	3	6	26	10			1					1
Troubles langage et apprentissages		2				36	7	6		2	3			6		1
Déf. auditives						1										
Déf. visuelles		1				2										
Déf. motrices						7	4									
Déf. métaboliques		1				2		1								
Personnes cérébro-lésées			1				1									
Personnes polyhandicapées				1												
Autre type de déf.						2	3	1								
Diagnostic en cours							1	2		1						
TOTAL	23	21	9	4	56	84	61	35	18	9	12	/	7	13	10	6

DP : Déficience principale - DA : Déficience associée

Nombre d'usagers accompagnés en amont ou concomitamment à une démarche de diagnostic avant leur arrivée ou pendant l'accompagnement (ex : PCPE, CAMSP PCO...) + nombre de personnes ayant bénéficié d'un repérage :

- ✓ Tous les jeunes TSA du DAME ont eu un diagnostic posé par l'EDAP, CAMSP ou le CRA.
- ✓ PMO toute déficience : 30 enfants ont eu une démarche de diagnostic (CAMSP, EDAP, CRA, ADNA, neuropsychologique et psychologique)

II.2.c. Mesures de protection et accompagnement social au 31/12

MESURE	HEBERGEMENT TEMPORAIRE	HEBERGEMENT PERMANENT	ACCUEIL FAMILIAL	ACCUEIL DE JOUR	PMO			
					TTES DEF	TSA	UEMA	UEEA
Mesure Accompagnement Social Personnalisée		1						
Mesure Accompagnement Judiciaire				1				1
Sauvegarde de justice								
Curatelle		2	1	2				
Tutelle		1						
Habilitation Familiale		4						
Protection judiciaire		3	4	2	14			
Protection administrative		1			1			
Autre mesure de protection		1						
TOTAL	/	13	5	65	15			1

Les besoins d'accompagnement à l'exercice des droits sont systématiquement abordés lors du travail autour de l'accès à la majorité.

Nombre d'IP réalisées au cours de l'année : 10.

Les informations ont été transmises à la CRIP du Doubs principalement pour des problématiques familiales (violences infra-familiales, fragilité psychique de la mère, carences éducatives et affectives, ...).

- ✓ 4 PMO TD et 1 pour PMO TSA.
- ✓ 4 pour le site de Montfort
- ✓ 2 pour le site de l'Essor

II.2.d. Evolution du public accompagné et spécificités par rapport à l'agrément :

Pour le site de Montfort, sur les 10 sorties en 2025, 4 étaient en Amendement Creton : 3 avec un projet ESAT + foyer d'hébergement et 1 en EANM. Au 31/12, 3 jeunes restent accueillis au titre de l'Amendement Creton.

Focus pour le service PMO toute déficience :

- ✓ En 2025, le service PMO toutes déficiences accompagne un public présentant une **complexification marquée des situations** : 42 % des jeunes présentent des troubles psychiques en déficience principale et 16 % en déficience associée. Par ailleurs, **un quart des jeunes** fait l'objet d'une mesure judiciaire (placement ou AEMO).
- ✓ Si **16 jeunes bénéficient de suivis psycho-thérapeutiques, 9 restent en attente de prise en charge**, dans un contexte de forte tension sur l'offre de soins, avec des délais pouvant atteindre un an.
- ✓ Ces besoins, qui relèvent majoritairement du champ sanitaire, dépassent le cadre d'intervention du service et nécessitent un **recours renforcé au partenariat avec la pédopsychiatrie**, aujourd'hui confronté à des capacités limitées. Cette situation constitue un **enjeu majeur pour la continuité et la qualité des parcours**

Le DAME GB a accompagné 78 enfants TSA avec pour certains des troubles importants du comportement.

- ✓ 6 jeunes ayant un diagnostic TSA sont accompagnés par le PMO TD.
- ✓ 35 jeunes TSA sont accompagnés par le service PMO TSA dont l'UEMA et l'UEEA font partie. (Un jeune en sureffectif au PMO TSA.)
- ✓ Pour le site de Montfort, il est à noter l'accompagnement de 12 jeunes TSA et 35 jeunes DI dont plusieurs présentent des troubles psychologiques associés.

Nombre de situations complexes accompagnées dans le cadre d'un PAG dans l'année : 5

Nombre de sollicitations MDPH ou ARS relatives à un PAG dans l'année : 4.

Focus pour le site de Montfort :

Un groupe de travail dédié à la transition vers le secteur adulte a été mis en place, notamment en lien avec les orientations en EANM et EAM. Il vise à anticiper et sécuriser les parcours des jeunes.

Des temps d'immersion sont organisés afin de favoriser la découverte des structures adultes et une appropriation progressive des futurs environnements. Les familles sont pleinement associées à cette démarche.



III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Les Projet d'Etablissements pour l'Essor et le Service PMO sont à leur terme. Ils feront l'objet de réécriture à partir de la nouvelle trame associative pour un projet unique nommé "Projet d'établissement DAME GB" dans lequel le Projet d'Etablissement de Montfort sera intégré puisque valide jusqu'en 2026.

5 groupes de travail sur des thématiques spécifiques seront donc mis en place en 2025.

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

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique ou psychique (2.1 SERAFIN) :

Les différentes collaborations perdurent afin de maintenir le suivi médical des jeunes :

- ✓ Médecin pédopsychiatres, pédiatre, généraliste au sein du DAME GB
- ✓ Coopération avec les différentes équipes externes, EMIL, Equipe Relais Handicap Rare (ERHR), CATIJ, Hôpital de jour, CHU Jean Minjot, CMPP, CGI, CEEDA, DAPHE, REPOP, CRESDEV, pharmacie de Quingey par convention, EMA TSA 25, EMAS 25, laboratoires, CAMSP.

A noter : le départ en retraite du médecin pédopsychiatre du site de Montfort en avril 2025. Le départ en retraite du pédiatre du site de Montfort en 2026.

Pour le site de Montfort :

ACTIVITE DU MEDECIN GENERALISTE	
Actes (infections, dermatologie, traumatologie, algies)	53
Visites d'admission	5
Suivis individuels	43

ACTIVITE DU MEDECIN PSYCHIATRE	NBRE DE SITUATIONS	NBRE D'ACTES
Visites d'admission	0	0
Suivis individuels	18	52
Guidance parentale à l'IME	6	13
Guidance parentale à domicile	0	0
Groupes thérapeutiques (vie affective) en binôme avec psychologue	20	13

TRAITEMENTS MEDICAMENTEUX ET ACTES INFIRMIERS (PILULIERS PREPARES PAR L'OFFICINE DE QUINGEY) ET PROTOCOLES	
Psychotrope, neuroleptique	8
Antiépileptique	3
Pansements simples et complexes (supr à 30 mn)	71
Protocole Bucolam	5
Protocole antalgique	47
Protocole alimentaire	4
Protocole insuffisance surrénalienne	1
Protocole mucoviscidose	1
Infirmière libérale : injection quotidienne (insuffisance surrénalienne)	130
Infirmière libérale pour soins	5
Entretien infirmier individuel 1h (Informations / prévention / éducation thérapeutique)	8
Accompagnement chez des spécialistes (dentiste, ...)	10
Formation/sensibilisation des professionnels au circuit du médicament, bonnes pratique et protocoles d'urgence (1h30) : 7	7
Vérification / adaptation piluliers (semainiers) et feuille de dispensation	449

SUVIS MEDICAUX EXTERIEURS (EN NOMBRE)	BENEFICIAIRES	RENDEZ-VOUS	SUVIS MEDICAUX EXTERIEURS	BENEFICIAIRES	RENDEZ-VOUS
Pédopsychiatrie (EMIL)	4	6	Chirurgie maxillo-faciale	0	0
CRCM	10	6	Kinésithérapie	4	18
REPPPOP (BELINE)	1	3	Rééducation fonctionnelle	0	0
Neurologie (DysEpi)	5	10	Allergologue	1	2
Radiologie IRM	5	11	Ophtalmologie	4	4
Maladie du métabolisme CHU	4	10	Orthoptiste	1	2
Rééducation fonctionnelle	0	0	Neuropsychologue	0	0
Centre de la douleur	1	10			
Dentiste/Handident	3	7			
TOTAL BENEFICIAIRES	47				
TOTAL RENDEZ-VOUS	90				

ACTIVITE DES PSYCHOLOGUES ET DES REEDUCATRICES	PSYCHOLOGUE	ORTHOPHONISTE	PSYCHOMETRICIENNE
Jeunes suivis	37	31	26
Séances (en nombre)	443	691	190
Groupe	Groupe de parole vie affective et sexuelle 13 séances pour 15 jeunes et , 4 jeunes concernés pour 13 séances Groupe psychomotricité / psychologue.	« Classe/orthophonie » 35 séances s'ajoute à cela 50 séances en groupe dont 10 séances de VAS soit 2 groupes de 5 jeunes soit 10 au total, groupe d'habilités sociales 2 jeunes 8 séances , prise en charge des jeunes TSA autour de la communication outil TD SNAP	81Séances de groupe 2Groupes relaxation (6 jeunes) Groupe psychomotricité avec Educatrice Sport APA32 séances , 37 Séances groupes psychomot 4 jeunes TSA concernés
Groupe			« SIPFP » Intervention au sein de 3 Ateliers une fois matinée par semaine rotation OPI Cuisine et Espace vert maraîchage 32 séances
Rencontres familles	49	34	0
Visites à domicile	26	0	0
Bilans	30	23	7
Rencontres partenaires	Réunion de travail synthèse avec la VAGA, Croix Rouge, centre médico-social, pôle enfant confié, conseil des familles, enseignante référente éducation nationale ESS, EMA, CRDV, LP Condé, CRIAVS, CLEX CFA Hilaire de Chardonnet, autres DAME, Fondation Pluriel ou intra associatif, sortie et rencontre d'une troupe de théâtre dont la pièce a été jouée par une troupe ESAT Théâtre. Pièce qui concerne la VAS des personnes en situation de handicap	CRDV, EMA, CRA, OSEO V AS Forum Sexualité, SAF : intervention sensibilisation public TSA, Copil Alimentaire	CRA , EMA TSA
Temps cliniques		32 tems clinique en équipe pluridisciplinaire ont été tenus	

✓ A noter également pour les rééducateurs du site des contributions partagées :

REPRESENTATION ET INTERVENTIONS A L'EXTERIEUR	Réseaux CRA, établissements scolaires Sensibilisation au comportement problèmes et au handicap
ACCOMPAGNEMENT EXTERIEUR SPECIFIQUE	- Participation au Conseil de la Vie Sociale. - Accompagnement à des séances transculturelles. - Accompagnement urgence psychologique. - Accompagnement stagiaire. - Accompagnement Forum VAS

Pour le PMO :

✓

JEUNES SUIVIS (EN NOMBRE)	PMO		LIBERAL		TOTAL	
	TTES DEF	TSA	TTES DEF	TSA	TTES DEF	TSA
Méd. psychiatre	41	11	0	0	41	11
Psychologue	42	18	3	0	45	18
Orthophoniste	0	0	26	10	26	10
Psychomotricien	21	11	5	2	26	13
Kinésithérapeute			3		3	
Ergothérapeute				1		1
Orthoptiste						

INTERVENTIONS DIRECTES AUPRES DES JEUNES (EN NOMBRE)	TOTAL PMO	
	TTES DEF	TSA
Méd. Psychiatre	74	15
Psychologue	422	502
Orthophoniste	676	188
Psychomotricien	824	378
Kinésithérapeute	53	
Ergothérapeute		20
Orthoptiste		
TOTAL	2049	1101

Pour l'UEMA et l'UEEA

JEUNES SUIVIS (EN NOMBRE)			LIBERAL		TOTAL	
	UEMA	UEEA	UEMA	UEEA	UEMA	UEEA
Méd. psychiatre	4	3			4	3
Psychologue	7				4	
Orthophoniste			7	6	7	6
Psychomotricien	7	10			7	10
Kinésithérapeute			3		3	
Ergothérapeute						
Orthoptiste						

INTERVENTIONS DIRECTES AUPRES DES JEUNES (EN NOMBRE)	TOTAL	
	UEMA	UEEA
Méd. Psychiatre	4	4
Psychologue	588	
Orthophoniste*	67	
Psychomotricien (poste vacant une partie de l'année)	234	406
Kinésithérapeute	93	
Ergothérapeute		
Orthoptiste		
TOTAL		410

*en libéral

Pour le site de l'Essor :

SUIVIS MEDICAUX EXTERIEURS (EN NOMBRE)	BENEFICIAIRES	RENDEZ-VOUS	SUIVIS MEDICAUX EXTERIEURS	BENEFICIAIRES	RENDEZ-VOUS
Pédopsychiatrie CAVASEM	8	12	Centre de la douleur		
REPPPOP	1	Assuré par les parents	Dentiste		
Neurologie (DysEpi)			Chirurgie maxillo-faciale		
Radiologie IRM			Kinésithérapie	1	25
Maladie du métabolisme CHU			Rééducation fonctionnelle		
Rééducation fonctionnelle			Allergologue		
Chirurgie pédiatrique			Ophthalmologie		
Médecin pédiatrique	34	66	Orthoptiste		
			Neuropsychologue		
TOTAL BENEFICIAIRES	34				
TOTAL RENDEZ-VOUS	103				

Focus pour le site de l'Essor :

L'établissement bénéficie d'un nouveau médecin psychiatre en 2025. Elle est intervenue une demi-journée par mois en 2025. Elle a réalisé 11 rencontres familles et assuré le lien en matière de besoins psychiques pour des enfants suivis en externe à l'établissement. 2 familles ont été accompagnées à la mise en place d'un traitement. Ces temps de présence seront plus importants à compter de janvier 2026.

EVALUATIONS NEUROPSYCHOLOGIQUES ET ACCOMPAGNEMENT THERAPEUTIQUE

ACTIVITE DES PSYCHOLOGUES ET DES REEDUCATRICES	NEUROPSYCHOLOGUE	PSYCHOLOGUE	ORTHOPHONISTES LIBERALES (CONVENTIONS SIGNEES)	PSYCHOMETRICIENNES
Jeunes suivis	16	17	6	19
Séances (en nombre)	32	84	132	224
Groupes	Groupe atelier numérique : 16 enfants (UEE Tristan Bernard 12 et 4 enfants du pôle 1)	Groupe de parole : 13 séances, 17 jeunes concernés Groupe Habiletés sociales pour 9 enfants	.	19 Séances de groupe Groupe de psychomotricité et danse / psychologue.
Mise en place de protocole et fiches ABC	10 protocoles et 5 fiches ABC	22 temps d'observation directs au sein des 3 pôles d'accompagnement		
Rencontres familles	29	35	1	2
Visites à domicile	11	11	0	0
Bilans	WNV (2), Wisc 5 (3), ComVoor (1), Vineland (3), test vocabulaire (1), EVIP (1), CPS-R (profil sensoriel) (3)	8	4	4 et 26 profils sensoriels (Dunn)
Suivi de PIA	34	34		EMA TSA, CRA
Réunion Cliniques (1h tous les lundis)	37	37		37

En 2025, le DAME a développé des actions d'évaluation neuropsychologique et de remédiation cognitive, visant à renforcer les capacités cognitives (mémoire, attention, fonctions exécutives, langage) et l'autonomie des jeunes. Les accompagnements, individualisés ou en groupe, sont adaptés aux besoins de chaque enfant, en lien avec les équipes éducatives et pédagogiques.

La coordination clinique pluridisciplinaire, organisée à travers des réunions hebdomadaires, permet l'analyse des situations complexes, l'ajustement des projets individualisés et le traitement des événements indésirables (86 FEI analysées en 2025), garantissant la cohérence et la qualité des accompagnements.

Le suivi thérapeutique s'appuie sur une approche globale et transversale, intégrant accompagnement psychologique, soutien aux familles et appui aux équipes. Cette dynamique est renforcée par un partenariat médical structuré, notamment avec un psychiatre intervenant régulièrement depuis septembre 2025.

Des temps d'observation sur le terrain et la participation active des professionnels aux instances institutionnelles (PIA, concertations, régulation) contribuent à ajuster en continu les pratiques et à assurer une prise en charge cohérente et adaptée aux besoins des jeunes

III.1.b. Réponses aux besoins en matière d'autonomie (2.2 SERAFIN) :

La capacité d'autonomie dans les actes essentiels de la vie courante est évaluée pour chaque enfant par les professionnels et en collaboration avec les familles.

ACCOMPAGNEMENTS POUR LES ACTES ESSENTIELS, LA COMMUNICATION, LES DEPLACEMENTS, LA SECURITE (2.2.1)

Le tableau qui suit recense les différents niveaux d'autonomie pour les enfants bénéficiant d'accueil de jour et d'hébergement (y compris chez les assistantes familiales). Il concerne les jeunes des sites de Montfort et de l'Essor.

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette (hygiène du corps et des cheveux)	79	32	29
Hygiène intime (passage aux toilettes, élimination, menstruations...)	85	17	38
Entretien du corps (coiffure, rasage, manucure, ...) (*)	52	42	46
Habillage (brassières, fermetures, lacets...)	68	57	15
Aide à la prise des repas	116	24	0
Mobilité (autonomie à la marche)	117	23	0
Communication	77	32	31
Aide à la gestion du stress	1	47	72
Repères spatiaux :			
A l'établissement	30	19	30
En dehors de l'établissement	41	77	49
Repères temporels	38	60	52
Relation avec autrui	31	89	21

Le soutien à la communication reste un axe fort au sein du DAME et ancré dans l'ADN du dispositif. La recherche d'orthophonistes pour étayer cet accompagnement est maintenue. L'accompagnement des familles dans cette démarche est également un enjeu primordial.

Ainsi en 2025, pour l'UEMA : 4 familles ont fait la demande de financement, 2 l'ont obtenu et pour 2 la demande est en cours.

A l'UEEA : 1 famille a obtenu le financement et pour 1 famille la demande est en cours.

Dans le cadre de l'accompagnement des jeunes en attente d'admission ou en sortie du DAME (notamment du site de Montfort pour les jeunes en Amendement Creton ou pour limiter les ruptures de parcours), le PCPE met en œuvre une évaluation des besoins dans un délai d'environ 4 semaines, à partir d'outils en cours de structuration (recueil des attentes, points d'appui, difficultés et suivis existants).

Les objectifs d'accompagnement, définis en lien avec le jeune et sa famille (et le service PMO le cas échéant), sont ciblés, opérationnels et évolutifs, afin de favoriser une dynamique positive.

L'accompagnement éducatif repose sur des interventions régulières (en moyenne toutes les deux semaines), centrées sur :

- ✓ Le développement de l'autonomie (vie quotidienne, communication, sécurité, vie affective),
- ✓ La participation sociale (scolarisation, insertion, transition vers l'âge adulte).

Le PCPE assure également un rôle de coordination des parcours, en lien avec les partenaires et les dispositifs en amont et en aval, ainsi qu'un accompagnement des familles selon les besoins.

Sur le plan thérapeutique, les suivis existants sont maintenus, complétés par l'intervention d'une psychologue et d'une psychomotricienne dédiées, en fonction des objectifs du projet individualisé.

III.1.c. Réponses aux besoins en matière de participation sociale (2.3 SERAFIN) :

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE (2.3.1.1)

TYPE DE REUNION	Nb
Rappel : Nbre de jeunes au 31/12	196
Elaboration du PIA en équipe pluridisciplinaire	123
Co-construction et validation du PIA avec le jeune et son représentant légal	132
Suivis de projet	116
TOTAL	371

En lien avec le projet individuel, dans une recherche de cohérence d'action, 645 temps de travail ont eu lieu au cours de l'année 2025 avec les partenaires concernés par la situation de jeunes accompagnés (pédagogique, protection et prévention de l'enfance, social, professionnel, soins).

PMO TD : Un mini-séjour a été organisé pour permettre à 10 jeunes âgés de 6 et 12 ans d'expérimenter une première séparation avec leurs parents, acquérir de l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne, dans les relations à soi et aux autres, dans l'appréhension d'un nouveau contexte et environnement.

Focus pour l'UEEA : L'éducatrice spécialisée de l'UEEA, qui est pompier volontaire, a appris aux jeunes de l'UEEA les gestes de premier secours et quoi faire en cas d'incident. La CAA a été utilisée pour cet apprentissage. Une visite de la caserne est prévue en avril 2026.

ACCOMPAGNEMENT AU LOGEMENT (2.3.2.)

En 2025, les jeunes du service PMO TD ont bénéficié d'activités spécifiques favorisant l'autonomie. Le projet de logement inclusif a été relancé, avec l'aménagement d'un nouvel appartement destiné à travailler les actes de la vie quotidienne auprès de jeunes majeurs et futurs majeurs.

Sur le site de Montfort, des stages en appartement ont été mis en place pour les jeunes orientés vers le secteur adulte (EANM, FH), permettant d'évaluer leur niveau d'autonomie et d'affiner les orientations vers les dispositifs les plus adaptés.

Par ailleurs, le service PMO TSA a porté une action innovante avec l'organisation d'une exposition photo sur le thème de la famille, impliquant 14 parents, favorisant l'expression, la valorisation des liens familiaux et la participation des familles.

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER SA VIE D'ELEVE (2.3.3.1)

Les 2 sites d'accueil disposent d'Unités d'Enseignements Internes (UEI) et Externes (UEE) :

- ✓ 5 Unités d'Enseignement Internes : 2 à l'Essor et 3 à Montfort
- ✓ 3 Unités d'Enseignement Externes : 2 à l'Essor (à l'école Tristan Bernard et au collège de Roulans, mutualisé avec le site de Baume les Dames de la Fondation Pluriel) et 1 au collège de Quingey.

82 ESS ont été réalisées en 2025.

Suite aux échanges avec l'ARS et l'inspectrice ASH l'externalisation d'une nouvelle classe du site de l'Essor en élémentaire sera effective en septembre 2027.

Niveau scolaire des jeunes accueillis au 31/12

NIVEAU SCOLAIRE DES JEUNES	- 16 ANS	+ 16 ANS	TOTAL
Cycle I	33	10	43
Cycle II	54	14	68
Cycle III	28	12	30
Cycle IV	18	4	22
Voie professionnelle	0	12	12
TOTAL	133	52	196

Au 31/12, parmi les 196 jeunes accueillis.

MODE DE SCOLARISATION	- 16 ANS	+ 16 ANS	TOTAL
Unité d'Enseignement Interne	25	42	67
École Maternelle / Primaire	32	-	32
ULIS école	10	-	10
Collège	18	-	18
ULIS collège	11	-	11
Lycée Professionnel ou général	12	-	12
Lycée Agricole	8	-	8
ULIS Lycée Professionnel	1	8	9
MFR*	-	-	-
Centre de Formation + apprentissage	-	5	5
CNED	2	-	2
EREA	5	4	9
	-	-	-
		1	1
TOTAL	124	60	184

12 jeunes ne sont pas scolarisés.

Au sein du PMO TSA, 2 jeunes ne sont pas scolarisés et bénéficient d'un accueil en hôpital de jour, tandis qu'un jeune de 19 ans est engagé dans une démarche d'insertion professionnelle.

Le dispositif UEMA a accueilli 5 nouveaux enfants en septembre 2025, portant l'effectif à 7 enfants. Plusieurs actions favorisent l'inclusion : temps partagés avec des élèves ordinaires, inclusion inversée et activités communes en récréation, soutenant le développement des habiletés sociales.

Pour le PMO toutes déficiences, les parcours scolaires sont diversifiés :

- ✓ 8 jeunes non scolarisés,
- ✓ 2 en formation professionnelle,
- ✓ 20 en milieu ordinaire avec AESH,
- ✓ 31 en ULIS,
- ✓ 1 à l'université.

Enfin, une situation spécifique sur le site de l'Essor fait l'objet d'un Plan d'Accompagnement Global (PAG), avec un suivi externalisé adapté.

Temps de scolarisation par semaine au 31/12 au sein des unités d'enseignement internes

VOLUME HORAIRE	- DE 16 ANS	+ DE 16 ANS	TOTAL
2h à 6h	7	21	28
6h30 à 12h	2	14	16
12h30 à 16h	12	7	19
+ de 16h	4	0	4
TOTAL	25	42	67

ACCOMPAGNEMENT POUR PREPARER SA VIE PROFESSIONNELLE (2.3.3.2)

Le site de Montfort propose, dès 14 ans, des parcours de découverte des ateliers préprofessionnels, intégrés aux projets individualisés, afin de préparer progressivement l'accès au milieu professionnel, ordinaire ou protégé.

Trois ateliers structurent cette dynamique :

- ✓ Atelier restauration : maintien de l'activité avec la préparation quotidienne des repas et l'organisation d'une dizaine de prestations pour les professionnels (dont 7 repas dans un cadre institutionnel), ainsi que des stages internes.
- ✓ Atelier opérations industrielles : accompagnement d'une trentaine de jeunes, avec des immersions en ESAT (Étalans, Ornans), le développement de nouveaux partenariats (apiculture, maraîchage, ressourcerie) et la participation à plusieurs actions extérieures et événements.
- ✓ Atelier horticulture / maraîchage / céramique : activités sur site et en immersion en ESAT (Cramans), renforcées par un partenariat avec une exploitation locale, permettant des parcours progressifs vers l'autonomie. L'année est marquée par une augmentation des ventes de plants.

- ✓ Ces ateliers contribuent à développer les compétences professionnelles, l'autonomie et l'insertion des jeunes, en lien étroit avec les partenaires du territoire



REPARTITION DES JEUNES PAR ATELIER PROFESSIONNEL	SIPFP/+ DE 9H/SEMAINE	DECOUVERTE
« Restauration »	7	5
« Opérations Industrielles »	15	5
« Jardins Espaces Verts »	13	5
TOTAL	35	15

Les objectifs de ces découvertes professionnelles :

- ✓ Permettre aux jeunes une mise en situation préprofessionnelle inclusive à travers des missions simples en ateliers cuisine et jardinage.
- ✓ Développer les partenariats et renforcer la coopération associative entre établissements d'un même territoire.

Mise en œuvre :

Depuis le 17 novembre 2025, une seconde convention a été signée avec la SCOP Carte Blanche. Dans ce cadre, deux jeunes de l'Essor bénéficient d'un parcours de 26 ateliers préprofessionnels en cuisine, organisés au sein du restaurant « La Carte' ». Ces ateliers se déroulent de 10h à 12h, avec une échéance fixée au 26 juin 2026.



Pour soutenir l'accompagnement vers le logement ou la vie professionnelle, de nombreux stages ont lieu.

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS ET STAGES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	STAGIAIRES	JOURNEES	SEJOURS	STAGIAIRES
A l'intérieur du DAME	54	8	6	0	0	0
Dans autre ESMS (DAME ITEP)	8	2	1	34	3	3
Accompagné en ESAT	90	11	7	172	31	24
En foyer d'hébergement	44	2	1	119	22	3
En ESAT	310	12	9	527	22	31
En entreprise adaptée	15	1	1	0	0	0
En entreprise d'insertion	37	4	2	0	0	0
En milieu ordinaire	244	15	7	155	10	6
Accompagné milieu ordinaire	8	4	4	0	0	0
En collectivité locale territoriale	0	0	0	0	0	0
Etablissement scolaire (LP, MFR)	0	0	0	0	0	0
TOTAL	810	59	38	1007	11	67

Au sein du PMO toutes déficiences, 26 jeunes de 16 à 20 ans ont été accompagnés en 2025 :

- ✓ 4 sorties à 20 ans (2 en formation, 2 en insertion socio-professionnelle),
- ✓ 9 jeunes non scolarisés (dont 5 en rupture de parcours et 4 en insertion),

- ✓ 10 en formation diplômante (type CAP),
- ✓ 3 orientés en accueil de jour en DAME.

L'ensemble des jeunes a réalisé au moins un stage en milieu ordinaire (minimum 3 jours), soutenant la construction des projets professionnels.

Au sein du PMO TSA, 2 jeunes de 16 à 20 ans ont été accompagnés (dont 1 en CAP vente en ULIS et 1 en recherche de stages). Par ailleurs, 5 collégiens ont bénéficié d'actions de découverte professionnelle (visites, journée métiers), avec un accompagnement des éducateurs dans la recherche de stage

ACCOMPAGNEMENT A LA VIE INTIME, AFFECTIVE, AMOUREUSE ET SEXUELLE (VIAAS) (2.3.3.5)

Prévention et accompagnement à la vie affective et sociale (VAS)

En 2025, les actions de prévention et d'accompagnement à la vie affective et sociale ont été déployées auprès des jeunes et de leurs familles sur l'ensemble du DAME.

Au sein du PMO TD, 22 séances (individuelles et collectives) ont été réalisées auprès de 10 jeunes, et 42 familles ont été rencontrées pour travailler les questions liées aux relations, à la place dans la famille et à l'ajustement des accompagnements. Par ailleurs, 8 jeunes ont été accompagnés vers des structures ressources de droit commun.

Sur le site de Montfort, 30 jeunes ont été concernés par les actions VAS :

- ✓ 15 en binôme psychologue/pédopsychiatre (13 séances),
- ✓ 10 en collectif (12 séances),
- ✓ 5 en accompagnement individualisé (12 séances).

Des orientations vers des structures spécialisées ont également été mises en place.

Une action culturelle a permis à 15 jeunes d'assister à une représentation théâtrale suivie d'un temps d'échange, favorisant la réflexion et l'expression.

Au sein de l'Essor, 17 enfants (11 en UEE et 6 en UEI) ont bénéficié de 13 séances de temps de parole, adaptées à leur âge.

L'ensemble de ces actions contribue au développement des compétences relationnelles, à la connaissance de soi et au pouvoir d'agir des jeunes.

ACCOMPAGNEMENT POUR PARTICIPER A LA VIE SOCIALE ET DEVELOPPER L'AUTONOMIE DANS LES TRANSPORTS (2.3.4)

Sur le site de Montfort, des actions de Vie Sociale et Professionnelle sont mises en œuvre à travers des séances régulières visant à développer l'autonomie et l'insertion (déplacements, démarches administratives, connaissance des dispositifs). Ces actions concernent 23 jeunes, complétées par des mises en situation concrètes. Le groupe Pass'Age a également proposé 15 séances pour 5 jeunes, centrées sur les compétences sociales en situation réelle.

Au sein du PMO TD, le travail autour de l'autonomie dans les déplacements a été renforcé, concernant 17 jeunes. Plus largement, 56 jeunes ont bénéficié d'accompagnements autour de la participation sociale (codes sociaux, adaptation aux environnements), soutenus notamment par l'intervention en activité physique adaptée.

Sur le site de l'Essor, des actions de mise en situation favorisent les habiletés sociales, avec notamment l'utilisation des transports en commun par 20 enfants, dans le cadre d'activités extérieures. Ces temps permettent de travailler l'adaptation aux environnements, les interactions sociales et les comportements adaptés.

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

L'ouverture de l'établissement sur son environnement constitue un levier essentiel pour favoriser l'inclusion, la participation sociale et le parcours de vie des jeunes accompagnés. Elle se traduit par le développement de partenariats avec les acteurs du territoire, l'accès aux dispositifs de droit commun et la multiplication des expériences en milieu ordinaire.

Cette dynamique vise à inscrire l'accompagnement au sein du DAME dans une logique de décroisement, en facilitant les interactions avec l'environnement social, culturel et professionnel. Elle contribue également à renforcer la continuité des parcours et à soutenir l'autonomie des jeunes, en lien étroit avec les ressources locales.

SORTIES LOISIRS – CULTURE – SPORT (2.6.1.1. CPOM)	NB DE JEUNES	NB DE SORTIES
Lieux touristiques / Monuments / Marchés festifs / Expositions	88	4
Commerces / restaurant	196	312
Bibliothèque / Médiathèque / Ludothèque / jeux de société	80	24
Spectacles / Concerts / Cinéma / Théâtre « Les 2 scènes »	50	15
Piscine / Bowling / Patinoire / Trampoline parc	25	80
Promenades / Pique-niques / barbecue	34	120
Cirque (PasseMuraille)	4	15
Habiletés sociales (fête de la musique...) / Sorties en autonomie	36	4
Escalade	5	25
Sport adapté ou partagé (collège de Frane et Doubs)	8	26
		805

PMO TD : partenariat avec la MJC Palente pour la mise en place d'un groupe cirque animé par un intervenant professionnel. Il bénéficie à 9 jeunes, co-animé par les psychomotriciennes du service.

Action d'inclusion – Sortie Europa-Park

Dans le cadre de l'opération « Cœurs Heureux », 50 places ont été offertes aux jeunes de l'Essor, avec un transport financé grâce à une mobilisation interne (vente de chocolats).

Au total, 21 jeunes et 31 adultes (dont 12 parents) ont participé à cette sortie, favorisant l'accès aux loisirs en milieu ordinaire et l'inclusion dans un environnement adapté.



Au total, 21 jeunes et 31 adultes (dont 12 parents) ont participé à cette sortie, favorisant l'accès aux loisirs en milieu ordinaire et l'inclusion dans un environnement adapté.

Au-delà de l'expérience vécue par les jeunes, cette action a permis de renforcer les liens entre familles et professionnels, dans un cadre convivial et partagé.

Au-delà de l'expérience vécue par les jeunes, cette action a permis de renforcer les liens entre familles et professionnels, dans un cadre convivial et partagé.



L'activité de médiation animale à l'Essor et à l'UEMA



Développement des médiations thérapeutiques et Médiation animale sur le site de l'Essor :

En 2025, le site de l'Essor a développé des actions de médiation animale, dans une logique de diversification des supports d'accompagnement.

Sur le pôle 2, une activité mensuelle permet aux enfants d'entrer en relation avec l'animal, favorisant l'apaisement, la confiance et les interactions. Sur le pôle 1, des sorties à la SPA de Deluz sont organisées un vendredi sur deux, en alternance avec l'équithérapie, autour du développement des compétences sociales et de la responsabilisation.

Les enfants de l'UEE Tristan Bernard bénéficient également d'un accompagnement hebdomadaire à la Ferme aux Ragots, offrant un support d'expérimentation sensorielle et relationnelle, notamment dans le dépassement des appréhensions.

Ces actions contribuent au développement des compétences émotionnelles, relationnelles et sensorielles des jeunes, à travers des médiations concrètes et adaptées.



Les activités physiques et sportives sur le site de Montfort

En 2025, l'ensemble des jeunes du site de Montfort a bénéficié d'une offre diversifiée d'activités sportives, sur temps scolaire et hors temps scolaire.

- ✓ Durant l'année, l'Essor a eu accès au gymnase des Aiglons. Cela a permis à 5 jeunes du pôle 2 de bénéficier d'un parcours gymnique 1 fois par semaine. De plus, 12 enfants de l'UEE Tristan Bernard en bénéficient pour l'activité expression corporelle 1 fois par semaine.

Les principaux dispositifs proposés incluent :

- ✓ Futsal (30 séances, 9 jeunes), en partenariat avec le district du Doubs,
- ✓ Gymnase / rollers (28 séances, 4 jeunes),
- ✓ Corps en jeux (28 séances, 6 jeunes), en lien avec la psychomotricité,
- ✓ Danse (26 séances, 8 jeunes),
- ✓ Piscine (4 séances, 7 jeunes),
- ✓ Baskin (28 séances, 10 jeunes), avec des temps d'inclusion et une pratique autonome possible,
- ✓ Sport UEE collège (11 séances, 8 jeunes), favorisant l'inclusion et l'accès à l'UNSS,
- ✓ Groupe mobilité TSA (12 séances, 4 jeunes),
- ✓ Musculation (16 séances, 4 jeunes),
- ✓ Randonnée (28 séances, 15 jeunes),
- ✓ Sport partagé (25 séances, 13 jeunes).

Ces actions sont complétées par des activités récréatives (piscine, bowling, patinoire, trampoline).

L'ensemble contribue au développement de l'autonomie, de la santé, des compétences sociales et de l'inclusion des jeunes.



Le site de Montfort a organisé sa **journée artisanale**, constituant un temps fort de rencontre avec les familles, les partenaires et les acteurs locaux. À cette occasion, l'atelier cuisine a produit **plus de 300 repas** à destination des visiteurs par le biais de son atelier restauration et d'un barbecue, tandis que l'atelier Terre a valorisé ses productions (fleurs, plants, poteries) à travers un espace de vente. Les jeunes du groupe Pass'Age ont également vendus leurs réalisations.

25 artisans locaux ont également participé à cet événement, contribuant à renforcer l'ancrage territorial de l'établissement. Des activités éducatives et de loisirs ont été proposées, favorisant les interactions, la convivialité et le partage entre les participants.



Vente créations du groupe Pass'Age



Par ailleurs, un **marché de Noël** a été organisé sur les sites de Montfort et de l'Essor en fin d'année scolaire. Les productions réalisées dans les ateliers (créations artisanales, céramiques, produits alimentaires et ménagers écologiques) ont été proposées à la vente auprès des familles et du public. Ces temps ont permis de valoriser les compétences des jeunes, tout en renforçant les liens avec les familles et l'environnement local.

Activités physiques et sportives à l'Essor :

De nombreuses activités physiques et sportives ont été déployées dans le cadre des PIA, contribuant au développement des compétences motrices, relationnelles et à l'inclusion.

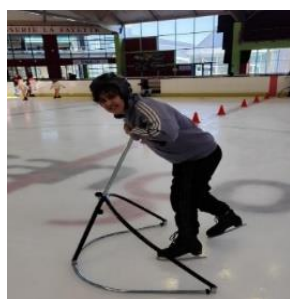
Des cycles de natation ont concerné plusieurs groupes (Centre Croppet : 32 séances ; piscine Lafayette : 30 + 12 séances ; piscine Mallarmé : 6 séances en sport partagé), ainsi que des activités complémentaires telles que l'escalade (5 jeunes, 6 séances) et des activités gymniques et d'expression corporelle (jusqu'à 12 jeunes selon les groupes).

Des cycles de judo ont également été proposés (12 jeunes – 10 séances ; 10 jeunes – 8 séances), ainsi que diverses activités régulières : gymnase (jusqu'à 15 séances), patinoire (8 jeunes – 7 séances), football adapté (5 jeunes), ou encore participation à des événements sportifs (UNSS).

Une dynamique importante de sorties extérieures et de loisirs sportifs a été maintenue (marches hebdomadaires, sorties estivales, trampoline park – 21 jeunes, spectacles sportifs – 15 jeunes), permettant aux jeunes de découvrir une diversité de pratiques.

Enfin, l'accès quotidien à des équipements sportifs variés sur site favorise une pratique autonome de l'activité physique.

Ces actions participent au développement de l'autonomie, de la confiance en soi et des compétences sociales, tout en facilitant l'accès aux pratiques sportives en milieu ordinaire.



CAMPS	NB DE JEUNES	NB DE JOURS
Essor : Center Parc	5	3
Montfort : Planches près Arbois	7	3
Montfort : Puy de Dôme : Anshald	12	4
Montfort : (Sports Partagés) Villers Farlay Port Lesnay	8	4
Montfort : Lac des Settons	16	3
PMO TD : Montrond le Château	10	2



Actions culturelles au Service PMO :

En 2025, le service PMO a renforcé son accès à la culture, notamment à travers un partenariat avec Les 2 Scènes (15 séances – 89 places) et le Théâtre de l'Espace, complété par des sorties culturelles (FRAC, La Rodia, événements locaux).

Le projet culture-santé, renouvelé en 2025, s'est poursuivi avec l'intervention de designers auprès de 6 jeunes, aboutissant à la réalisation de fresques dans les nouveaux locaux. Un vernissage associant les familles est prévu en 2026.

Ces actions favorisent l'ouverture culturelle, l'expression et la participation des jeunes

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

En 2025, le DAME Grand Besançon a renforcé la participation des personnes accompagnées et de leurs familles à travers une dynamique structurée et diversifiée.

Six Conseils de la Vie Sociale (CVS) ont été organisés, associant enfants élus et familles autour des enjeux institutionnels. Ces temps ont été soutenus par un accompagnement individualisé des jeunes, favorisant leur expression. Une formation des jeunes élus est prévue en 2026.

Le lien avec les familles s'est appuyé sur l'organisation de 10 cafés familles (4 à Montfort, 2 à l'Essor, 2 en PMO TSA et 2 en PMO TD) ainsi que sur plusieurs temps conviviaux, mobilisant notamment les familles des dispositifs UEMA, UEEA et PMO.

Des actions spécifiques ont également été développées en direction des fratries, avec 2 groupes dédiés (5 jeunes à l'Essor et 4 jeunes en TSA). En parallèle, 30 réunions par groupe d'accueil ont permis de soutenir l'expression régulière des jeunes et d'ajuster les accompagnements.

L'outil Educartable, utilisé par 100 % des familles des dispositifs UEMA, UEEA et Essor, a renforcé la communication et la transmission d'informations.

Enfin, une nouvelle dynamique a été engagée sur le champ du TSA, avec la mise en place d'un café parents et d'un groupe fratrie, réunissant dès la première session 6 parents et 6 fratries, avec une volonté de pérennisation.

L'ensemble de ces actions contribue à renforcer la co-construction des parcours et le pouvoir d'agir des personnes accompagnées et de leurs familles.

Pour le site de l'Essor, de Montfort, UEMA et UEEA. :

TYPE D'ACCOMPAGNEMENT	Nb
Rappel : Nbre de jeunes au 31/12	196
Visites à domicile	158
Entretiens téléphoniques avec les familles	948
Rencontres partenaires (synthèses, clef, ...)	92
TOTAL	1 198

III.4. MOYENS HUMAINS :**III.4.a. Organigramme :**

Au 31 décembre, l'effectif autorisé s'élève à 82,61 ETP, répartis comme suit : 31,94 ETP pour le PMO, 32,25 ETP pour Montfort avec le SAF et 18,92 ETP pour l'Essor.

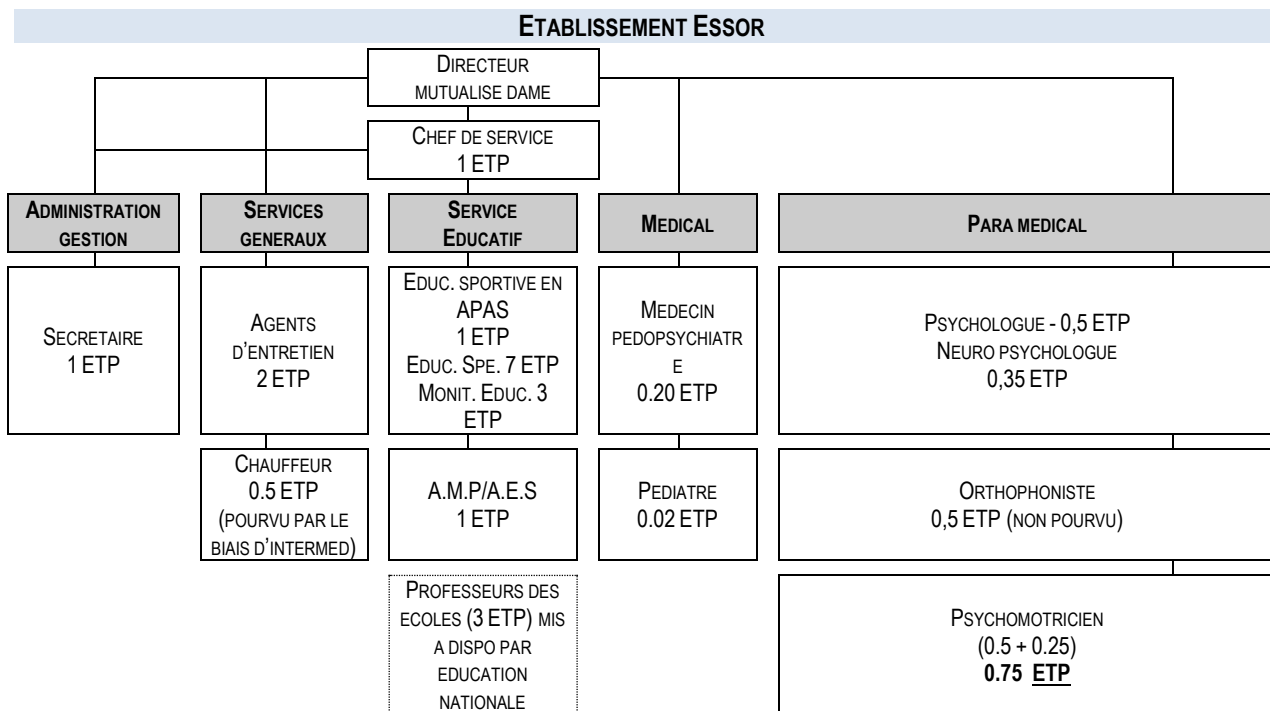
En 2025, le service PMO a bénéficié du recrutement d'un nouveau chef de service, afin de soutenir la mise en œuvre du PCPE et de reprendre également une partie de la gestion du PMO Toute Déficience.

Par ailleurs, le site de l'Essor a vu son temps de psychologue porté à 0,70 ETP dans le cadre d'un avenant temporaire. En complément, deux éducateurs recrutés en CDD, en lien avec des PAG, sont également intervenus sur le pôle 2.

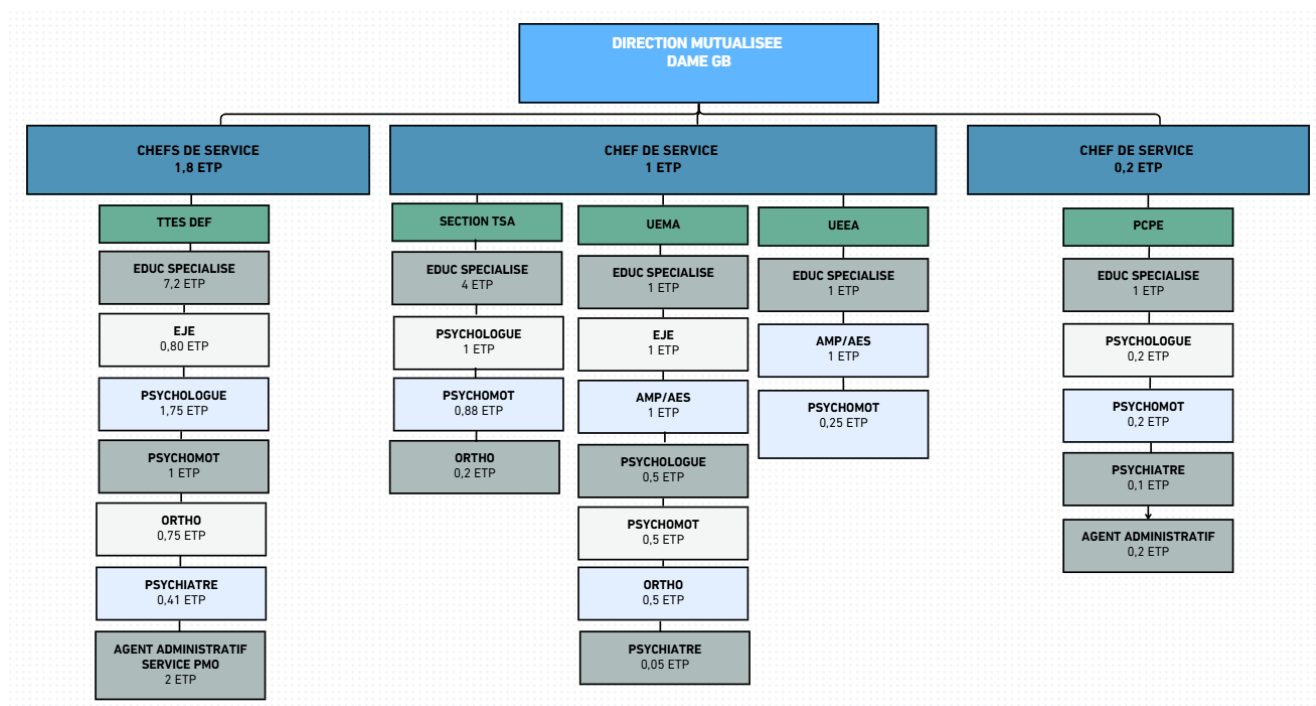
Le nombre total de salariés en personnes physiques s'établit à 118 professionnels, répartis de la manière suivante : 54 au PMO, 41 à Montfort avec le SAF et 23 à l'Essor.

S'agissant des moyens mis à disposition par l'Éducation nationale, 9 enseignants interviennent au sein du DAME : 4 à Montfort, 3 à l'Essor, 1 à l'UEMA et 1 à l'UEEA.

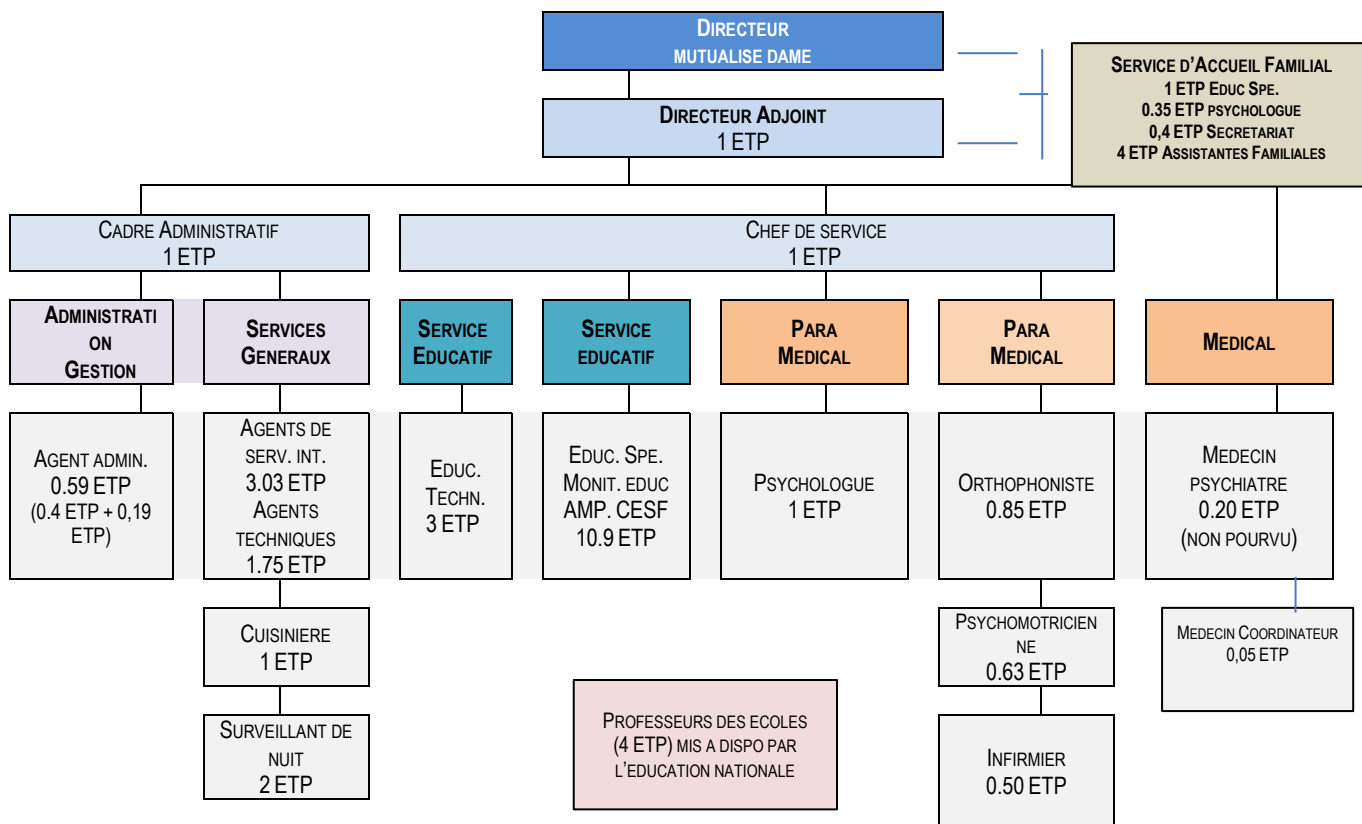
En outre, 8 professionnels ont été recrutés en CDD afin d'assurer les accompagnements liés aux PAG ou de répondre à des besoins spécifiques. Organigramme au sein du DAME au 31/12



SERVICE PMO GRAND BESANÇON



SITE DE MONTFORT



III.4.b. Formations, analyse de la pratique

ACTIONS DE FORMATION	PARTICIPANTS	HEURES
Enseigner les intraverbaux : la procédure de réseau d'intraverbaux	1	7h
Webinaire « Preschool Life Skills (PLS) »	1	3h30
Motiver ses équipes et prévenir les RPS	4	14h00
« Qu'est-ce que « vraiment » qu'un psycho trauma ? Qu'est-ce qu'un post trauma ? »	1	8h00
CPS : les bases pour animer un atelier	1	14h00
Programme de soutien aux familles et à la parentalité	1	14h00
Formation sur l'épilepsie	1	
Sensibilisation Approche de l'Autisme	2	1h50
Journée Colloque UE	5	
Formation d'unité d'enseignement maternelle-Famille	20	7h00
Colloque autour des Troubles du Neuro-développement (T.N.D)	2	7h00
Webinaire « Programme Balance »	1	3h30
Apaiser les enfants	2	7h00
Savoirs expérimentiels et intersectoriels : parents et professionnels, des expertises plurielles au service du bien-être des enfants à double vulnérabilité	1	13h00
CPS les bases pour construire son projet	1	14h00
Mise en œuvre de l'Analyse Appliquée du Comportement (ABA)	1	21h00
Ensemble face aux vulnérabilités	16	7h00
Journée inter réseaux du CRA FC	7	7h00
Excel Initiation	1	7h00
Equipe Mobile Ressource	2	14h00
SST	3	14h00
Programme psychoéducatif aux habiletés sociales	1	17h30
Analyser les EI-formation cadres	4	5h30
DIU	12	14h00
Colloque autisme à Nancy	2	8h00
Journée thématique sur l'épilepsie	3	7h00
Circuit du médicament en intra	20	14h
Alimentation et diététique	15	6h00
Action bientraitance	12	32h00
Gestes et postures	5	28h00
Trouble du langage	5	17h00
Formation gestion défibrillateur	12	3h00
Formation Snoezelen	2	21h00
Formation EPI / SSI	8	16h00
Evaluation et gestion des comportements problèmes	24	21h00
Approches et interventions recommandées TND	25	21h00

La stratégie en matière de formation au sein du DAME se poursuit dans le cadre des contrats de professionnalisation et d'apprentissage :

- ✓ 1 contrat de professionnalisation à l'Essor en 3^e année ES
- ✓ 1 contrat d'apprentissage à l'Essor en 1^e année ES
- ✓ 1 contrat d'apprentissage AES à l'UEEA : diplôme obtenu le 31/10
- ✓ 1 contrat d'apprentissage ES à l'UEMA en 3^e année
- ✓ 1 contrat CAE Pole Emploi

Déploiement de la supervision des équipes dans le cadre des stratégies TND

Focus formation / supervision Essor : Dans la continuité du cycle de supervision engagé auprès des professionnels des pôles 1 et 2 de l'Essor, la Direction du DAME Grand Besançon a poursuivi sa dynamique de professionnalisation en déployant une action de formation complémentaire, animée par le cabinet Formavision.

Cette formation, à destination de l'ensemble des professionnels de l'Essor (pôles 1 et 2 ainsi que de l'UEE – Unité d'Enseignement Externalisée), s'est structurée autour de deux sessions distinctes :

30 septembre, 2 et 3 octobre 2025 : Approches et interventions recommandées pour les TND

3, 4 et 6 novembre 2025 : Évaluation des gestes et des comportements-problèmes

Elle participe ainsi à l'appropriation progressive de pratiques fondées sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles, dans une logique d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement

Le site de Montfort bénéficiera de la formation « Approches et interventions recommandées pour les TND » en janvier 2026.



Dans le cadre des stratégies nationales TND, le DAME Grand Besançon a généralisé en 2025 la supervision des équipes à l'ensemble du dispositif, conformément aux recommandations de bonnes pratiques.

Ce dispositif vise à renforcer les compétences professionnelles, soutenir l'appropriation des approches recommandées, développer une posture réflexive, prévenir l'usure professionnelle et garantir la cohérence des accompagnements.

Articulée avec les actions de formation et les temps de coordination clinique, la supervision contribue à structurer une dynamique de montée en compétences et à renforcer une culture commune centrée sur la qualité des interventions et l'individualisation des réponses.

Elle positionne ainsi le DAME comme un acteur engagé dans la mise en œuvre opérationnelle des politiques TND, au service de parcours plus sécurisés et adaptés

III.4.c. Accueil de stagiaires :

ORGANISMES	FORMATION	NBRE STAGIAIRES
IRTS	ES 3 ^{ème} année	4
	ES 2 ^{ème} année	4
	ES 1 ^{ère} année	1
	ME 2 ^{ème} année	4
	AES	0
Université de Franche-Comté	Master de psychologie	2
Ecole en 3 ^{ème} année	Psychomotricité	0
UFR STAPS	2 ^{ème} année	0
	3 ^{ème} année	1
UFR Santé	Ergothérapeute	1
	Médecin 1 ^{ère} année	12
MFR	Service à la personne	1
Collégiens de 3 ^{ème}	Stage de découverte	3
France travail	Immersion professionnelle	1
TOTAL		34

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche Qualité

PRINCIPAUX TEMPS DE TRAVAIL	NOMBRE
COPIL PACQ (ReQuaMS)	5
COPIL Projet d'établissement DAME GB	6
Temps de travail Plan de Gestion de crise (ReQua MS)	13
Réunion cadres DAME	5
Réunions générales (2 par site)	6
TOTAL	35

III.5.b. Evaluation et suivi

L'évaluation conduite en juin 2024 sur l'ensemble des sites du DAME Grand Besançon (Montfort, Essor et service PMO) a constitué un point d'appui structurant pour engager et piloter la démarche d'amélioration continue en 2025.

Les résultats obtenus (Chapitre 1 : 3,84/4 ; Chapitre 2 : 3,77/4 ; Chapitre 3 : 3,46/4) ont confirmé un niveau de qualité globalement élevé, tout en mettant en évidence des axes de progression, notamment sur les dimensions organisationnelles et la formalisation des processus.

En 2025, l'établissement s'est pleinement inscrit dans une logique de déploiement opérationnel du plan d'action issu de l'évaluation, avec une approche structurée autour de plusieurs priorités :

- ✓ Harmonisation des pratiques à l'échelle du DAME, dans un contexte de fonctionnement en dispositif, afin de garantir une lecture commune et une appropriation homogène par les équipes
- ✓ Renforcement de l'effectivité des droits des personnes accompagnées, notamment à travers la mobilisation du CVS et le développement des espaces d'expression
- ✓ Sécurisation des pratiques professionnelles, en particulier autour du circuit du médicament et des protocoles associés
- ✓ Structuration des processus de gestion des risques, incluant :
 - Le traitement des faits de maltraitance et de violence,
 - La gestion des plaintes et réclamations,
 - Et le déploiement d'une culture partagée des événements indésirables
- ✓ Formalisation du plan de gestion de crise et de continuité d'activité, avec une diffusion progressive auprès des professionnels et des partenaires

Cette dynamique s'appuie sur des organisations déjà à l'œuvre en 2025, qui viennent consolider le pilotage qualité :

- ✓ La tenue régulière de réunions de coordination clinique pluridisciplinaire, permettant l'analyse des situations complexes et l'ajustement des accompagnements
- ✓ L'intégration des événements indésirables dans les temps d'analyse collective, avec 86 fiches analysées en 2025, témoignant d'une montée en maturité de la culture qualité
- ✓ Le développement d'une approche croisée entre évaluation clinique, éducative et fonctionnelle, au service des projets individualisés

Le suivi du plan d'action est assuré dans le cadre d'un pilotage structuré par la Direction et l'encadrement, avec une attention portée à la traçabilité, à l'évaluation des actions engagées et à leur appropriation par les équipes.

Ainsi, l'année 2025 marque un passage d'une logique d'évaluation à une logique d'appropriation et d'opérationnalisation, inscrivant durablement le DAME Grand Besançon dans une trajectoire d'amélioration continue, au service de la qualité, de la sécurité des accompagnements et des parcours des personnes accompagnées

III.5.c. Suivi des Evénements Indésirables et Plaintes et Réclamations

Le tableau suivant recense les suivis à l'échelle du DAME

PREVENTION ET GESTION D'EVENEMENTS INDESIRABLES	NOMBRE	THEMES POUR LES FEI ET PLAINTES ET RECLAMATIONS	REPONSES APORTEES
Fiches Evénements Indésirables (FEI)	172	98 : relatif à la sécurité 66 : relatif à la santé 8 : relatif au fonctionnement de la structure	- Fiche ABC pour les troubles du comportement - 37 Réunions cliniques Car 95% des FEI sont en lien avec des agressions hétéro ou auto-agressives
Fiches Evénements Indésirables Graves	2	Suspicion d'agression à caractère sexuelle -	Transmission et lien avec ARS BFC -
Comités de Retour d'EXpérience (CREX)	0		En 2025
Plaintes et Réclamations	4	1 en lien avec un transport d'un enfant qui n'est pas passé 3 pour des retards des transports	La compagnie de transport a été contactée immédiatement. La Direction a rencontré la famille à plusieurs reprises pour évoquer les différents éléments. La Direction a revu la procédure de sortie et le système de validation La Direction a revu la procédure de sortie et le système de validation
Informations Préoccupantes	9	-	0
TOTAL	187		

IV. CONCLUSION

L'année 2025 marque une étape significative dans la structuration du DAME Grand Besançon, avec la consolidation de son fonctionnement en dispositif et le déploiement progressif de réponses plus modulaires, adaptées à la diversité et à la complexité des situations accompagnées.

L'activité témoigne d'une évolution des besoins des publics, caractérisée par une augmentation des situations complexes, notamment en lien avec les troubles du neurodéveloppement et les troubles psychiques associés. Dans ce contexte, le DAME a su adapter ses modalités d'intervention, en renforçant la coordination des parcours, en développant des réponses souples telles que le PCPE, et en s'inscrivant pleinement dans les dynamiques partenariales territoriales.

Parallèlement, l'année a été marquée par une structuration renforcée des pratiques professionnelles, à travers le déploiement d'actions de formation, la généralisation de la supervision des équipes et l'organisation de temps de coordination clinique réguliers. Ces démarches contribuent à soutenir les professionnels, à sécuriser les accompagnements et à inscrire l'établissement dans une logique d'amélioration continue.

L'évaluation externe réalisée en 2024 a constitué un levier déterminant, dont les effets se traduisent concrètement en 2025 par la mise en œuvre d'un plan d'action structurant, orienté vers l'harmonisation des pratiques, la gestion des risques et le renforcement des droits des personnes accompagnées. La montée en puissance de l'analyse des événements indésirables et des espaces de régulation illustre cette dynamique de professionnalisation.

Dans cette dynamique, une attention particulière a été portée au renforcement de la participation des personnes accompagnées et de leurs familles, notamment à travers leur implication dans les espaces institutionnels et dans certains groupes de travail liés au projet d'établissement. Cette orientation traduit une volonté affirmée de reconnaître les familles comme de véritables partenaires du parcours, et de soutenir le pouvoir d'agir des personnes accompagnées, en favorisant leur expression, leur implication dans les décisions qui les concernent et l'adaptation des réponses à leurs besoins.

Néanmoins, des points de vigilance persistent, notamment en matière de ressources médicales et de rééducation, ainsi que dans la tension sur certains postes, impactant ponctuellement l'activité. Ces éléments appellent à poursuivre le développement de l'accueil des stagiaires, de la formation des professionnels pour les fidéliser, des coopérations avec le secteur libéral et les partenaires sanitaires, afin de garantir la continuité et la qualité des parcours.

Dans cette dynamique, le DAME Grand Besançon poursuit également un travail structurant autour de son projet d'établissement unique, visant à renforcer la cohérence des pratiques et à consolider une culture commune à l'échelle du dispositif.

Les perspectives pour 2026 s'inscrivent ainsi dans la continuité des transformations engagées, avec des enjeux forts autour :

- ✓ De l'harmonisation des pratiques professionnelles,
- ✓ Du renforcement des réponses inclusives et des parcours sans rupture,
- ✓ Du développement du pouvoir d'agir des personnes accompagnées et de leurs familles,
- ✓ Et de la consolidation d'une démarche qualité intégrée, au service des parcours.

Au-delà des évolutions organisationnelles, l'année 2025 confirme la capacité du DAME à se positionner comme un acteur ressource du territoire, en capacité d'adapter ses réponses, d'innover dans ses pratiques et de soutenir des parcours de vie toujours plus individualisés, inclusifs et sécurisés.



RUE DES CHEVALIERS DE ST GEORGES
25680 ROUGEMONT
TEL. : 03.81.99.37.01
dame.audc@ahs-fc.fr



DIRECTEUR :
M. CEDRIC LEMAITRE

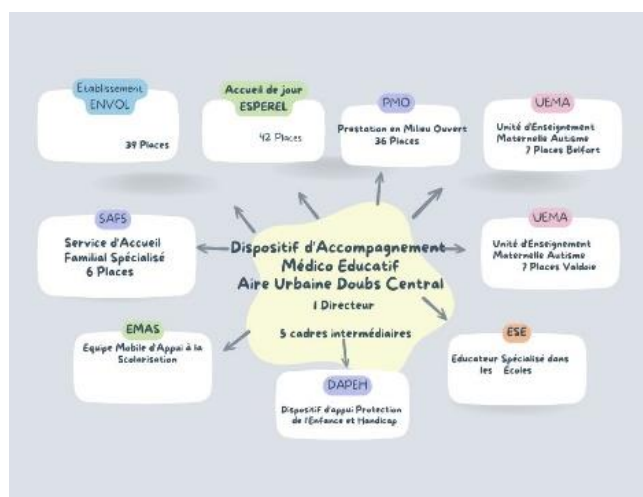
DAME AIRE URBAINE-DOUBS CENTRAL

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif (DAME)
DATE D'AUTORISATION		02/01/2023
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	ARS arrêté du 14/01/2026
	CAPACITE TOTALE	137 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil de jour (51) Prestation Milieu Ordinaire (36) PMO UEMA (14) Hébergement (33) Accueil temporaire (3)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Enfants de 0 à 20 ans ; Déficience intellectuelle, TSA, Polyhandicap, Tous types de déficiences (PMO)

Le DAME AUDC est autorisé et financé par l'ARS BFC, et inscrit dans le CPOM ARS/CD25/PJJ pour la période 2025/2029. Les modalités d'accueil sont les suivantes :

MODALITE D'ACCOMPAGNEMENT DU DAME AU DC	SITE ENVOL		SITE ESPEREL		SERVICE PMO		TOTAL
	TYPE DE HANDICAP	NB DE PLACES	TYPE DE HANDICAP	NB DE PLACES	TYPE DE HANDICAP	NB DE PLACES	
Hébergement 365 jours	DI	6	-	-	-	-	12
	TSA	4					
	Polyhandicap /IMC	2					
Hébergement 210 jours	DI	7	-	-	-	-	15
	TSA	6					
	Polyhandicap/IMC	2					
Hébergement Assistante Familiale	DI	6	-	-	-	-	6
Hébergement Temporaire	DI	1	-	-	-	-	3
	TSA	1					
	Polyhandicap/IMC	1					
Accueil de Jour	DI	5	DI TSA -	25 17 -	-	-	51
	TSA	2					
	Polyhandicap/IMC	2					
Prestation Milieu Ordinaire	-	-			Toutes déf. TSA TSA UEMA Polyhandicap	30 4 14 2	50
TOTAL		45		42		50	137



Le DAME Aire Urbaine – Doubs Central est composé de différents sites :

Etablissement l'Envol et SAFS (45 places)

Accueil de jour Espérel (42 places)

Service PMO AUDC (50 places avec l'ouverture d'une seconde UEMA en septembre 2025, permettant l'accueil de 7 enfants TSA supplémentaires.)

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées et d'actes :

Au 31/12, le Dame AU DC comptabilise 150 enfants (dont 8 AT) pour un agrément de 137.

- ✓ Activité d'hébergement et accueil de jour :

Concernant les deux établissements (Espérel-Envol) et le SAFS (activité d'hébergement) : l'activité théorique des établissements est basée sur une ouverture de :

- 210 jours par an pour 72 places ;
- 365 jours par an pour 15 places dont trois places d'accueil temporaire.
- L'activité prévisionnelle est calculée avec un taux d'occupation de 90% et de 75 % pour l'accueil temporaire.

JOURNEES	HEBERGEMENT TEMPORAIRE		HEBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée au 31/12	3	3	27	27	6	6	51	51	87	87
Capacité installée au 31/12	3	3	27	27	6	6	51	51	87	87
Activité théorique	1 096	1 095	7 530	7 530	1 260	1 260	10 710	10 710	20 595	20 595
Activité prévisionnelle	821	821	6 777	6 777	1 134	1 134	9 639	9 639	18 371	18 371
Journées réalisées	557	648	7 135	7 335	1 363	689	10 957	9 938	20 687	18 610
Taux d'occupation	51%	59 %	95%	97%	108%	55 %	102%	93 %	100 %	90 %

NB : Sur l'internat, 15 places autorisées à 365 jours (dont 3 AT) et 15 permanents à 210 jours

Malgré une augmentation sur toutes nos modalités d'accueil, hormis l'accueil familial (suite au départ en retraite d'une assistante non remplacée pour l'instant), nous notons une baisse de l'activité globale. Elle s'explique principalement par un changement du mode de calcul qui impacte l'activité de l'accueil de jour et rend la comparaison non possible avec 2024:

- ✓ Activité Espérel de l'accueil de jour (AJ) 2025 : activités réalisées en 2025 = 7 007 journées avec le nouveau mode de calcul (mercredis comptés en demi-journées). Avec l'ancien mode de calcul = 7 957 journées réalisées, soit un écart de 950 journées entre les deux modes de calcul.
- ✓ Activité Envol de l'accueil de jour (AJ) 2025 : activités réalisées en 2025 = 2 931 journées avec le nouveau mode de calcul (mercredis comptés en demi-journées). Avec l'ancien mode de calcul = 3 211 journées réalisées, soit un écart de 280 journées entre les deux modes de calcul.

Avec l'ancien mode de calcul, nous serions à 11 168 journées en AJ, soit un taux d'occupation de 104 %.

Au 31/12, 95 enfants sont accompagnés dans les deux établissements et le SAFS (dont 8 AT).

Au niveau de L'Envol et SAFS :

- Nous notons une augmentation significative de l'activité de l'hébergement en 2025 : 200 journées de plus par rapport à 2024.
- Nous sommes au-delà de notre agrément pour l'année 2025 : 11 603 journées réalisées pour une cible CPOM de 10 433, soit un écart de 1 170 journées.
- Pour notre accueil de jour : 2 931 journées pour une cible CPOM de 1 701 journées.
- Deux enfants du SAFS sont, depuis le départ en retraite, accueillis en hébergement 365 jours à l'Envol.

Au niveau de L'Esperel : 12 enfants de l'Esperel ont bénéficié de 3 journées Répit (Journées incluses dans le total des journées réalisées).

Nombre de journées réalisées des + de 20 ans :

JEUNES DE PLUS DE 20 ANS	HEBERGEMENT		ACCUEIL DE JOUR		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Amendement Creton orientation ESAT	264	619	107	261	-	26	371	906
Amendement Creton orientation Foyer de vie	213	199	-		37		250	199
Amendement Creton orientation MAS	1 262	1 242	-		-		1 262	1 242
Amendement Creton orientation FAM	290		-		-		290	
Dérogation (hors Creton)					-			
TOTAL PLUS DE 20 ANS	2 029	2 060	107	261	37	26	2 173	2 347

L'Envol a accueilli un jeune en amendement Creton en Accueil Temporaire pour faciliter la continuité de sa formation professionnelle.

Au 31/12/25, 10 jeunes sont accueillis en Amendement Creton. 1 jeune est sorti en cours d'année.

Malgré nos nombreuses sollicitations auprès d'autres organismes gestionnaires, le travail étroit avec les Communautés 360 (Haute-Saône, Doubs, Jura) et les stages réalisés sur le secteur adulte, nous restons confrontés au manque de place dans ces établissements (EANM, EAM, ESAT). Ce phénomène est renforcé par certains profils de jeunes en situation complexe (anciens PAG) pour lesquels le secteur adulte est en difficulté pour les accueillir.

Suivi des absences :

Les absences pour des accueils en psychiatrie ou MCO concernent uniquement l'Envol.

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie	366	1	1	305	2	2
En MCO	118	14	9	56	6	4
TOTAL	484	15	10	361	8	6

L'écart de journées d'hospitalisation entre 2024 et 2025 s'explique par la sortie du dispositif du jeune qui a été hospitalisé toute l'année 2024 en psychiatrie adulte.

Un jeune a été hospitalisée en séjour en unité pédopsychiatrique en 2025.

Un enfant dont la santé était précaire et ayant nécessité plusieurs hospitalisations, est décédé en février 2025. Cela explique, en partie, la diminution considérable des jours d'hospitalisations.

Le travail de prévention et le suivi médical proposé à l'ENVOL permettent de réduire les hospitalisations.

- ✓ Activité de la PMO :

Elle est suivie sur la base de la file active avec néanmoins une poursuite de comptabilisation du nombre d'actes réalisés (sans objectif cible).

NOMBRE D'ACTES/ANNÉE	PMO TTES DÉFICIENCES		SECTION TSA		SECTION POLYHANDICAP		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée au 31/12	30	30	4	4	2	2	36	36
Capacité installée et financée au 31/12	39	30	4	4	2	2	45	36
Nbre jours d'ouverture	227	225	227	225	227	225	227	225
Séances réalisées	6056	5253	1 085	786	201	122	7 342	6 161
<i>Dont transport pour N-1 / hors transport pour N</i>	2407	978	394	201	30	6	2 831	1185

Avec le nouveau mode de calcul, les actes liés aux transports des usagers ne sont plus comptabilisés dans l'activité 2025. Avec l'ancien mode de calcul, nous serions à 7346 actes pour l'année 2025.

De même, il est important de prendre en compte que les prises en charge ont été comptabilisées en actes (comme nous le permet notre logiciel) et non pas en séances. Ainsi, les activités collectives sont fortement impactées car un professionnel avec 5 enfants réalise 1 acte mais cela représente 5 séances. Cette différence de comptabilisation explique que le nombre d'actes ne soient pas plus élevés en dépit du sureffectif réalisé.

Par ailleurs, un accompagnement allégé est désormais proposé aux enfants dont le projet est un retour en milieu ordinaire sans accompagnement médico-social. 9 adolescents ont bénéficié pendant une période d'un accompagnement allégé.

En 2025, l'ARS n'a pas renouvelé le CNR d'un poste d'éducateur spécialisé permettant un sureffectif pour l'année 2025-2026 sur le service PMO. L'AHS-FC a assumé le poste sur un financement interne pour permettre la continuité des suivis, sans rupture de parcours jusqu'à l'été 2026. Le PMO assure un sureffectif permanent moyen de 5% à la demande de l'ARS.

Une seconde UEMA a été ouverte en septembre 2025, permettant l'accueil de 7 enfants supplémentaires.

NOMBRE D'ACTES/ANNÉE	UEMA		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée au 31/12	7	14	7	14
Capacité installée et financée au 31/12	7	14	7	14
Nbre jours d'ouverture	200	210	200	210
Actes réalisés	7 618	8 388	7 618	8 388
Dont transport	2 157	2519	2 157	2 519

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

MOUVEMENTS	HÉBERGEMENT TEMPORAIRE		HÉBERG. PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		PMO TTES DÉF.		PMO SECTION TSA		UEMA		SECTION POLYHANDI CAP	
	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	6	8	28	25	5	3	56	59	36	39	4	4	7	7	2	2
Entrées de l'année hors DAME	2	4	0	1	0	0	4	12	13	4	2	1	0	11	0	1
Entrée par mouvement interne DAME	1	0	2	5	1		3	4	0	2	0	0	0	0	0	0
Sorties définitives de l'année	1	4	4	2	0		3	13	8	8	2	0	0	3	0	2
Sortie par mouvement interne DAME	0	0	1	1	3	2	1	4	2	2	0	1	0	1	0	0
Pers. accompagnées au 31/12	8	8	25	28	3	1	59	58	39	36	4	4	7	14	2	1
File active de l'année	9	12	30	31	6	3	63	75	49	45	6	5	7	18	2	3
DMS des sortants en mois	1 an 6 m	1 an 6 m.	10 ans	3 ans et 9 m.	7 ans 9 m	5 ans 6 m	5 ans 2 m	5 ans 6 m.	2 ans	2 ans 1 m.	1 an 5 m.	2 ans	0	2 ans 1 m.	0	1 an 7 m.

En 2025, il y a eu 11 mouvements interne au DAME AU DC. Le PMO polyhandicap est en sous-effectif, le nombre d'enfants avec ce type de profil est en baisse sur le territoire.

Le nombre d'accueil temporaire est stable. Cependant, nous avons des sollicitations croissantes pour répondre aux besoins du territoire pour des situations de plus en plus complexes (majoritairement orientés par les C360). Plusieurs de ces accueils sont présents sur tous les WE et vacances de l'année.

L'accueil en hébergement complet a augmenté, en partie du fait de l'arrivée de 2 enfants du SAFS suite au départ en retraite d'une Assistante Familiale.

L'accueil de Jour de l'Envol reste stable par rapport à 2024, mais est toujours supérieur à l'agrément.

Les 14 entrées réalisées sur l'Espérel sont toutes issues de la liste d'attente départementale suite aux commissions de priorisation du 25.

MOUVEMENTS	DAME	
	N-1	N
Pers. Accompagnées au 01/01	144	147
Entrées de l'année (hors mouvements internes)	21	34
Sorties définitives de l'année (hors mouvements internes)	18	31
Pers. Accompagnées au 31/12	147	150
File active de l'année (hors mouvements internes)	165	181
DMS des sortants	3 ans 5 mois	

Accueils au sein du DAME au 31/12 :

- ✓ Envol : 53 enfants
 - 8 accueils temporaires
 - 1 en accueil familial spécialisé pour un agrément de 6
 - 16 en accueil de jour pour un agrément de 9
 - 28 en internat pour un agrément de 27
- ✓ Espérel : 42 enfants accueillis
 - 17 TSA
 - Parmi les entrants en 2025 : 3 jeunes sont issus du DAME AU DC, 10 jeunes proviennent du milieu ordinaire avec un service PMO et 1 jeune fille a été réorienté d'UEEA. Ils étaient tous inscrits sur la liste d'attente de priorisation.
- ✓ PMO : 55 jeunes accueillis dont :
 - 36 PMO toutes déficiences (sureffectif de 6)
 - 4 PMO TSA,
 - 1 PMO Polyhandicap
 - 14 en UEMA, avec l'ouverture d'une nouvelle UEMA en septembre 2025.

Parmi les jeunes de la PMO :

- ✓ 3 enfants sont issus de la commission de priorisation (3 de 2024)
- ✓ 6 usagers PMO sont en « plan B » en attente d'une place en établissement spécialisé (5 en accueil de jour et 1 en DITEP)
- ✓ 13 enfants ont quitté le service PMO : 8 ont rejoint le milieu ordinaire, 2 ont intégré l'Accueil de jour ESPEREL du DAME AU DC, 1 l'ENVOL du DAME AU DC, 2 ont intégré d'autres DAME.

ORIGINE DES ENFANTS PRÉSENTS AU 31/12

	HEBERGEMENT TEMPORAIRE		HEBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL ACCUEIL DE JOUR		UEMA		PMO					
											TOUTES DEFICIENCES		TSA		POLYHANDICAP	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	0	2	6	9	1	0	50	50	7	0	25	22	2	2	0	0
Dont entrés dans l'année		2			0	0	4	2			13	3	1	1		
Etablissement de santé	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	8	7	0	1	0	0
Dont entrés dans l'année												1		1		
Etablissement Médico-Social	8	5	17	2	2	1	6	7	0	12	6	7	2	1	2	0
Dont entrés dans l'année	3	1						1		9		2	1	0		
Autre PMO	0	0	0	16	0	0	2	11	0	2	0	0	0	0	0	1
Dont entrés dans l'année							2	11		2						1
Autre UEMA	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Dont entrés dans l'année				1				1		0						1
TOTAL	8	8	25	29	3	1	58	58	7	14	39	36	4	4	2	1
Dont entrés dans l'année	3	3	0	2	0	0	6	15	0	11	13	6	2	2	0	1

Situation avant admission des enfants entrés dans l'année (Hors AT et mouvement interne) :

INITIALES	AGE A L'ADMISSION	DERNIER MODE DE SCOLARISATION	MODALITE D'ACCOMPAGNEMENT PROPOSE DANS LE DAME AU DC	ETABLISSEMENT/SERVICE DU DAME AU DC
CB	5 ans	Milieu ordinaire	PMO TSA	PMO
MJ	7 ans	Milieu ordinaire	PMO TSA	PMO
TL	8 ans	Milieu ordinaire (ULIS)	PMO	PMO
US – M	11 ans	Milieu ordinaire	PMO	PMO
TJ	17 ans	Milieu ordinaire (CFA)	PMO	PMO
AS	17 ans	Milieu ordinaire (ULIS Lycée)	PMO	PMO
BE	3 ans	Milieu ordinaire	PMO polyhandicap	PMO
HA	13 ans	Milieu ordinaire (ULIS Collège)	Accueil de jour	Espérel
EAJ	7 ans	Milieu ordinaire	Accueil de jour	Espérel
GM	10 ans	Milieu ordinaire (UEEA)	Accueil de jour	Espérel
MA	7 ans	Milieu ordinaire	Accueil de jour	Espérel
ZF	8 ans	Milieu ordinaire	Accueil de jour	Espérel
JDT	9 ans	Milieu ordinaire (ULIS)	Accueil de jour	Espérel
ML	7 ans	Milieu ordinaire	Accueil de jour	Espérel
LM	8 ans	Milieu ordinaire (ULIS)	Accueil de jour	Espérel
MC	5 ans	Milieu ordinaire	Accueil de jour	Espérel
PA	7 ans	Milieu ordinaire	Accueil de jour	Espérel
CC	6 ans	Milieu ordinaire	Accueil de jour	Espérel
YA	4 ans	Milieu ordinaire	UEMA Valdoie	PMO
LC	3 ans	Non scolarisée	UEMA Valdoie	PMO
EY L	4 ans	Non scolarisée	UEMA Valdoie	PMO
HB	5 ans	Milieu ordinaire	UEMA Valdoie	PMO
LR	5 ans	Milieu ordinaire	UEMA Valdoie	PMO
NA	4 ans	Milieu ordinaire	UEMA Valdoie	PMO
TA	5 ans	Milieu ordinaire	UEMA Valdoie	PMO
AM	4 ans	Milieu ordinaire	UEMA Belfort	PMO
BA	5 ans	Non scolarisée	UEMA Belfort	PMO
ML	3 ans	Non scolarisée	UEMA Belfort	PMO
SE	4 ans	Milieu ordinaire	UEMA Belfort	PMO

Sur le PMO, aucun enfant issu de la commission de priorisation 2025 n'a pu être accueilli, faute d'un renouvellement du CNR dans ce cadre. Avant son accueil en UEMA, 1 élève en âge d'être scolarisée ne l'était pas en raison de ses troubles du comportement massifs.

Trois admissions en accueil de jour et internat en 2025 pour l'Envol. Une admission internat pour une jeune venant de la PMO du DAME AU DC. Deux autres enfants sont admis suite à la commission d'harmonisation dont un domicilié à proximité de Rougemont.

II.1.c. Liste d'attente au 31/12 (Via Trajectoire) :

Nombre de notifications MDPH :

- ✓ Notifications ayant donné lieu à un contact : 96
- ✓ Notifications avec inscription sur liste d'attente : 93 (3 familles n'ont pas rappelé le DAME)

LISTE D'ATTENTE	HÉBERGEMENT TEMPORAIRE	HÉBERGEMENT PERMANENT	ACCUEIL FAMILIAL	ACCUEIL DE JOUR	PMO TTES DÉF.	PMO SECTION TSA	PMO POLYHANDICAP	UEMA
93	6	6	1	13	38	23	0	6

Les chiffres sont ceux issus de Via Trajectoire au 31/12.

Une fiche premier contact est rédigé par le secrétariat du DAME au moment de l'appel de la famille. 15 visites d'établissement ont été effectuées sur l'Espérel. Sur l'Envol, une fiche de renseignements est envoyée à chaque famille sollicitant une inscription sur liste d'attente pour compléter le profil de l'enfant et ses besoins.

A ce jour, les admissions ne se font plus uniquement à partir de Via Trajectoire pour les établissements du DAME mais surtout en lien avec les trois MDPH du territoire Aire Urbaine et la mise en place de listes d'attentes départementales (25, 70, 90). Celles-ci priorisent les situations d'enfants sans solution en fonction d'une cotation établie par une équipe pluridisciplinaire de priorisation. Chaque admission est validée au préalable avec la MDPH et la C360 du territoire concerné.

L'Envol répond principalement aux demandes directes, soit de la C360, soit de l'ARS ou du Département. De ce fait, les Commissions d'Harmonisation et de Priorisation ont peu d'impact sur nos admissions.

Nous notons que dès lors qu'un usager est pris en charge dans un service autre (ex : plan B, PCPE...), il disparaît de la liste d'attente de Via Trajectoire.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées au 31/12 :

150 jeunes sont accueillis au 31/12 (40 filles et 110 garçons)

- ✓ Moyenne d'âge : 10 ans
- ✓ 13 filles et 20 garçons de plus de 16 ans (32 % de l'effectif)

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE AU 31/12

REPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGE (ANAP)	HEBERGEMENT TEMPORAIRE		HEBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		UEMA		PMO					
											TOUTES DEFICIENCES		TSA		POLYHANDI CAP	
	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G
< 1 an																
1 < 2 ans																
2 < 3 ans																
3 < 4 ans		1							2		1					1
4 < 5 ans									4	5						
5 < 6 ans							1			3			1			
De 6 à 10 ans	1	2	2	3			8	20			3	12		3		
De 11 à 15 ans		1	4			1	2	21				15				
De 16 à 17 ans	1			4				2			2	1				
De 18 à 19 ans		2	4	3			2					2				
De 20 à 24 ans			2	5			1	1								
De 25 à 29 ans			1													
TOTAL	2	6	13	15		1	13	45	6	8	6	30		4		1
MOYENNE D'ÂGE	11 ANS ET 4 MOIS		16 ANS ET 8 MOIS		12 ANS		11 ANS ET 6 MOIS		4 ANS ET 2 MOIS		11 ANS ET 6 MOIS		6 ANS ET DEMI		3 ANS	

F = filles / G = garçons

Les médianes d'âge sont stables par rapport à 2024.

Sur l'UEMA de Valdoie, la majorité des élèves accueillis sont des filles, ce qui est relativement rare jusque-là. Des enfants de 5 ans ont été accueillis sur les UEMA. Ainsi, ils ne seront pris en charge qu'une année sur ces dispositifs.

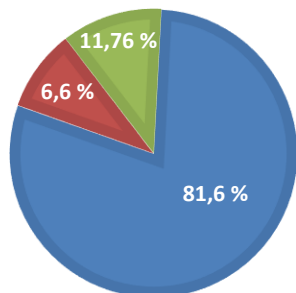
Sur l'établissement Envol, la médiane des âges au 31/12/2025 concernant l'internat est de 16.5 ans et 13,5 ans pour l'accueil de jour.

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES LIEUX DE RÉSIDENCE

REPARTITION	HEBERGEMENT TEMPORAIRE	HEBERGEMENT PERMANENT	ACCUEIL FAMILIAL	ACCUEIL DE JOUR	UEMA	PMO		
						TOUTES DEFICIENCES	TSA	POLYHANDIC AP
< 30 kms	1	7		53	13	34	4	1
Entre 31 et 50 kms	3	4		3	1	2		
> 51 kms	4	9	1	2				

RÉPARTITIONS GÉOGRAPHIQUE LIEUX DE RÉSIDENCE

■ < 30 kms ■ Entre 31 et 50km ■ > 51 km



Les enfants accueillis sur les sites de l'Aire Urbaine sont majoritairement issus du Pays Montbéliard Agglomération.

A l'Envol : 16 enfants sont domiciliés à plus de 50kms (4 AT, 9 internats, 1 SAFS et 2 Accueil de jours). Notre spécificité d'accueil 365 jours et d'accueil médicalisé explique des admissions dont le domicile est à plus de 50 km.

Au 31/12/25, nous avons comptabilisés 9 enfants en internat complet sans retour au domicile.

RÉPARTITION PAR TYPE DE HANDICAP POUR LES JEUNES PRÉSENTS AU 31/12

TYPE DE DEFICIENCES	HEBERGEMENT TEMPORAIRE		HEBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		PMO	
	DP	DA	DP	DA	DP	DA	DP	DA	DP	DA
Déficience intellectuelle	3	1	15	14	1		23	15	21	
Autisme et autres TED	3		6				21		24	
Troubles comportement et communication							3	1	3	
Troubles psychiques		1		2			2		1	
Troubles langage et apprentissages				4			2	3	2	3
Déficiences auditives				1				1		
Déficiences visuelles				3				1		1
Déficiences motrices				4			2			
Déficiences métaboliques, viscérales et nutritionnelles							1	2		
Personnes cérébrolésées				1						
Personnes polyhandicapées	2		7	2			2		1	
Autre type de déficience				7			2	2	3	2
Diagnostic en cours										

DP : Déficience principale - DA : Déficience associée

Pour certains enfants, la démarche diagnostic n'est pas achevée à leur entrée dans le DAME AU DC. Au PMO, 4 enfants sont en attente d'un bilan au CRA, 1 au Centre de Référence des Troubles du Langage et des Apprentissages, 1 en neuropsychologie. 1 enfant de l'Espérel, accueilli sur le registre de la déficience intellectuelle, a été diagnostiqué TSA par le CRA au cours de l'année.

Nous notons une cohérence entre les chiffres nationaux et ceux de l'Envol avec une augmentation des troubles psychiques et autisme et une diminution du polyhandicap.

II.2.b. Mesures de protection et accompagnement social au 31/12 :

Sur les 150 enfants accueillis au DAME AU DC, nous notons 47 mesures de protection dont 28 issues de la Protection de l'Enfance (PEC/ASE/UMC).

MESURE	HEBERGEMENT TEMPORAIRE	HEBERGEMENT PERMANENT	ACCUEIL FAMILIAL	ACCUEIL DE JOUR	PMO	TOTAL
Mesure Accompagnement Social Personnalisée		1				
Mesure d'Accompagnement Judiciaire (ASE, PEC)	7	12	1	5	3	
Sauvegarde de justice						
Curatelle				1		
Tutelle		3				
Habilitation Familiale		8		1		
Protection judiciaire				3		
Protection administrative					2	
Autre mesure de protection						
TOTAL	7	24	1	10	5	47

Le service PMO est de plus en plus confronté à des situations d'enfants présentant des troubles du comportement au domicile, notamment avec de la violence intrafamiliale. De fait, en 2025, le PMO a sollicité 2 STAFF auprès du PAMO, service de protection de l'enfance administratif du territoire. Cela a conduit à la mise en place de deux mesures d'Action Educative à Domicile. 1 autre STAFF a été réalisé suite à une évaluation de la CRIP d'une IP rédigée par nos soins.

L'établissement l'Envol travaille en étroite collaboration avec les services de Protection de l'Enfance des départements 25, 70 et 90 mais aussi avec les services de tutelles et les services judiciaires de ces mêmes départements.

Nombre d'IP faites au cours de l'année : 1 pour le PMO, 1 pour l'Envol.

II.2.c. Evolution du public accompagné et spécificités par rapport à l'agrément :

Nous comptons 10 jeunes au sein du DAME de plus de 20 ans maintenus au titre de l'amendement Creton au 31/12/25 :

- ✓ 4 jeunes orientés en MAS,
- ✓ 6 jeunes orientés en EANM dont 5 jeunes orientés en ESAT

L'évolution du public TSA avec des troubles du comportement nous conforte dans le maintien du pôle Autisme créé en 2024. Ainsi ces enfants bénéficient d'un accompagnement spécialisé diminuant leurs troubles.

Situation PAG 2025 :

- ✓ 2 PAG en Accueil Permanent
- ✓ 5 PAG en Accueil Temporaire
- ✓ 4 situations complexes hors PAG (Ancien PAG)

Nous sommes toujours sollicités par les C360 et l'ARS pour des situations complexes, notamment pour des accueils les week-ends et les vacances scolaires. Ces accueils nécessitent un accompagnement des équipes éducatives pour permettre un accueil sécurisé. (ex : formation pompe à insuline, multiples réunions préparatoires avec les familles et/ou professionnels concernés...)

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

En 2025, le CoPil direction s'est réuni 4 fois avec le ReQua. Cela nous a permis de travailler sur nos pratiques et nos protocoles (Cf. Démarche qualité).

Suite à l'évaluation externe de 2024, le CoPil direction poursuit son travail d'harmonisation de nos pratiques dans le but d'améliorer la qualité de l'accompagnement des enfants accueillis.

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

III.1.a. Les réponses aux besoins de santé somatique ou psychique :

Les modalités d'accompagnement sont variées pour répondre aux besoins divers des jeunes accompagnés par le DAME.

SOINS REALISES PAR LES PROFESSIONNELS MEDICAUX ET LES INFIRMIERS (SERAFIN : 2.1.1.1 ET 2.1.1.2.)

✓ L'Envol :

Le médecin pédopsychiatre, coordinateur de l'Envol poursuit son activité à 23% et en complément nous continuons à faire appel aux médecins généralistes de la Maison Médicale de Rougemont. Cela occasionne un déplacement de l'utilisateur au cabinet. Le nombre de consultations a été de 14 pour 11 usagers.

Une convention permet des consultations avec le médecin en rééducation fonctionnelle sur le site de l'établissement. 30 jeunes ont été concernés lors de quatre demi-journées. Chaque famille et/ou référent PEC/ASE ou tuteur sont conviés à ces consultations.

Autres consultations effectuées pour les enfants en Internat :

Le tableau en page suivante détaille les différentes consultations réalisées.

Les services d'urgence ont été appelés 15 fois pour un avis médical : cela a concerné 6 jeunes dont 5 qui ont donné lieu à une hospitalisation (dont une hospitalisation en pédopsychiatrie). Il y a également eu 2 accompagnements aux urgences par nos propres moyens sans hospitalisation.

Du fait d'un poste IDE vacant, nous avons fait appel à des infirmiers intérimaires réguliers afin de stabiliser l'équipe et assurer la sécurité des jeunes.

CONSULTATIONS	SEANCES	NOMBRE D'ENFANTS
Ophtalmologue	15	14
RDV Médico-légal / Judiciaire	2	2
RDV Chirurgien traumatologie	3	1
Orthoptiste	1	1
Stomatologie (dont 1 anesthésie générale) Dentiste	23	18
Orthodontie	2	2
Orthopédie	0	0
Pédicure	3	1
Podologue	0	0
Radiologie	10	6
Echographie	1	1
Suivi génétique	2	2
Neurologie	13	8
Neuropsychologue	2	2
Hôpital de Jour	1	1
Pluridisciplinaire IEM	3	3
Psychologue libérale	7	1
Gastroentérologie	1	1
Orthophoniste	3	3
Proctologue	2	1
Audioprothésiste	0	0
Néphrologie	2	1
Médecine physique (dont injections de toxines)	35	26
Cardiologie	8	8
Endocrinologie	3	3
ORL	1	1
Oculariste	3	1
EMA	1	1
Unité spécialisée dans le sommeil	2 (dont une nuit d'hospitalisation)	1
Pneumologie	0	0
Gynécologue	0	0
Consultation pédiatrie	2	2
Consultation anesthésie	1	1
Dermatologie	1	1
Accompagnement laboratoire	0	0

Actes réalisés par les IDE au cours de l'année :

ACTES REALISES	MODALITES
Prise de tension	33 + entretien avec le médecin coordinateur + 2 usagers 1x/semaine
Education aux soins	10 usagers 1x/ semaine + au besoin lors d'examens médicaux prévus
Surveillance constantes	2 usagers 1 semaine + quand maladie.
Vaccins grippe saisonnière	27 usagers vaccinés réalisés + 7 professionnels
Vaccin calendrier vaccinal	3 vaccins pour 3 usagers
Changement de SNG	12 changements pour un usager
Électrocardiogramme sur l'établissement	
Accompagnement consultations réalisées	149 accompagnements IDE et / ou équipe éducative
Application du protocole épilepsie	5 applications pour 1 usager
Suivi prothèse ophtalmique	1 usager, 3 fois par an
Surveillance staturo pondérale	46 usagers chaque mois
Fiche alimentaire spécifique	10 usagers
Injectons retards	70 pour 5 usagers
Alimentation par gastrostomie	2 usagers
Changement bouton de gastrostomie	1
Surveillance cutanée	29 usagers
Soins cutanés (ongles)	29 usagers
Soins pédicures extérieur	1 usager
Traitements médicamenteux réguliers	31 usagers + 6 AT
Prélèvements sanguins	46
Analyses d'urines ECBU	6
Prélèvements bactériologiques	2 pour un usager
Surveillance 48h pour trauma. cranien	5 pour 5 enfant
Accident Exposition au Sang	5 AES pour 5 jeunes 3 AES impliquant 1 professionnel
Ablation sutures	1 pour 1 usager
Soins de plaies par brulure	3 soins pour un usager

Protocoles spécifiques par enfant :

PROTOCOLES	NOMBRE D'ENFANTS
Epilepsie	10
Allergie	1
Asthme	4
Agitation psychomotrice	16
Surveillance	5 protocoles pour 3
alimentation/hydratation	usagers
Protection chute	3
Verticalisation	11

En un an les protocoles pour gérer les situations d'agitation psychomotrice sont passés de 11 à 16. Cela reflète l'évolution des publics accueillis.

Situation Covid :

PROTOCOLES	NOMBRE D'ENFANTS
Usagers testés positifs sans recherche de cas contact	1
Usagers de plus de 12 ans vaccinés au 31/12	12
Vaccination COVID	12
TOTAL	13

Nous notons un meilleur taux de vaccination pour les usagers pour l'année 2025.

Toutefois, nous devons poursuivre le travail de sensibilisation à la vaccination COVID et grippe auprès des professionnels.

✓ Pour l'Aire Urbaine :

A l'Espérel, en 2025, le médecin pédiatre a réalisé 19 visites médicales. Le médecin pédopsychiatre de l'Envol a été sollicité pour deux enfants de l'Espérel (3 visites et 2 suivis).

L'ADNA a terminé la passation d'un bilan neuropsychologique de deux adolescents du PMO. La restitution des bilans a été faite à l'équipe pluridisciplinaire, la famille et le jeune concerné.

L'hôpital de jour a accepté de poursuivre l'accompagnement d'un jeune TSA afin de permettre une continuité des soins.

Une convention a été signée en octobre 2025 avec le Centre de Santé Léon Blum de Belfort pour les UEMA. Elle permet de solliciter un médecin généraliste en appui à l'équipe pluridisciplinaire. Le médecin peut ainsi recevoir les familles, enfants et équipes sur des thématiques médicales spécifiques (sommeil, alimentation...) à la demande de l'équipe. Une situation a déjà été travaillée avec le médecin concernant l'alimentation d'un enfant.

PRESTATIONS REALISEES PAR DES REEDUCATEURS (SERAFIN 2.1.1.3)

Les prestations médicales et paramédicales sont essentielles à l'accompagnement global des enfants.

	REPARTITION DES BILANS ET PRISES EN CHARGE (EN NOMBRE)				
	ACTES	ESPEREL	PMO	UEMA	ENVOI
Psychomotricité	Bilans sensoriels	2	2		
	Bilans psychomoteurs	8	9		15
	Prises en charge	16	21	14	48
	En libéral	0	4	7	0
Orthophonie (*)	Bilans réalisés	5	5	21	5
	Prises en charge	14	12	11	
	En libéral	1	5		5
Neuropsychologie	Bilans réalisés	0	2	15	
	Prises en charge	5	3	3	
	Groupe « habiletés sociales »	2		11	
	Supervision	20			
Psychologie	Bilans réalisés	33	16		10
	Prises en charge	23	27		9
	Consultations en libéral				2
	Groupe Vie affective et sexuelle		12		5
	Groupe « habiletés sociales »		16		7
Ergothérapeute	Prises en charge individuel		1		6
	Prises en charge collective				16
	Gestion du matériel				27
Kinésithérapeute	Prises en charge				13
	En libéral	1	4		13
Orthoptiste	Bilan		4		1
	En libéral		4		1

En 2025, 3 036 séances médicales et paramédicales ont été réalisées sur le service PMO et UEMA. Les besoins des enfants étant en croissante augmentation, le travail avec les professionnels libéraux par conventionnement est indispensable pour y répondre puisque les ressources en interne ne sont plus suffisantes. Ainsi, 505 séances en libéral sont recensées.

Les modalités d'accompagnement se décident en équipe pluridisciplinaire en fonction des besoins repérés de chaque enfant. Le suivi peut être régulier, ponctuel ou à la demande, individuel ou collectif.

Les prises en charge à l'UEMA de Valdoie ont seulement commencé en psychomotricité du fait de la mise en place récente de ce dispositif (septembre 2025). Les professionnels démarreront leur suivi régulier en janvier 2026. Sur l'UEMA de Belfort, le départ de la psychomotricienne a nécessité la mise en place de suivis en libéral pour éviter une rupture de prise en charge.

Le suivi psychomotricité est réduit pour l'année 2025 à l'Envol du fait d'un congé maternité de la professionnelle avec une reprise d'activité en septembre 2025.

Dans le cadre d'une prestation extérieure, un ergothérapeute intervient à l'Envol, 2 jours par semaine (mardis et jeudis) et offre un suivi du matériel spécialisé (exemples : coques de verticalisation sur mesure, coque assise sur mesure, motilo, chaussures orthopédiques, semelles orthopédiques et fauteuils roulants). Pour chaque renouvellement (19 sur l'année), le prestataire intervient en moyenne à 3 reprises (prise de mesure, essayage et livraison). La gestion du matériel concerne principalement 13 jeunes. En parallèle, des suivis collectifs et individuels sont proposés : des activités de jeux au sol, des suivis scolaires individuels et des sorties extérieures pour développer les capacités motrices (parcours moteurs en structure sécurisées).

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

En 2025, pour l'ensemble du DAME, 62 bilans psychologique ont été réalisés. 71 enfants ont bénéficié d'une prise en charge individuelle dont 2 en libéral. Les professionnels du DAME ont bénéficié d'une formation VIAS sur cette année 2025.

Pour l'établissement l'Envol :

Un groupe de parole a eu lieu chaque semaine, le mardi matin au sein de l'UEE collège avec la présence 9 jeunes et de trois professionnels (psychologue, professeur des écoles, éducatrice spécialisée). Cette année, les thématiques ont été : la violence, le consentement dans les rapports amoureux, la gestion de l'argent et le respect de la propriété de chacun suite à des vols entre enfants.

4 séances collectives ont été proposé à 4 jeunes sur la Vie Intime, Affective et Sexuelle.

Concernant le SAFS :

La psychologue a accompagné une famille d'accueil lors de temps d'adaptations par le biais de visites au domicile pour soutenir et préparer au mieux l'arrivée d'une enfant.

Un groupe de réflexion a lieu une fois par mois avec l'ensemble des assistantes familiales afin de réfléchir autour de thèmes en lien avec l'accueil : le travail des émotions dans l'accueil familial ; le jeu et le travail du sensoriel chez les enfants placés.

Au niveau de la PMO :

Sur le service PMO, la psychologue intervient selon différent modalités, en fonction des besoins repérés pour l'enfant : prise en charge individuelle, collective, régulière ou ponctuelle, soutien à la parentalité, visite à domicile, animation de groupes d'habiletés sociales, etc. Ces modalités d'intervention sont réajustées tout au long de l'année et exposées aux parents lors de la réunion PIA avec la famille et le jeune.

Les neuropsychologues des UEMA interviennent directement en classe pour appui aux apprentissages, en visite à domicile dans le cadre de guidance parentale ou de soutien à la parentalité. A Belfort, des groupes d'habiletés sociales sont mis en place.

Pour l'établissement l'Espérel :

La psychologue accompagne 23 enfants en suivi individuel. Elle apporte également un appui aux professionnels des équipes.

III.1.b. Les 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 à l'échelle du DAME :

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Mobilité : besoin d'aide pour les déplacements	121	17	12
Prise du repas	109	28	13
Communication	89	49	12
Toilette	91	33	26
Elimination (selles)	93	29	28

L'autonomie est un axe fort de l'accompagnement de tous les enfants suivis au sein du DAME. Dans le cadre de son PIA, les enfants sont amenés à développer leur autonomie à l'aide de différents moyens : la guidance physique, verbale, la mise en place d'opportunité aux quotidiens (ex : porter son sac jusqu'à la salle), mais aussi des outils visuels. Ceux-ci sont adaptés à l'âge de l'enfant. Ils sont testés et déployés, dans la mesure du possible, sur tous les lieux de vie de l'enfant (calendrier visuel, chaînage d'actions, agenda électronique pour les adolescents...) pour lui permettre de gagner en autonomie quotidienne, sans la guidance continue de l'adulte. Les renforçateurs sont utilisés pour soutenir la motivation et valoriser les réussites.

Le travail éducatif permet au quotidien de développer l'autonomie des enfants, quel que soit leur handicap. Nous constatons que les enfants les plus autonomes sont ceux bénéficiant également d'une scolarité en UEE.

Le travail de partenariat avec les équipes, la famille et les partenaires est essentiel puisque ce sont eux qui vont, le plus souvent, se servir de ces outils. Ces derniers, quand l'âge et le niveau de compréhension de l'enfant le permettent, sont construits directement avec lui pour une meilleure appropriation de l'outil.

PRISE DE DECISIONS ADAPTEES, POUR LA SECURITE (2.3.1.4 – SERAFIN)

Ces dernières années, il est constaté que le profil des enfants accueillis au sein de notre dispositif change et accueille un public présentant des difficultés multiples de plus en plus massives. De fait, dorénavant, une plus grande partie des enfants n'ont pas conscience de certains dangers (sur la route, dans les transports...). L'environnement d'intervention doit être désormais constamment adapté pour garantir leur sécurité et celles des autres.

Ainsi, les locaux des différents espaces du DAME sont dorénavant pensés pour assurer la sécurité de tous : verrous sur certaines fenêtres, inaccessibilité du matériel éducatif...

La sécurité dans les transports est également adaptée aux situations de chaque enfant, avant l'accord des parents : plusieurs ajusteurs de ceinture, utilisation de 12 « bloque-ceintures » et des harnais pour siège auto sont utilisés dans les véhicules.

Pour les sorties à l'extérieur, des harnais peuvent également être utilisés pour garantir la sécurité des enfants qui se mettent en danger (fuite...).

L'Envol :

Plusieurs mesures ont été réalisées pour la sécurité des enfants sur le site de Cubrial en 2025 :

- ✓ Mise en place d'un espace sécurisé pour une jeune fille accueillie en AT sur le groupe Bleu AZUR du fait de ses troubles graves du comportement et une mise en danger pour elle.
- ✓ Achat de 8 blocs ceintures pour sécuriser le transport des enfants
- ✓ Réflexion pluridisciplinaire sur l'élaboration d'un protocole pour garantir la sécurité des enfants principalement TSA lors de transports en véhicule collectif.
- ✓ Mise en place d'un verrou en hauteur en salle de classe UEE pour sécuriser au niveau des tentatives de fuite d'un enfant.
- ✓ Mise en place d'une barre de maintien à l'UEE primaire afin de permettre la station debout au tableau d'un enfant avec un handicap moteur.

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

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER SA VIE D'ELEVE

Répartition des élèves selon les dispositifs de scolarisation :

SCOLARISATION DANS LE CADRE DU DISPOSITIF INTERNE						
GROUPE	NOMBRE D'ELEVES	TYPE DE HANDICAP	AGE	NIVEAU DES ENSEIGNEMENTS DISPENSES (CYCLE)	TEMPS DE SCOLARISATION/SEMAINE	SCOLARISATION PARTAGEE
Groupe Azur (Esperel)	12	DI	6 à 14 ans	Cycle 1 à cycle 2	9 à 14 heures	nc
Pôle éducatif (Envol)	13	DI-POLY-TSA	8 à 18 ans	Cycle 1	De 20 mn par jour à 2h	nc

SCOLARISATION DANS LE CADRE DES DISPOSITIFS EXTERNES							
LIEU D'IMPLANTATION	CLASSE	TYPE DE HANDICAP	NOMBRE D'ELEVES	AGE	NIVEAU DES ENSEIGNEMENTS DISPENSES	TEMPS DE SCOLARISATION/SEMAINE	SCOLARISATION PARTAGEE
Ecole « Victor Hugo » Montbéliard (Esperel)	Mistral	DI	12	7 à 10 ans	Cycle 1	12 à 14.50 heures	2
	Etoile	TSA	8	6 à 11 ans	Cycle 1 à cycle 2	6 à 19.50 heures	3
Collège « André Boulloche » Bart (Esperel)	DEXT	TSA	10	11 à 14 ans	Cycle 2 à cycle 3	12 à 14.50 heures	5
Ecole primaire Rougemont (Envol)	UEE Collège	DI-TSA	5	7 à 11 ans	Cycle 1 à cycle 2	6 à 24 heures	1
Collège Rougemont (Envol)	UEE Collège	DI-TSA	8	13 à 15 ans	Cycle 1 à cycle 2	12 à 24 heures	2
Lycée professionnel Baume-les-Dames (Envol)	UEE Lycée	DI-TSA	5	16 à 18 ans	Cycle 1 à cycle 2	0 à 06 heures	0
Ecole « Raymond Aubert »	UEMA	TSA	7	3 à 7 ans	Cycle 1	24 heures	4
Ecole « Centre » Valdoie	UEMA	TSA	7	3 à 6 ans	Cycle 1	24 heures	0

En 2025, le DAME AUDC bénéficie 9 ETP d'enseignants spécialisés permettant une réponse scolaire plus adaptée aux besoins des 87 enfants scolarisés dans nos établissements (ENVOL, ESPEREL et les 2 UEMA).

Organisation spécifique pour l'Envol :

Sur 45 enfants, 19 enfants sont scolarisés en Unité d'Enseignement Externalisée (UEE) et 12 en Unité d'Enseignement Interne (UEI).

14 jeunes ne sont plus scolarisés en lien avec leur âge (18 ans et/ou Amendement Creton) et que leur projet de vie ne permet pas ce type d'apprentissage (jeunes orientés en MAS ou EAM).

Depuis cette rentrée scolaire 2025, les enfants de l'UEE Lycée bénéficient de 6 heures par semaine contre 12 heures en 2024 suite à une réorganisation de notre partenaire. Cette UEE est portée par un autre organisme gestionnaire. En parallèle, le temps des ateliers professionnels a été augmenté.

Concernant l'UEI, cette classe est située sur le site de l'IME l'Envol à Cubrial. L'enseignant s'adapte aux besoins de l'enfant, de ses capacités mais aussi à ses limites en termes de fatigabilité, de surveillance médicale, de troubles du comportement. Le temps de scolarisation proposé peut aller de 1h30 à 8h en collectif par semaine.

L'enseignant est soutenu par les professionnelles du Pole Educatif.

Organisation spécifique pour l'Espérel :

71% des élèves de l'Espérel (30 sur 42 enfants) sont scolarisés en UE Externe et 24% d'entre eux sont accueillis en scolarité partagée dans leur classe de référence. Ce chiffre est en baisse par rapport à 2024 (56%) du fait des 15 jeunes entrants, issus de la commission de priorisation et qui présentent de plus grandes difficultés.

Les UEE font partie intégrante des écoles et de leurs projets. Un vrai travail de collaboration est engagé avec les équipes enseignantes. Les enfants participent aux différents projets scolaires tels que « la grande lessive », les ateliers de Noël, le carnaval, « l'école et cinéma », les visites au CRAC, les clubs durant la pause méridienne, etc.

Cette année la mairie de Montbéliard a financé pour l'ensemble des classes de l'école Victor Hugo le projet « L'est des écoliers ». Les groupes Mistral et Etoile y ont également participé. L'objectif était de valoriser le quartier de la Chiffogne et son école, notamment sur sa démarche inclusive.

Ainsi, tout au long de l'année, un journaliste de l'Est Républicain a guidé les enfants pour réaliser des interviews et rédiger des articles. Chaque classe a eu la possibilité de faire un article. A cette occasion, nos 2 UEE ont pu valoriser l'inclusion telle qu'elle est pratiquée au sein de l'école. Le 5 mai 2025, le projet s'est concrétisé par la visite de l'imprimerie de l'Est Républicain (Nancy) et ont assisté en direct à l'impression de leur journal.



« Tous contre le harcèlement »



« L'Est des écoliers »

Organisation spécifique pour le service PMO

Les professionnels du service PMO sont amenés à intervenir en classe régulièrement ou ponctuellement en appui à la scolarité de l'enfant et en ressources aux équipes pédagogiques. Du soutien aux apprentissages est réalisé également en séance éducative (aide aux devoirs, appui aux acquis scolaires...)

Tous les enfants de 3 à 16 ans accompagnés par le service PMO et l'UEMA sont scolarisés.

4 diplômes ont été obtenus en 2025 : 1 bac général, 1 bac technologique, 2 CFG.

Organisation spécifique de l'UEMA :

Les 14 élèves de l'UEMA sont scolarisés à temps plein. Avec onze arrivées en septembre 2025, la priorité est d'accompagner les enfants à acquérir un statut d'élève. Néanmoins, ils sont tous inclus avec les autres élèves lors des temps de récréation et de cantine. Ils le sont également aux projets de l'école.

Les élèves de Belfort ont ainsi pu bénéficier de séances de patinoire, d'un stage piscine, d'une journée à la ferme pédagogique, etc... 4 élèves ont bénéficié d'inclusion régulière dans les classes ordinaires. Des inclusions inversées ont été réalisées réunissant des élèves de l'UEMA et deux élèves de Grande Section autour d'un jeu de société.

Les élèves de l'UEMA de Belfort ont bénéficié de séances d'éveil musical et de médiation équine, dispensées par des spécialistes afin de répondre à leurs besoins spécifiques.

Le projet de classe de l'UEMA de Valdoie est en cours de construction en raison de son ouverture récente. Il n'y a pas encore d'inclusion des élèves dans leur classe de référence à ce jour, du fait de leur récente arrivée.

Le programme pédagogique – axes prioritaires au sein des Unités d'Enseignement du DAME :

Les enseignements dispensés aux élèves correspondent à ceux définis par les instructions officielles de l'Éducation Nationale, en cohérence avec les accompagnements éducatifs et thérapeutiques dont ils bénéficient au sein du DAME. Les jeunes accueillis ayant des besoins éducatifs particuliers, leur plan personnalisé de scolarisation préconise une programmation adaptée des objectifs d'apprentissage. Des aménagements et des adaptations pédagogiques sont donc mis en œuvre, et les compétences visées prioritairement concernent la maîtrise du langage, de la lecture, de l'écriture et des nombres.

D'autres compétences transversales sont développées, comme développer le goût de la découverte, expérimenter, jouer, échanger et collaborer avec les autres, avoir confiance en soi, s'organiser seul, être autonome dans son statut d'élève.

ACCOMPAGNEMENT POUR ACCEDER AUX DROITS ET A LA CITOYENNETE

Sur le service PMO, chaque jeune scolarisé de la maternelle au lycée bénéficie d'une Equipe de Suivi de Scolarisation (ESS) par an. Dans les situations complexes, notamment en cas de troubles du comportement majeurs, plusieurs ESS peuvent être sollicitées au cours de l'année pour réajuster les aménagements scolaires.

Les jeunes de 14 ans et plus participent à l'élaboration de leur PIA lors de la réunion de construction avec leurs parents et les professionnels. Les jeunes majeurs sont libres d'accepter ou non la présence de leurs parents lors de cette co-construction.

Sur l'ensemble du DAME, 144 PIA ont été réalisés et sont réajustés tout au long de l'année en fonction de l'évolution de l'enfant. Les partenaires et familles sont conviés à ces temps.

Pour les admissions réalisées à partir de septembre 2025, les PIA seront co-construits lors du 1^{er} semestre 2026 pour laisser le temps aux professionnels de bien appréhender la situation et les besoins de l'enfant.

BESOINS POUR L'INSERTION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE ET POUR EXERCER SES ROLES SOCIAUX

PMO :

Nombre de jeunes de plus de 16 ans à la PMO, ayant un projet individuel orienté « insertion professionnelle » : 3 / 4, le PIA d'une jeune adulte sera réalisé en 2026 car, elle a été accueillie en novembre 2025.

- ✓ Parmi eux :
 - 1 est scolarisé à l'université
 - 1 jeune scolarisée en MFR en filière horticulture
 - 1 jeune en CAP vente en apprentissage qui poursuivra en Bac professionnel Accueil en septembre 2026
 - 1 jeune scolarisé en CAP Hygiène qui souhaite se réorienter.

- ✓ Aucun entretien « jeune majeur » n'a été réalisé en 2025.

L'Envol :

10 enfants sont accompagnés à l'IMPro, dont 5 sont scolarisés en UEE au lycée de Baume Les Dames une journée par semaine.

Cette année 2025, le groupe a été scindé en deux afin d'améliorer l'accompagnement proposé. Des ateliers de préprofessionnalisation sont mis en place tels que :

- ✓ L'accès à l'autonomie : préparation au passage à l'âge adulte, accompagnement à l'autonomie dans les transports, la prévention routière à travers des mises en situation et vidéos, entretien domestique des locaux de la Maison de répit.
- ✓ La socialisation passe par diverses activités sportives (piscine, randonnée), et associatives (partenariat avec la SPA de Dampvalley les Colombe).
- ✓ Le conditionnement,
- ✓ Atelier restauration et service (self de Rougemont).
- ✓ Atelier blanchisserie
- ✓ Atelier bois : différentes confections tel que du mobilier en palette à l'occasion d'évènement particulier...)



- ✓ L'horticulture : Production de 5000 plants et fleurissement de différents lieux : cour de l'EAM la Citadelle, site de Cubrial et 3 massifs pour la commune de Rougemont (travail avec les agents municipaux de la commune), accroissement du partenariat avec le camping de Huanne Montmartin.

Stages extérieurs :

EN MILIEU PROTEGE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
Autre ESMS (DAME, DITEP...)						
IMPRO Fondation Pluriel	15	1	1	15	1	
IMPRO Perdrizet						
CMPPro Vaucluse	44	7	11	58	4	2
ESAT						
Stage	170	16	5	38	3	2
Accueil temporaire	26	1	1			
Foyer d'Hébergement						
Stage	18	4	2	0	0	0
Accueil temporaire	26	1	1	0	0	0
EANM						
Stage	26	1	1			
Accueil temporaire				9	2	1
EAM						
Stage	4	1	1	11	2	1
Accueil temporaire	366	1	1			
MAS						
Stage						
Accueil temporaire	87	16	3	25	7	2
Milieu ordinaire						
Etablissement scolaire				1	1	1
Association sportive			2			
Entreprises du milieu ordinaire	47	4	1	5	1	1
TOTAL	818	53	30	162	21	10

Les stages extérieurs sont liés aux projets et à l'âge des jeunes accueillis qui diffèrent d'une année à l'autre.

A l'Espérel, les jeunes en attente d'orientation, bénéficient de stages ou d'intégration en DAME établissement type IMPro. Cette année 2 jeunes ont fait 2 Accueil Temporaire au CMPPro Vaucluse avant leur admission définitive.

En 2025, à l'Envol, 4 jeunes ont bénéficié de stages ou d'Accueil Temporaire. Certaines situations de jeunes en Amendement Creton accueillis à l'Envol sont très complexes dans la prise en charge tant d'un point de vue médical et/ou comportemental. De ce fait, les possibilités de stages ou d'Accueil Temporaire dans d'autres établissements sont réduites. Aussi, nous pouvons constater un écart en N-1 et N en ce qui concerne l'AT en EAM en lien avec la sortie de nos effectifs d'un jeune.

REPONSES AUX BESOINS POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT ET ACCOMPLIR DES ACTIVITES DOMESTIQUES

Sur le PMO, un séjour d'une nuit à Besançon a été organisé avec deux jeunes majeurs en février 2025 dans le cadre de leur future entrée à l'université en septembre. Ils ont dormi seul dans un appartement, sans la présence d'un éducateur spécialisé qui est resté à proximité. Cette expérience à la fois dans un logement et dans une découverte de la ville universitaire de Besançon a permis aux jeunes de se rendre compte qu'ils n'étaient pas prêts à quitter le domicile familial pour la poursuite de leurs études. Ils ont fait des choix sur ParcoursSup sur l'Aire Urbaine par la suite.

Des ateliers cuisines sont régulièrement organisés sur chaque site du DAME AU DC. C'est une activité qui permet de travailler l'autonomie à différents niveaux : sécurité, hygiène, réalisation de recettes simples, diversification alimentaire, courses...



Les professionnels de l'établissement (Internat...) accompagnent les jeunes vers l'autonomie en les faisant participer aux différentes tâches ménagères (linge, ménage, vaisselle, confection de repas, achat de denrées alimentaires...).

Les éducateurs travaillent en lien avec plusieurs spécialistes (ergothérapeute, psychomotricienne) afin d'adapter et développer l'autonomie des enfants. L'atelier proposé s'adapte aux différents types de profil d'enfants.

REPONSES AUX BESOINS EN MATIERE DE RESSOURCES ET D'AUTOSUFFISANCE ECONOMIQUE

Sur l'ensemble du DAME AU DC, le travail éducatif et pédagogique sensibilise les jeunes à l'économie des ressources, la lutte contre le gaspillage alimentaire et au tri des déchets. Pour concrétiser cet apprentissage, les jeunes apprennent à éteindre les lumières en sortant d'une salle, à ne pas laisser couler l'eau inutilement et à se servir les quantités adéquates à table.

Dans la mesure du possible, les adolescents sont mis en situation réelle pour payer des petites courses avec de la monnaie (magasin, boulangerie...) ou gérer leurs dépenses personnelles.

Un café-parent a été organisé sur l'Aire Urbaine en novembre 2025 sur la thématique de l'âge adulte avec une présentation notamment des différentes mesures de protection des majeurs vulnérables. Ces informations sont également systématiquement transmises en réunion de PIA à compter des 17 ans du jeune.

Nous travaillons également en étroite collaboration avec les services de protection des majeurs vulnérables, déléguée à la tutelle, curatelle (UDAF) dans le cadre de l'accompagnement des jeunes en Amendement Creton.



REPONSE AUX BESOINS POUR PARTICIPER A LA VIE SOCIALE ET SE DEPLACER AVEC UN MOYEN DE TRANSPORT

L'ensemble des professionnels du DAME AU DC (établissements et services) proposent des ateliers favorisant l'autonomie des jeunes, tels que l'apprentissage de l'utilisation des transports en commun.

A l'Envol, par exemple, des sorties en train, Baume les Dames-Besançon, sont organisées. Les jeunes apprennent à acheter un titre de transport, être sur le quai de gare, prendre le train, descendre à la bonne destination, acquérir les codes sociaux. Ces activités permettent de développer des repères spatio-temporaux et des habiletés sociales.

ACCOMPAGNEMENT POUR LES ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIR (SERAFIN 2.3.4.2)



Le service PMO propose des ateliers collectifs ponctuels ou réguliers sur l'année afin de travailler, notamment, les difficultés dans les relations sociales, la gestion de la frustration et des situations nouvelles. Différentes activités supports sont ainsi utilisées. Un groupe « randonnée et parcours sportif » a bénéficié, chaque mois, à 11 jeunes.

8 enfants, dont 1 du SAFS, ont participé à un groupe de créations manuelles, « Au fil des saisons », se réunissant deux fois par mois. Leurs créations collectives ont notamment décoré le couloir du PMO. Un groupe d'expression pour trois adolescents, dont 1 du SAFS se réunit une fois tous les quinze jours avec comme travail final de réaliser une fresque murale.



Groupe randonnée PMO

16 enfants du service PMO ont bénéficié de groupes d'habiletés sociales, co-animés par la psychologue et une éducatrice spécialisée, sur l'année 2025 : deux groupes d'âge primaire (1 fois tous les quinze jours), un groupe d'âge collège (1 fois par mois). Les thématiques abordées ont été diverses, en lien avec les observations recensées par l'équipe pluridisciplinaire : le rapport entre le réel et l'imaginaire, les émotions, notamment l'envie, les compétences sociales nécessaires pour tenir une discussion adaptée et dans la réciprocité avec un pair, etc... Le groupe « collège » a créé une vidéo sur la thématique de l'envie qui a été diffusé lors de la fête de fin d'année.



Groupes des habiletés sociales du PMO

11 enfants de l'UEMA de Belfort ont eu des séances d'habiletés sociales.

3 jeunes du PMO sont accompagnés dans la passation de leur permis (code ou conduite). Un apprentissage est également mené pour l'autonomie dans les transports en commun dans une anticipation des besoins qui vont émerger en fonction du projet scolaire et professionnel du jeune (bus, train).

A l'Espérel, les professionnels proposent des sorties et activités à la médiathèque, des maisons de retraite... Cette année, le conservatoire a signé une convention avec le DAME AUDC : 6 jeunes de l'Espérel bénéficient d'un cours de musique chaque semaine dans leurs locaux.

Un partenariat avec l'association « Unis vers Selle » a proposé 3 demi-journées d'apprentissages du vélo et une sortie avec les enfants.

Le référent de la plateforme « OZ » de la MDPH est venu présenter les missions et modalités d'intervention de la plateforme auprès des équipes de l'Aire Urbaine afin de favoriser l'inclusion dans les clubs de loisirs des enfants en situation de handicap.

Une quinzaine d'enfants et adolescents du PMO ont bénéficié de plusieurs sessions de pêche, animées bénévolement par des pêcheurs du club de pêche de Bourgogne.



Sorties pêche

4 élèves de l'UEMA de Belfort ont été accompagnés pour permettre leur inclusion en centre de loisirs. L'équipe a pu rencontrer les directeurs des centres et accompagner sur plusieurs demi-journées les enfants concernés.

Les vacances scolaires et le mercredi sont un temps propice pour proposer aux enfants des UEMA et de la PMO d'expérimenter des situations sociales nouvelles, mêlant plaisir, découverte et confrontation au monde social extérieur. Ainsi, des sorties au bowling, au trampoline park, à divers spectacles, au cinéma, à la piscine, etc... sont proposées dans cet objectif.

2 adolescents du PMO bénéficient du dispositif Tennis Santé, projet conventionné par la Fondation Pluriel avec le club de Tennis de Sochaux. Accompagnés d'une éducatrice spécialisée, ils participent à une séance hebdomadaire de tennis avec d'autres enfants en situation de handicap.



Remise de médaille au Tennis Santé



A l'Envol, les jeunes participent à de nombreuses activités le mercredi et pendant les week-ends : musée des maisons comtoises à Nancray, projet cirque, Marché de Noël, etc...

Divers séjours ont été organisés : visite du château de Chambord, découverte de nouveaux animaux, CenterParcs...



ACCOMPAGNEMENT DE LA VIE FAMILIALE, DE LA PARENTALITE (SERAFIN 2.3.3.5)

Sur l'ensemble du DAME, le travail avec la famille est central et revêt différentes formes selon les besoins repérés : orientation vers des dispositifs de droit commun ou de la protection de l'enfance (juge des tutelles, demande d'aide sociale...), guidance parentale à domicile, entretiens familles ponctuels ou réguliers... Les entretiens peuvent concerner l'évolution du projet de l'enfant, des difficultés nouvelles rencontrées dans sa scolarité ou à domicile, anticiper les orientations au terme de leur notification MDPH, etc. Par exemple, 95 entretiens familles ont été effectués sur l'Espérel au cours de l'année.

Sur l'Aire Urbaine, 3 cafés-parents ont été organisés et ont mobilisé 17 familles. Deux thèmes ont été retenus en fonction des besoins régulièrement exprimés lors d'entretiens familles : le quotidien avec un enfant en situation de handicap et l'appréhension du passage à l'âge adulte.

Sur les deux UEMA, une guidance parentale directement à domicile est proposée deux fois par mois aux familles par l'éducatrice référente et la neuropsychologue en alternance. Ces interventions permettent d'ajuster l'accompagnement aux réalités et contraintes du quotidien des parents, de généraliser les apprentissages travaillés au sein du dispositif et de proposer des stratégies éducatives adaptées à leur enfant et son handicap. Ainsi, les équipes accompagnent les familles dans le développement de l'autonomie quotidienne, le travail sur les sorties à l'extérieur (courses...), lors de rendez-vous médicaux ou de l'aide administrative. D'autres rééducateurs peuvent aussi se rendre à domicile si le besoin est repéré.

A l'Envol, l'équipe médicale reçoit les familles pour échanger autour de la santé de leur enfant. De même, des solutions d'hébergement sur des week-ends et/ou vacances scolaires en sus du rythme habituel ont été proposées pour 5 jeunes. Aussi, en lien avec notre partenariat avec EMA25, nous échangeons avec les familles et leur transmettons les préconisations concernant leur enfant TSA.

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

III.2.a. Dans le domaine de la santé :

Une infirmière du CEGGID a sensibilisé les équipes de l'Aire Urbaine sur l'utilisation et l'administration du Buccolam en cas de crise d'épilepsie.

Le DAME AU-DC, sous l'impulsion du PMO, a répondu à un Appel à Manifestation d'Intérêt en 2024 sur la thématique de la santé sexuelle, permettant d'obtenir un financement de 22 000 €.

En 2025, dix jours de formation ont été organisés et se sont déployés sur deux axes : la mise en place de référents Vie Intime, Affective et Sexuelle (VIAS) sur le DAME AU-DC (11 référents) et l'animation de groupes d'expression VIAS (12 animateurs).

Après ces formations, des premières actions ont été réalisées sur le deuxième semestre. Les référents VIAS ont réalisé 4 interventions-ressources (2 à l'Espérel, 2 à l'Envol) à la demande des équipes suite à des incidents isolés ou des situations problématiques chroniques sur cette thématique. Une plaquette d'information sur les missions des référents VIAS a été créée et distribuée à toutes les familles du DAME. Du matériel pédagogique a été acheté grâce à une enveloppe budgétaire dédiée dans l'AMI (livres, jeux de société, poupées sexuées, etc.). Des groupes VIAS vont être mis en œuvre en 2026 grâce à cette formation et ces achats. En parallèle, une charte VIAS est en cours de construction, à la fois sur l'Envol, à la fois sur l'Aire Urbaine co-construite avec les enfants.

Deux adolescents de la PMO ont bénéficié d'un bilan complet par l'Association pour le Développement de la Neuropsychologie Avancée (ADNA) afin d'être aiguillé dans l'orientation scolaire et professionnelle de ces élèves.

A l'Espérel, l'équipe a bénéficié d'un appui de l'Equipe Mobile Autisme Nord Franche Comté pour 4 jeunes. Ces interventions offrent de nouvelles préconisations aux professionnels sur des situations complexes afin de proposer un accompagnement plus adapté aux problématiques rencontrées.

- ✓ 2 jeunes ont bénéficié d'un bilan CRA.
- ✓ 2 jeunes bénéficient d'un suivi au CMP auprès d'un pédopsychiatre.

Au niveau de l'Envol, des liens très forts se sont installés avec les différents services hospitaliers (Besançon, Vesoul, Strasbourg), l'EMA TSA 25, le cabinet médical et les IDE libérales, le service d'Equipe Mobile d'Handicap Rares, Handident....

L'accès aux soins est de plus en plus difficile, notamment dans les soins pédopsychiatriques.

III.2.b. Dans le domaine de l'autonomie

L'autonomie est travaillée au quotidien avec les enfants du DAME AU DC mais les professionnels veillent à ce que ces compétences soient généralisées en dehors des établissements et services. Ainsi, notamment durant les périodes de vacances scolaires, les enfants bénéficient d'activités favorisant l'autonomie et la socialisation : repas au restaurant, sortie à la piscine, promenade dans les aires de jeux, etc... Ces sorties permettent ainsi de travailler une autonomie (manger de façon adaptée, s'habiller seul, se déplacer en sécurité...) qui, par la suite, vient grandement faciliter le quotidien des familles qui peuvent alors envisager à nouveau ce type de sortie avec leur enfant en situation de handicap.

Carnaval de l'Esperel



Sortie escalade



Noël 2025 de l'Envol



Activité Vital été



III.2.c. Dans le domaine de la participation sociale

De nombreuses sorties ont émaillées l'année scolaire à l'Espérel : des enfants ont participé à la journée multisport à Besançon avec des autres établissements, la fabrication de jus de pomme à la Damassine pour le groupe Azur, une sortie à l'auditorium de Lure pour un spectacle (« le tablier des contes »), le tournoi de foot annuel regroupant d'autres établissements médico-sociaux en mars... Deux joueurs professionnels du club du FCSM ont remis des coupes et médailles aux enfants et signer des autographes.



Le tablier des contes.

En juin 2025, dix enfants du PMO ont pu bénéficier d'un séjour de trois jours au camping de Villersexel, encadrés par trois éducateurs spécialisés. Âgés de 8 à 15 ans, ils ont participé des sorties spécifiques selon leur âge pour leur permettre de vivre de nouvelles expériences sociales, travailler l'autonomie, la séparation avec la famille et les relations sociales avec les pairs et les professionnels dans un contexte nouveau.



Séjour à Villersexel pour le PMO

8 enfants ont participé au tournoi de foot organisé par l'Espérel.

A l'Envol :

Le Pôle Autisme mis en place en novembre 2024 pour 3 jeunes à l'Envol est une expérience positive. Les professionnelles ont mis en place un accompagnement et des activités en lien avec les besoins spécifiques des enfants TSA, notamment autour de la ritualisation de leur journée (stabilisation de l'équipe et des lieux, proposition d'activité sensorielle et vestibulaires, utilisation de support visuels, de schémas journaliers...). De fait, une évolution significative est observée tant dans leur comportement, la gestion de la frustration et l'accès aux apprentissages. D'autres jeunes pourront intégrer ce pôle en 2026.

Dans le cadre de l'inclusion scolaire, 3 adolescents de l'UEE Collège participent à un atelier choral avec le collège de Rougemont. Un concert ouvert au public est présenté en fin d'année scolaire à la salle des fêtes de Rougemont. 1 adolescent suit les cours d'EPS.

5 enfants de l'UEE primaire ont participé, accompagnés par les professionnels de l'Envol, d'un séjour au château de Guedelon avec leurs camarades de l'école primaire de Rougemont

5 enfants ont bénéficié d'un séjour au Château de Chambord durant deux jours.

8 enfants du pôle éducatif et pôle autisme ont participé à un séjour à Center Parc en Sologne de 5 jours.





III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

A l'Espérel :

Le Conseil de la Vie Sociale de l'Espérel s'est réuni 2 fois en 2025. Lors du 1^{er} CVS a été diffusé un court-métrage réalisé par des enfants et un éducateur spécialisé de l'Espérel pour les 20 ans de la loi 2005 sur l'inclusion scolaire. Ce film met en lumière l'intérêt et surtout, la réussite de l'inclusion à l'école Victor Hugo.

Lors du 2^{ème} CVS, les résultats de l'enquête de satisfaction auprès des jeunes accueillis et de leurs familles ont été présentés. Les résultats sont très encourageants sur la qualité de l'accompagnement proposé.

Les parents participent également à nos événements incontournables : en juin, la kermesse a réuni familles et professionnels pour un après-midi convivial (jeux, gourmandises...), à la fête de Noël, la compagnie La loge a proposé le spectacle « La soupe à la grimace ».



Le spectacle de Noël



La kermesse



Au PMO :

En juin 2025, le service a organisé une fête de fin d'année et a présenté un spectacle de musique par le groupe, Répercussions, mené par des musiciens en situation de handicap. Un apéritif a été ensuite partagé pendant que les familles (63 personnes présentes) ont pu découvrir les activités de l'année scolaire mis en valeur par différents supports (vidéos, photographies, activités manuelles...).

A l'Envol :

Le Conseil de la Vie Sociale s'est réuni 2 fois sur l'année 2025. Cette instance est l'occasion de présenter la vie et le fonctionnement institutionnel, répondre aux questions des parents et des enfants, faire le point sur l'avancée des travaux.

Des moments festifs sont également organisés à l'Envol tels que le Carnaval, la fête des familles, la fête des enfants, la fête de Noël, Halloween... Ces instants sont riches en partage, en émotions et participent à la dynamique positive de l'établissement.

Bilan Maison de Répit – 2025 :

L'AHS-FC développe un projet de maison de répit pour enfants, adolescents et jeunes majeurs en situation de handicap avec ou sans dispositif de Protection de l'Enfance rattachés au DAME AU DC. Ce projet s'inscrit dans la réorganisation du DAPHE du Doubs et répond à une demande croissante d'Accueil Temporaire.

Depuis 2025, l'organisation mise en place permet un accueil chaque week-end et une partie des vacances scolaires. Les accueils répétés s'inscrivent pleinement dans la vocation du répit : offrir des temps réguliers de relais, soutenir les familles d'accueil et sécuriser les situations dans la durée.

BILAN MAISON DE REPIT – 2025		
INDICATEUR	VALEUR OBSERVEE 2025	LECTURE / COMMENTAIRE
Week-ends réalisés	26	Programmation régulière sur l'année
Nombre d'enfants distincts accueillis	49	Comptage sans doublons
Nombre total d'accueils cumulés	109	Inclut les venues répétées normales en dispositif répit
Nombre de filles	23	Répartition équitable
Nombre de garçons	26	

Répartition géographique des jeunes accueillis – Année 2025



L'analyse territoriale met en évidence une provenance géographique diversifiée des jeunes, illustrant le rayonnement du service à l'échelle départementale et sa capacité à répondre à des besoins repérés sur plusieurs secteurs.

Dans son ensemble, l'activité 2025 souligne la place de la Maison de Répit comme ressource structurante, contribuant activement au soutien des jeunes et des familles d'accueil du département, et participant à la cohérence globale des accompagnements.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme DAME AUDC :

Effectif autorisé au 31/12 en ETP : 86,6 ETP.

Nombre de salariés en personnes physiques : 117 personnes

Nombre d'enseignants mis à disposition par l'Education Nationale : 9 ETP (10 enseignants)

Envol / SAFS :

- ✓ Effectif autorisé au 31/12 en ETP : 53.39 ETP
- ✓ Nombre de salariés en personnes physiques : 63 salariés
- ✓ Nombre d'enseignants mis à disposition par l'Education Nationale : 3 ETP (4 enseignants)

Au regard de l'évolution de l'organisation sur le site de Rougemont, ainsi que les besoins concernant le dispositif répit, notre effectif a pu être adapté avec la création des postes ci-dessous :

- ✓ -1 ETP Moniteur Educateur et 1 ETP AES provenant d'un transfert du DAME Haut-Doubs, site l'Eveil (Renfort PAG)
- ✓ -3 ETP AES CDI
- ✓ -1 ETP ES
- ✓ -1 ETP AES NUIT
- ✓ -0.5 ETP IDE
- ✓ -0.5 ETP Assistante administrative

Ce qui porte notre effectif global à 53.39 ETP

Espérel :

- ✓ Effectif autorisé au 31/12 en ETP : 15.25 ETP
- ✓ Nombre de salariés en personnes physiques : 20 salariés
- ✓ Nombre d'enseignants mis à disposition par l'Education Nationale : 4 ETP (4 enseignants)

PMO / UEMA

- ✓ Effectif autorisé au 31/12 en ETP : 20,35 ETPS
- ✓ Nombre de salariés en personnes physiques : 13 personnes (PMO) + 12 personnes (UEMA) = 25 personnes
- ✓ Nombre d'enseignants mis à disposition par l'Education Nationale : 2 ETP (UEMA)

Difficultés de recrutement spécifiques :

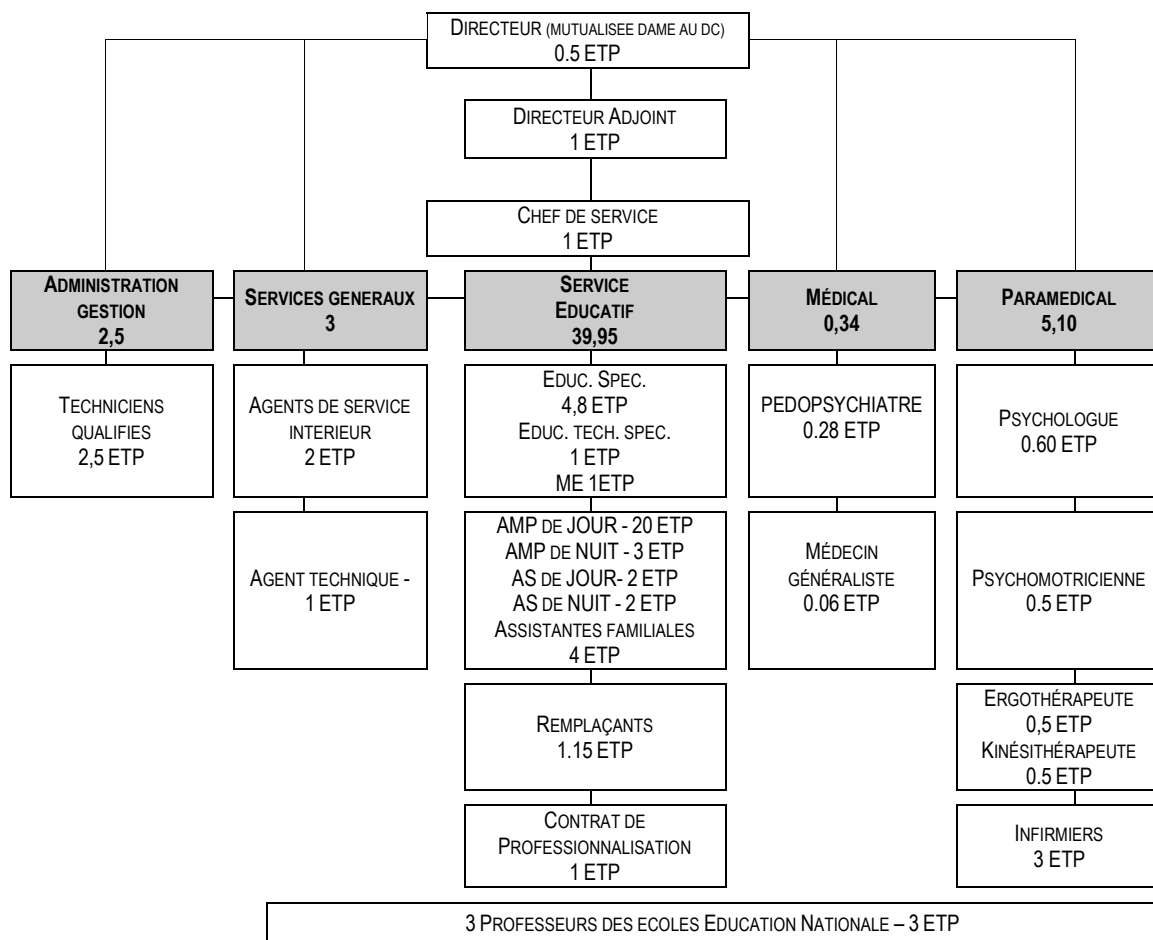
L'ensemble des services du DAME AUDC sont impactés par l'absence de médecins dans l'Aire Urbaine, nécessitant la sollicitation de médecins en libéral ou par conventionnement. Un poste d'éducateur à 0,80 ETP reste vacant depuis septembre 2025. Un poste d'éducateur à 0,80 ETP financé sur les fonds propres associatifs a été prolongé en CDD pour l'année scolaire 2025 – 2026 pour éviter une rupture sèche des accompagnements. Le poste de psychomotricienne à l'UEMA de Belfort est vacant depuis septembre 2025 : les suivis sont assurés en libéral dans l'attente d'un nouveau recrutement.

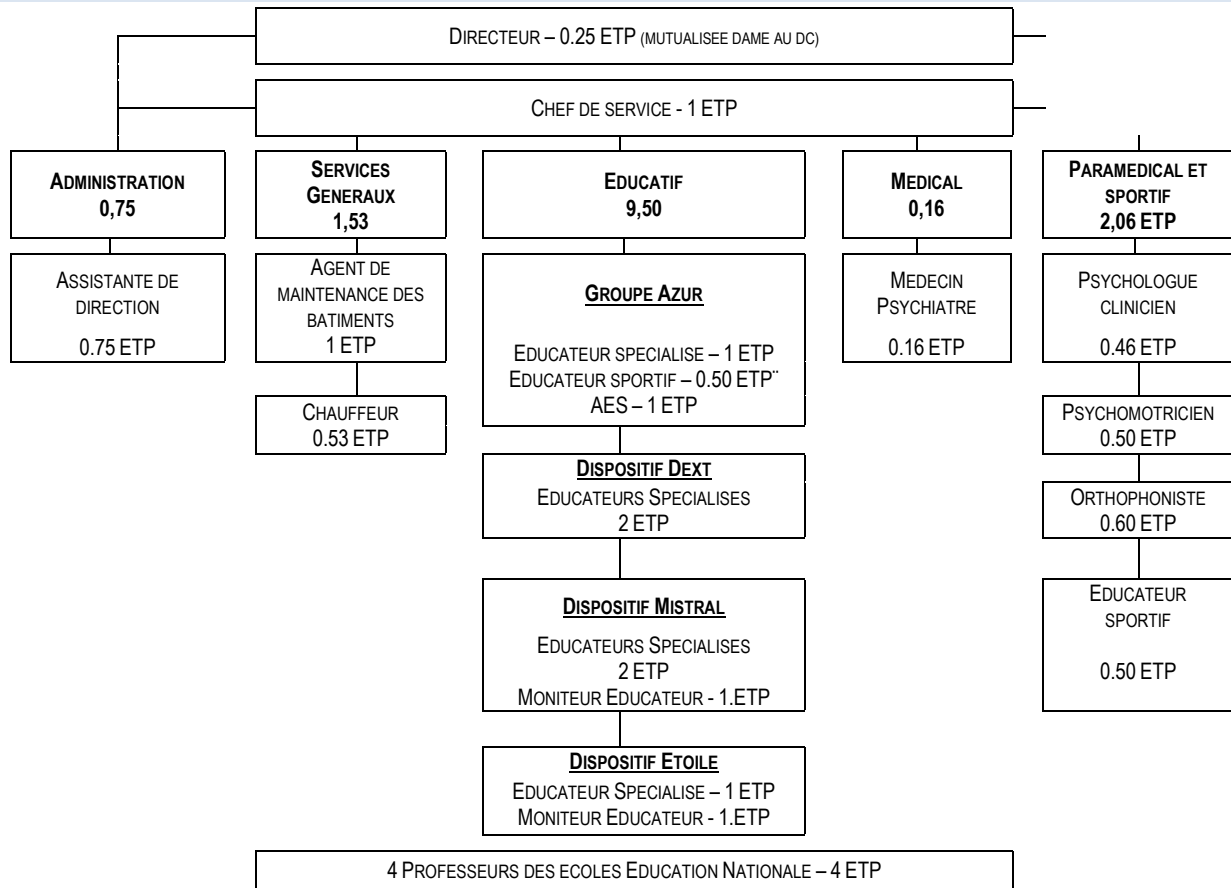
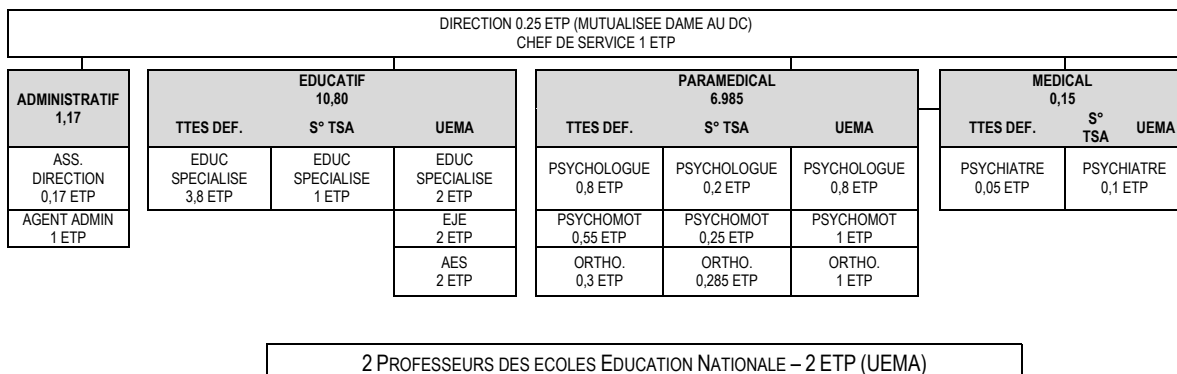
Le recrutement paramédical reste difficile à l'Envol. L'établissement travaille avec des professionnels en libéral conventionnés sur site (kinésithérapeute, ergothérapeute). Un poste de médecin généraliste reste non pourvu :.

L'Envol accueille plusieurs situations complexes qui nécessitent du renfort en termes de moyens humains. Ces accueils peuvent nous mettre en tension face aux difficultés à trouver des candidats potentiels.

ORGANIGRAMME DU DAME AU 31/12

ETABLISSEMENT ENVOL –SAFS-MAISON DE RÉPIT : 53,39 ETP



ETABLISSEMENT ESPEREL : 15,25 ETP**SERVICE PMO AIRE URBAINE – UEMA : 20,355 ETP**

2 PROFESSEURS DES ECOLES EDUCATION NATIONALE – 2 ETP (UEMA)

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

Au cours de l'année 2025, les professionnels de toute formation confondues ont pu bénéficier de formations diverses dans un souci d'améliorer notre accompagnement du public accueilli :

FORMATIONS	Nb DE SALARIÉS	HEURES	SPÉCIFICITÉS
Analyse de la pratique professionnelle - Espérel	13	8x2	Séances de 2 heures où les professionnels évoquent leurs pratiques
Analyse de la pratique - PMO	9	8x2	À partir de septembre 25, les séances durent 2H00 (au lieu d'1H30) pour répondre à la demande des salariés
Analyse de la pratique - Envol	20	27h	
SST Initiale Envol	2	7h	
DIU	5	13H	Médical + Educ projet personnalisé + paramétreur
VAIS référent Envol	5	35	
VAIS animation de groupe Envol	6	42	
Apprendre la gestion des troubles du comportement (SAFS)	1	21	
Geste et postures ENVOL	9	7	
Prévention et gestion agressivité (CDS) ENVOL	1	14	
Gestes et postures – site Aire Urbaine	9	7	
Formation Extincteur – site Aire Urbaine	10	4	
Journée d'études du CAMSP	25	8	Professionnels du PMO, EMAS, DAPEH, ESE
Supervision UEMA		77	
Formation ouverture UEMA Valdoie	8	35	Formation pour l'ouverture de l'UEMA
Formation « Prise en soin fonctionnelle des TMO/TOM en orthophonie »	1	15	UEMA de Belfort
Journée CRA – les compétences sociales	2	7	
Parcours ABC CRA Espérel	12	4	
Chariot Snoezellen	4	14	
Journée d'études MDA – violence intrafamiliales	6	8	
Référents Vie Intime, Affective et Sexuelle en ESMS	11	35	Financée par un AMI
Animer des groupes d'expression VIAS	12	42	Financée par un AMI
Formation référents DIU – site Aire Urbaine	9	3H30	

III.4.c. Accueil des stagiaires :

Le DAME AU DC est vigilant à accueillir régulièrement des stagiaires afin de participer à la formation des futurs professionnels du secteur médico-social : 20 stagiaires sur l'année 2025

FORMATION / CONTRAT	PMO	ENVOL	ESPEREL	UEMA
Educateur spécialisé			4	
Educateur Jeune enfants				
Moniteur Educateur			1	
AES		1	3	
Stages découvertes		1		
BUT Carrières sociales parcours Animation sociale et socioculturelle 3ème année		1		
Contrats services civiques				
Dispositif Amont Qualification		1	1	
BAC PRO SAPAT				
Psychomotricienne	1			
Psychologue	1			
Orthophoniste				1
Mission locale			1	
MFR			1	
AFS				
BPJEPS			2	
TOTAL	2	4	13	1

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité :

Le partenariat avec le REQUA, dans une logique de démarche qualité, s'est poursuivi en 2025 sur les sujets suivants :

TEMPS DE TRAVAIL EN PRESENTIEL OU EN VISIO	NOMBRE
Procédure d'admission	1
Plan de gestion de crise	1
PACQ : mise à jour	1
Enquêtes de satisfaction DAME	1
Gestion et circuit des événements indésirables	1
TOTAL	5

En novembre 2025, la direction a souhaité arrêter l'accompagnement proposé par le Requa.

La montée en compétence des professionnels du DAME AU DC passe par des formations et expérimentations, afin de proposer un accompagnement de qualité

- ✓ La formation PODD, outil de communication qui permet aux enfants de faire des demandes et d'avoir des interactions avec les autres.
- ✓ Le parcopurs ABC qui sensibilise les professionnels et les parents aux ressentis d'un enfant autiste.
- ✓ Formation des référents DIU et des parametreurs. Le déploiement du DIU se poursuit au sein des établissements et services.
- ✓ Les professionnels du PMO continuent à participer aux réseaux professionnels (éducateur, psychomotricité et psychologues) du CRA dans une visée d'amélioration de l'accompagnement des enfants TSA.

III.5.b. Evaluation et suivi : L'Enquête de satisfaction

En juin 2025, en lien avec le REQUA, nous avons proposé une enquête de satisfaction aux jeunes accueillis et leur famille. De manière générale, les résultats ont été assez positifs, témoignant d'une satisfaction globale de l'accompagnement proposé au sein de notre dispositif.

	ESPEREL	PMO	ENVOL
<i>Entourage : Taux de participation :</i>	50% (24/48)	54% (22/41)	42% (18/43)
Satisfaits :			
Relation avec les professionnels :	98%	100%	95%
La scolarisation de votre enfant :	97%	98%	90%
La formation professionnelle :	100% non	14% oui	94% non
L'accompagnement thérapeutique de l'enfant :	93%	100%	94%
Les activités éducatives, sportives et culturelles :	98.5%	100%	90%
Les prestations logistiques :	89%	NC	88%
Qualité de vie -vie quotidienne - vie sociale :	98%	100%	85%
Participation :	95%	100%	85%
Internat	NC		80%
Transports :	98%	97%	91%
Pour finir :			
Enfant a plaisir à venir à l'établissement	96%	90%	88%
Satisfait de l'accompagnement global	100%	100%	88%
<i>Les jeunes accueillis : Taux de participation</i>	96%(27/28) /	67% (20/30)	100% (23/23)
Le respect des droits :	68%	83%	86%
L'accompagnement :	82%	92%	94%
Vie sociale et relationnelle	72%	83%	87%
Santé :	75%	76%	92%
Participation à la vie de l'établissement :	68%	NC	95%
Ton projet (PIA) :	83%	87%	93%
Ta scolarité :	87%	88%	79%
Ta formation professionnelle :	100%	NC	100%
Les transports :	85%	100%	100%
Les services de l'établissement :	78%	92%	81%
Pour finir le questionnaire :			
Ton accompagnement à l'établissement	88%	95%	96%

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations :

A l'Espérel, 21 fiches incident ont été rédigé cette année par des professionnels de l'équipe. 1 fiche concerne une dégradation des biens, 19 fiches concernent de la violence physique envers des enfants ou des adultes de la part d'un enfant (dont 12 pour le même enfant). Enfin une fiche concerne la santé d'un enfant avec intervention du SAMU pour une crise d'épilepsie.

L'équipe de direction est actuellement en train de travailler sur la constitution d'un Comité de Retours d'Expériences pour l'année 2026 afin d'analyser les incidents et éviter la reproduction de ceux-ci par la suite.

Pour l'Envol, nous avons comptabilisé et traité 348 fiches d'événements indésirables.

86% sont liées à des troubles du comportement 12 % à des problématiques liées au circuit du médicament et 2% au fonctionnement. Chaque situation est traitée avec les professionnels. Un EIG a été transmis et traité en lien direct avec l'ARS.

Nous pouvons noter que ces événements sont souvent en lien avec l'accueil des enfants en situation complexe que nous accompagnons au sein de notre établissement, que ce soit de manière permanente ou temporaire.

IV. CONCLUSION

Le fonctionnement en Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif continue à se développer et à favoriser les parcours des enfants sans rupture. En 2025, onze mouvements internes témoignent d'une plus grande fluidité des parcours qui s'adaptent dès lors aux besoins réels des enfants en fonction de leur évolution.

L'enquête de satisfaction déployée sur l'ensemble du DAME a marqué l'année 2025, témoignant d'une satisfaction globale à la fois des usagers et de leurs familles.

Les pratiques professionnelles continuent néanmoins d'être au cœur des préoccupations des professionnels et de la direction, notamment en raison de la transformation des profils des enfants accueillis. Ceux-ci, de manière générale, présentent une déficience plus lourde, des troubles associés nombreux et pour certains, des troubles majeurs du comportement. Le DAME s'est, en effet, pleinement inscrit dans la dynamique territoriale d'accueils d'enfants jugés prioritaires par d'autres instances (C360, MDPH, ARS...) afin de répondre aux besoins repérés. Cela nécessite cependant de repenser les organisations d'accueil au sein même des établissements et services et de veiller à la montée en compétences des professionnels pour accompagner les spécificités de ce nouveau public.

L'année 2025 fut, une nouvelle fois, traversée par la poursuite ou le démarrage de nouveaux projets dont la finalité est toujours d'améliorer l'accompagnement des enfants accueillis au sein du DAME Aire Urbaine Doubs Central : l'ouverture d'une 2ème UEMA sur VALDOIE, le développement de l'activité de la Maison de Répit, le développement d'une expertise sur l'accompagnement à la Vie Intime, Affective et Sexuelle, le déploiement du DIU sur toutes les unités du DAME, la poursuite des travaux de réaménagement de l'Envol, la construction d'une salle sensorielle sur le site Aire Urbaine, etc.

L'année 2026 sera placée sous le signe de la transformation des espaces pour améliorer la qualité de notre accompagnement. En effet, les travaux sur le site de l'Envol à Rougemont seront enfin achevés et permettront l'accueil des enfants et des équipes dans des locaux entièrement rénovés et repensés pour le bien-être des usagers. Le site de l'Aire Urbaine va, lui, bénéficier des locaux du Faubourg de Besançon occupés jusque-là par les services d'accompagnement face à l'addiction de l'AHS-FC. Plusieurs projets sont d'ores et déjà en réflexion pour réaménager cet espace : création d'un appartement éducatif pour les 16 – 20 ans, salle de motricité, salles éducatives aménagées pour les enfants TSA, etc.



119433 GRANDE RUE
25270 VILLENEUVE D'AMONT
TEL. : 03.81. 44.35.31
dame.hd@ahs-fc.fr
<https://cmprovaucuse.wixsite.com/cmproblog>



DIRECTEUR :
M. WILLIAM LAVRUT

DAME HAUT-DOUBS

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif (DAME)
DATE D'AUTORISATION		02/01/2023
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	02/01/2023 – ARS arrêté du 10/02/2023
	CAPACITE TOTALE	159 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil de jour - Prestation Milieu Ordinaire (PMO) Hébergement permanent - Hébergement temporaire
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Enfants de 0 à 20 ans ; Déficience intellectuelle, Polyhandicap, Handicap psychique, Tous types de déficiences (PMO)

Le DAME Haut-Doubs est composé de 3 sites répartis selon les modalités d'accueil suivantes :

MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT DU DAME HAUT-DOUBS	SITE ÉVEIL		SITE CMPRO VAUCLUSE		SERVICE PMO		TOTAL
	TYPE DE HANDICAP	Nb DE PLACES	TYPE DE HANDICAP	Nb DE PLACES	TYPE DE HANDICAP	Nb DE PLACES	
Hébergement 365 jours	DI Polyhandicap /IMC	10 3	-	-	-	-	13
Hébergement 210 jours	DI Polyhandicap/IMC	16 13	DI Handicap Psychique	22 20	-	-	71
Hébergement Assistante Familiale	DI	2	-	-	-	-	2
Hébergement Temporaire	DI Polyhandicap/IMC	1 1	Handicap Psychique	1	-	-	3
Accueil de Jour	DI Polyhandicap/IMC	9 6	DI Handicap Psychique	1 2	-	-	18
Prestation Milieu Ordinaire	-	-	-	-	DI Handicap Psychique Polyhandicap	47 3 2	52
TOTAL		63		46		52	159

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté (2025/2029) .

Depuis janvier 2025, en lien avec l'ARS Bourgogne–Franche-Comté et compte tenu des difficultés persistantes de recrutement d'Assistant(e)s Familiaux(ales), il a été décidé de procéder au transfert provisoire de deux places d'accueil familial vers le DAME Aire Urbaine Doubs Central pour soutenir l'accueil de situation complexes. En conséquence, la capacité d'accueil du DAME Haut-Doubs est ramenée à 159 places, contre 161 places initialement autorisées.

Les données du Dispositif d'Appui Protection de l'Enfance Handicap (DAPEH) Haut-Doubs sont consolidées avec celles des 2 autres DAME dans le Rapport d'Activité du DAPEH 25.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE

II.1.a. Nombre de journées et d'actes

L'activité théorique des établissements est basée sur une ouverture de :

- ✓ 210 jours par an pour 94 places dont 1 place d'Accueil Temporaire et 2 places d'Assistant(e) Familial(e).
- ✓ 365 jours par an pour 15 places dont 2 places d'Accueil Temporaire.

L'activité prévisionnelle est calculée avec un taux d'occupation de 90% excepté pour les places d'Accueil Temporaire dont le taux est fixé à 75%.

Dans le cadre d'un travail engagé par l'ARS BFC visant à harmoniser la mesure de l'activité des ESMS du secteur du handicap et à fiabiliser les outils de reporting, les modalités de comptabilisation ont évolué en 2025. et ne peuvent être comparées directement à celles de 2024.

NOMBRE DE JOURNÉES	HÉBERGEMENT TEMPORAIRE		HÉBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée au 31/12	3	3	84	84	4	4	18	18	109	109
Capacité installée et financée au 31/12	3	3	84	84	4	2	18	18	109	107
Activité théorique	940	940	19 655	19 655	840	420	3 780	3 780	25 215	24 795
Activité prévisionnelle	706	706	17 690	17 690	756	378	3 402	3 402	22 554	22 176
Journées réalisées	493	1 063	17 542	17 332	0	2	2 458	3 252	20 493	21 649
Taux d'occupation	52,45%	113,09%	89,25%	88,18%	0%	0,48%	65,03%	86,03%	81,27%	87,31%

Le taux d'occupation de l'Accueil Temporaire est en progression continue depuis 2023. Cette évolution s'inscrit dans le cadre de la nouvelle organisation départementale mise en place conjointement avec l'ARS, la MDPH du Doubs, l'Éducation Nationale et les Organismes Gestionnaires, visant à optimiser la gestion des listes d'attente en DAME. Les Accueil Temporaire ont connu une nette progression en 2025, avec 36 jeunes accueillis (+33%), dont 4 en répit (→ 128 journées). Parmi eux, 21 ont ensuite été admis de manière pérenne, en lien avec les décisions de la Commission de Priorisation du Doubs.

L'Accueil de Jour a connu une augmentation de 32,34 % depuis 2024. Cette évolution s'explique en grande partie par l'ouverture du RPI de Villeneuve-d'Amont, dont le projet architectural a intégré la possibilité d'accueillir une UEE de l'Éveil. Ainsi, alors que l'Accueil de Jour présentait un sous-effectif de 4 jeunes au début de l'année 2024, le site de l'Éveil se retrouve en 2025 en situation de sureffectif, avec 8 jeunes supplémentaires accueillis au 31 décembre 2025.

Actes du Service PMO

NOMBRE D'ACTES/ ANNÉE	TOUTES DÉFICIENCES		HANDICAP PSYCHIQUE		POLYHANDICAP		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée au 31/12	47	47	3	3	2	2	52	52
Capacité installée et financée au 31/12	46	49	3	1	2	2	51	52
Nb jours d'ouverture	210	210	210	210	210	210	210	210
Actes cibles CPOM	3 750	8291	240	529	160	353	4 150	9173
Actes réalisés*	4 480	4852	231	64	298	288	5 009	5204

* 27 séances après sortie non comptabilisées pour 11 jeunes : 13 accompagnements individuels + 6 entretiens partenaires + 3 ateliers de prévention - 3 liens famille + 2 dossiers MDPH +1 situation C360.

Les transports ne sont pas comptabilisés, toutefois ils représentent une part importante dans le budget : 14 jeunes ont bénéficié d'un taxi pour se rendre chez les rééducateurs de manière hebdomadaire et les professionnels ont effectué les déplacements pour 4 jeunes.

Stages intra-DAME

ÉTABLISSEMENT D'ACCUEIL	JEUNES CONCERNÉS	SITE D'ORIGINE*	DURÉE DU STAGE EN JOURS	OBJECTIFS
CMPPro Vaucluse	1	L'Éveil	15	Découverte de l'établissement avant changement de modalité.
	1	Service PMO	4	Évaluation des compétences pour affiner l'orientation.
	1		4	Découverte de l'établissement.
L'Éveil	1	Service PMO	6	Découverte de l'établissement avant changement de modalité.
	1		29	
TOTAL	5		58	

* Le CMPPro Vaucluse a également accueilli à 3 reprises un groupe de jeunes de l'IMP L'Esperel afin de découvrir l'établissement et les ateliers professionnels → 3 journées - 5 jeunes.

Journées réalisées des + 20 ans

JEUNES DE PLUS DE 20 ANS	HEBERGEMENT		ACCUEIL DE JOUR		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Orientation ESAT	925	1299	0	54	925	1353
Orientation Foyer de vie	738	572	0	0	738	572
Orientation MAS	750	276	0	0	750	276
Orientation FAM	372	239	0	0	372	239
TOTAL PLUS DE 20 ANS	2 785	2 386	0	54	2 785	2 440

3 jeunes de + de 20 ans ont également bénéficié de la poursuite d'un accompagnement par le Service PMO.

Stages / Accueils Temporaires extérieurs

EN MILIEU PROTEGE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
DAME HD <i>Accueil sur autre site</i>	85	15	10	0	0	0
AUTRE ESMS (DAME, DITEP...) <i>Accueil temporaire</i>				25	1	1
ESAT <i>Stage</i> <i>Accueil temporaire</i>	762	70	25	777	42	21
FOYER D'HEBERGEMENT <i>Stage</i> <i>Accueil temporaire</i>	402	22	12	403	19	14
	180	10	4	219	5	3
FOYER DE VIE <i>Stage</i> <i>Accueil temporaire</i>	57	15	3			
	109	15	4	132	14	4
FHMO / SHMO <i>Stage</i> <i>Accueil temporaire</i>	17	1	1			
				30	1	1
FAM <i>Stage</i> <i>Accueil temporaire</i>	17	2	1			
	34	21	3	34	33	1
MAS <i>Stage</i> <i>Accueil temporaire</i>	86	3	2			
	96	20	4	102	19	2
SAAJ / DAJ				12	2	1
TOTAL	1 845	194	69	1734	136	48

STAGES EN MILIEU ORDINAIRE (PROFESSIONNELS ET HEBERGEMENTS)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
Bâtiment – Travaux publics				18	2	1
Restauration	168	13	8	165	14	11
Agricole				72	8	4
Aide à la personne / Petite Enfance				65	3	1
Appartement du DAME HD (Maîche)				5	1	1
Commerces	10	2	1	185	17	8
École Primaire	19	3	1	0	0	0
Grande distribution	45	9	2	48	3	2
Informatique				40	2	1
Gestion administrative				34	2	1
TOTAL	242	27	12	632	52	30
Stages effectués dans le cadre des formations en milieu ordinaire* (Conventions collège, lycée, MFR etc.)	438	37	18	617	46	21
Contrat d'apprentissage	79	7	1	-	-	4

* Aide à la personne, Petite Enfance, Travaux publics, Restauration, Agriculture, Grande distribution, Tertiaire, Informatique

HOSPITALISATIONS	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Psychiatrie	332	62	6	133	13	4
Chirurgie digestive				14	2	2
Chirurgie orthopédique	2	2	2	5	1	1
Hôpital de jour				1	1	1
Médecine Adulte	14	1	1			
Neurologie	25	1	1	12	3	3
Ophtalmologie	2	2	2	1	1	1
Pédiatrie	14	5	5			
Réanimation	14	1	1	4	1	1
Rééducation				54	1	1
Scanner sous AG	1	1	1			
Soins dentaires sous AG				1	1	1
Stomatologie	1	1	1			
Urgences				14	14	1
TOTAL	405	76	20	239	38	16

NB : Service PMO non concerné. Toutefois, pour 1 jeune polyhandicapé, 39 séances ont été annulées en raison de son hospitalisation ou de sa fatigabilité lors du retour à domicile.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies

Le DAME Haut-Doubs a accompagné 195 jeunes en 2025.

MOUVEMENTS	HEBERGEMENT TEMPORAIRE		HEBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		PMO					
									TOUTES DEFICIENCES		HANDICAP PSYCHIQUE		POLYHANDICAP	
	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	3	11	88	78			12	17	44	46	5	3	2	2
Entrées de l'année hors DAME	13	23	12	0			4	3	8	10			1	
Entrées par mouvement interne DAME (changement de modalité en cours d'année)			2	24		1	1	7	1		1			
Sorties définitives de l'année (A)	8	3	19	14					6	5	2	1		
Sorties par mouvement interne DAME			2	4		1		4	1	2	1		1	
Pers. accompagnées au 31/12 (B)	11	12	78	85			17	22	46	49	3	2	2	2
File active de l'année (A+B sauf pour l'AT)			97	99			17	22	52	54	5	3	2	2
Durée Moyenne de Séjour des sortants	-	2 ans et 8 mois	8 ans et 2 mois	7 ans et 1 mois	-	2 jours	-	-	5 ans	5 ans et 10 mois	1 an et 2 mois	2 ans et 11 mois	-	-

MOUVEMENTS	DAME	
	N-1	N
Pers. accompagnées au 01/01	154	157
Entrées de l'année hors DAME	38	36
Sorties définitives de l'année	27	23
Pers. accompagnées au 31/12 (B)	157	172
File active de l'année	192	195
DMS des sortants	6 ans et 9 mois	5 ans et 10 mois

11 fiches de liaison MDPH ont été réalisées en 2025 avec les changements de modalités d'accompagnement suivants :

- ✓ "Service PMO" → "Accueil de Jour" : 1 jeune.
- ✓ "Accueil de Jour" → "Hébergement 210" avec changement de site : 1 jeune
- ✓ "Accueil de Jour" → "Hébergement 365" : 1 jeune
- ✓ "Accueil de Jour" → "Hébergement 365" et inversement : 4 passages pour 1 jeune
- ✓ "Hébergement 210" → "Hébergement 365" : 2 jeunes
- ✓ "Service PMO" → "Hébergement 210" : 1 jeune
- ✓ "Hébergement 210" → Accueil de Jour : 1 jeune

Provenance des usagers présents au 31/12

Sur les 34 jeunes admis en pérenne :

- ✓ 7 avaient été admis en AT avant 2025,
- ✓ parmi les 27 autres, 14 sont entrés en AT en 2025.

	HEBERGEMENT TEMPORAIRE		HEBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		PMO					
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	TOUTES DEFICIENCES		HANDICAP PSYCHIQUE		POLYHANDICAP	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire / PMO <i>dont entrés dans l'année</i>	5 5	2 2	41 6	43 9			15 5	21 7	41 8	48 10	1	2	1	2
Etablissement de santé <i>dont entrés dans l'année</i>			1				1		2	1	1			
Etablissement Médico-social <i>dont entrés dans l'année</i>	4 4	10 5	37 6	42 8			1	1	3 1		1 1		1	
TOTAL	9	12		85			17	22	46	49	3	2	2	2
DONT ENTRES DANS L'ANNEE	8	7		17			5	7	9	10	1	0	1	0

Situation des jeunes avant admission dans le DAME (hors AT)

INITIALES	AGE A L'ADMISSION	DERNIER MODE DE SCOLARISATION	MODALITE D'ACCOMPAGNEMENT PROPOSEE
M. A. J. B. S. C.-A. M. M. M. R. T. P.-P.	5 ans et 8 mois 18 ans ½ 9 ans ½ 12 ans ½ 12 ans et 2 mois 12 ans et 10 mois	Non scolarisé École Collège	Accueil de Jour
T. G. L. H. D. L. N. M.-B. M. R.D. L. R. F. L. S. L. L. K. P. J. B.	4 ans et 8 mois 5 ans et 2 mois 6 ans et 2 mois 9 ans et 8 mois 9 ans et 11 mois 11 ans et 10 mois 7 ans et 5 mois 13 ans et 9 mois 13 ans et 8 mois 13 ans et 9 mois	École ULIS École ULIS Collège	Service PMO
R. P. B. D.-G. J. B. E. L. M. R. A. V.-C. Z. T. D. H. D. A. M. B. A. D. J. S. J. B. M. B.-F. R. G. F. F. T. K. B. M.	16 ans ½ 15 ans et 3 mois 13 ans et 10 mois 16 ans 13 ans et 9 mois 13 ans et 7 mois 16 ans 16 ans et 10 mois 16 ans 15 ans ½ 16 ans et 8 mois 18 ans ½ 15 ans et 10 mois 16 ans et 3 mois 16 ans ½ 13 ans 12 ans et 9 mois 16 ans ½	MFR UEI UEE SEGPA + UEI Lycée Professionnel ULIS Collège Collège Non scolarisé(e)	Hébergement 210 jours

Parmi les 36 entrées dans le DAME évoquées dans le tableau « mouvements », sont comptabilisés 9 AT admis en 2025 mais non passés en pérenne → non mentionnés ci-dessus.

Usagers sortis du DAME dans l'année

	HEBERGEMENT TEMPORAIRE		HEBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		PMO					
									TOUTES DEFICIENCES		HANDICAP PSYCHIQUE		POLYHANDICAP	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire		1	2	5						2	2			
Etablissement de santé			2							-				
Etablissement/Service Médico-social		1*	14	9						3		1*		
Décès		1	1											
Autres														
TOTAL	-	3	19	14	-	-	-	-	-	5	2	1	-	-

* il s'agit de la même jeune : sortie du PMO pour une orientation dans un autre ESMS. Or, en raison de la complexité de la situation, cette jeune a de nouveau été admise en urgence en AT sur le site de l'Éveil (7 jours).

ACCOMPAGNE PAR	INITIALES	AGE	ORIENTATION
Éveil	M. P.	22 ans et 2 mois	Foyer de Vie IEM ESAT + MO ESAT + FH
	L. B.	21 ans et 5 mois	
	I. V.	20 ans et 3 mois	
	B. S.	20 ans et 4 mois	
	A. G.	20 ans	
CMPPro Vaucluse	J. B.	20 ans ½	ESAT + FH
	K. C.	19 ans ½	
	T. J.	20 ans et 9 mois	
	M. B.	22 ans et 9 mois	Foyer de Vie
	C. I.	21 ans et 10 mois	
	A. K.	17 ans et 3 mois	
	S. L.	19 ans et 11 mois	Milieu Ordinaire
	E. M.	19 ans ½	
	M. Q.	22 ans	
Service PMO	A. D.	15 ans ½	MECS Milieu Ordinaire Attente de place en ESAT Milieu Ordinaire + SAVS
	K. L.-J.	17 ans et 4 mois	
	L. G.	14 ans et 3 mois	
	E. M.	19 ans et 11 mois	
	G. G.	19 ans et 11 mois	
	Q. R.	19 ans et 11 mois	

II.1.c. Liste d'attente au 31/12 – Via Trajectoire

Le DAME Haut-Doubs a été destinataire de 90 notifications MDPH (89 du Doubs et 1 du Jura) :

- ✓ 16 notifications en attente de contact,
- ✓ 47 notifications ayant donné lieu à un contact,
- ✓ 27 notifications avec inscription sur liste d'attente.
- ✓ Nombre de visites d'établissement : 20 au CMPPro Vaucluse et 15 à l'Éveil.

LISTE D'ATTENTE AU 31/12	HEBERGEMENT TEMPORAIRE	HEBERGEMENT PERMANENT	ACCUEIL FAMILIAL	ACCUEIL DE JOUR	PMO
	3	7			

Via Trajectoire est mis à jour en moyenne 4 à 5 fois par mois.

Le DAME HD a participé à :

- ✓ 6 EPP (Equipe Pluridisciplinaire de Priorisation),
- ✓ 4 CP (Commissions de Priorisation),
- ✓ 4 temps d'échanges avec la Direction de la MDPH pour finaliser les admissions en fonction des décisions de la CP, et ce, afin de préparer la rentrée scolaire 2025-2026.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE

II.2.a. Profil des personnes accompagnées au 31/12

172 jeunes sont accueillis dans le DAME HD au 31/12/2025, contre 157 en 2024, soit une augmentation de 9,5% :

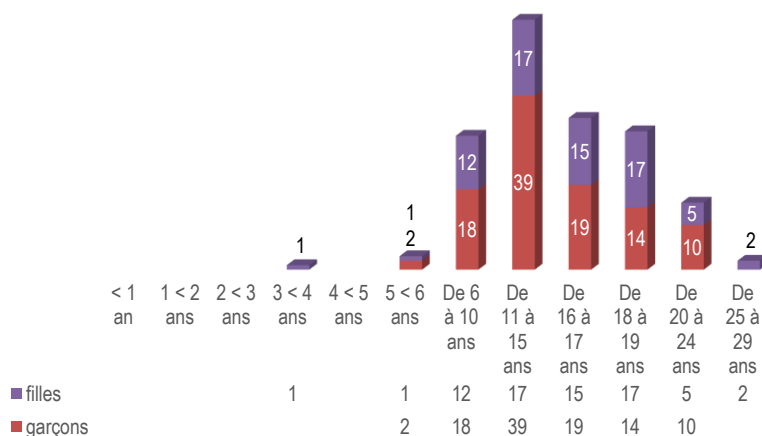
- ✓ 70 filles (dont 3 AT) et 102 garçons (dont 9 AT) avec une moyenne d'âge de 15 ans et 10 mois.

- ✓ 31 filles (dont 3 AT) et 59 garçons (dont 8 AT), soit 90 jeunes ayant moins de 16 ans (52,3%).
- ✓ 39 filles et 43 garçons (dont 1 AT), soit 82 jeunes ayant plus de 16 ans (47,7%).
- ✓ 48 jeunes ont plus de 18 ans, soit 27,9% de l'effectif.
- ✓ 17 jeunes ont plus de 20 ans, soit 9,9% de l'effectif.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE AU 31/12

REPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGE (ANAP)	HEBERGEMENT TEMPORAIRE		HEBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		PMO					
									TOUTES DEFICIENCES		HANDICAP PSYCHIQUE		POLYHANDICAP	
	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G
< 1 an														
1 < 2 ans														
2 < 3 ans														
3 < 4 ans													1	
4 < 5 ans														
5 < 6 ans														
De 6 à 10 ans	1	2	1	1			4	5	6	10				
11 à 15 ans	2	6	8	14			2	4	5	14				1
16 à 17 ans		1	11	13			1	3	3	2				
18 à 19 ans			14	10			1	1	1	3	1			
20 à 24 ans			4	7				1	1	1		1		
25 à 29 ans			2											
TOTAL	3	9	40	45	-	-	8	14	17	32	1	1	1	1
MOYENNE D'ÂGE	12 ans et 2 mois		17 ans et 4 mois		-		12 ans et 8 mois		12 ans et 9 mois		21 ans et 1 mois		7 ans et 10 mois	

F = filles / G = garçons

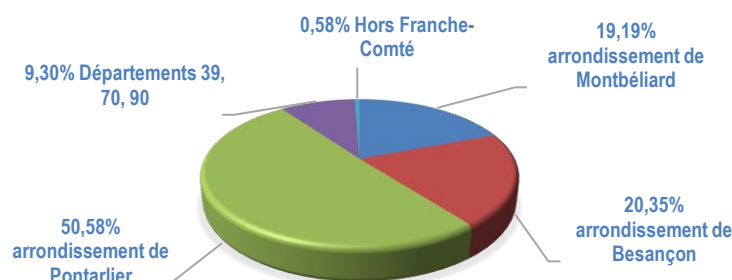


Médiane des âges des enfants de la file active du Service PMO : **13 ans 6 mois et 11 jours**

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES LIEUX DE RÉSIDENCE AU 31/12

REPARTITION	HEBERGEMENT TEMPORAIRE	HEBERGEMENT PERMANENT	ACCUEIL FAMILIAL	ACCUEIL DE JOUR	PMO		
					TOUTES DEFICIENCES	HANDICAP PSYCHIQUE	POLYHANDICAP
Moins de 30 kms	4	19	0	17	27	1	1
Entre 31 et 50 kms	6	37	0	5	16	1	1
Plus de 51 kms	2	29	0	0	6	0	0

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE PAR ARRONDISSEMENT (INSEE)



RÉPARTITION PAR TYPE DE HANDICAP POUR LES JEUNES PRÉSENTS AU 31/12

TYPE DE DEFICIENCES	HEBERGEMENT TEMPORAIRE		HEBERGEMENT PERMANENT		ACCUEIL FAMILIAL		ACCUEIL DE JOUR		PMO	
	DP*	DA**	DP	DA	DP	DA	DP	DA	DP	DA
Déficience intellectuelle	6		55	9			16		6	
Autisme et autres TED			1	5					4	
Troubles comportement et communication	2								8	3
Troubles psychiques		1	16	14				2	2	2
Troubles langage et apprentissages				3				6	27	8
Déficiences auditives				1				1		
Déficiences visuelles				3						
Déficiences motrices				8				5		1
Déficiences métaboliques, viscérales et nutritionnelles										
Personnes cérébrolésées									4	
Personnes polyhandicapées	4		13				6		2	
Autre type de déficience				7				1		
Diagnostic en cours										

*DP : Déficience Principale - **DA : Déficience Associée

II.2.b. Mesures de protection et accompagnement social au 31/12 :

MESURE	HEBERGEMENT TEMPORAIRE	HEBERGEMENT PERMANENT	ACCUEIL FAMILIAL	ACCUEIL DE JOUR	PMO
Curatelle		1			1
Curatelle renforcée					
Tutelle		5			
Habilitation Familiale		10		2	
Protection judiciaire		2			3
Accompagnement judiciaire	1				
Assistance éducative judiciaire		1			
Assistance éducative administrative		2			3
Placement judiciaire		3			
Placement administratif	1				
Autre mesure de protection (DAP et DAP partielle)		2			
TOTAL	2	26		2	7

Une Information Préoccupante (IP) a été transmise en 2025.

Le DAME HD a participé à 15 GOS (Groupe Opérationnel de Synthèse).

II.2.c. Évolutions significatives du public accompagné et spécificités par rapport à l'agrément

En 2025, le DAME Haut-Doubs a enregistré 20 sorties. Parmi celles-ci, 7 jeunes ont pu quitter le dispositif avant d'être maintenus au titre de l'amendement Creton : 6 en milieu ordinaire et 1 avec une admission directe en ESAT. Par ailleurs, 4 jeunes ont été admis en ESAT avant leur 20 ans et 6 mois.

Ces résultats témoignent d'un travail d'anticipation et de préparation à la sortie engagé dès l'âge de 14 ans, permettant de construire progressivement avec chaque jeune une orientation en cohérence avec son parcours de vie, ses attentes

et ses besoins. Cette démarche permet à certains jeunes d'accéder à leur orientation avant 20 ans, lorsque celle-ci correspond pleinement à leur projet.

Amendements CRETON

En 2025, 27 jeunes étaient prévus d'être accompagnés au titre de l'Amendement CRETON :

- ✓ 15 avec une orientation ESAT+FH,
- ✓ 2 avec une orientation MAS,
- ✓ 2 avec une orientation FAM,
- ✓ 8 avec une orientation FDV.

Sur les 20 jeunes sortis en 2025, 10 étaient en Amendement CRETON (cf. II.1.b.) :

- ✓ 3 en Foyer de Vie,
- ✓ 2 orientations Foyer de Vie : mais 1 sortie en milieu ordinaire, à la demande de la tutrice et en lien avec l'état de santé (syndrome de Kleefstra) + 1 réorientée en IEM,
- ✓ 5 en ESAT.

Au 31/12, le DAME HD compte 14 jeunes en Amendement CRETON, dont 9 ont eu 20 ans dans l'année :

- ✓ 7 ont une orientation ESAT,
- ✓ 1 ont une orientation Foyer de Vie,
- ✓ 1 a une orientation FAM.

Spécificités par rapport à l'agrément

- ✓ 1 jeune porteuse du syndrome de White-Sutton : partenariat avec les centres GénoPsy de Lyon et Dijon.
- ✓ 5 jeunes présentant des TSA sont accompagnés dans le DAME Haut-Doubs :
 - 4 jeunes au service PMO (3 diagnostiqués après leur admission),
 - 1 à l'Éveil.
- ✓ L'Éveil accueille également 5 jeunes présentant des troubles associés TSA et autres TED. Dans ce cadre : collaboration avec l'EMA-TSA 25 (observations et préconisations : CAA, profils sensoriels, besoins spécifiques et individuels).

Service PMO :

- Suite à l'interruption de son hébergement en famille d'accueil et afin d'éviter toute rupture de parcours, un jeune a été accompagné en urgence vers une solution d'hébergement adaptée (internat du secteur enfance, puis hôtel). Par ailleurs, ayant atteint ses 20 ans en 2025, il a bénéficié, conformément à la notification MDPH, d'un renouvellement d'orientation en milieu protégé, visant à sécuriser son parcours.
- Un jeune polyhandicapé bénéficie de toutes les interventions, y compris des paramédicaux conventionnés, exclusivement à domicile.
- Le nombre d'enfants accueillis sans diagnostic à l'admission et présentant des Troubles Spécifiques du Langage et des Apprentissages augmente. Cela implique une prise en charge pluridisciplinaire à construire en lien avec le CRTLA : 3 enfants y ont été orientés + 3 vers un neuropédiatre.
- Les accompagnements d'un jeune majeur du service PMO (situation complexe C360) sont en majorité effectués par le CMPPro Vaucluse : 9 actes (bilans stage ESAT, EANM, entretiens famille, lien MDPH).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DU DISPOSITIF

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

III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique (2.1 SERAFIN)

Les diverses collaborations se sont poursuivies permettant d'assurer le suivi médical des jeunes :

- ✓ avec 14 médecins psychiatres,

- ✓ Conventions de coopération avec le CHS de Novillars, CHIHC Pontarlier, partenariat avec le HDJ Adolescents, Espace Accueil Ado de l'Hôpital de Besançon, ADNA Besançon, Discus à l'hôpital de jour de Montbéliard, EMA25, DAPHE, EMIL, CRDV, CGI de Morteau, CGI de Pontarlier, CMP Jules Verne (Besançon, Valdahon, Maîche), PAMO et CMPP de Pontarlier, Maison de l'adolescent de Besançon, Centre Hospitalier Intercommunal de Haute-Comté, Centre hospitalier Jura Sud, Centre de biologie médicale 25, Pharmacies de secteur, EDC Franche Comté, CHRU Besançon, Cabinet Médical de Levier, Hôpital Necker de Paris, Equipe Mobile de soins palliatifs, CMP Arbois, Equipe Relais Handicap Rare (ERHR), HDJ Bavilliers, CRP, REPOP, CRRF Salins de Bregille, CRIAVS, CRA, CAMPS, CRTLA, centre GénoPsy Lyon et Dijon etc.

PMO : 179 actes

SUIVIS MEDICAUX ET PARAMEDICAUX					
TYPE DE PROFESSIONNEL	NB DE JEUNES	NB DE SEANCES / CONSULTATIONS	TYPE DE PROFESSIONNEL	NB DE JEUNES	NB DE SEANCES / CONSULTATIONS
Allergologue	1	1	Médecins (pédo)psychiatres extérieurs	17	49
Anesthésistes	3	3	Néphrologue	2	3
Audioprothésiste	2	3	Neuropédiatres	11	14
Chirurgie	9	11	Neurologues	4	6
Chirurgie orthopédique	1	1	Ophtalmologue	16	22
Dentistes	12	15	ORL	7	7
Dermatologie	1	1	Orthodontie	1	1
Diététicienne	1	5	Orthoptiste	2	3
EEG	2	2	Pédiatres	1	1
Endocrinologues	5	7	Pédicure	1	2
Gastro-entérologues	2	2	Pédopsychiatrie	7	9
Génétique	5	5	Pluridisciplinarité	2	2
Gynécologues / sage-femme	5	8	Pneumologie	3	3
Kinésithérapeutes extérieurs	5	160	Radiologues, scanner, IRM	10	20
Médecins généralistes	69	241	Transidentité	1	1
Médecins MPR	42	61	Urgences psychiatriques / pédiatriques	7	9
Médecins (pédo)psychiatres DAME HD	38	63			

SUIVI PSYCHOLOGIQUE	NB DE JEUNES	NB DE SEANCES / CONSULTATIONS
Psychologues DAME HD :		
RDV individuels	150	1218
RDV extérieurs	22	47
Entretien familles	37	46
Entretien d'admission	27	27
Entretiens téléphoniques	118	192
Evaluations psychométriques (WISC IV ou WAIS IV).	25	37
Visites à domicile	16	22
Groupe « Gestion des émotions »	0	0
Bilans	13	13
Bilans psychologiques (WISC, échelle de dépression, tests projectifs)	12	12
Temps de rencontre avec les partenaires extérieurs		41
Atelier collectif de prévention	18	3
Psychologues extérieurs	6	55

* 1 psychologue par site.

PMO : 510 actes

SUIVI ERGOTHERAPIQUE	NB DE JEUNES	NB DE RDV / CONSULTATIONS
Ergothérapeute DAME HD * :		
Prestations au CMPPro Vaucluse et Service PMO	4	3
RDV prestataires orthoprothésistes et podo-orthésistes	13	107
RDV prestataires	1	2
Consultations MPR	31	4
Visites à domicile	2	4
Ergothérapeutes extérieurs	4	30

* 1 ergothérapeute pour le DAME HD site l'Éveil.

SUIVI PSYCHOMOTEUR	NB DE JEUNES	NB DE SEANCES / CONSULTATIONS
Psychomotricienne DAME HD * :		
<i>Séances individuelles</i>	46	761
<i>Séances collectives</i>	21	50
<i>Groupe émotions pré-adolescents</i>	5	9
<i>Groupe émotions adolescents</i>	12	13
<i>Groupe musicothérapie - polyhandicap</i>	17	19
<i>Groupe relaxation adolescents</i>	4	2
<i>Bilans psychomoteurs</i>	18	18
Psychomotriciennes extérieures	23	528

* 1 psychomotricienne pour le DAME HD site l'Éveil – 1 poste vacant au service PMO.

1 jeune polyhandicapée a bénéficié de 9 séances Snoezelen à l'Éveil, en présence de son éducatrice et de la psychomotricienne de l'établissement.

SUIVI ORTHOPHONIQUE	NB DE JEUNES	NB DE SEANCES / CONSULTATIONS
Orthophoniste DAME HD * :		
<i>Séances individuelles</i>	31	702
<i>Séances de co-intervention dans les classes</i>	16	44
Orthophonistes extérieurs	39	793

* 1 orthophoniste pour le DAME HD site l'Éveil – 1 poste vacant au service PMO.

Sur les 57 conventions passées avec les libéraux (psychomotriciens, orthophonistes, ergothérapeutes, kinésithérapeutes, psychologues), 51 concernent le Service PMO (+42% par rapport à 2024). Les besoins en orthophonie et psychomotricité sont en constante évolution en raison des troubles du langage et des apprentissages plus importants chez les jeunes enfants admis (1836 séances).

NOMBRE DE TRAITEMENTS PRODIGES PAR LES IDE DU DAME HD	
Aérosols	64
Allergies	788
Antalgiques	1336
Antibiothérapie	238
Anti-dépresseurs	730
Antiépileptiques	16524
Antigoutteux	430
Antiparkinsonien	3696
Anti-reflux	1482
Anxiolytiques	536
Bicarbonate de sodium	645
Contraceptions	7 jeunes
Dermatologiques	38
Fer	30
Gastroentérites	12
Gynécologiques	8
Hypnotiques	1198
Infections fongiques / parasitaires	3
Injectons	18
Neuroleptique	15690
ORL	29
OPH	19
Oxygénothérapie	4
Potassium	645
Protocole allergie	17
Protocole (+surveillance) crise comportementale	179
Protocole dystonie	2
Protocoles Epilepsie	37
Protocoles Insomnie	1
Protocoles Transit	31
Psychiatriques	74
Rhumes, angines...	22
Stupéfiants	313
Traumatologie	28
Transit	5753
Urinaires	365
Vitamine D	184

NOMBRE DE SOINS REALISES PAR LES IDE DU DAME HD	
Bilans sanguins	46
ECBU / BU	82
ECG	2
Bandelettes urinaires	11
Chute	4
Coproculture	1
Entretiens infirmiers	227
Entretiens familles/PEC/Tuteur	68
Nursing	50
Passages à l'infirmerie (raison autre que traitement)	1142
Tests PCR / Covid / grippe	36
Recharge pile implantée	39
Surveillances	
Post crise d'épilepsie	135
Croissance / IMC	166
Transit	2683
Soin et surveillance	1197
Alimentation	1789
Préparation et administration traitement	1480
Prise de paramètres vitaux	231
Soins bouche	390
Soins cutanés	458
Soins gynécologiques	13
Soins ophtalmologiques	1202
Soins ORL	896
Surveillance hydrique	12
Surveillance respiratoire	40
Trachéostomie + changement canule	597
Vaccination	60

SANTE PUBLIQUE	MISE EN ŒUVRE DES SOINS EDUCATIFS ET PREVENTIFS (2.2.1 CPOM)	Nb DE JEUNES/FAMILLES CONCERNES
Information et prévention individuelle et/ou collective	Compétences psychosociales : gestion du stress *	58
	Usages d'Internet, réseaux sociaux, jeux vidéo (Tinternet)	18
	Addictions : substances illicites, alcool, dangers)	2
Éducation pour la santé	Hygiène des mains / Hygiène corporelle	52
	Santé bucco-dentaire (Handident)	1
	Nutrition	10
	Contraception	10

* 1 jeune a bénéficié de 4 séances d'information et de préparation avant de passer une IRM.

Un atelier « éducation à la santé » a été mis en place par une enseignante et une CESF à l'Éveil : L'enseignante assure l'aspect théorique (concepts fondamentaux liés à la santé, le corps humain) et la CESF offre une approche pratique et interactive en mettant en place différentes expériences, mises en situation et démonstrations adaptées aux jeunes. → 10 séances avec 6 jeunes.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière d'autonomie (2.2 SERAFIN)

Dans une démarche de compensation, les professionnels accompagnent les personnes accueillies afin de développer et préserver au maximum leur autonomie.

Accompagnements pour les actes essentiels, la communication, les déplacements, la sécurité (2.2.1)

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette (hygiène du corps et des cheveux)	84	54	34
Hygiène intime (passage aux toilettes, élimination, menstruations...)	111	29	32
Entretien du corps (coiffure, rasage, manucure, ...)	82	54	36
Habillage (brassières, fermetures, lacets...)	95	48	29
Aide à la prise des repas	116	33	23
Mobilité (autonomie à la marche)	142	11	19
Aide à la communication :			
<i>pour comprendre</i>	97	53	22
<i>pour être compris</i>	96	50	26
Aide à la gestion du stress	3	114	55
Repères spatiaux :			
<i>dans l'ESMS</i>	131	24	17
<i>hors ESMS</i>	42	94	36
Repères temporels	73	72	27
Transferts (déficience motrice, poly, IMC)	2	2	23

DEPENDANCES SPECIFIQUES AU 31/12	Nb DE JEUNES
Alimentation	
<i>mixée</i>	11
<i>gastrostomie</i>	10
Protection	
<i>nocturnes</i>	38
<i>diurnes</i>	36
Déplacement en fauteuil	28

Des ateliers et des activités sont proposés quotidiennement afin de favoriser la détente, le bien-être et l'estime de soi. Les moyens mis en œuvre sont diversifiés et répondent aux besoins d'autonomie de participation sociale.

- ✓ Médiation Animale avec la chienne Praline :
 - Au CMPPro Vaucluse, 12 jeunes ont bénéficié de 10 séances individuelles → 120 séances.
 - À l'Éveil, 11 jeunes → 110 séances.
- ✓ Médiation Animale avec l'Association Apache Évasion à l'Éveil : randonnées, pansage, nourrissage et peinture avec des ânes.
- ✓ Pratique Snoezelen dans la salle multisensorielle de l'Éveil : 317 séances pour 71 + 1 jeune du PMO
- ✓ Équicie : 16 séances collectives → 8 jeunes au total.

Au CMPro Vaucluse :

- ✓ Ateliers socio-esthétiques réalisés par une intervenante extérieure : 24 séances pour 30 jeunes
- ✓ Activités proposées par une éducatrice sportive afin de libérer les tensions accumulées tout au long de la journée. Bike and run, VTT, foot, multi-sports, basket, sports de raquettes, renforcement musculaire, footing, danse, relaxation, judo, balades... → 76 séances avec des groupes de 8 maximum.
- ✓ Sur les groupes de vie : Séances hebdomadaires favorisant la détente, la créativité, l'estime de soi, les interactions bienveillantes : soins du visage, massages, jeux collectifs, bricolages, décorations, conception de balles anti-stress etc.



Médiation avec les ânes



Médiation avec Praline



Jeune du service PMO en séance Snoezelen à l'Éveil

À l'Éveil, différents types d'ateliers sont mis en place :

- ✓ « Bien-être » pour offrir un espace de détente et de valorisation personnelle pour renforcer confiance et estime de soi (soins du visage, des mains, coiffures, échanges) → 283 séances - 12 jeunes
- ✓ « Sensoriel » pour stimuler les capacités sensorielles à travers l'écoute musicale, la peinture, la manipulation d'objets, de matières (laine, pâte à sel), la fabrication d'objets type bâtons de pluie → 51 séances - 7 jeunes
- ✓ « Expression / Emotions » pour permettre aux jeunes de mettre des mots sur leurs ressentis et favoriser l'expression et la confiance en soi grâce à divers supports : photo-langage, jeux de mimes, de mémos, des émotions, jeu de l'oie, peinture, coloriages etc. → 56 séances - 9 jeunes
- ✓ « Pratique et Éducatif » pour développer des compétence liées à la vie quotidienne, en favorisant l'autonomie dans des domaines essentiels comme la gestion du temps, l'organisation etc. → 35 séances - 6 jeunes
- ✓ « Créatif et ludique » pour permettre aux jeunes de développer leur créativité, stimuler l'imagination et renforcer l'autonomie à travers leurs créations : création d'attrapes-rêves, de bougies, dessous de verre etc. → 103 séances - 9 jeunes



Atelier bien-être



Atelier sensoriel



Atelier créatif

Au service PMO :

- ✓ Un travail sur l'hygiène se fait de manière individuelle en séance ou lors des minis-séjours. L'autonomie est aussi travaillée avec les parents grâce à un accompagnement dans la mise en place de routines avec séquençage pour la douche, le brossage de dents ou pour l'habillage.

- ✓ 1 jeune a bénéficié d'une séance préparation d'un petit déjeuner équilibré.
- ✓ 2 jeunes ont bénéficié d'une activité cuisine au sein de l'atelier « Restauration » du CMPro Vaucluse.
- ✓ 2 jeunes ont travaillé l'autonomie dans la préparation d'un repas : 4 séances à domicile pour l'un et 1 séance à l'appartement de Maïche pour l'autre. Séances qui seront poursuivies en 2026.
- ✓ Le Mini séjour « théâtre » de 3 jours et 2 nuits au CMPro Vaucluse a été reconduit (cf. RA 2024). 2 jeunes ont participé en lien avec leurs besoins identifiés en matière d'expression et de communication.

Autre accompagnement éducatif :

TYPE D'ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF	NOMBRE
Réunions des jeunes sur les Groupes de Vie	173
Séances individuelles réalisées par les référents éducatifs et référencées dans le PIA	1845
Rencontres avec les familles sur site (hors temps de synthèses) *	169
Rencontres avec les familles à l'extérieur (hors domicile)	72
Rencontres avec les familles au domicile	245
Accompagnements à l'extérieur (RDV administratifs, au PEC, CIO...)	142
Accompagnements à des RDV médicaux à l'extérieur	48
Accompagnement sur le lieu scolaire	974
Accompagnements en visite et bilan de stage	170
Entretiens majorité	14
Entretiens 19 ans et 3 mois	7
Rencontres avec les partenaires sur site	29
Rencontres avec les partenaires à l'extérieur	170
Accompagnement périscolaire (dont présence cantine)	33
Accompagnement préscolaire (présence crèche)	16
TOTAL	4107

* +1 réunion parents-professionnels en début d'année scolaire au CMPro Vaucluse ; PMO : 2827 actes

III.1.c. Réponses aux besoins en matière de participation sociale (2.3 Serafin)

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE (2.3.1.1)

TYPE DE REUNION	Nb
Élaboration du PIA en équipe pluridisciplinaire	145
Co-construction et validation du PIA avec le jeune et son représentant légal	149
Révision du PIA (= avenant au PIA)	1
TOTAL	

100% des jeunes du DAME HD ont assisté au temps de co-construction et de validation de leur PIA.

100 % des représentants légaux des jeunes mineurs étaient présents et ont validé les PIA.

Les représentants des jeunes majeurs non présents ont eu, avec autorisation du jeune, une restitution du PIA.

Au service PMO, une réunion « suivi PIA » est réalisée 1 fois par trimestre avec chaque éducateur sur l'ensemble de leurs références (6 à 9 jeunes). Celles-ci se font en présence de la Cheffe de Service, de la psychologue et du médecin pédopsychiatre selon les situations → 24 réunions en 2025

ACCOMPAGNEMENT AU LOGEMENT (2.3.2)

- ✓ Après être resté quelques années vacant, le poste éducatif dédié à l'habitat inclusif a été pourvu et a permis de remettre en place des séances hebdomadaires avec les jeunes du CMPro Vaucluse. L'appartement situé à Maïche offre un cadre sécurisant et chaleureux, permettant d'expérimenter la vie autonome "comme à la maison", à travers des apprentissages personnalisés et concrets de la vie quotidienne.
- ✓ 1 à 2 fois par semaine, des groupes de 2 à 3 jeunes y passent la soirée : des courses à l'entretien, en passant par la préparation du repas, ils apprennent la coopération, le partage, les habiletés sociales indispensables à une future vie indépendante. Chaque étape de la soirée est une opportunité pour apprendre : autonomie et sécurité domestique, gestion d'un budget et des achats, communication et coopération, respect des règles,

santé et nutrition, planification, mobilité et repérage, estime de soi. → 21 jeunes, mineurs et ont bénéficié de 23 séances.



Courses, repas, vaisselle à l'appartement de Maïche.



- ✓ Un jeune du CMPPro Vaucluse a également occupé l'appartement de Maïche les week-ends, lors des congés, et pendant ses accueils en ESAT → 161 nuits.
- ✓ 4 jeunes du service PMO ont été accompagnés : hébergement à l'appartement de Maïche, en EANM, en internat de lycée, en hôtel.

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER SA VIE D'ELEVE (2.3.3.1)

Les deux établissements disposent au total de 7 classes :

- ✓ 2 Unités d'Enseignement Interne dans chaque établissement et disposant chacune de 3 classes.
- ✓ 1 Unité d'Enseignement Externe située depuis la rentrée de septembre 2025 au RPI de Villeneuve d'Amont.

75 ESS ont été réalisées en 2025.

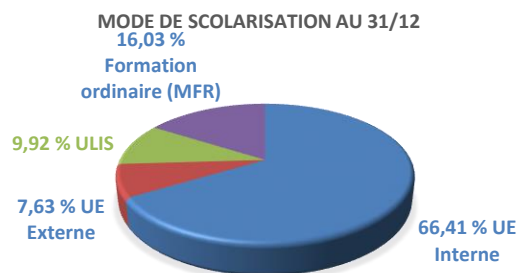
Niveau scolaire des jeunes accueillis au 31/12 :

NIVEAU SCOLAIRE DES JEUNES	- 16 ANS	+ 16 ANS	TOTAL
Cycle I	37	20	57
Cycle II	41	40	81
Cycle III	11	10	21
Cycle IV	1	0	1
Voie professionnelle	0	12	12
TOTAL	90	82	172

Au 31/12, parmi les 172 jeunes accueillis

MODE DE SCOLARISATION	- 16 ANS	+ 16 ANS	TOTAL
Unité d'Enseignement Interne	31	56	87
Unité d'Enseignement Externe	10		10
École Maternelle / Primaire	12		12
ULIS école	9		9
Collège	1		1
ULIS collège	16		16
Lycée Professionnel		2	2
ULIS Lycée Professionnel		4	4
MFR		4	4
MFR + apprentissage		2	2
TOTAL	79	68	147*

* 3 jeunes de moins de 16 ans / 22 jeunes de + de 16 ans non scolarisés (cf. ci-dessous)



Au 31/12/2025 :

Dans les établissements :

- ✓ 10 jeunes sont en Accueil Temporaire ou en répit week-end et vacances. Ils ne sont donc pas scolarisés dans l'établissement mais fréquentent des lieux de scolarisation à l'extérieur : UEE / UEI et lycée.
- ✓ 10 jeunes de l'Éveil ne sont pas scolarisés :
 - 5 ont plus de 20 ans et attendent une place en EANM ou FAM/MAS.
 - 5 ont entre 17 et 19 ans et ne sont pas scolarisés en raison de leur état de santé.

Au Service PMO :

- ✓ 100% des jeunes du Service PMO de maternelle et primaire sont scolarisés selon leur PPS : 1 seul enfant est à temps partiel.
- ✓ Les jeunes en collège, MFR ou voie professionnelle sont tous scolarisés à temps plein, exceptés une jeune pour qui un retour progressif est travaillé (phobie scolaire). 5 jeunes non scolarisés :
 - 2 jeunes polyhandicapés en raison de leur état de santé,
 - 2 jeunes en attente d'une admission en ESAT,
 - 1 jeune en recherche d'emploi suite à l'obtention de son CAP.

Temps de scolarisation en interne dans l'année :

ÉTABLISSEMENT CMPRO VAUCLUSE				
PERIODES	CLASSE 1	CLASSE 2	CLASSE 3	SCOLARISATION EXTERIEURE
Du 01/01/25 au 06/07/25 NB D'ELEVES	Entre 11h et 20h 9	Entre 5h et 15h 16	Entre 2h et 14h 21	Temps plein 2
Du 30/08/25 au 31/12/25 NB D'ELEVES	Entre 11h et 20h 9	Entre 5h et 17h 18	Entre 2h et 11h 23	Temps plein 2

ÉTABLISSEMENT L'ÉVEIL				
PERIODES	CLASSE 1	CLASSE 2	CLASSE 3	CLASSE 4
Du 01/01/25 au 06/07/25 NB D'ELEVES	Entre 3h et 12h15 11	Entre 2h et 19h30 9	Entre 6h et 11h30 8	Entre 2h et 24h 14
Du 30/08/25 au 31/12/25 NB D'ELEVES	Entre 3h et 12h15 12	Entre 1h et 17h 12	Entre 6h et 17h 9	Entre 4h et 18h 14

Temps de scolarisation par semaine au 31/12 au sein des Unités d'Enseignement :

VOLUME HORAIRE	- DE 16 ANS	+ DE 16 ANS	TOTAL
1h à 6h	8	27	35
6h30 à 12h	12	21	33
12h30 à 16h	5	6	11
+ de 16h	16	2	18
TOTAL	41	56	97

DIPLOMES ET CERTIFICATIONS OBTENUS	
ASSR 1	8
ASSR 2	9
Bac Pro Cuisine	1
CAP Production et Service en Restauration	1
Certification ACACED	1
Brevet des Collèges	1
TOTAL	21

L'année 2025 a été marquée par l'inauguration du nouveau Pôle Enfance Jeunesse Inclusif à Villeneuve-d'Amont.

Depuis le 1er septembre, c'est en effet dans un bâtiment entièrement rénové que sont accueillies 3 classes du Regroupement Pédagogique Intercommunal (RPI) de La Joux et une classe de 10 élèves du DAME (site L'Éveil).



Inauguration du RPI en présence des élus, partenaires, professionnels, familles, élèves.

Activités Physiques Adaptées et Santé (APAS) :

Intégrées à l'emploi du temps hebdomadaire des jeunes, les activités physiques et sportives adaptées s'inscrivent dans une approche transversale : elles répondent à la fois à des objectifs d'apprentissage, tout en favorisant l'inclusion sociale, le développement de l'autonomie, le bien-être, la santé et la qualité de vie.

Sur les 2 établissements, 54 jeunes ont bénéficié de séances de piscine hebdomadaires.

Au CMPro Vaucluse, chaque jeune bénéficie au minimum de 3 heures d'Education Physique et Sportive Adaptée hebdomadaires en collectif.

À L'Éveil, depuis la rentrée scolaire 2025, l'établissement peut compter sur 2 professionnels APAS. Les séances sont collectives ou individuelles, en fonction des recommandations médicales, des traitements ou de l'amélioration de la santé de chacun :

- ✓ 355 séances collectives : randonnées, sorties VTT, marches sportives, boccia, rugby, danse, patinoire, piscine, Handisport, Multisport, sport partagé etc.
- ✓ 566 séances individuelles de 30 à 45 minutes pour 40 jeunes.
- ✓ Interventions sportives organisées en collaboration avec les 4 classes de L'Éveil. Ces moments de co-intervention permettent de lier les objectifs pédagogiques scolaires aux bienfaits de l'activité physique. Depuis septembre 2025 : 34 séances au RPI avec les 8 jeunes de l'UEE.
- ✓ Séances Snoezelen dans le cadre de l'APAS → 12 séances - 3 jeunes.
- ✓ Groupe « sport santé » : pour favoriser la perte de poids et l'amélioration de la qualité de vie : activités d'endurance modérée comme la marche nordique, la randonnée, le renforcement musculaire → 10 séances - 6 jeunes en surpoids.
- ✓ Groupe « bouger après manger » : dans le cadre de la promotion de l'activité physique et de la lutte contre la sédentarité, une marche de 30 minutes est proposée tous les lundis après le déjeuner. Cette activité est

proposée à l'ensemble des jeunes et des professionnels et a déjà rassemblé 63 jeunes et 26 professionnels sur 7 séances.

- ✓ L'acquisition d'un vélo-plateforme à l'Éveil permet aux enfants en fauteuil de vivre pleinement l'expérience du vélo sur de longues distances.



Séance au RPI



Boccia



Sport Santé



Vélo plate-forme

La pratique sportive constitue également un levier pertinent favorisant l'ouverture et la participation sociale des jeunes, notamment en dehors de l'établissement. (cf. partie III.2).

ACCOMPAGNEMENT POUR PREPARER SA VIE PROFESSIONNELLE (2.3.3.2)

Dans le cadre de la recherche de lieux de stage, les professionnels des établissements et du service PMO s'appuient sur un réseau d'entreprises partenaires sensibilisées et bienveillantes. En amont, un travail est mené avec les jeunes afin de les accompagner dans leur présentation et de leur permettre d'identifier et d'exprimer leurs points d'appui ainsi que leurs besoins.

Évaluations des compétences :

Les éducateurs référents du DAME HD réalisent systématiquement un bilan écrit des stages effectués en milieu professionnel, en associant le jeune et le partenaire. Le représentant légal peut également être sollicité. Ce bilan est ensuite intégré au dossier informatisé du jeune.

Au CMPPro Vaucluse, les professionnels utilisent l'application Wikikap pour rendre compte des compétences scolaires, sportives et professionnelles (cf. RA 2024).

Formations :

À L'Éveil, un atelier préprofessionnel en Espaces Verts a permis à 4 jeunes de se former au désherbage, binage, plants (45 séances).

Le CMPPro Vaucluse propose 5 ateliers :

REPARTITION DES JEUNES PAR ATELIER PROFESSIONNEL	NOYAU PROJET PROFESSIONNEL DETERMINE ENTRE 12 ET 21H DE FORMATION	DECOUVERTE
Restauration	6	10
Opérations Industrielles	10	18
Jardins Espaces Verts	3	22
Entretien du Linge et des Locaux	2	21
Apprentissages Fondamentaux	27	

CERTIFICATIONS OBTENUES	NB JEUNES	NB DE COMPETENCES VALIDEES
RSFP Opérateur de Production	1	1
RSFP Agent de conditionnement et de manutention	3	5

Ateliers « Restauration »

L'Atelier « Restauration » forme aux compétences des référentiels « Aide-cuisinier en collectivité » et « Serveur de restaurant ».

- ✓ 697 déjeuners confectionnés ; 96 convives au restaurant d'application.
- ✓ 38 demi-journées à l'extérieur : courses pour l'intendance de l'atelier. Travail sur la socialisation, le savoir-être, l'autonomie.
- ✓ Préparation de gâteaux pour les 3 CVS de l'année et pour les 3 « Cafés des familles ».
- ✓ Préparation + service d'un déjeuner pour les 22 invités du CVS élargi.
- ✓ Réalisation une fois par mois des gâteaux d'anniversaire pour les 4 groupes.
- ✓ Activité intra-DAME : activité cuisine avec des jeunes du service PMO sur les périodes de vacances avec pour objectifs de développer l'autonomie tout en respectant des règles d'hygiène et de sécurité → 2 séances, 4 jeunes du service / 6 jeunes du CMPro Vaucluse.
- ✓ Assemblée Générale de la clinique vétérinaire de Vercel : confection et livraison de mignardises salées pour 120 personnes.
- ✓ Inauguration du sentier de Gargantua à Echevannes : confection de 250 mignardises salées.
- ✓ Partenariat avec le comité des fêtes de Belleherbe : lavage de 5000 éco-cups et 300 pichets 3 fois dans l'année.

MISES A DISPOSITION POUR LE SERVICE « HORS LES MURS »	NB DE JEUNES	NB DE JOURNEES
Micropolis Besançon : CCAS	7	1
Micropolis Besançon : UMOTEST	5	1
Maison d'Accueil de Sancey	5 à 8	6
Association Streit (Anteuil) – Assemblée Générale	6	1
Famille Streit (Anteuil) – anniversaire	5	1



Service à Micropolis



AG Association STREIT



Lavage des eco-cups

Atelier « Opérations Industrielles » :

L'Atelier « Opérations Industrielles » forme les jeunes aux activités rencontrées dans les établissements protégés de sous-traitance industrielle. Le but est également de préparer les compétences des référentiels « Agent de conditionnement » et « Opérateur de production » dans le cadre de la RSFP.

L'activité de l'atelier se scinde en 2 :

- ✓ L'atelier « Pédagogique et Sous-Traitance » qui se déroule au sein de l'établissement.
- ✓ Les « Chantiers Extérieurs » et les « Mises en Situation Professionnelle » qui se déroulent chez nos partenaires en dehors de l'établissement.

En fonction des besoins des jeunes, des dispositifs spécifiques se mettent en place avec les partenaires :

- ✓ mise en situation professionnelle 1 jour par semaine,
- ✓ alternance,
- ✓ DuoDay.

PARTENAIRES « HORS LES MURS »	NB DE JEUNES	NB DE JOURNEES
Confiserie Klaus – Morteau	4 à 6	22
ESAT de Morteau	5 à 6	25
ESAT Morteau : Mise en situation professionnelle en autonomie	3	33
ESAT AST Etupes	6	5
« L'escargot des Chazeaux » (Héliciculture)	5	1
Duoday – Stanley Besançon	1	1

PARTENAIRES « DANS LES MURS »	ACTIVITES AU SEIN DE L'ATELIER
Confiserie Klaus – Morteau	Montage et étiquetage d'étuis et présentoirs, conditionnement des caramels, confection des sachets de biscuits. Conditionnement des étuis en boîtes.
L'Escargot des Chazeaux	Confection de sachets : soudure, étiquetage, groupement par paquets et conditionnement en sac et carton. Identification selon référence.



Conception de sachets (collage d'étiquettes et conditionnement), conditionnement de caramels mous pour l'entreprise Klaus de Morteau.



Conception de Puzzles 3D :

- ✓ Elaboration ou récupération de modèles 3D.
- ✓ Découpe des pièces à l'aide d'une machine laser.
- ✓ Assemblage.
- ✓ Vente éventuelle lors de marchés locaux.

Activités sur site :



Conception de sachets (collage d'étiquettes et conditionnement) pour l'Escargot des Chazeaux



Activités d'entraînement et de formation :

- ✓ Entraînement à la conception de pièces en sachets
- ✓ Tri, comptage, regroupement et confection de sachets soudés de composants, suivi d'une phase de « contrôle qualité »
- ✓ Gravure sur carton (décoration / posters), découpe d'objets.

Ateliers « Jardins Espaces Verts » :

L'atelier « Jardins Espaces Verts » permet d'acquérir les compétences du référentiel « Ouvrier des Espaces Verts ». En période hivernale, les activités se concentrent sur le travail du bois, avec la fabrication de meubles et d'objets.

PARTENAIRES « HORS LES MURS »	EFFECTIF	NB DE CHANTIERS	ACTIVITES
Commune de Vaucluse	5	8	Tonte et débroussaillage chez les particuliers : application des techniques et règles de sécurité.
Battenans-Varin	5	2	Débroussaillage.
Maison d'accueil de Sancey	8	3	Tonte, débroussaillage, désherbage et taille d'entretien.

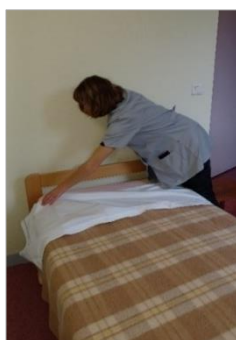


Créations à partir de palettes : fauteuil, table basse, sapin de Noël

Atelier « Entretien du Linge et des Locaux » :

L'Atelier « Entretien du Linge et des Locaux » forme aux compétences des référentiels « Agent de nettoyage de locaux » et « Agent polyvalent de blanchisserie ».

PARTENAIRES « HORS LES MURS »	EFFECTIF	FREQUENCE	ACTIVITES
Maison d'Accueil Sainte Jeanne Antide	3 à 4 jeunes / séance → 8 jeunes concernés	11 journées	Entretien des chambres de l'établissement.
Service PMO Valdahon	4 jeunes / séance → 13 jeunes concernés	40 demi-journées (½ j. / sem.)	Entretien des locaux.



Entretien des chambres de la Maison d'Accueil de Sancey.

Buanderie et salle de repassage au CMPPro Vaucluse.

Activités sur site :

- ✓ Entretien du linge de l'établissement : respect des règles d'hygiène, tri du linge, utilisation des machines à laver, du sèche-linge, repassage, pliage du linge, utilisation de la calandre.
- ✓ Entretien d'une partie des locaux de l'établissement : dépoussiérage, nettoyage, désinfection de mobiliers, balayage, récurage, entretien des vitres. Connaître et utiliser le matériel et les produits spécifiques à l'entretien des locaux, préparer le matériel suivant la tâche à effectuer, respecter les consignes liées aux règles d'hygiène en utilisant du matériel professionnel.

Atelier « Apprentissages Fondamentaux » :



Les activités effectuées viennent en appui à la scolarité et aux ateliers professionnels. Le travail est particulièrement centré sur : la motricité fine, la dextérité, la concentration, les interactions sociales, la socialisation, l'accompagnement et/ou du soutien scolaire, le travail autour de l'estime de soi et du bien-être, la mise en application de sa créativité, de son imagination etc. Les temps d'atelier sont définis en équipe en fonction des besoins et des attentes du jeune et sont découpés en créneaux d'1h30 ou de 3h.



Réalisation de cadres décoratifs en bois grâce à la découpeuse/ graveuse laser.

Visites / sorties organisées dans le cadre des ateliers professionnels :

- ✓ ENIL à Mamirolle → 4 jeunes
- ✓ Chocolaterie Le Criollo à Besançon + visite de la fabrique de gâteaux Cornu à Fontain → 7 jeunes.
- ✓ Folie'Flore à Mulhouse : 25 ans de l'exposition avec mise en avant de plusieurs thèmes comme « Sur les traces des géants », « Le ciel fleuri » « En route vers les étoiles ». Les jeunes ont vu un show floral unique en Europe avec des jardins éphémères qui prennent vie au rythme des jeux d'eau et de lumière. → 12 jeunes.



ENIL Mamirolle



Cornu - Fontain



Folie'Flore

ACCOMPAGNEMENT A LA VIE INTIME, AFFECTIVE, AMOUREUSE ET SEXUELLE (VIAAS) (2.3.3.5)

CMPro Vaucluse :

- ✓ 2 temps de travail entre les personnes ressources. Une demande est faite pour renforcer l'équipe, une nouvelle session de formation débutera en 2026.
- ✓ Avant la reprise des ateliers collectifs, les personnes ressources, ainsi que l'IDE et la psychologue, ont accompagné les jeunes de manière individuelle en fonction des besoins observés au quotidien.
- ✓ Sensibilisation au harcèlement / réseaux sociaux : une journée d'intervention de l'Équipe Mobile Sécurité auprès des jeunes puis réinvestissement sur une deuxième journée avec l'ensemble des jeunes et des professionnels.

L'Éveil :

En lien avec la psychologue, une enseignante et la CESF, des cours d'éducation à la santé ont eu lieu pour 6 jeunes filles. Après avoir abordé les thèmes de l'éducation à la santé (naissance, menstruations...), il a été décidé d'approfondir le sujet de la sexualité de manière plus adaptée et professionnelle. Cela a permis de mettre l'accent sur le respect de soi, les émotions et les relations. Cette organisation a favorisé un climat de confiance et des échanges libres sur des sujets encore sensibles pour ces jeunes filles. → 13 séances avec 6 jeunes.



VIAAS à l'Éveil : Quizz interactif, expériences sur la naissance du bébé, évolution d'un fœtus...

Service PMO :

- ✓ 3 jeunes ont bénéficié de séances individuelles avec la psychologue, en lien avec leur vécu sur le moment.
- ✓ 2 groupes de collégiens et lycéens ont participé à 3 séances avec Tinternet & Cie afin d'aborder des enjeux majeurs du numérique : IA, cyberdépendance, cyberharcèlement, diffusion de contenus intimes, estime de soi, vie affective et rencontres en ligne etc.
- ✓ La psychologue propose un accompagnement individuel adapté à la maturité de chaque jeune. Elle anime un atelier pour les filles et un atelier pour les garçons. Chaque jeune dispose d'un porte-vues regroupant différents supports, complété progressivement au fil de l'accompagnement.

ACCOMPAGNEMENT POUR PARTICIPER A LA VIE SOCIALE ET DEVELOPPER L'AUTONOMIE DANS LES TRANSPORTS (2.3.4)

Les professionnels mettent en œuvre de manière continue des actions favorisant la participation des jeunes à la vie sociale, le développement de leur autonomie et leur capacité à faire des choix éclairés et responsables (cf. parties III.1.c et III.2).

Selon leur PIA et à leur demande, les jeunes majeurs, qu'ils soient orientés en milieu ordinaire ou protégé, sont accompagnés dans leurs différentes démarches administratives (rencontre avec un SAVS, accompagnement à la Mission Locale, lien avec l'organisme tutélaire, inscription à l'auto-école, création de comptes auprès des organismes sociaux, etc.), afin de soutenir leur autonomie et leur pouvoir d'agir dans la gestion de leur vie quotidienne.

- ✓ 1 jeune du service PMO a bénéficié de trois séances d'accompagnement visant à faciliter la création de liens avec d'autres élèves de la cantine scolaire, en soutenant progressivement sa capacité à s'inscrire de manière autonome dans les interactions sociales.
- ✓ En partenariat avec le service **Animation Temps Libre Accompagnement Soutien (ATLAS)** de la Fondation Pluriel, 1 jeune majeure a été invitée à s'engager dans les activités et sorties de son choix, soutenant ainsi son autonomie, sa capacité à décider et son pouvoir d'action.
- ✓ 1 jeune pupille de la nation a été accompagnée, à sa demande, pour assister à l'enterrement de son demi-frère, dans le respect de ses choix et de son besoin de soutien dans ce moment difficile.
- ✓ Le développement de l'autonomie dans les déplacements constitue un axe majeur pour les jeunes du Haut-Doubs. À ce titre, voici des exemples :
 - Permis de conduire et code de la route : 3 jeunes du service PMO ont obtenu leur permis, et 3 autres sont inscrits à l'examen du code. Ils ont bénéficié d'un accompagnement pour suivre des séances de code en ligne, permettant de contextualiser et de donner du sens aux réponses.
 - Découverte des transports en commun : plusieurs jeunes ont été accompagnés pour explorer Besançon (tram, gare, itinéraires, démarches d'achat de tickets, etc.), renforçant leur capacité à se repérer et à se déplacer en autonomie.

- Lorsqu'un jeune effectue un stage, l'acquisition de l'autonomie dans les transports lui est systématiquement proposée, adaptée à ses capacités, à ses besoins et attentes, pour un stage en milieu ordinaire ou protégé, dans le département du Doubs ou au-delà, et en fonction de son PIA.
- 4 enfants ont suivi, encadrés par l'éducatrice sportive du Soleil Brille Pour Tout le Monde un cycle de quatre séances « savoir rouler » à vélo organisées les mercredis sur la cour de l'école à proximité du Service PMO. L'atelier visait l'acquisition de l'équilibre sans roulettes, l'apprentissage des règles de sécurité routière et le développement de l'estime de soi.



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

Les sorties et camps organisés par les professionnels poursuivent plusieurs objectifs :

- ✓ Découvrir le patrimoine et différents environnements afin d'éveiller la curiosité.
- ✓ Favoriser l'autonomie, le vivre-ensemble, la coopération, la gestion des émotions, le respect des règles en collectivité, la tolérance.
- ✓ Encourager la prise d'initiatives, se responsabiliser, gérer ses affaires et son argent, développer ses capacités d'organisation et de planification.

Exemples : Jardin botanique de Besançon, Marchés de Noël, Journée « Koh-Lanta », caserne des pompiers, Pavillon des Sciences, Barboux, Val de Consolation, Brognard, Fromagerie de Fontain, Fête de la Musique, Musée des Beaux-Arts de Besançon, les Campagnes, balades en forêt, parc de jeux...

SORTIES LOISIRS – CULTURE – SPORT (2.6.1.1. CPOM)	NB DE JEUNES	NB DE SORTIES
Lieux touristiques / Monuments / Marchés festifs / Expositions	69	18
Commerces / restaurant	73	34
Bibliothèque / Médiathèque / Ludothèque / jeux de société	28	30
Spectacles / Concerts / Cinéma / Théâtre / Matches	28	4
Piscine (*) / Bowling / Patinoire (*)	69	16
Promenades / Pique-niques / barbecue	43	15
Habilités sociales (fête de la musique...) / Sorties en autonomie	14	2
Escalade / vélo / aisance aquatique	15	6
* hors séances d'EPSA. PMO : 108 actes		125

Partenariats favorisant la participation sociale :

- ✓ Spectacle Fantaisies équestres + goûter écurie de Cerneux Maiche
- ✓ Match futsal féminine équipe de France à Besançon → 15 jeunes.
- ✓ Représentation théâtrale → « Les Pierres font scène » ont investi la salle du CMPro Vaucluse pour interpréter leur pièce « Les Caprices de Cupidon », permettant de rassembler jeunes et habitants du village.
- ✓ En partenariat avec le duo « Les Passeurs », la psychomotricienne de l'Éveil a réalisé 17 séances de Musicothérapie pour 19 jeunes polyhandicapés.
- ✓ Partenariat avec le Club de rugby de Pontarlier → 11 séances - 10 jeunes.
- ✓ Le Service PMO propose aussi des temps forts éducatifs pendant les vacances scolaires : séjours et activités extérieures constituent de véritables supports éducatifs dans un cadre ludique et valorisant. Le partenariat avec l'Association « Le Soleil Brille Pour Tout le Monde » leur a permis d'organiser deux mini-séjours axés sur la découverte d'activités et le dépassement de soi : escalade, accrobranche, activité « Cimgo », Journée « Jeux Olympiques », découverte de la voile etc.

- ✓ Partenariat avec « P'tits Bouts de Ficelle » qui a permis à 8 jeunes du DAME HD de partir en vacances pendant 8 jours avec des professionnels et des bénévoles : location d'une maison avec piscine en Ardèche.



Exposition « OUPS Au cœur de l'erreur »



Bowling



Musée des Beaux-Arts



Caserne



Cinéma



Les Campagnes

CAMPS (2.6.1.2. CPOM)	NB DE JEUNES	NB DE JOURS
Le Barbox	11	3
Fraispertuis City	4	2
Séjour en Ardèche (CMPro + Éveil)	8	8
Séjour sportif à Métabief (Ados)*	7	3
Séjour à Métabief (Petits)*	4	2
Séjour « Théâtre » à Vaucluse	2	3

*PMO : 70 actes



Le Barbox



Ardèche



Métabief



Spectacle équestre



Match Futsal



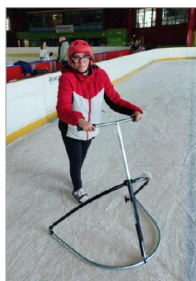
Théâtre au CMPro Vaucluse

Les activités sportives permettent aux 2 établissements de proposer des activités ouvertes sur l'extérieur :

- ✓ 7 journées UNSS avec les collèges de Frasne et Mouthe, permettant de renforcer l'inclusion à travers diverses disciplines : cross, multi-activités, escalade, Bike and Run, athlétisme. Les collégiens sont « pilotes » pour les jeunes des établissements → 38 jeunes (CMPPro + Éveil).
- ✓ Tournoi de Futsal organisé par l'IMP l'Esperel → 7 jeunes.
- ✓ Futsal à Audincourt → 5 jeunes.
- ✓ Raid Handi-Forts + journée initiation joëlette et soirée de clôture → 2 jeunes en équipe avec des collégiens de Sancey.
- ✓ Sortie Handisport Pontarlier Morteau Mouthe (HPMM) : début d'un partenariat avec cette association organisant des activités physiques adaptées pour les jeunes en situation de handicap → 6 jeunes.
- ✓ 9 jeunes de L'Éveil ont bénéficié 2 fois par mois de l'espace proposé par le Comité Régional Handisport BFC, offrant des activités sportives adaptées aux jeunes en situation de handicap moteur et sensoriel. Cette participation leur a permis de découvrir de nouvelles disciplines, tout en favorisant d'autres formes de lien social et d'échanges avec leurs pairs.
- ✓ 2 jeunes de L'Éveil ont participé à un stage au Pôle Espoir de France à Dijon où ils ont pu s'entraîner et pratiquer dans des conditions de joueurs professionnels. 3 autres jeunes ont profité d'un stage à Besançon : défis sportifs, activité de relaxation dans les arbres.
- ✓ Journée omnisport organisée par les étudiants de l'UFR STAPS : ateliers thématiques et bal avec les futurs professionnels du sport adapté → 16 jeunes (CMPPro + Éveil).
- ✓ Journée sportive La Lycéenne « spéciale filles » axée sur la solidarité, les différences, le partage, avec tous les lycées de Franche-Comté → 7 jeunes.
- ✓ 1 journée Handi-foot (club d'Audincourt) → 10 jeunes.
- ✓ Journée Aqualudique à la piscine La Fayette en présence d'établissements spécialisés du Doubs, organisée par le CROS → 10 jeunes.
- ✓ Journée sportive « jeux de ballon » au gymnase de Baume-les-Dames avec les établissements de Baume-les-Dames et Rougemont-le-Château → 10 jeunes.
- ✓ Festival Rencontre'Ado à Arc-et-Senans → 7 jeunes.
- ✓ Tournoi de pétanque organisé par le foyer du Manoir de Rougemont → 5 jeunes.
- ✓ Partenariat EANM Rousset et un groupe de jeunes adultes de L'Éveil : séance de football 2 fois par mois afin de favoriser les rencontres et préparer les jeunes à leur future orientation → 15 séances - 7 jeunes.
- ✓ Entraînement des joueurs de Sochaux à Maiche → 8 jeunes.
- ✓ Sortie patinoire pour tous les jeunes de L'Éveil + un groupe de 4 à 7 jeunes qui s'y rend chaque semaine en hiver → 18 séances - 45 jeunes.



Sortie ski



Patinoire



Relaxation



Bouger après manger



Journée Omnisport - STAPS



Joëlette

En plus des journées de « Sport Partagé », les jeunes du CMPro Vaucluse et de l'Éveil ont également participé aux camps UNSS, faisant équipe avec des collégiens de Frasne, Labergement-Sainte-Marie, Mouthe :

- ✓ Championnats de France de Duathlon à Méjannes-le-Clap → 4 jeunes – 3 jours.
- ✓ Camp sport partagé dans le Jura → 14 jeunes – 4 jours.
- ✓ Championnats de France de BadTen à Méze → 2 jeunes – 4 jours.



Méjannes-le-Clap



Jura



Méze

Projets pédagogiques :

- ✓ Lecture d'albums à une classe de Maternelle → 7 jeunes - 2 séances.
- ✓ Projet « classe dehors » pour enseigner autrement et favoriser les apprentissages de manière ludique en extérieur → 9 jeunes.
- ✓ Projet « Tour du monde » pour apprendre la géographie et découvrir d'autres cultures → 9 jeunes.
- ✓ Temps de lecture et choix de livres + Expositions à la Bibliothèque de Maîche : « FCSM » / « De Maîche avec la Nature » → groupes de 7 jeunes.
- ✓ Partenariat avec la Saline Royale d'Arc et Senans : dans le cadre de l'éducation à l'environnement porté par la région Bourgogne-Franche-Comté, conception d'un potager → 7 jeunes.
- ✓ Projet Musée Courbet : visite des différents sites du musée, pratique artistique. → 7 jeunes - 3 séances depuis septembre 2025.
- ✓ Projet radio « P'tit Gibus » (cf. RA 2024) → 12 jeunes - 9 séances / 9 émissions en direct. L'objectif est de réaliser un direct lors de la journée de sensibilisation aux handicaps organisée par le collège en 2026.
- ✓ Dans le cadre de la politique de l'Éducation Nationale « Le Handicap, tous concernés ! », un projet inclusif a débuté entre le CMPro Vaucluse et le collège de Sancey : séances communes avec des collégiens de 4^{ème}.
- ✓ Les 10 jeunes de l'UEE ont participé à un Ultra Trail avec l'ensemble des écoliers du RPI.



Exposition FCSM



Lecture en Maternelle



Ultra Trail RPI

Temps forts :

- ✓ 27 février : Fête de Carnaval à l'Éveil.
- ✓ 27 juin : Journée Festive de l'Éveil avec kermesse, spectacle de fin d'année, ventes artisanales et réception d'un vélo pousseur.
- ✓ 4 juillet : Portes Ouvertes du CMPPro Vaucluse pour les familles, les partenaires.
- ✓ Semaine d'Halloween à l'Éveil : création de masques, films, porte à porte dans le village avec 32 jeunes et boum. Création d'un « train fantôme » dans l'Éveil.
- ✓ 16 décembre / 18 décembre : repas de Noël de l'Éveil au casino de Salins-les-Bains / spectacle de magie
- ✓ 18 décembre : soirée de Noël des jeunes du CMPPro Vaucluse à Belleherbe avec repas et DJ.



JPO Vaucluse – remise des diplômes



Éveil - spectacle de fin d'année



Récolte des bonbons pour Halloween



Spectacle de Noël - Éveil



Soirée de Noël - Belleherbe

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS

- ✓ 5 CVS, dont 1 élargi, se sont tenus dans le DAME Haut-Doubs en présence des représentants des familles (2.4.1.1. CPOM). Les jeunes et les familles ont pu poser leurs questions et des thèmes comme l'autodétermination, la démarche Qualité, l'enquête de satisfaction, les UEE ont été présentés.
- ✓ 18 jeunes représentants des usagers du CMPPro Vaucluse et de l'Éveil ont bénéficié de 5 séances de formation à l'IRTS de Besançon.
- ✓ Ces mêmes représentants ont assisté à 3 CoPil « Temps Festif ».
- ✓ 9 jeunes du CMPPro Vaucluse ont participé à une journée de formation autour de « l'autodétermination ».
- ✓ Réunion de rentrée entre les familles et les professionnels du CMPPro Vaucluse : présentation des équipes et des projets pour l'année.

- ✓ Café des familles : 1 à l'Éveil - 3 au CMPPro autour de l'usage des réseaux sociaux, l'après 20 ans, la protection juridique avec un mandataire de l'UDAF. Au service PMO, 1 café des parents est prévu pour 2026 autour de la sensibilisation à l'usage du numérique.
- ✓ Atelier citoyenneté au CMPPro Vaucluse avec pour objectifs de partager ses connaissances, prendre conscience de ses droits et devoirs civiques, se sensibiliser à la citoyenneté → 21 séances - 24 jeunes. Également dans ce cadre, 12 jeunes ont visité le site Préal Haut-Doubs.
- ✓ Temps de parole hebdomadaire sur chaque groupe de vie au CMPPro Vaucluse.
- ✓ 9 Commissions « Menus » ont eu lieu au CMPPro Vaucluse avec un jeune représentant de chaque groupe, du cuisinier, d'un cadre et d'un intervenant extérieur.
- ✓ Près de 80 posts ont été publiés sur le blog du CMPPro Vaucluse, qui est visité en moyenne 1500 fois par an.
- ✓ Atelier Gazette à l'Éveil : rédaction et diffusion hebdomadaire → 15 séances - 3 jeunes.
- ✓ Atelier Réseaux sociaux : sous forme de jeux pédagogiques, vidéos, débats afin de favoriser les échanges et développer l'esprit critique autour de leur utilisation → 15 séances - 5 jeunes.
- ✓ Atelier numérique à l'Éveil : initiation des jeunes à l'usage de l'outil informatique pour créer un CV numérique, des affiches, des tickets pour la kermesse, mettre en avant des événements avec des affiches → 13 séances - 4 jeunes.

III.4. MOYENS HUMAINS

III.4.a. Organigramme :

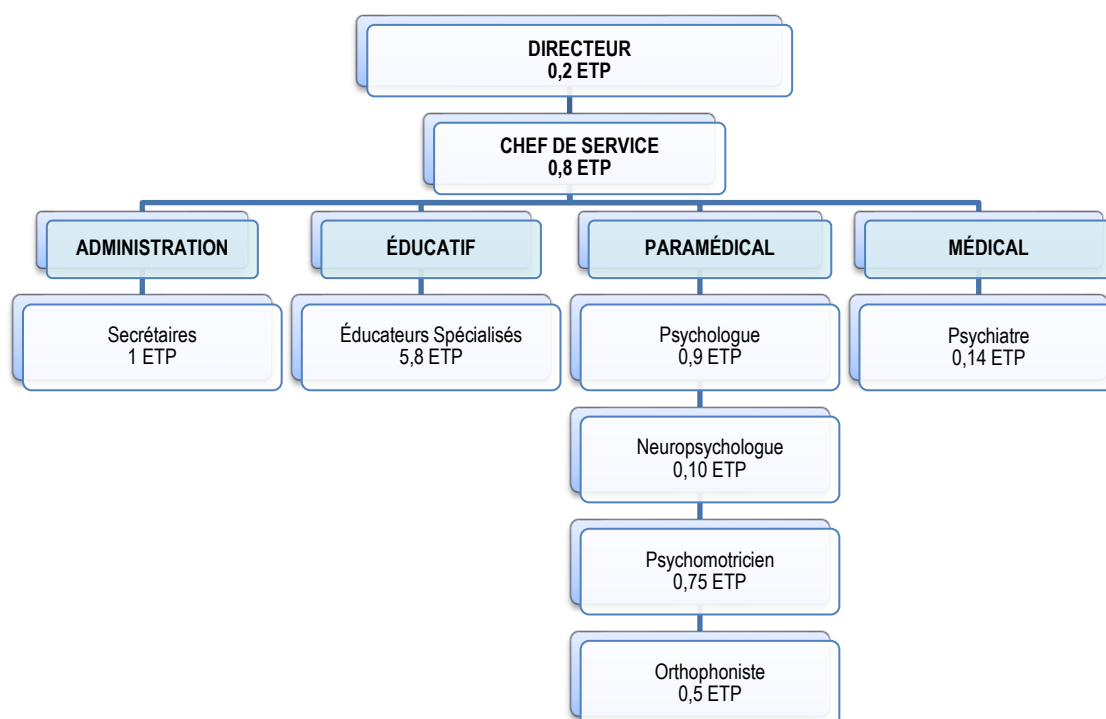
Le DAME Haut-Doubs dispose de 118,03 ETP comprenant 2,96 ETP de remplacement à l'Éveil.

Au 31/12, cela représentait 121 personnes (hors Interim et Hublo), auxquelles s'ajoutent 7 ETP d'enseignants.

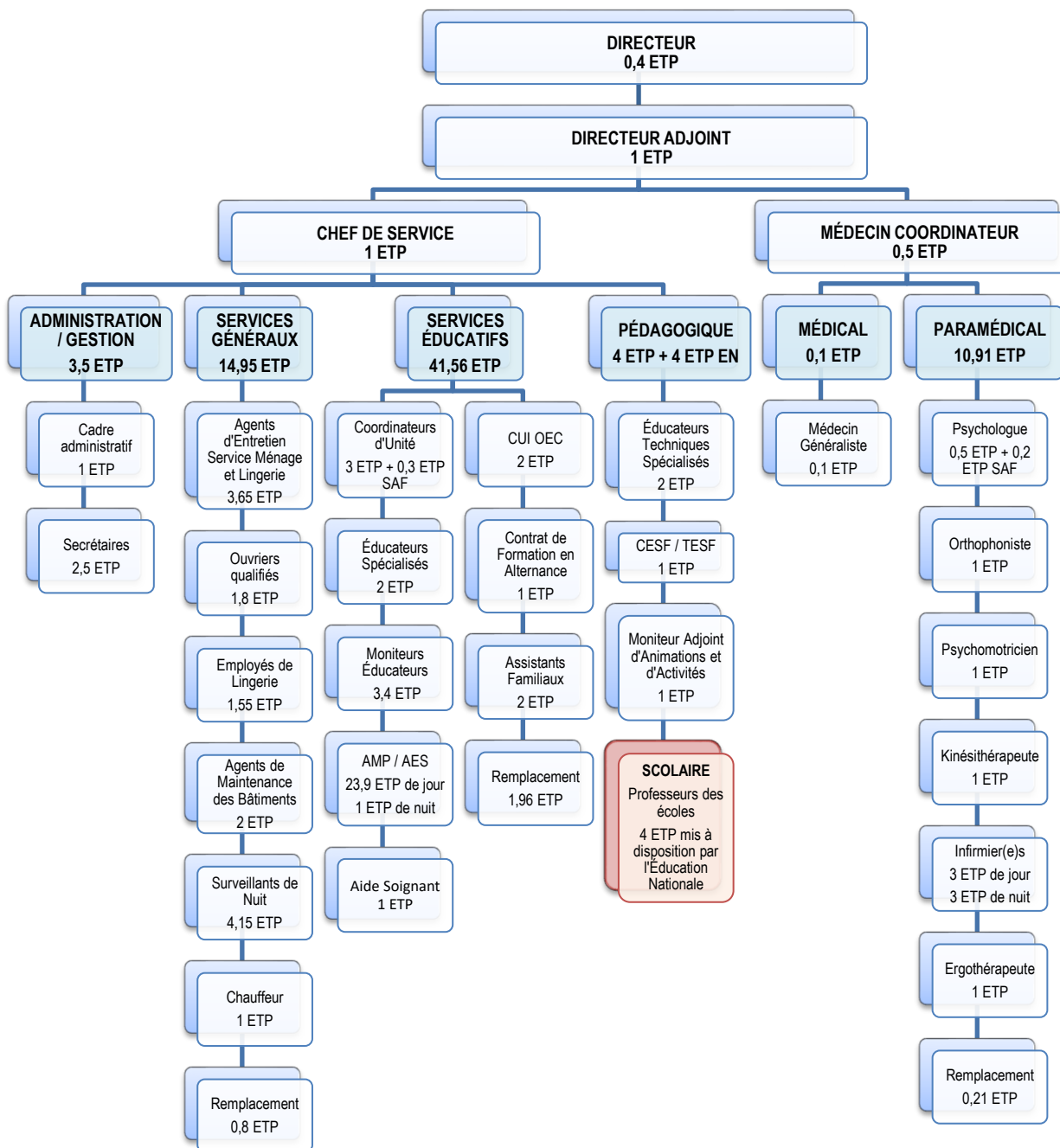
Les 1,7 ETP du DAPEH ne sont pas comptabilisés (cf. RA 2024 du DAPEH).

MOUVEMENTS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	1	0
Éducatif	4	1
Paramédical	3	4
Services Généraux	2	1
Famille d'Accueil	1	0
Missions* Intérim		526
Missions Hublo		350

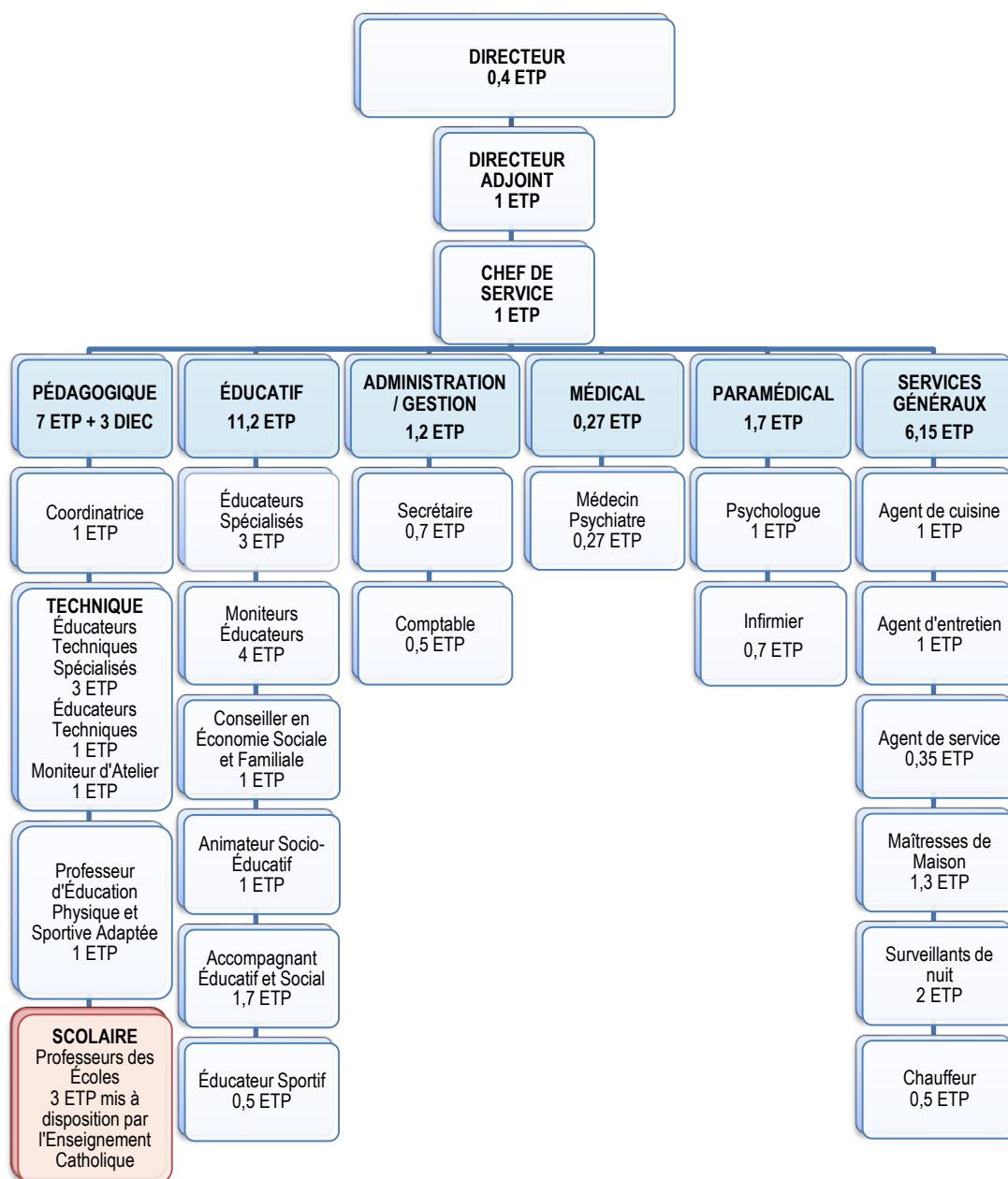
* 1 mission = 1 journée

SERVICE PMO – 10,19 ETP

ETABLISSEMENT ÉVEIL – 77,92 ETP



ETABLISSEMENT CMPRO VAUCLUSE – 29,92 ETP



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

27 FORMATIONS	NB DE SALAIRES
SST formation initiale	1
MAC SST	4
Analyse de la pratique : 9 séances CMPPro - 7 séances à l'Éveil - 6 séances PMO	30
Mieux collaborer avec des personnes porteuses d'un handicap psychique	9
Vie intime, affective et sexuelle : accompagnement psycho-éducatif – niveau 1	28
Animer des ateliers Vie intime, affective et sexuelle	5
L'approche SNOEZELLEN	10
Défibrillateur	20
Manipulation des extincteurs, rôle et missions du SSI	22
Formation Evacuation	24
DE infirmière	1
DE Éducateur Spécialisé	1
Prévention et gestion de l'agressivité et de la violence	13
Prévention et gestion de l'agressivité et de la violence en Institution (module de base)	9
Contrat Apprentissage – Moniteur Éducateur	1
Contrat Apprentissage – Éducateur Spécialisé	1
Exercer son rôle de tuteur en entreprise	1
Problématique liée au signalement de la maltraitance	29
Manutention et aides techniques pour personnes polyhandicapées	10
Autodétermination	17
Bientraitance : formation-action	9
Formation direction missions santé et sécurité	1
Formation AIRE	3
Formation DSIIA INE ESMS au collège Camus	1
Formation DIU : référent administratif	2
Formation DIU : paramètreur	5
Journée au CAMPS	2

III.4.c. Accueil de stagiaires :

STAGIAIRES	NOMBRE
Accompagnement Soins et Service à la Personne	1
Accompagnant Educatif et Social	1
Auxiliaire de puériculture	7
BTS Diététique	1
Découverte du milieu secteur spécialisé	1
Educateur Spécialisé	1
Licence 2 APAS (Activités Physiques adaptées et Santé)	1
Licence 3 APAS (Activités Physiques adaptées et Santé)	2
Licence psychologie	1
IDE	3
Master 1 Psychologie clinique	1
Moniteur-Éducateur	1
Stage reconversion professionnelle	1
TOTAL	22

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ

Pour mémoire, l'évaluation HAS a eu lieu en 2024, et fait l'objet d'un plan d'action suivi.

III.5.a. Organisation de la démarche qualité

PRINCIPAUX TEMPS DE TRAVAIL	NOMBRE
COPIL PACQ (ReQua MS)	2
COPIL Enquête de satisfaction (ReQua MS)	3
COPIL Circuit du médicament (ReQua MS / CPAM)	3
Analyse EIG avec l'ERAGE	0
Temps de travail Plan de Gestion de crise (ReQua MS)	0
COPIL cadres	2
Comité Éthique	0
TOTAL	10

III.5.b. Suivi des Evénements Indésirables et Plaintes et Réclamations

PREVENTION ET GESTION D'ÉVÉNEMENTS INDESIRABLES	NOMBRE
Fiches Événements Indésirables	
<i>Relatifs à la santé de la personne</i>	85
<i>Relatifs à la sécurité des biens et des personnes</i>	97
<i>Relatifs au fonctionnement de l'établissement</i>	12
Fiches Événements Indésirables Graves *	3
Fiches de signalement	1
Comités de Retour d'EXpérience (CREX)	1
Plaintes et Réclamations	13
Informations Préoccupantes	1
TOTAL	213

* EIG : 2 pour violence / 1 pour TS

IV. CONCLUSION

L'année 2025 a été particulièrement dynamique pour le DAME Haut-Doubs, marquée par des avancées structurantes telles que l'inauguration du Pôle Enfance Jeunesse Inclusif à Villeneuve-d'Amont avec l'ouverture de la première Unité d'Enseignement Externalisée (UEE) du site l'Éveil au sein de ce pôle qui accueille également trois classes du Regroupement Pédagogique Intercommunal (RPI). Ces réalisations concrètes témoignent de la volonté de développer des parcours toujours plus inclusifs et adaptés aux besoins des jeunes accompagnés.

À travers ses trois sites et la diversité de ses modalités d'accompagnement, le DAME Haut-Doubs confirme sa place d'acteur incontournable du territoire, porté par l'engagement des professionnels et la qualité des partenariats développés au service des jeunes et de leurs familles.

Les perspectives 2026 s'inscrivent dans cette dynamique, avec la mise en œuvre d'une seconde UEE implantée au sein du collège de Frasne, renforçant ainsi les parcours en milieu ordinaire. Le développement de nouvelles unités, notamment sur le secteur du CMPro Vaucluse, reste un objectif, malgré des contraintes d'accueil des établissements scolaires du territoire qui en repoussent aujourd'hui la concrétisation.

Parallèlement, le DAME poursuit une démarche continue d'amélioration des pratiques inclusives, en lien étroit avec les équipes de l'Éducation Nationale et les professionnels de l'établissement, afin de garantir la qualité des accompagnements.

L'année 2026 portera l'enjeu d'aboutir concernant le recrutement de postes vacants depuis plusieurs années, notamment celui de Médecin coordinateur sur les 2 établissements et de Chef de service à l'Éveil.

Dans cette continuité, le DAME Haut-Doubs poursuivra son engagement avec une ambition constante : permettre à chaque jeune de construire un parcours de vie inclusif, adapté et porteur de sens.



DAPEH AU-DC :
 27 BIS RUE SAINT GEORGES – 25200 MONTBELIARD.
 TEL : 03.81. 99.37.09

DAPEH25.AU-DC@AHS-FC.FR

DAPEH GB :
 4 H CHEMIN DE PALENTE – 25000 BESANÇON
 TEL : 03.81.65.44.52

DAPEH25.GB@AHS-FC.FR

DAPEH HD :
 28 RUE DE LA GARE – 25800 VALDAHON
 TEL : 03.81. 26.07.43

DAPEH25.HD@AHS-FC.FR



DIRECTION :

M. LEMAITRE – DAME AU-DC
M. LEUBA – DAME GB
M. LAVRUT – DAME HD

DISPOSITIF D'APPUI PROTECTION DE L'ENFANCE HANDICAP (DAPEH 25)

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Dispositif administrativement rattaché au DAME de son territoire d'intervention
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Convention cadre pluriannuelle ARS BFC 2020-2022 en date du 16/06/2020 et 25/09/2023
AGREMENT OU HABILITATION	TERRITOIRE D'INTERVENTION	Département du Doubs
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Intervention d'appui dans tous les lieux de vie
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Enfants, adolescents et jeunes majeurs de 0 à 21 ans présentant une double vulnérabilité protection de l'enfance ou prévention et handicap.

Le Dispositif d'Appui Protection de l'Enfance Handicap est autorisé et financé depuis juin 2020 par l'ARS BFC dans le cadre d'une convention pluriannuelle et cofinancé par le Conseil Départemental depuis janvier 2023.

Le DAPEH est une équipe mobile ressource du médico-sociale qui intervient à la demande des professionnels de la protection ou de la prévention de l'enfance pour un jeune qui présente une double vulnérabilité. Il a pour mission d'apporter un éclairage sur les besoins spécifiques liés au handicap avéré ou suspecté et de proposer des interventions (pendant 6 mois maximum) sur les différents lieux de vie pour lever les difficultés rencontrées.

Depuis le 1/09/2024, le DAPEH 25 est organisé selon 3 équipes distinctes réparties sur 3 territoires différents :

- ✓ Grand Besançon (GB),
- ✓ Haut-Doubs (HD)
- ✓ Aire-Urbaine Doubs Central (AU-DC).

Cette nouvelle organisation, en concertation avec l'ARS et le Département, a pour objectif de proposer une équipe DAPEH dédiée pour chaque DTSH.

Chaque DAPEH est rattaché administrativement au DAME de son territoire et il est piloté par un chef de projet ou chef de service.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de jeunes concernés :

ACTIVITE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	ENFANTS/ ADOLESCENTS	JEUNES MAJEURS	TOTAL	ENFANTS/ ADOLESCENTS	JEUNES MAJEURS	TOTAL
Jeunes en cours de suivi au 01/01/25 (A)	5	0	5	8	0	8
Jeunes entrés dans l'année (B)	16	1	17	25	0	25
Jeunes sortis dans l'année (C)	12	0	12	19	0	19
Jeunes avec une intervention en cours au 31/12/25 (A+B-C)	9	0	9	14	0	14
FILE ACTIVE 2025	21	1	22	33	0	33
DUREE MOYENNE DE L'ACCOMPAGNEMENT DES SORTANTS	6 mois			6 mois		

II.1.b. Profil des jeunes accompagnés :

La présentation de l'activité du DAPEH repose sur la file active de 2025 soit 33 jeunes.

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

REPARTITION AGE ET SEXE	DE 0 A 3 ANS	DE 4 A 6 ANS	DE 7 A 10 ANS	DE 11 A 15 ANS	DE 16 A 18 ANS	18 ANS ET +	TOTAL
Garçons	2	7	10	6	3	0	28
Filles	0	1	3	1	0	0	4
TOTAL	2	8	13	7	3	0	33
TAUX EN %	6%	24%	40%	21%	9%	0%	100%

Plus de 87% des situations du DAPEH concernent des garçons, la moyenne d'âge est de 9 ans.

TYPE DE HANDICAP

TROUBLE PRINCIPAL	NOMBRE	
	2024	2025
Personnes avec autisme ou autre TSA	1	4
Déficience intellectuelle	3	4
Troubles du comportement	11	14
Troubles psychiques	0	3
Troubles du langage et des apprentissages	1	3
Difficultés attentionnelles	0	2
Troubles cognitifs	1	1
Troubles neurologiques	1	1
Personnes en cours d'évaluation	4	1
TOTAL	22	33

Le trouble principal ne correspond pas systématiquement à un diagnostic, il est identifié à partir de l'ensemble des informations recueillies durant la période d'évaluation du DAPEH.

La majorité des demandes d'intervention concerne des enfants présentant un trouble du comportement.

MESURE DE PROTECTION À LA DEMANDE

MESURE DE PROTECTION / PREVENTION	FILE ACTIVE	
	N-1	N
Mesure de placement judiciaire	17	24
Mesure de placement PEAD	0	3
Mesure de placement administratif	1	0
Mesure assistance éducative judiciaire (AEMO)	0	1
Accompagnement service social (volet prévention)	3	5
Contrat jeune majeur (APJM)	1	0
TOTAL	22	33

85 % des situations du DAPEH relèvent de la protection de l'enfance.

Rappel des cibles : 30 à 40 situations dont une dizaine dans le volet de la prévention (soit 25%).

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES DEMANDES

REPARTITION DES SOLLICITATIONS (EN NOMBRE)	TERRITOIRE GRAND BESANÇON	TERRITOIRE HAUT-DOUBS	TERRITOIRE AIRE URBAINE / DOUBS CENTRAL	TOTAL
Nombre de saisines via le GTO	0	0	1	1
Nombre de saisines directes	24	18	6	48
Dont saisines non activées	6	3	0	9

Demandes non activées : 9 saisines

Pour le DAPEH GB 6 saisines n'ont pas débouché sur une intervention pour plusieurs raisons :

- ✓ un accompagnement par un DAME en AJ était déjà en place et il n'y avait pas de plus-value de l'intervention du DAPEH pour faire appui au regard de la situation de handicap.
- ✓ l'intensité des troubles du jeune nécessitaient prioritairement la mise en place de soin via une hospitalisation.
- ✓ les attentes exprimées ne relevaient pas des missions du DAPEH : demande de bilan neuropsychologique alors que le jeune était dans un parcours PCO, demande de place en DITEP, pas d'attentes exprimées en au regard de la situation de handicap.
- ✓ un accompagnement DITEP se mettait en place au moment de l'organisation de la réunion partenariale, pas de pertinence d'intervention.

Pour le DAPEH HD, 3 saisines n'ont pas abouti à une intervention pour les raisons suivantes :

- ✓ un changement de PEC hors du Doubs avant la réunion partenariale.
- ✓ un changement de mesure et le nouveau référent n'identifie pas de besoin d'appui en lien avec la situation de handicap.
- ✓ une situation pour laquelle il n'y a pas double vulnérabilité.

II.1.c. Demandes en attente au 31/12/2025 : 16 saisines

DAPEH AU-DC : il y a 2 saisines en attente – les réunions partenariales sont déjà programmées début 2026

DAPEH GB : il y a 9 saisines en attente dont 4 où la réunion partenariale est programmée début 2026. Pour les autres, la cheffe de projet a un contact régulier avec le référent du service demandeur pour faire appui dans les situations avec la possibilité de participer des réunions de coordination en amont de l'intervention.

DAPEH HD : il y a 5 saisines en attente dont 2 débiteront en janvier 2026.

RÉPARTITION DES SERVICES DEMANDEURS

REPARTITION PAR DEMANDEUR	TERRITOIRE GRAND BESANÇON	TERRITOIRE HAUT-DOUBS	TERRITOIRE AIRE URBAINE	TOTAL
Pôle Enfants Confiés	19	14	7	40
Structures Protection de l'Enfance	1	0	0	1
Acteurs de Prévention	4	4	0	8
Services Médico-sociaux	0	0	0	0
TOTAL	24	18	7	49
POURCENTAGE	50%	38%	12%	100%

La majorité des demandes d'intervention émanent des services du Pôle Enfants Confiés. Le territoire le plus sollicité en 2025 est le Grand Besançon.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

RÉPARTITION PAR TYPE D'INTERVENTION

Dans le cadre de ses missions, les interventions du DAPEH 25 sur l'année 2025 se répartissent comme suit :

	INTERVENTIONS DAPEH			
	NOMBRE		POURCENTAGE	
	En présence du jeune	Hors présence du jeune	En présence du jeune	Hors présence du jeune
Assistante familiale	42	64	4,5%	7%
Parents	43	46	4,5%	5%
Équipe d'hébergement collectif	13	65	1%	7%
Partenaires protection / prévention enfance	18	240	2%	28%
Partenaires hors protection / prévention enfance (ex : paramédicaux, soins, ESMS,...)	24	117	2,5%	12%
Équipe de l'établissement scolaire	73	103	8%	11%
Équipe du Milieu professionnel	4	9	0,5%	1%
Jeune	78		8%	
TOTAL	295	646	31%	69%
	941		100%	

REPARTITION SELON LA NATURE DES INTERVENTIONS	
Recueil d'informations	35%
Coordination	23%
Sensibilisation trouble ou handicap	13%
Guidance	13%
Appui au parcours du jeune	16%
POURCENTAGE	100%

La mission d'appui du DAPEH se fait majoritairement auprès des professionnels de la protection de l'enfance mais également auprès des professionnels qui sont positionnés dans la situation du jeune.

Le recueil d'informations se fait principalement lors de la phase d'évaluation du DAPEH mais également tout au long de l'intervention. La majorité des temps d'observation pour l'évaluation se font en binôme et apportent une réelle plus-value de par les regards croisés et les compétences professionnelles complémentaires. Il est nécessaire que l'évaluation du DAPEH s'effectue durant la période scolaire afin qu'elle soit la plus exhaustive.

Les interventions en présence du jeune sont proposées par le DAPEH dans le cadre de sensibilisation et de guidance. Le DAPEH apporte un éclairage sur le profil et les besoins particuliers liés au handicap des jeunes et une analyse de la complexité de la situation dans sa globalité permettant de faire appui dans leurs parcours.

Les professionnels du DAPEH sollicitent des rencontres et des échanges réguliers avec l'ensemble des partenaires situés ce qui favorise une meilleure cohérence et articulation de leurs interventions dans le parcours des jeunes.

L'intervention du DAPEH étant de courte durée, les professionnels sont vigilants à leur posture en présence des jeunes, pour éviter que l'arrêt du DAPEH génère une nouvelle situation de rupture pour eux.

ÉVOLUTIONS DES SITUATIONS DURANT L'INTERVENTION

Les situations pour lesquelles l'intervention du DAPEH a débuté mais n'est pas encore finalisée au 31/12/25 ne sont comptabilisées dans le tableau ci-dessous.

Évolutions des situations au cours de l'intervention du DAPEH			
		Avant	Après
Situation de Handicap	Avec notification MDPH	15	17
	Sans notification MDPH	4	2
Situation de protection de l'enfance	Service de protection de l'enfance	16	16
	Service de prévention de l'enfance	3	3
Scolarité	Milieu ordinaire	15	16
	Milieu Spécialisé	1	1
	Sans scolarité	3	2
Soin	Service de soin positionné	14	15
	Sans service de soin	5	4

Voici les tendances observées au cours de l'intervention du DAPEH :

- ✓ situations où il y a eu une reconnaissance de handicap par la MDPH alors qu'il n'y en avait pas.

- ✓ situation où il y a eu une mise en place de scolarisation.
- ✓ 1 situations où il y a eu la mise en place de soins alors qu'il n'y en avait pas.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET ET DES INTERVENTIONS

III.1. PRINCIPE D'INTERVENTION

Ils restent inchangés pour les différentes étapes : saisine, analyse de la demande, rencontre partenariale, définition et validation du projet, mise en œuvre puis évaluation. Ces modalités sont adaptées en fonction des partenaires et territoires.

III.2. OUVERTURE DU DAPEH A ET SUR SON ENVIRONNEMENT :

Une communication régulière se poursuit pour présenter les missions du DAPEH 25 et connaître celles des acteurs du territoire :

- ✓ Les 3 équipes DAPEH : Insertion + de la Fondation Pluriel, la référente insertion professionnelle et l'équipe du SAFS du site de Montfort à l'AHS-FC, EMIL, à la MDPH du Doubs : les équipes d'évaluation du secteur enfant et l'assistante sociale du secteur adulte.
- ✓ DAPEH AU-DC : ESAT Villersexel, service de prévention spécialisée de l'ADDSEA, LEAP de Belfort
- ✓ DAPEH GB : Foyer de vie le Château SDH à Novillars, ESAT de la Fondation Pluriel à Besançon, Foyer de d'hébergement l'Hermitage SDH à Besançon, SAVS SDH d'Ornans.
- ✓ DAPEH HD : Poursuite de la présentation du DAPEH HD dans les CMS de Maiche et Moreau, au CGI de Morteau, au service AEMO de l'ADDSEA, échanges avec les enseignants référents de scolarisation, avec les professionnels de sports adaptés.
- ✓ Les cheffes de service /projet des 3 DAPEH : la journée annuelle de l'ODPE à Valdahon, la communauté 360 de la MDPH, à l'inter-commission régionale DAPEH animée par le CREAI BFC.
- ✓ La cheffe de projet du DAPEH GB est membre de la commission d'admission « Un chez soi d'abord jeune » pour maintenir le lien avec l'ensemble des acteurs de la psychiatrie et du secteur adulte.
- ✓ La cheffe de projet du DAPEH AU est membre du GTO de Montbéliard.
- ✓ Le Directeur du DAME HD et La cheffe de service du DAPEH HD : la réunion COPIL pour la mise en œuvre d'une équipe mobile de pédopsychiatrie sur le secteur du Haut-Doubs portée par le Dr Duquet et les réunions GRI animées par le responsable du PEC HD.

III.3. MOYENS HUMAINS :

III.3.a. Organigramme :

POSTE	RATTACHEMENT	ETP AUTORISES	ETP POURVUS AU 31/12/25
Educateur spécialisé	AHS-FC	1	1
Neuropsychologue	AHS-FC	0,4	0,4
Psychologue	AHS-FC	0,1	0,1
Cheffe de service	AHS-FC	0,2	0,2
Administratif	AHS-FC	0,1	0,1
TOTAL		1,8	1,8

DAPEH25 – HD

Le pilotage du DAPEH est assuré par la cheffe de service du service PMO du DAME HD.

Le poste de neuropsychologue n'a été pourvu qu'à partir de septembre 2025.

POSTE	RATTACHEMENT	ETP AUTORISES	ETP POURVUS AU 31/12/25
Educateur spécialisé	ADDSEA	0,8	0,8
Neuropsychologue	AHS-FC	0,4	0,4
Cheffe de projet	AHS-FC	0,2	0,2
Administratif	AHS-FC	0,1	0,1
TOTAL		1,5	1,5

DAPEH25 – GB

Le pilotage est assuré par la cheffe de projet de l'EMAS 25 et des ESE du DAME GB.

POSTE	RATTACHEMENT	ETP AUTORISES	ETP POURVUS AU 31/12/25
Educateur spécialisé	AHS-FC	0,7	0,5
Psychologue	AHS-FC	0,4	0,4
Cheffe de projet	AHS-FC	0,2	0,2
Administratif	AHS-FC	0,1	0,1
TOTAL		1,4	1,2

DAPEH25 - AU DC

Le pilotage est assuré par la cheffe de projet de l'EMAS AU-NFC, de l'ESE et des UEMA du DAME AU-DC.

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

- ✓ Journée d'étude du CAMPS : accueillir, soutenir et accompagner les familles en situation de précarité pour les rendre actrices du parcours de soin de leur enfant et limiter les risques de perte de chance et de sur-handicap.
- ✓ Les professionnelles du DAPEH Haut-Doubs ont participé, avec leurs collègues du Service PMO, à 3 jours de formation intitulée « Vie Intime, Affective et Sexuelle. Accompagnement psycho éducatif des enfants et adolescents en situation de handicap ».
- ✓ Les neuropsychologues du DAPEH Haut-Doubs et GB ont participé au réseau des psychologues animés par le CAMSP du Doubs.
- ✓ Pour les 3 équipes DAPEH :
- ✓ Equipe Mobile Ressource – Champs social : 2 jours de formation
- ✓ Une journée de formation régionale Antigone : « Qu'est vraiment qu'un psycho trauma ? ».
- ✓ La journée inter-DAPEH du Grand Est.

III.4. DÉMARCHE QUALITÉ :

Les cheffes de projet /service ont des temps d'échange réguliers pour construire une culture commune et apporter des réponses cohérentes sur l'ensemble du territoire du Doubs.

Les 3 équipes du DAPEH se réunissent 1 fois par trimestre pour échanger sur leurs interventions dans le but d'harmoniser les pratiques : réseau des partenaires, posture professionnelle, outils et écrits professionnels.

Une réunion bilan a été réalisée avec les 3 équipes DAPEH et les directions des 3 DAME.

Sur le Haut-Doubs, la particularité de l'intervention de l'EMAS est prise en compte par les deux cheffes de projet (EMAS/DAPEH HD) qui se concertent pour les situations d'enfants à double vulnérabilité. Elles orientent vers une intervention DAPEH si une demande d'appui est repérée dans d'autres lieux que celui de la scolarité.

Le comité technique de juin 2025 a permis de présenter l'activité 2024 et de définir de nouveaux indicateurs pour le rapport d'activité en présence de l'ARS, du Conseil Départemental, de l'ADDSEA et de la PTSM.

A la demande du comité technique le DAPEH a élaboré un questionnaire de satisfaction à destination des services demandeurs. Pour 2025, le taux de retour est de plus de 50% et exprime un niveau globalement très satisfaisant : apport du DAPEH dans la situation, modalité d'intervention et écrit professionnel.

100% des services ayant répondu au questionnaire feraient à nouveau appel au DAPEH pour une autre situation. Ils mettent en avant l'expertise du DAPEH dans le champ du handicap et la qualité du partenariat qui permettent un soutien aux professionnels.

Les professionnelles du DAPEH HD ont participé à la demi-journée QVCT animée par l'ARACT BFC pour le DAME Haut-Doubs.

IV. CONCLUSION

Le DAPEH présente une file active de 33 accompagnements pour un objectif cible de 30 à 45 accompagnements par an soit 10 à 15 suivis en simultané. Pour 2025 on note une augmentation significative de la file active (+ 33%) et du nombre des interventions (+58%) par rapport à 2024.

Lors de la restructuration du DAPEH 25 par territoire l'équipe a été majoritairement renouvelée. Durant le premier semestre 2025 il a été essentiel pour les nouveaux professionnels d'affiner et de s'approprier la mission d'appui aux services de la prévention et protection de l'enfance. La montée en charge a été progressive sur cette période pour atteindre la valeur cible au second semestre. Des temps de présentation des DAPEH ont été organisés par territoire pour rencontrer les services potentiellement demandeurs ainsi que les différents partenaires pour étoffer un réseau « ressource ».

Le territoire du Haut-Doubs est le plus vaste géographiquement ce qui génère des temps de déplacements importants et impacte l'organisation des interventions. Cependant, c'est le territoire qui a réalisé le plus d'interventions.

Concernant les demandes d'intervention, le territoire du Grand Besançon est celui qui est le plus sollicité.

Nous constatons que les 3 équipes DAPEH ont développé une réelle expertise dans l'analyse de situations complexes à double vulnérabilité. La mission d'appui est maintenant bien définie et la démarche est intégrée par les équipes des 3 DAPEH.

Perspectives 2026 :

- ✓ Augmentation de la file active, notamment sur le territoire du Grand Besançon pour répondre aux demandes
- ✓ Réflexion pour développer des démarches d'intervention alternatives : sensibilisation auprès d'un collectif d'assistants familiaux, situations où le DAPEH est sollicité pour une fratrie, etc..
- ✓ Réflexion pour ajuster l'ETP éducatif notamment sur le territoire du Grand Besançon
- ✓ Mise en place de temps de supervision commun aux 3 DAPEH
- ✓ Entretenir le réseau « ressource » de chaque territoire
- ✓ Finalisation de la proposition d'expérimentation travaillée conjointement cheffe de service PEC Pontarlier/ cheffe de service DAPEH HD.



EMAS DU DOUBS
2 D CHEMIN DE PALENTE – 25000 BESANÇON
TÉL : 03.81.65.44.52

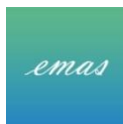
emas25@ahs-fc.fr

ESE : celine.minervini@ahs-fc.fr

EMAS AIRE URBAINE – NORD FRANCHE COMTE
27 BIS RUE SAINT GEORGES - 25200 MONTBELIARD
TÉL : 03.81.99.37.05

emas.aunfc@ahs-fc.fr

ESE : pauline.lardier@ahs-fc.fr



DIRECTEURS :

LYLIAN LEUBA

CEDRIC LEMAITRE

EQUIPES MOBILES D'APPUI A LA SCOLARISATION (EMAS)

DISPOSITIF EDUCATEUR SPECIALISE DANS LES ECOLES (ESE)

I. PRÉSENTATION

I.1. EQUIPES MOBILES D'APPUI À LA SCOLARISATION (EMAS)

DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		EMAS AU-NFC	EMAS 25
		Mail ARS du 25/02/2021	Mail ARS du 26/02/2021
AGREMENT 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	
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	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 DAME Grand Besançon et au DAME Aire Urbaine Doubs Central, service PMO. 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 dès 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.

L'EMAS 25 a été créée en septembre 2021, elle est issue d'un partenariat conventionné entre l'AHS-FC, la Fondation Pluriel, 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 collaboration avec les 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 ;

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 avéré ou suspecté

I.2. PRÉSENTATION DISPOSITIF ÉDUCATEUR SPÉCIALISÉ DANS LES ÉCOLES (ESE)

DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		ESE MONTBELIARD	ESE BESANÇON	ESE SAONE
		Septembre 2021	Septembre 2021	Septembre 2024
AGREMENT OU HABILITATION	TERRITOIRE D'INTERVENTION	Maternelle Coteau Jouvant, Maternelle Petit Chênois, Élémentaire Coteau Jouvant, Élémentaire Petit Chênois Collège Lou Blazer	Maternelle Fribourg Maternelle Saint Exupéry Maternelle Fourier Élémentaire Fourier Collège Voltaire	Tous les établissements scolaires rattachés au collège Entre de Velles de Saône : 8 primaires, 3 élémentaires et 3 maternelles, 1 collège
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestations en milieu scolaire		
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Elèves dans l'attente d'un accompagnement médico-social pluridisciplinaire notifié par la MDPH		

Les Dispositifs « Educateur spécialisé dans les écoles » (ESE) de Besançon et Montbéliard sont rattachées administrativement au DAME Grand Besançon et au DAME Aire Urbaine Doubs Central, service PMO. Ils sont pilotés par les cheffes de projet des EMAS. Les dispositifs PAS ont été renommés ESE à partir de janvier 2024 pour les distinguer de l'expérimentation des PAS mis en œuvre par l'EN depuis septembre 2025 sur 4 territoires pilotes.

L'ESE est un dispositif expérimental - à l'échelle de la région Bourgogne Franche Comté - au bénéfice de l'inclusion scolaire des élèves ayant une notification MDPH (ou en cours de demande) dans l'attente d'un accompagnement médico-social pluridisciplinaire.

Son objectif est d'apporter un premier niveau de réponse éducative pour favoriser le maintien de la scolarisation d'un élève en situation de handicap dans le milieu ordinaire.

L'accompagnement du dispositif se définit par l'intervention d'une éducatrice spécialisée auprès d'un élève sur son lieu de scolarisation et d'un appui auprès des équipes pédagogiques dans les établissements ciblés par le SDEI : prestations directes et indirectes.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de saisines EMAS :

SAISINES REÇUES DU 01/01 AU 31/12/25 EN NOMBRE	EMAS AU-NFC		EMAS 25	
	N-1	N	N-1	N
Nombre d'élèves concernés	45	23	41	34
Nombre de sensibilisations	3	0	1	3
Nombre de saisines non validées après évaluation des besoins	7	2	6	2
TOTAL DES SAISINES	45	21	42	39

SAISINES REÇUES DU 01/01 AU 31/12 EN NOMBRE	EMAS AU-NFC		EMAS 25	
	PUBLIC	PRIVE SOUS CONTRAT EN	PUBLIC	PRIVE SOUS CONTRAT EN
Écoles maternelles	7	1	9	3
Écoles élémentaires	11	0	16	2
Collèges	3	0	6	0
Lycée	1	0	3	0

EMAS AU-NFC :

Pour deux saisines, il a été convenu de ne pas donner suite du fait d'un changement d'établissement scolaire pour l'élève concerné par la demande.

EMAS 25 :

Pour deux saisines, il a été convenu suite au premier contact de ne pas donner suite car les attentes exprimées ne relevaient pas des missions de l'EMAS ou qu'une intervention de conseiller pédagogique de la circonscription était en cours au moment de la demande.

II.1.b. Accompagnements de l'ESE :

NOMBRE DE DEMANDES REÇUES DU 01/01/25 AU 31/12/25	ESE MONTBELIARD		ESE BESANÇON		ESE SAONE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Nombre d'évaluations réalisées	8	10	8	12	5	7
Nombre d'accompagnements débutés à partir du 1er janvier	4	7	6	9	0	4
Nombre d'accompagnements déjà débutés avant le 1er janvier	8	5	8	7	0	4
Nombre d'accompagnements ayant pris fin au cours de l'année	5	6	6	6	0	1

ESE Montbéliard

Il y a eu 2 évaluations qui n'ont pas débouché sur un accompagnement : 1 car l'élève n'était plus présent à l'école et 1 car l'école n'a pas donné suite à la proposition d'intervention au sein de la classe.

La file active 2025 est de 12 accompagnements dont 6 ont pris fin en juillet (3 à cause de la mise en place d'un accompagnement DAME, 1 à cause d'un déménagement et 2 car il n'y avait plus de besoins d'interventions éducatives) et 5 ont débuté fin septembre.

ESE Besançon :

La file active 2025 est de 16 accompagnements dont 6 ont pris fin en juillet (3 à cause de la mise en place accompagnement DAME/DITEP, 1 où il n'y avait plus de besoin éducatif pour la scolarité et 2 qui ont changé d'établissement scolaire) et 6 ont débutés en septembre.

ESE Saône :

La file active 2025 est de 8 accompagnements dont 1 a pris fin en juillet (mise en place accompagnement DITEP) et 4 ont débutés en septembre.

II.1.c. Profil des publics EMAS :**RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE**

REPARTITION PAR AGE / SEXE SAISINES DU 01/01/25 AU 31/12/25 <i>âge de l'élève à l'entrée sur le dispositif</i>	ESE AU-NFC		EMAS 25	
	N-1	N	N-1	N
3/4 ans	0	4	0	4
5/6 ans	1	4	4	7
7/10 ans	2	6	1	8
11/15 ans	1	2	0	8
16/19 ans	1	0	1	1
+ de 20 ans	0	0	0	0
TOTAL	5	16	6	28
MOYENNE D'ÂGE	6 ans et demi		9 ans	

Les saisines concernent majoritairement des situations d'élèves masculins (80%).

RÉPARTITION PAR PROFIL D'ÉLÈVES

Lors des groupes de travail au CREA, l'ARS a spécifié ce qui était attendu : le motif de la demande d'intervention de l'EMAS plutôt que le profil de déficience de l'élève.

MOTIFS DE LA DEMANDE D'INTERVENTION DE L'EMAS SAISINES DU 01/01/24 AU 31/12/24	EMAS AU-NFC		EMAS 25	
	NOMBRE	%	NOMBRE	%
Difficultés de comportement	21	92	32	89
Difficulté des apprentissages	1	4	4	11
Difficultés de langage	0	0	0	0
Difficultés attentionnelles	1	4	0	0

Commentaire :

La majorité des demandes d'interventions émanent d'une difficulté comportementale de l'élève en classe (gestion des émotions difficiles / relations aux autres inadaptées / violence). Néanmoins, il est souvent relevé au cours de l'intervention de l'EMAS que ses manifestations sont la conséquence de troubles sous-jacents non repérés (communication, langage, attention, etc..)

RÉPARTITION PAR LIEU D'INTERVENTION

NOMBRE DE SAISINE PAR RESEAUX D'EDUCATION FILE ACTIVE DU 01/01/25 AU 31/12/25	EMAS AU-NFC			
	N-1	% N-1	N	% N
Aire Urbaine Nord (hors Héricourt)	9	24 %	4	19 %
Aire Urbaine Centre	12	32 %	10	48 %
Aire Urbaine Sud	16	44 %	7	33 %

NOMBRE DE SAISINE PAR RESEAUX D'EDUCATION FILE ACTIVE DU 01/01/24 AU 31/12/24	EMAS25			
	N-1	% N-1	N	% N
Haag Besançon	5	12%	3	8%
Pergaud Besançon	14	34%	10	27%
Hugo Besançon	6	14%	7	19%
Haut Doubs	17	40%	17	46%

II.1.d. Profil des publics ESE :**RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE**

REPARTITION PAR AGE/SEXE FILE ACTIVE DU 01/01/25 AU 31/12/25 <i>âge de l'élève à l'entrée sur le dispositif</i>	ESE MONTBELIARD		ESE BESANÇON		ESE SAONE	
	F	G	F	G	F	G
3/4 ans	0	1	2	7	0	0
5/6 ans	1	3	0	3	0	0
7/10 ans	1	4	0	4	0	4
11/15 ans	1	1	0	0	2	2
TOTAL	3	9	2	14	2	6
MOYENNE D'ÂGE	8 ans		5 ans		11 ans	

RÉPARTITION PAR PROFIL D'ÉLÈVES

TROUBLE PRINCIPAL DES ELEVES BENEFICIANT DE L'ESE DU 01/01/25 AU 31/12/25	ESE MONTBELIARD		ESE BESANÇON		ESE SAONE	
	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%
Déficience intellectuelle	3	25 %	2	12 %	2	25 %
Troubles du spectre autistique	0		6	38 %	1	12 %
Troubles du comportement et de la communication	5	42%	6	38 %	2	25 %
Troubles du langage et des apprentissages	4	33 %	2	12 %	3	38%

RÉPARTITION PAR LIEU D'INTERVENTION

NOMBRE D'ELEVES ACCOMPAGNES PAR ETABLISSEMENTS SCOLAIRES FILE ACTIVE DU 01/01/25 AU 31/12/25	ESE MONTBELIARD	
	NOMBRE	%
Maternelle Coteau Jouvent	3	25 %
Maternelle Petit Chênois	1	8 %
Élémentaire Coteau Jouvent	3	25 %
Élémentaire Petit Chênois	3	25 %
Collège Lou Blazer	2	17 %

NOMBRE D'ELEVES ACCOMPAGNES PAR ETABLISSEMENTS SCOLAIRES FILE ACTIVE DU 01/01/25 AU 31/12/25	ESE BESANÇON	
	NOMBRE	%
Maternelle Fribourg	5	31 %
Maternelle Fourier	2	13 %
Maternelle Saint Exupéry	4	26 %
Élémentaire Fourier	5	31 %
Collège Diderot	0	0%

ESE Montbéliard :

83% des accompagnements ont lieux dans le 1^{er} degré dont 33 % en école maternelle et 50 % en école élémentaire.

Situation des élèves au démarrage de l'accompagnement par l'ESE :

- ✓ 2 avaient une reconnaissance handicap (notification d'AESH)
- ✓ 6 étaient en attente d'un accompagnement par un dispositif médico-social (DAME ou DITEP)
- ✓ 4 élèves avaient un dossier MDPH en cours d'étude : 2 pour un dispositif ULIS et 2 pour un DAME /DITEP.

ESE Besançon :

La totalité des accompagnements ont lieu dans le 1^{er} degré dont 69 % à l'école maternelle

Situation des élèves au démarrage de l'accompagnement par l'ESE :

- ✓ 12 élèves sont en attente d'un accompagnement par un DAME ou un DITEP
- ✓ 3 élèves sont en cours de bilan PCO / EDAP
- ✓ 1 élève a une reconnaissance de handicap par la MDPH (maintien GS + AESH)

ESE Saône :

50% des accompagnements ont lieux dans le 1^{er} degré à l'école élémentaire uniquement.

Situation des élèves au démarrage de l'accompagnement par l'ESE :

- ✓ 8 élèves sont en attente d'un accompagnement DAME ou DITEP.

II.1.e. Nombre d'interventions EMAS :

Au 1^{er} janvier 2025, il restait encore 8 saisines réceptionnées fin 2024 pour l'EMAS 25 et 10 pour l'EMAS AUNFC où des interventions ont été programmées sur le premier trimestre 2025 – comptabilisées dans ce tableau

NOMBRE D'INTERVENTIONS DU 01/01 AU 31/12/2025	EMAS AU-NFC		EMAS 25	
	INTERVENTIONS INDIRECTES	INTERVENTIONS DIRECTES	INTERVENTIONS INDIRECTES	INTERVENTIONS DIRECTES
Ecoles maternelles	46	0	38	0
Ecoles élémentaires	67	0	112	0
Collèges	6	0	46	0
Lycées	4	0	17	0
TOTAL	123	0	221	0

II.1.f. Nombre d'interventions ESE :

NOMBRE D'INTERVENTIONS DU 01/01 AU 31/12/2025	ESE MONTBELIARD			ESE BESANÇON			ESE SAONE		
	DIRECTES	DIRECTES ANNULEES	INDIRECTES	DIRECTES	DIRECTES ANNULEES	INDIRECTES	DIRECTES	DIRECTES ANNULEES	INDIRECTES
Maternelle	75	20	55	163	43	58	0	0	0
Elémentaire	100	6	58	62	4	20	40	3	20
Collège	26	0	14	0	0	0	35	1	29
TOTAL	201	26	127	225	47	78	75	4	49

Le nombre d'intervention par semaine et la durée est évaluée selon les besoins des enfants en fonction de son projet d'accompagnement éducatif.

Commentaires :

Les interventions directes annulées sont quantifiées en lien avec l'absence des élèves, on note un taux d'absence plus conséquent chez les élèves de maternelle.

Le nombre d'interventions sur le secteur de Saône est significativement plus bas que les deux autres du fait de l'absence de la professionnelle sur 4 mois avec une reprise de son poste à temps partiel sur 3 mois

II.2. ANALYSE QUALITATIVE EMAS :

II.2.a. Besoins identifiés et nature des interventions :

	BESOINS PRIORITAIRES IDENTIFIES / RESEAU D'EDUCATION						
	EMAS AU-NFC			EMAS 25			
	AU NORD (HORS HERICOURT)	AU CENTRE	AU SUD	HAAG BESANÇON	PERGAUD BESANÇON	HUGO BESANÇON	HAUT DOUBS
Conseil et sensibilisation pour les professionnels des établissements scolaires accueillant un élève en situation de handicap	0	0	0	1	0	0	2
Appui et conseil à un établissement scolaire en cas de difficulté avec un élève en situation de handicap avéré ou suspecté : analyse de la situation et apport d'outils	4	10	7	2	10	7	15

SAISINES CONCERNANT LA SITUATION D'UN ELEVE	EMAS AU-NFC	EMAS 25
Avec notifications MDPH ou première demande en cours	57%	50%
Situation complexe - par le nombre d'intervenants hors EN et/ou un risque élevé de rupture de scolarité (sans notification MDPH)	43%	50%

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

Le calcul des durées d'intervention intègre les périodes de weekends et des vacances scolaires où l'EMAS ne peut pas intervenir :

- ✓ Nb de jours entre la réception de la fiche de saisine à l'EMAS et le 1^{er} contact téléphonique (moyenne): **3** jours pour l'EMAS AU-NFC et **4** jours pour l'EMAS 25
- ✓ Nb de jours entre la réception de la fiche de saisine à l'EMAS et le 1^{er} RDV (moyenne) : **29** jours pour l'EMAS AU-NFC et **20** jours pour l'EMAS 25
- ✓ Nb de jours entre la réception de la fiche de saisine à l'EMAS et le retour des préconisations de l'EMAS (moyenne) : **67** jours pour l'EMAS AU-NFC et **66** jours pour l'EMAS 25

II.3. ANALYSE QUALITATIVE ESE :

L'intervention de l'ESE est destinée autant aux professionnels des établissements scolaires qu'aux élèves directement. En effet, un travail de réflexion commune dans la compréhension des besoins particuliers de l'élève est un préalable à son intervention. L'ESE permet une évaluation plus ajustée des besoins, propose des outils concrets pour soutenir la scolarité et apporte un appui dans la réflexion du parcours.

La présence régulière en classe de l'ESE permet aux équipes éducatives de mettre à distance les difficultés rencontrées et de se questionner dans leurs gestes et leurs postures. La guidance proposée par l'ESE aux AESH leur permet de réfléchir à la juste aide et la juste distance pour favoriser l'autonomie des élèves.

Les interventions éducatives se font directement auprès de l'élève en classe de manière prioritaire ou de manière temporaire en individuel en dehors de la classe (pour développer de nouvelles compétences). Elle peut intervenir également sur des temps périscolaires en fonction des besoins identifiés.

III. MISE EN ŒUVRE DES INTERVENTIONS

III.1. PRINCIPES D'INTERVENTION

Les modalités d'interventions des EMAS et des éducateurs dans l'école (EDE ou ESE) et leur finalité sont présentées en amont. Elles ont été inchangées en 2025, mais évolueront à compter de septembre 2026 dans la perspective de généralisation dans le Doubs et le Territoire de Belfort de pôles d'accompagnement scolaire.

III.2. OUVERTURE A ET SUR L'ENVIRONNEMENT

EMAS :

L'articulation avec l'Education Nationale s'est poursuivie et renforcée en 2025 avec des temps d'échange réguliers sur les pratiques de l'EMAS avec les SDEI (Doubs et Territoire-de-Belfort) : IEN ASH et CP-ASH.

L'EMAS 25 a collaboré à plusieurs reprises avec le PR-TDC sur des saisines concernant des élèves ayant des troubles du comportement. Un travail collaboratif a été mené avec un CP-ASH et un CP-C sur un support de sensibilisation au TDC. Une sensibilisation a été réalisée conjointement avec une circonscription sur les protocoles de gestion de crise à destination des directeurs d'écoles.

Pour faciliter le repérage de situations dans le second degré, un temps de présentation de l'EMAS a été réalisé à tous les IDE scolaires avec l'appui de la conseillère technique IDE de la DSDEN.

Le SDEI a présenté l'EMAS à tous les responsables d'établissements du second degré.

Les psychologues de l'EMAS 25 ont participé à la journée des psychologues dans le cadre du réseau du CAMSP et de la PCO du Doubs.

L'EMAS 25 et l'ESE de Besançon et de Saône ont sollicité par le service éducation de la ville de Besançon pour participer au Forum « Inclusion : vivre et apprendre ensemble ». Les éducatrices spécialisées ont tenu un stand pour présenter du matériel adapté, des outils concrets et jeux à proposer dans le cadre de la classe. Elles ont animé un atelier sur les compétences psycho-sociales à destination des participants du Forum.

L'EMAS AU-NFC a sollicité des partenaires pour des temps d'échanges sur les missions respectives de chaque dispositif : le dispositif Go-Up de la Fondation Arc-en-Ciel, le CMPP et le Pôle Enfant Confié

ESE

La cheffe de projet de l'ESE fait le lien avec l'IEN de Circonscription à chaque demande ou arrêt de l'ESE, tout comme avec l'ERSEH du secteur.

Un lien régulier est fait avec les équipes des RASED de chaque secteur, les ERSEH et les équipes des périscolaires lorsque les enfants y sont accueillis.

Les professionnelles ESE participent à chaque ESS et réunion de coordination lorsque le CAMSP ou la PCO est positionné.

Dans le cadre des interventions au collège, l'ESE collabore avec l'IDE, l'ASS, la CPE, les AED et la principale adjointe.

Les ESE de Saône et Besançon ont rencontré les professionnels ESE de la Fondation Plurielle et de l'ADDSEA implantés sur Besançon pour un échange sur leurs pratiques respectives.

Dans le cadre du déploiement du dispositif sur le secteur de Saône, une rencontre a été réalisée avec la mairie de Saône pour présenter les missions du dispositif et finaliser la convention de coopération pour l'école élémentaire.

III.3. MOYENS HUMAINS

III.3.a. Salariés de l'ESE au 31/12 :

Les postes d'éducatrice spécialisées sont de 1 ETP par ESE. Ils ont été pourvus sur toute l'année 2025 pour ceux de Montbéliard et Besançon. Le poste de Saône a été vacant durant 4 mois (absence) puis à temps partiel pendant 3 mois.

Les dispositifs ESE sont pilotés par les cheffes de projet de l'EMAS des territoires respectifs

III.3.b. Salariés de l'EMAS au 31/12/2025 :

Les EMAS sont constitués de professionnels permanents des différents organismes gestionnaires co-porteurs du dispositif présentés dans les tableaux suivants.

EMAS AU-NFC			
FONCTIONS	SALARIE DE	ETP AUTORISES	ETP POURVUS AU 31/12
Chef de projet	AHS-FC	1	1
Médecin Psychiatre	Arc en ciel	20.10	0.05
Psychologue	Adapei 90	0.40	0.40
Neuropsychologue	AHS-FC	0.50	0
Educateurs spécialisés	AHS-FC	1.50	0.50
	Adapei 90		0.50
Agent administratif	AHS-FC	0.25	0.25
TOTAL		3.55	3.55

EMAS 25			
FONCTION	SALARIE DE	ETP AUTORISES	ETP POURVUS AU 31/12
Chef de projet	AHS-FC	1	1
ES coordinateur	AHS-FC	0.50	0.50
Médecin Psychiatre	AHS-FC	0.10	0
Psychologue	AHS-FC	0.50	0.50
Neuropsychologue	AHS-FC	0.40	0.50
Educateurs spécialisés	AHS-FC	2	1.75
	Fondation Pluriel		
Agent administratif	AHS-FC	0.30	0.30
TOTAL		4.80	4.55

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

Equipe EMAS AU-NFC :

- ✓ Journée d'étude du CAMPS : comment accueillir, soutenir et accompagner les familles dans la précarité ?
- ✓ Université de FC : Journées d'étude inclusion et situation de vulnérabilité en contexte éducatif
- ✓ Canotech : postures et gestes professionnels de la différenciation pédagogique, le développement de l'attention des élèves, les rituels : des leviers pour les apprentissages, gestion des conflits pour libérer la parole en classe, motivation et autonomie des élèves

Equipe EMAS 25 :

- ✓ Journée d'étude du CAMPS : comment accueillir, soutenir et accompagner les familles dans la précarité ?
- ✓ Colloque TND – AIR : action, information et recherche

Educatrice ESE Montbéliard :

- ✓ Journée d'étude du CAMPS : comment accueillir, soutenir et accompagner les familles dans la précarité ?
- ✓ Les compétences psychosociales niveau 1
- ✓ Canotech : postures et gestes professionnels de la différenciation pédagogique
- ✓ Conférence : les élèves à haut potentiel

Educatrice ESE Besançon :

- ✓ Journée d'étude du CAMPS : comment accueillir, soutenir et accompagner les familles dans la précarité ?
- ✓ Colloque TND – AIR : action, information et recherche

Educatrice ESE Saône :

- ✓ Formation compétences psycho-sociales niveau 1 + 2 (animation d'ateliers)
- ✓ Formation programme de soutien à la famille et à la parentalité : découverte du dispositif pour repérage et adressage de situations
- ✓ Colloque TND – AIR : action, information et recherche

III.4. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.4.a. EMAS

Niveau de satisfaction des équipes accompagnées :

A chaque clôture d'intervention, un questionnaire de satisfaction est envoyé aux équipes pédagogiques.

Les établissements scolaires qui ont répondu au questionnaire expriment un niveau globalement très satisfaisant. Ils précisent que l'intervention de EMAS permet une meilleure compréhension des besoins particuliers de l'élève. Ils soulignent la qualité des échanges apportent un soutien aux équipes dans la prise en compte de leur difficulté ainsi que la diversité des propositions concrètes proposées par l'EMAS (outils et aménagements) avec la possibilité de prêt de matériel pour des essais en classe. Les pistes évoquées pour la situation de l'élève sont très souvent généralisées au groupe classe car elles répondent aux besoins des autres élèves.

63% des saisines de l'EMAS 25 et 52% de l'EMAS AUNFC de 2025 émanent d'établissements scolaires où l'EMAS est déjà intervenu auparavant, ce qui laisse supposer un bon niveau de satisfaction pour ces établissements..

III.4.b. ESE

Sur le secteur de Besançon, une réunion ESE est organisée de manière hebdomadaire avec les deux éducatrices et la cheffe de projet. Des temps d'échange avec les équipes de l'EMAS 25 sont également organisés sur des thématiques communes : sensibilisation aux troubles du comportement, partage d'outils éducatifs ou de pratiques (ex : observation en classe).

IV. CONCLUSION

Pour les EMAS

En 2025, on note une diminution des demandes d'intervention de l'EMAS de manière plus significative sur le secteur AU-NFC. Cette évolution peut être expliquée par plusieurs facteurs : le déploiement de nouveaux postes de professeurs ressources à l'EN (TND, TDC) et l'implantation de 5 nouveaux dispositifs ESE dans le Doubs dont plusieurs autour de Montbéliard.

Il y a toujours une forte proportion de sollicitations du 1er degré (majoritairement issues de l'élémentaire).

Néanmoins, l'EMAS reste sollicité majoritairement sur des problématiques comportementales et les professionnels ont développés de nouvelles modalités d'intervention pour répondre aux besoins des établissements scolaires :

- ✓ Appui à la mise en place de protocole de gestion de crise
- ✓ Appui à l'aménagement de salle de repli
- ✓ Sensibilisation au troubles du comportement et ateliers de mises en pratiques d'outils / aménagements co-animée avec un CP-C ou CP-ASH
- ✓ Co-intervention EMAS et CP-C sur la totalité d'une saisine : recueil, observation, retour de pistes

Ces modalités impliquent une collaboration de proximité entre le médico-social et l'Éducation Nationale. Les premiers retours sont globalement très positifs tant du point de vue des circonscriptions, des écoles et des professionnels du médico-social. Ces co-interventions médico-sociale / Éducation Nationale apportent une synergie qui répond pleinement aux besoins des équipes dans les établissements scolaires.

Perspectives 2026

- ✓ Poursuite du groupe de travail ARS EN CREA
- ✓ Poursuite du travail de collaboration avec le SDEI
- ✓ Anticiper l'évolution des missions de l'EMAS au regard de la mise en place des Pôles d'Appui à la Scolarité

Pour les ESE

Les dispositifs ESE de Besançon et Montbéliard sont bien intégrés dans les établissements de leur secteur. L'ESE de Saône est maintenant mieux repéré et davantage sollicité sur cette fin d'année. On souligne la qualité de l'accueil du collège de Saône avec une volonté de d'intégrer l'ESE au sein de ses équipes avec notamment sa participation le jour de la pré-rentree pour présenter le dispositif.

Les éducatrices spécialisées sont maintenant formées à l'animation d'ateliers sur les compétences psychosociales. Elles ont pu proposer des ateliers co-animés avec l'enseignant / la psychologue scolaire sur le 1^{er} degré (élémentaire) et avec les AED, les AESH, coordinatrice ULIS sur le 2nd degré (collège).

L'appui éducatif dans ses co- interventions apporte un regard complémentaire apprécié par les équipes des établissements scolaires.

Perspectives 2026

- ✓ Poursuite du groupe de travail ARS EN CREA
- ✓ Anticiper l'évolution des dispositifs ESE au regard de la mise en place des Pôles d'Appui à la Scolarité



SECTEUR « ADULTES »

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION	CAPACITE AGREEE AU 31/12/2025
EA LA CUISINE DE VILLERSEXEL	VILLERSEXEL	33
EAM BELLEVUE	PONTARLIER	32
EAM LA CITADELLE	ROUGEMONT	36
EANM FOYER DE VIE LE MANOIR	ROUGEMONT	42
EANM FOYER DE VIE ROUSSET	LEVIER	49
ESAT DE VILLERSEXEL	VILLERSEXEL	35
MAS GUY DE MOUSTIER	VILLERSEXEL	40
MAS GEORGES PERNOT	FRANCOIS	46
DISPOSITIF - VIVRE EN VILLE	BESANÇON	38
TOTAL SECTEUR « ADULTES »		351

465 RUE DE MARTINEY
70110 VILLERSEXEL
TEL : 03.84.62.49.20
lacuisine@ahs-fc.fr



DIRECTRICE : MME AURORE HUOT

CHEF DE PRODUCTION : MME SYLVIE GUGLIELMINETTI
À COMPTER DU 01/11/2025, CHRISTOPHE MENESTRIER

EA LA CUISINE DE VILLERSEXEL

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Entreprise Adaptée (EA)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		1 ^{er} /11/2000
AGREMENT OU HABILITATION	AGREMENT TECHNIQUE CUISINE CENTRALE	24/10/2008 n°70.561.035 (cuisine centrale) – DDCSPP Haute-Saône
	AGREMENT ENTREPRISE ADAPTEE	Contrat d'Objectifs (CPOM) 2021/2025 Préfecture de Haute-Saône
	CAPACITE TOTALE	33.5 Travailleurs handicapés en ETP
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Unité économique de production de type cuisine centrale
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes bénéficiant de la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé et orientées par la CDAPH vers le marché du travail

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

ACTIVITE	N-1	N
Capacité journalière (nombre de repas)	2 200	2 200
Nombre de jours d'ouverture	251	251
Production journalière prévisionnelle (nombre de repas)	2 515	2493
Production journalière réalisée (nombre de repas)	2 650	2494
Personnel travailleur handicapé en ETP SOCLE conventionnés	35.38	32.97
Personnel travailleur handicapé en ETP CCDD conventionnés	2	2

II.1.a. Production livrée sur site externe ou interne à l'AHS-FC :

La Cuisine de Villersexel a produit et livré en liaison froide 626 036 repas, répartis comme suit :

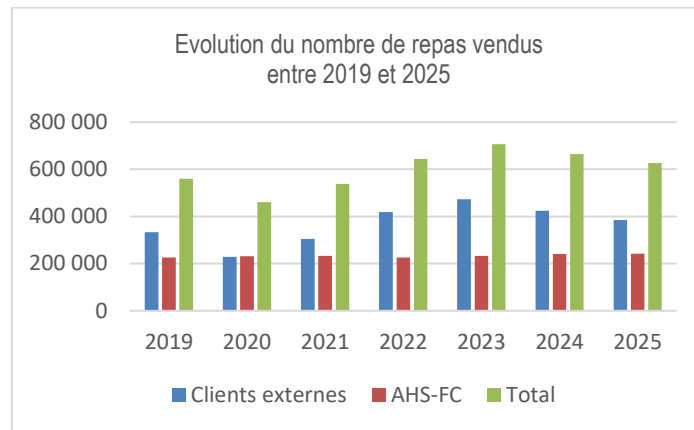
- ✓ Clients externes----- 384 389 repas (61%)
- ✓ Clients AHS-FC----- 241 647 repas (39%)

Elle a également préparé 19 969 goûters.

CLIENTS	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Clients externes	332 851	229 325	305 309	418 534	473 426	423 675	384 389
AHS-FC	226 543	231 031	232 326	225 645	232 786	241 276	241 647
TOTAL	559 394	460 356	537 635	644 179	706 212	664 951	626 036

La baisse amorcée en 2024 correspond à une volonté après deux années marquées par une surproduction.

EVOLUTION DE L'ACTIVITE 2019-2025



La Cuisine a répondu à un appel d'offre, deux conventions et trois demandes de prestations :

- ✓ Retenus :
 - Appel d'offres fourniture de repas scolaires en liaison froide de la Communauté de Communes du Triangle Vert (50 000 repas/an) – il s'agit d'un renouvellement, effectif au 1^{er} janvier 2025.
- ✓ Ponctuelles :
 - Petit déjeuner à la Petite Cuisine pour 15 participants à l'occasion d'un Copil de la DDTESPP le 8 juillet 2025 sur le thème des passerelles entre entreprises et secteur Handicap
 - Apéritif dinatoire suite au comité de programmation tenu par le Syndicat Mixte du Pays de Vesoul Val de Saône le 20 février à la Petite Cuisine
 - Apéritif déjeuner pour l'Assemblée générale du réseau Initiative Haute Saône le 20 mai.

Le chiffre d'affaires réalisé est de 3 503 684.61 € HT (repas vendus, goûters et cafétéria, dont 86 476.81€ HT de recettes de la Petite Cuisine).

II.1.b. Cafétéria :

En 2025, 2 animations Pizzas et Entrecôtes ont eu lieu pour la plus grande satisfaction des clients. Les équipes souhaitent organiser une animation mensuelle en 2026.

Le chiffre d'affaires de la cafétéria s'élève à 113 661 €, il est en augmentation depuis 2022 et atteint presque le niveau de l'avant crise Covid en 2019 (116 K€).

EVOLUTION DU CA	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
CA (€)	129 687	116 689	53 364	44 383	84 647	101 517	112 392	113 661

Quelques chiffres :

- ✓ Moyenne prix plateau-----11.28 €
- ✓ Moyenne repas/jour----- 40 repas / jour
- ✓ Total repas-----10 072 repas servis

ANNEE	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Plateaux vendus	15 150	13 743	6 021	4 448	8 438	9 798	10 093	10 072

La reprise de la fréquentation engagée en 2022 se confirme encore cette année, la fréquentation est identique à 2024, l'activité se stabilise à une moyenne 40 repas/jour.

II.1.c. La Petite Cuisine

Après une préouverture le 25 novembre 2022 à l'occasion de la Foire de la Sainte Catherine, la Petite Cuisine ouvrait ses portes le 5 décembre 2022.

Pour cette troisième année d'exercice, nous notons un maintien de la fréquentation « sur place » mais une baisse dans les ventes « à emporter ».

La qualité de l'assiette est toujours très appréciée, les témoignages et avis en témoignent. Cependant, 2 rencontres avec un consultant ont fixé des axes d'amélioration et plan de développement : travail prix de revient / plat, offre

promotionnelle, remplissage de la borne comptoir, formules à emporter, communication, recherche conventions entreprises, associations, aménagement de terrasse extérieure, communication sur les réseaux sociaux...

Le service en salle doit être amélioré pour garantir rapidité et suggestions de vente.

Passé de 13.50 € à 14.50 €, en octobre 2024, le tarif du menu du jour n'a pas été augmenté en raison de l'effet plateau atteint du prix de vente moyen.

Au niveau des ressources humaines, le poste de service en salle a été occupé par deux personnes en situation de handicap, chacune à temps partiel.

Dans le cadre du CDD Tremplin, le salarié occupant le poste d'aide de cuisine s'est engagé dans une démarche de VAE. Il se prépare au CAP PSR Production et Service en Restauration (rapide, collective et cafétéria)

La Petite Cuisine a réalisé un CA de 86 476.67 € HT sur un prévisionnel de 131k€ soit 66 % de réalisation.

En 2023, 2024 et 2025, le CA, la fréquentation et le prix de vente du ticket moyen jour sont répartis comme suit :

REPARTITION 2023	CA	Nombre de tickets moyen / mois	Prix du ticket moyen / jour
Sur place	76 944 €	302	21.14 €
A emporter	21 739 €	230	7.83 €

REPARTITION 2024	CA	Nombre de tickets moyen / mois	Prix du ticket moyen / jour
Sur place	69 910 €	276	21.11 €
A emporter	20 314 €	213	7.96 €

REPARTITION 2025	CA	Nombre de tickets moyen / mois	Prix du ticket moyen / jour
Sur place	69 351 €	269	21.51
A emporter	17 125 €	179	7.98

De 42.27 % du CA en 2024, le coût alimentaire est de 45 % malgré un travail sur les achats et menus. Les tarifs liés à l'énergie sont revenus à la normale mais pèsent cependant sur le budget de fonctionnement : 18 % du CA.

Avec une masse salariale établie pour 3 ETP (3 salariés en situation de handicap et une cheffe cuisine), le CA n'est pas suffisant pour couvrir les charges fixes et le travail d'optimisation doit se poursuivre.

En juin 2025, le partenariat instauré entre l'AHS-FC et l'UGECAM BFC sous la forme d'une convention de mise à disposition du plateau technique a été reconduit. L'impact positif de ce partenariat sur les jeunes et la collaboration qui s'est établie entre les deux professionnels, la cheffe cuisinière d'une part et l'éducateur technique spécialisé d'autre part, ont permis de réaliser un bilan positif.

En mars 2025, l'Est Républicain a été sollicité pour mettre en valeur le partenariat existant depuis un an.



II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

L'Entreprise Adaptée (EA) est une entreprise à part entière qui permet à des personnes reconnues comme travailleurs handicapés d'exercer une activité professionnelle salariée dans des conditions adaptées à leurs besoins.

Depuis le 01^{er} janvier 2019 et l'évolution réglementaire des EA, la proportion des professionnels reconnus travailleurs handicapés dans les effectifs salariés doit être comprise entre 55 et 100%.

Le montant total annuel d'aides versé à l'EA est calculé sur la base d'une proportion maximale de 75 % de l'effectif salarié annuel.

REPARTITION DES 46 TRAVAILLEURS HANDICAPES CDI ET CDD PAR AGE AU 31/12	
Salariés moins de 30 ans (dont apprenti)	1
Salariés de 30 à 55 ans (dont intérimaire)	36
Salariés de plus de 55 ans	9

Les arrivées/départs du personnel Travailleurs Handicapés au cours de l'année ont été les suivants :

- ✓ 27 CDD signés en cours d'année ; 2 salariées en CDD ont été transformées en CDI.
- ✓ apprenti diplômé en juin 2025 a été orienté en ESAT à Etupes (Fondation Pluriel)
- ✓ 14 sorties CDD au 31/12 : 1 chauffeur entreprise CFP, 1 CDD Lycée Pro Luxembourg, 1 déménagement, 4 problèmes santé, 4 fin de contrat
- ✓ 2 inaptitude, 1 départ en retraite
- ✓ 13 personnes ont été nouvellement recrutées en 2025, 2 ont interrompu leur CDD rapidement suite à des problèmes de santé
- ✓ 62% des nouveaux recrutés (8 sur 13) sont issus des collaborations avec le SPE et les acteurs de la formation
- ✓ Profils des 13 nouveaux recrutés : 3 personnes avec problème auditif, 5 personnes en situation de handicap physique, 3 personnes concernées par des troubles cognitifs, 1 personne atteinte de troubles psychiques

La mission de l'EA est de soutenir et d'accompagner l'émergence et la consolidation d'un projet professionnel du salarié en vue de sa valorisation, de l'acquisition de nouvelles compétences et de la polyvalence au sein de la structure ou vers d'autres entreprises. Le travail réalisé sur ces points est présenté plus spécifiquement dans la partie III.1.b.

Un jeune accompagné par le CMpro Vaucluse a commencé en septembre 2023 un contrat d'apprentissage CAP Production et service en restauration en lien avec la MFR d'Orchamps-Vennes. Il a obtenu son diplôme en juin 2025 et s'est réorienté en ESAT.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

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

Les EA contribuent au développement économique et à une dynamique d'emploi pérenne. Elles interviennent également dans le champ social agissant pour que chacun trouve sa place dans la société. Les bénéfices qualitatifs attendus portent sur l'amélioration du rapport au travail, des conditions d'existence, de la santé, de l'image de soi des personnes en situation de handicap et le regard porté sur celui-ci.

L'année 2025 marquait la fin du CPOM 2021-2025 dont le bilan a été présenté en décembre.

Les principales conclusions du CPOM 2021-2025 sont les suivantes :

- ✓ Durant le CPOM 2021-2025, l'EA a dépassé le niveau de production prévu qui était situé initialement entre 1 800 et 2 000 repas par jour pour passer de 2 117 repas/jour en 2021 à 2 650 en 2024. Cela a été rendu possible par une réorganisation du travail et des espaces et par des investissements en matériel : parmi les plus importants, achat d'une thermoselleuse en 2021, un tunnel de lavage en 2024, réaménagement de la zone de préparation froide et conditionnement en 2025.
- ✓ Des transferts réciproques d'activité avec les UPC de Brognard, de Branly et de Frasné le Château, preuves de l'agilité de ces entreprises pour répondre à des circonstances exceptionnelles (travaux, hausse de volume repas..)

- ✓ L'EA a dû faire face à un contexte d'inflation exceptionnelle : hausse des coûts matières premières, carburants, énergie...occasionnant des révisions tarifaires et négociations avec les clients.
- ✓ L'ouverture d'un établissement secondaire, le restaurant La Petite Cuisine à Vesoul en décembre 2022.
- ✓ La redynamisation nécessaire du site de la cuisine de Frasne le Château suite à l'arrêt d'une prestation de vente de repas auprès d'une association de délégation de service publique.
- ✓ Une diversification des partenariats avec les acteurs de l'insertion socio-professionnelle, des sorties vers le milieu ordinaire, des parcours de VAE et la participation au dispositif RSFP.
- ✓ Dans le cadre du dialogue social, une revalorisation des grilles salariales pour les agents de cuisine en situation de handicap et le personnel encadrant.

Le CPOM 2026-2030 a été déposé aux services de l'Etat en décembre, il 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 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.

OBJECTIF 1 : MAINTENIR LA QUALITE DE LA PRODUCTION AVEC UN PRIX COMPETITIF

- ✓ Développement de la part des produits bio et des circuits courts : l'objectif d'arriver à 20% de produits bio n'est pas atteint ; un travail de fond sur la composition des menus est enclenché.
- ✓ Dans le cadre de la loi EGALIM, les contenants alimentaires de cuisson plastique pour la réchauffe en restauration collective sont interdits depuis 2025. Le travail de prospection mené par la Fondation Pluriel a porté ses fruits après des tests et des recherches de solutions alternatives qui ont pris du temps.
- ✓ En juin 2025, l'EA la Cuisine a été pilote pour tester deux modèles de barquettes cellulose en condition réelle. Cette expérimentation, menée par la cheffe de production et la responsable Process de la Fondation Pluriel a permis de valider le choix d'un contenant cellulose qui sera mis en place en 2026 après négociation tarifaire.

Outre ces actions spécifiques, la Cuisine a pu garantir un niveau de production de 2 494 repas/jour.

Ce sont 677 986 repas produits pour 636 108 repas vendus (cafétéria inclus)

93.82 % de la production est vendue. La banque alimentaire récupère également des invendus deux fois par semaine.

Notre coût alimentaire par repas est de 2.31 € HT contre 2.37 € HT en 2024, il a baissé de 2.53% (1.86/2020, 1.80/2021, 1.95/2022, 2.32/2023). L'EA a bénéficié de 65 k€ de RFA sur des denrées (remise de fin d'année). Le prix de vente moyen d'un repas est de 5.22 € HT. (4.90 € HT en 2024 soit + 6.53 %).

En février, les travaux d'aménagement pour la reconfiguration de l'espace de préparation froide et du conditionnement ont été réalisés selon le calendrier prévu. Une équipe de nuit a été mise en place durant 4 semaines. L'espace de travail est maintenant un espace unique et ouvert, ce qui améliore les conditions de travail et la communication entre les ateliers. La zone de stockage froide supplémentaire pour des échelles libère également de la place.

Les investissements ayant contribué à maintenir l'outil de production performant ont représenté 83 484.14 € HT avec :

- ✓ La réfection des caniveaux en zone de plonge
- ✓ Le désembouage du réseau d'eau de chauffage
- ✓ Le changement de l'adoucisseur

- ✓ La réalisation des travaux d'aménagement de la zone froide, de la zone de stockage (nouveau groupe de condensation et évaporateur)
- ✓ L'achat de 2 cuiviers à hauteur réglable : un en légumerie, un en préparation chaude et froide
- ✓ L'achat de 7 chariots à échelles Inox : 4 chariots 3 plateaux, 4 balances, 3 poubelles
- ✓ Le remplacement du mixeur
- ✓ Le remplacement du sécheur d'air du compresseur

Avec l'appui du directeur administratif et financier du siège de l'AHS-FC, une analyse du modèle économique a permis de déterminer le point d'équilibre de l'activité à tenir pour le nouveau CPOM. La perspective 2026-20230 est de 2 400 repas/jour.

OBJECTIF 2 : DIVERSIFIER L'OFFRE DE PRODUCTION ET LA CLIENTELE

- ✓ Au 1^{er} janvier 2025, l'EA a été retenue suite à l'appel d'offre de la Communauté de Communes du Triangle Vert pour une durée de 3 ans.
- ✓ L'ouverture de la Cuisine de Ronchamp annoncée précédemment n'est pas encore effective,
- ✓ Le travail en synergie des deux Cuisines de Villersexel et de Frasne-le-Château s'est poursuivi en 2025. Un transfert de l'activité de l'EA (repas scolaires de la CCPMC pour 180 repas/jrs) est mis en place depuis le 4/11/2024 et acté jusqu'au 31/07/2026. Le marché sera ensuite à nouveau déposé et remis en concurrence par appel d'offre.
- ✓ Des négociations ont été menées avec des collectivités du bassin graylois : 3 conventions ont été signées avec la Cuisine de Frasne le château (communes de Velesmes, Gray la Ville, Arc les Gray) qui atteindra 600 repas / jour en moyenne au 01/01/2026.

III.1.b. Accompagnement pour l'émergence et la consolidation d'un projet professionnel pour les travailleurs handicapés:

ACCUEIL ET INTEGRATION DES SALARIES TH

Ce sont 31 personnes qui ont été accueillies en période de stage (public scolaire) ou en période d'immersion (public adulte, demandeurs d'emploi) : 19 sur le site de Villersexel et 9 à la Petite Cuisine.

Nos partenaires principaux dans le cadre du recrutement :

- ✓ CAP emploi et France Travail et One Line Formpro: accueil de 15 personnes 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) Ces PMSMP sont utiles pour découvrir le poste d'agent de cuisine en EA .
- ✓ Les structures d'accompagnement vers l'emploi :
 - Les Jardins du Mont Vaudois (ACI Héricourt) , Mission Locale Héricourt, ADDSEA Besançon, dispositif DAQ One line Formapro
- ✓ Les instituts d'enseignement ou formation :
 - Lycée Pontarcher (section cuisine), collège Jean Macé, Cep Frasne le Château, MFR Aillevillers, collège René Cassin (dispositif Ulis), Dime AHSSEA (dispositif TSA), UGECAM IME René Nauroy

A l'issue de ces périodes d'immersion, nous avons intégré 6 personnes en CDD.

Afin de répondre à des postes vacants non pourvus, la Cuisine a fait appel aux services de l'ESAT qui a mis à disposition de 2 à 4 salariés par jour en conditionnement, allotissement, plonge et livraison entre novembre 2024 et septembre 2025.

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 les matériels spécifiques

- ✓ Animée par le moniteur d'atelier et les encadrants, la formation interne occupe une place importante et permet aux salariés Travailleurs Handicapés de monter en compétences, de travailler en sécurité pour manipuler du nouveau matériel et d'intégrer d'autres ateliers. Plusieurs exemples :
 - Utilisation et nettoyage de la thermoscelleuse : 1
 - Formation atelier légumerie : 1
 - Formation saisie des étiquettes : 1
 - Formation caisse cafétéria : 1
 - Formation Points de contrôles des camions frigorifiques : 5
 - Utilisation du tunnel de lavage : 3 salariés TRAVAILLEURS HANDICAPÉS et 2 encadrants
- ✓ 8 salariés ont changé occasionnellement de poste avec pour objectif d'augmenter la polyvalence et de développer leurs compétences.
- ✓ En 2025, les entretiens socio-professionnels ou les échanges libres permettent d'aborder les principales problématiques/sujets évoqués par les travailleurs. Le tableau ci-dessous présente les thèmes pour un effectif en cours d'année de 58 salariés TH.

THEMATIQUES	Logement	Mobilité	Démarches administratives	Budget	Santé Parentalité	Justice	Vie sociale
Nombre de personnes TH	8	17	21	8	52	6	41

Les principales thématiques abordées sont l'aide pour les démarches administratives (compte Digiposte, rattachement mutuelle entreprise, ouverture compte CPF, envoi de l'avis d'imposition, lecture de la fiche de paie, statut d'aidant familial, retraite anticipée...), les volets santé, parentalité et vie sociale. Une situation de violences conjugales a été verbalisée par une salariée TH, des situations de séparation d'avec le conjoint et décès familiaux ont également fragilisé des parcours.

Le volet mobilité est important avec des problématiques de pannes de voiture, de mise en place de co-voiturage, paiement des contraventions, demande d'échelonnement...

FORMATION DES SALARIES TRAVAILLEURS HANDICAPES

- ✓ Cette année, le dispositif RSFP n'a pas été activé.
- ✓ Un salarié en CDD Tremplin est engagé dans une démarche de VAE, il se prépare au CAP PSR Production et Service en Restauration (rapide, collective et cafétéria)
- ✓ Formation HACCP pour 19 salariés en 3 sessions (juin, septembre, octobre)
- ✓ Formation Manutention et Port de Charges pour 7 salariés en juin et octobre
- ✓ Formation SST pour 1 salariée

PERSPECTIVES DE SORTIE DES SALARIES TRAVAILLEURS HANDICAPES

- ✓ Créée en 2020, la convention type de partenariat avec les entreprises du milieu ordinaire pour des mises en stage n'a pas été activée.
- ✓ Une salariée a réalisé une journée d'immersion au sein de la Clinique Saint Martin en cuisine lors du dispositif DUO DAY, le 20 novembre.

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)
- ✓ 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 pour l'emploi pérenne des Travailleurs Handicapés :

- ✓ En 2025, l'EA a signé un premier avenant financier sur la moyenne de 35.44 ETP socle.
- ✓ Cependant, de janvier à août, faute de candidats en recrutement en direct, nous avons eu recours au service de l'ESAT pour consolider l'organigramme sur des postes d'agent de cuisine en conditionnement et allotissement.
- ✓ Ceci a conduit à une sous consommation de l'enveloppe « socle » et une révision de l'avenant financier fixé alors entre 32.34 et 33.6 ETP.
 - En 2025, sur cette nouvelle base, le taux de consommation des aides aux postes est de 99,85%, il correspond à 33.20 ETP (33.84 ETP en 2024, 34.13 ETP, en 2023, 33.04 ETP en 2022, 30.86 ETP en 2021). Les montants d'aides au poste représentent en moyenne 85.32% de la valeur du SMIC horaire.
 - L'aide au poste pour les deux CDD Tremplin a été utilisée à hauteur de 94.24% ; les 2 postes concernent un aide de cuisine à la Petite Cuisine et une agent de cuisine à l'EA (renfort administratif prévu au départ mais transformé en conditionnement et cafétéria faute de compétences).

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

III.2.a. Les réseaux :

L'Entreprise Adaptée est inscrite dans plusieurs réseaux au cœur de son environnement qui soutiennent sa mission d'insertion et ses objectifs économiques A ce titre, elle a participé :

- ✓ Aux réunions des associations de commerçants et artisans du bassin de Villersexel (A2V) - 1 réunion
- ✓ Au réseau des Entreprises Adaptées et des ESAT, « ADAPTEA » - 8 réunions
- ✓ A deux réunions décentralisées de l'UNEA à Dole et visite de la chargée de mission le 6/11
- ✓ Le 30 janvier, participation au Forum Emploi Restauration à la Filature de Romchamp
- ✓ A une rencontre thématique Passerelles EA – SIAE organisée par l'UNEA et le Pôle Ressources
- ✓ Le 5 juin, invitation à l'Assemblée générale du réseau MFQ-BFC à la Saline d'Arc et Senans (Mouvement Français pour la Qualité)
- ✓ Le 8 juillet, participation à une rencontre " Inclusion en milieu ordinaire des travailleurs handicapés" organisé par la DDTESPP en présence de Monsieur le Sous Préfet de Haute Saône.
- ✓ Le 30 septembre, participation aux ateliers One Line Formapro à Lure
- ✓ Le 27 novembre, visite de l'entreprise par un groupe de demandeurs d'emplois dans le cadre de l'action « En route vers l'emploi » portée par Cap Emploi

III.2.b. La communication auprès des institutionnels et des tiers :

- ✓ Le 18 avril, l'organisme de formation One Line Formapro est venu visiter l'entreprise avec des personnes en recherche d'emploi.
- ✓ Le 8 avril, Mme Huot a été conviée à une réunion du PRITH-BFC | Programme - Instance Territoriale d'Action (ITA) Haute-Saône afin d'évoquer les passerelles entre secteur handicap et entreprises.
- ✓ Le 20 mai, l'EA a organisé pour la 1ère fois des Portes Ouvertes sous l'impulsion nationale du réseau Gen'Inclusive ; ce sont 25 personnes, 13 demandeurs d'emplois, 5 clients de la cafétéria, 5 jeunes de l'IME le Manoir et 2 accompagnatrices qui ont participé à l'événement.
- ✓ Le 9 octobre, après-midi d'interconnaissance à l'ESAT de Villersexel entre le SPE, la MDPH et les acteurs de l'emploi adapté et secteur protégé (Handy-up et AHS-FC)

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 :

- ✓ La réunion hebdomadaire avec les encadrants : échange sur l'organisation de la semaine à venir, la planification de la production et des menus et l'accompagnement des salariés en situation de handicap.

Cette réunion est animée par la chef de production et le chargé d'insertion. La direction intervient ponctuellement sur ce temps pour des informations spécifiques.

- ✓ Une réunion mensuelle d'information générale et d'échanges avec l'ensemble des salariés. Favorisant l'expression collective des permanents et salariés TH, elle permet de répondre aux interrogations des salariés et fait l'objet d'un compte rendu affiché.

Cette année, 1 cuisinier encadrant a été nommé RDP en binôme avec un salarié TH.

Le 14 avril a eu lieu la cérémonie de remises des médailles du travail à Rougemont, ce sont 9 salariés de la Cuisine qui ont été récompensés.

Le 19 décembre a eu lieu le repas de fin d'année au restaurant WOK 70, ce moment a été très apprécié par les participants.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'effectif au 31/12 est de 60 personnes (14 Non TRAVAILLEURS HANDICAPÉS+ 46 TH) soit 55.66 ETP salariés (dont 1ETP de remplacement pour longue maladie et 1 ETP en complément mi-temps thérapeutique) ; dont 2.57 ETP pour la Petite Cuisine.

44.46 ETP personnel de production

- ✓ 42.46 ETP de personnes reconnues TH en situation de travail
- ✓ 1 chauffeur livreur non TH
- ✓ 1 agent de cuisine non TH

11.20 ETP à l'encadrement :

- ✓ 3 agents techniques cuisiniers, 1 technicien qualifié, 2 agents technique conditionnement/allotissement , 1 magasinier
- ✓ 1 adjoint au chef de production et chargé d'insertion
- ✓ 1 chef de production + 0.20 ETP missions transversales Mme Guglielminetti
- ✓ 1 agent administratif principal
- ✓ 1 directrice
- ✓ 1 poste d'encadrant cuisinier non pourvu au 31/12 suite à un départ en retraite

Une convention de partenariat a été signée, elle s'inscrit dans l'objectif de fluidification des parcours des travailleurs d'ESAT vers le milieu ordinaire et adapté, en réponse aux projets professionnels des personnes dans le cadre du Plan de Transformation des ESAT.

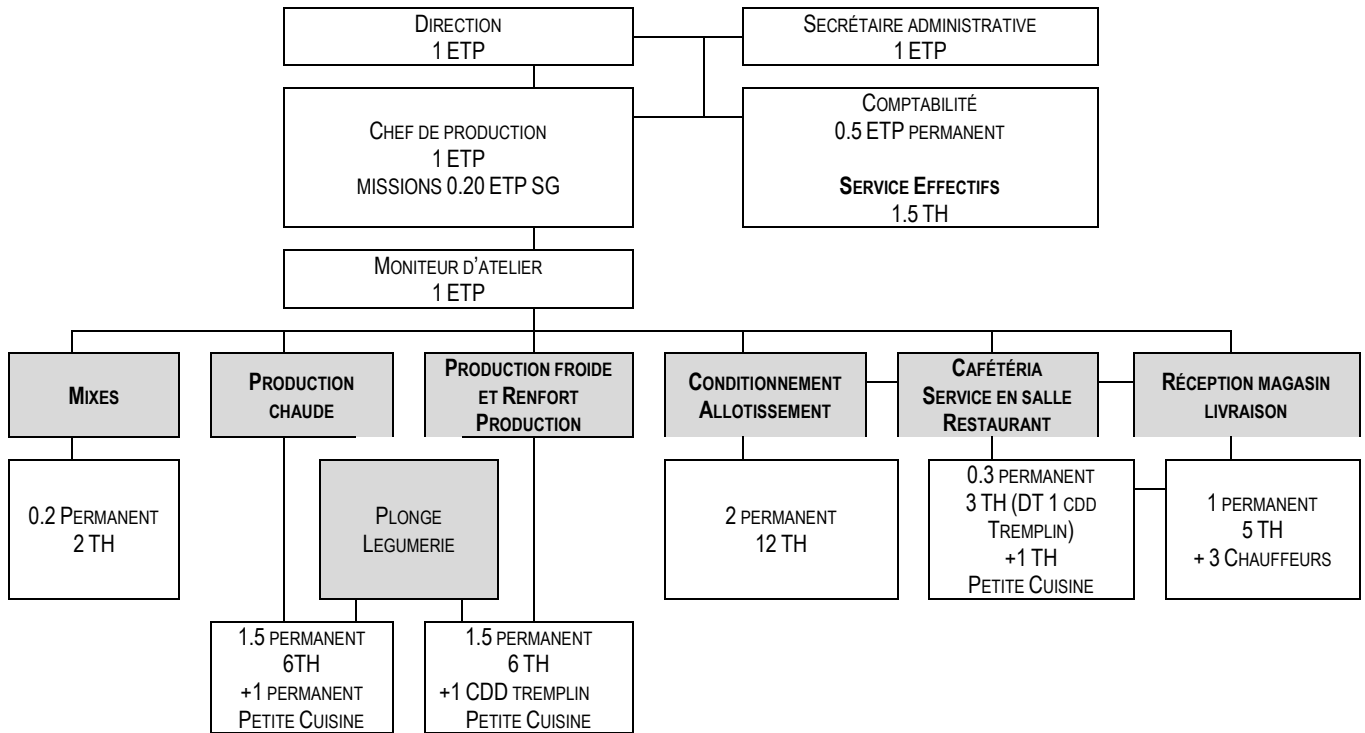
L'organigramme est présenté en page suivante.

III.4.b. Formations du personnel encadrant :

- ✓ Le 19 juin, formation SST pour 1 encadrant cuisinier
- ✓ Entre le 24/09 et le 09/12 (8 ½ journées), formation Encadrant de proximité pour 1 encadrant conditionnement-allotissement (UNEA)
- ✓ Le 17/11, participation de 2 encadrants à l'atelier « Sensibilisation au handicap » de Handy-Up
- ✓ Le 3/10, formation Santé, sécurité et prévention des risques professionnels pour la directrice
- ✓ Le 7/10, formation HACCP pour le chef de production et un encadrant conditionnement-allotissement
- ✓ Le 18/11, formation Zeendoc pour 3 personnes

ORGANIGRAMME THEORIQUE DE LA CUISINE DE VILLERSEXEL AU 31/12

✓ Nombre TOTAL ETP : 52.50



III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité :

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.

En 2025, voici quelques rendez-vous réalisés :

- ✓ Le 17 février, une rencontre a été organisée à la CCPMC réunissant les directrices des sites périscolaires, coordinatrice jeunesse et élus d'une part et l'équipe de direction de la Cuisine accompagnée par la commerciale d'Uzel, le technicien logistique nouvellement arrivé et le directeur Général de l'AHS-FC.
- ✓ Le 10 mars, participation de la directrice et chef de production à une réunion du CVS au FAM la Citadelle.
- ✓ Le 20 mars, intervention de la diététicienne et de la cheffe de production à la MAS Guy de Moustier.
- ✓ Le 7 juillet, rencontre avec le directeur du Pôle Famille Loisirs Culture de la CCPL et la vice-présidente chargée de l'Enfance pour un bilan annuel.
- ✓ Le 1^{er} août, M Frenot, Mme Coq et la diététicienne ont rencontré la directrice du Foyer Henri Courtois accompagnée par 15 résidents afin de faire le point sur la prestation.

En fin d'année, Mme Guglielminetti a réalisé 2 animations « Comme au resto ! » avec la présence d'un cuisinier et de la commerciale au sein des périscolaires de Saint Germain et du pôle Michel Noir. Le principe est de proposer un « menu amélioré » servi à l'assiette aux jeunes convives qui ont fortement apprécié ce moment.

Globalement, nous notons une satisfaction générale avec néanmoins des points de vigilances sur la redondance des recettes, grammage faible pour certains produits, manque de sauces, degré de maturité des fruits...

En septembre, nos clients ont été destinataires d'un mémo des bonnes pratiques pour les sensibiliser aux procédures de réchauffes, gestion des stocks tampons, modification des effectifs et retour des fiches d'évaluation nécessaire à l'amélioration de notre prestation.

III.5.b. Evaluation et suivi :

En externe :

Le laboratoire EUROFINS effectue mensuellement différentes analyses. Les contrôles sont réalisés notamment pour les produits servis en liaison froide, en cafétéria, le lavage des mains et la détection de listéria sur les surfaces de travail.

Le PMS déposé en juillet 2019 et validé par les services de la DDTESPP est maintenu à jour. Il a été complété suite à l'installation de la nouvelle ligne de thermoscelleuse. Le protocole de nettoyage du trancheur automatique a été ajouté. Suite aux travaux de reconfiguration de l'espace de plonge et de préparation froide, tous les flux ont été mis à jour en 2025.

Le 4 mai 2023 avait eu lieu la visite d'inspection des services vétérinaires de la DDETSP qui a évalué la maîtrise des risques sanitaires à un niveau Satisfaisant, le résultat du niveau d'hygiène est lui noté "Très satisfaisant ».

Nous n'avons pas eu de contrôle vétérinaire en 2025.

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.
- ✓ Concernant les conditions de travail :
 - Suite à l'aménagement de la zone froide, les équipes se sont concertées pour proposer une réorganisation des espaces de travail (tables, échelles, orientation de la thermoscelleuse, déplacement de l'atelier mixés...) qui est programmée en février 2026.
 - Les chauffeurs ont été concertés suite à l'arrivée des nouveaux véhicules et sur la gestion des tournées et difficultés rencontrées sur certains sites.

IV. CONCLUSION

L'année 2025 s'ouvrait dans un contexte d'incertitude et d'attentes exprimées par les salariés.

Le dialogue social de proximité et l'association des équipes aux projets tels que les Portes Ouvertes, la réorganisation des espaces de travail ont permis d'insuffler une nouvelle dynamique de travail. Au regard des projets individuels, de nouveaux collaborateurs ont pris leurs fonctions dans l'encadrement et l'équipe de direction.

Les ressources humaines ont été adaptées au volume repas prévisionnel qui a été atteint, notamment grâce au partenariat avec l'ESAT lors de difficultés de recrutement d'agent de cuisine.

2025, c'est également la troisième année d'exploitation de la Petite Cuisine qui malgré une bonne qualité des plats servis termine sur un bilan économique qui oblige à retravailler le modèle et l'offre de service.

Le partenariat avec les Cuisines d'Uzel de la Fondation Pluriel a encore été très présent : travail sur les menus et achats pour augmenter la part de produits durables et de qualité, recherche de contenant sans plastique, tests en réel des barquettes cellulose à la Cuisine de Villersexel, préparation au nouveau logiciel de production en 2026...

En plus d'assurer une qualité des repas qualitative, gustative et variée, privilégier la relation client devient aujourd'hui une priorité, les deux animations « Comme au resto ! » en sont l'exemple concret ainsi que l'affectation de Mme Guglielminetti sur un volet de conseils et accompagnement client.

L'année 2026 qui s'ouvre avec le CPOM 2026-2030 indique la ligne à tenir, l'engagement, l'implication et concertation des équipes seront primordiaux pour les changements à venir à savoir le passage progressif à des contenants sans plastique qui aura un impact direct sur les modalités de travail.

Pour améliorer la qualité de service et la qualité de vie au travail, deux nouveaux objectifs apparaissent au CPOM : engager les équipes dans une démarche d'amélioration Qualité et travailler sur l'aménagement des espaces « hors production » de la Cuisine (espaces administratifs, vestiaires, zones de stockage...).

Le point d'équilibre économique reste délicat dans un contexte inflationniste, le cap est de le maintenir tout en menant les changements organisationnels indispensables à notre activité.

La Cuisine de Villersexel porte de belles ambitions, forte de son savoir-faire, avec la volonté toujours faire mieux, elle saura relever les défis de demain.



322 RUE DE MARTINEY
70110 VILLERSEXEL
TEL : 03.84.63.00.56
esat@ahs-fc.fr



DIRECTEUR :
M. SEBASTIEN DUMOND

ESAT DE VILLERSEXEL

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement et Service d'Aide par le Travail
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Préfectoral 08/06/2007
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	ARS 16/10/2015 – Décision 2015-478
	CAPACITE TOTALE	Autorisée et installée : 35 ETP
	MODALITE D'ACCUEIL	Temps plein ou temps partiel
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Externat, Semi-internat
CATEGORIE DE BENEFICIAIRES		Adultes, déficients psychiques

L'établissement est inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté renouvelé en 2025 pour 5 ans (2025-2029).

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité installée	35	35
Nombre de jours d'ouverture	227	225
Journées cibles CPOM	6 801	6801
Journées réalisées	7147	6851
Taux d'occupation	90%	87%

Le nombre de journées réalisées (6 851 journées) est en baisse.

Au 31/12, 36 personnes physiques sont présentes dont :

- ✓ 28 à temps plein
- ✓ 5 à 80 %
- ✓ 1 à 60 %
- ✓ 2 à 50 %
- ✓ Soit 33,60 ETP

54 journées d'accueil ont été réalisées pour des stagiaires en MISPE ou en préadmission.

46 journées pour d'autres types de stages.

Elles ne sont pas décomptées dans ce tableau

Suivi des absences :

Le taux d'absentéisme de 13 % est en hausse par rapport à l'année précédente. Son augmentation n'est pas liée aux absences maladie car celles-ci ont baissé : 788 journées d'absence maladie ont été comptabilisées contre 807 en 2024. Cette évolution est liée à la comptabilisation de 157 journées d'absence pour congé parental d'éducation pour un travailleur.

Sur 36 personnes présentes au 31 décembre 2025 : 14 personnes ont eu des absences pour des difficultés psychiques et 6 pour des problèmes physiques.

Elles ont conservé leur place et le maintien de leur rémunération garantie durant leurs absences.

A ce jour, les jours d'absence maladie ne sont pas comptabilisés dans le rapport d'activité à remplir à destination de l'ARS. L'ESAT ne procède pas au remplacement des travailleurs absents pour maladie, car le cadre réglementaire ne le permet pas, ni le décompte de l'aide au poste.

Toutefois, les absences doivent être prises en compte dans l'analyse du taux d'occupation, dans le cadre des remontées ERRD, en conformité avec le guide CNSA Mesure de l'Activité de 2019.

HOSPITALISATIONS AVEC NUITEE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEE S	SEJOUR S	PERSONNES CONCERNEE S	JOURNEE S	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie	60	10	3			
En MCO				15	2	2
TOTAL	232	8	6	60	10	3

Pas de journées d'hospitalisation en psychiatrie en 2025.

II.1.b. Parcours des personnes accompagnées :

MOUVEMENTS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (A)	38	37
Entrées de l'année (B)	2	4
Sorties définitives de l'année (C)	3	5
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	37	36
File active de l'année (A+B)	40	41
Durée moyenne de séjour des sortants	7 ans 6 mois 18 jours	6 ans 3 mois 12 jours

Les admissions :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	37	36	2	3
Etablissement de santé				
Etablissement médico-social				1
Provenance inconnue				
TOTAL	37	36	2	4

L'ESAT a admis 4 personnes au cours de l'année 2025 :

- ✓ Le 6 janvier, un jeune homme de 21 ans accueilli précédemment à l'IME de Membrey.
- ✓ Le 10 février, un homme de 45 ans qui avait démissionné en 2024 pour travailler en intérim et a souhaité réintégrer l'ESAT du fait des difficultés rencontrées pour assumer un travail en milieu ordinaire.
- ✓ Le 1^{er} avril, un jeune homme de 22 ans ayant déjà une reconnaissance travailleur handicapé, qui avait été accueilli dans un premier temps pour un stage « Be 4 work ». L'évaluation par notre médecin psychiatre a conduit à l'accompagner vers une orientation ESAT validée par la CDAPH.
- ✓ Le 8 septembre, une femme de 47 ans accompagnée par le SAVS de Vesoul ayant eu quelques expériences professionnelles dans le passé.

Les sorties :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS		
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)		
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAVS ou SAMSAH)	3	4
Etablissement médico-social		1
TOTAL	3	5

- ✓ L'ESAT a connu 5 sorties au cours de l'année 2025 :
- Le 3 janvier, un homme de 47 ans accueilli depuis 2010 a intégré l'ESAT de Vesoul pour faciliter son organisation familiale.
 - Le 3 février, un homme de 43 ans accueilli depuis 2023 a démissionné du fait de ses difficultés psychiques.
 - Le 1^{er} mai, une femme de 45 ans accueillie depuis 2017 a quitté l'ESAT suite à une inaptitude prononcée par le médecin du travail, entérinée par une décision de la CDAPH
 - Le 4 juin, une femme de 48 ans accueillie depuis 2023 a quitté l'ESAT suite à une inaptitude prononcée par le médecin du travail, entérinée par une décision de la CDAPH
 - Le 3 novembre, un homme de 42 ans accueilli depuis 2019 a démissionné du fait de ses difficultés psychiques.

II.1.c. Liste d'attente :

L'ESAT est intégré au 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.

53 orientations sont en cours de validité au 31/12/2025 dont 13 prononcées au cours de l'année 2025.

8 personnes sont en liste d'attente active

41 personnes ont été classées sans suite par la MDPH : personnes ne souhaitant pas être accueillies ou ayant démissionné mais bénéficiant toujours de l'orientation vers notre établissement.

Pour 4 personnes, nous sommes en attente de réponse sur leur souhait d'accueil à l'ESAT.

3 réunions d'information collectives pour 13 personnes ayant une orientation ou un projet de travail en milieu protégé ont eu lieu.

5 rencontres individuelles en vue d'une admission ont eu lieu, une personne n'a pas souhaité être accueillie.

Les commissions d'harmonisations des listes d'attente qui ont lieu une à deux fois par an avec la MDPH permettent un meilleur suivi.

L'ESAT de Villersexel participe aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH (5 réunions) en présence des services publics de l'emploi, des ESAT du département et de la plateforme emploi accompagné. Cette instance permet de traiter des situations complexes.

A noter que les personnes orientées présentent souvent des freins à l'emploi complémentaires, tels que des problèmes de mobilité ou de logement, en plus de difficultés psychiques et/ou somatiques.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

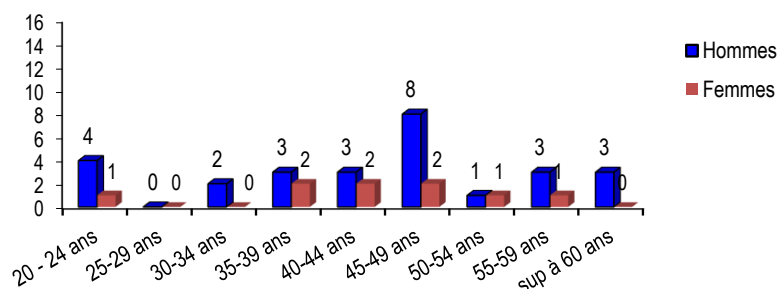
II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Au 31 décembre 2025, l'effectif est de 36 personnes.

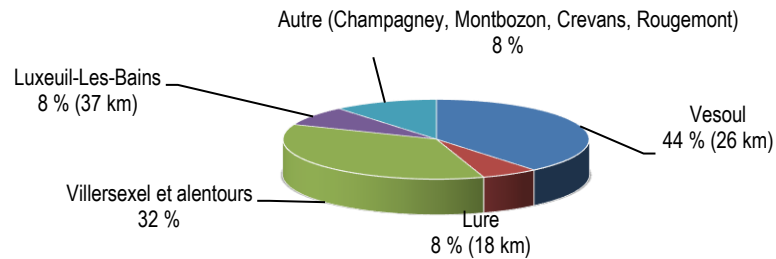
Elles ont entre 21 et 62 ans avec une moyenne d'âge de 43,19 ans.

9 femmes et 27 hommes sont accueillis.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

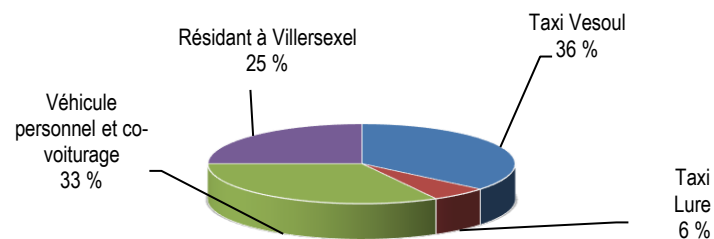


RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



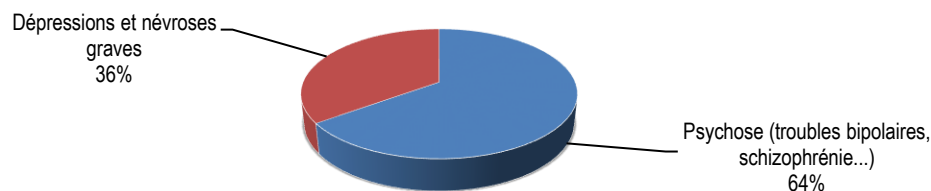
Comme les années précédentes, on observe une diversité des origines géographiques avec une majorité de personnes originaire du secteur de Vesoul.

MOYENS DE TRANSPORT



- ✓ 13 personnes prennent un taxi collectif (2 véhicules) ou les navettes ESAT pour le trajet Vesoul-Villersexel
- ✓ 2 personnes utilisent la navette ESAT depuis Lure
- ✓ 12 personnes utilisent leur véhicule personnel ou pratiquent le co-voiturage
- ✓ 9 personnes résident à Villersexel et se déplacent à pied

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES



- ✓ 36 personnes présentent des troubles psychiques confirmés par le médecin psychiatre de l'établissement.

Nous abordons le retentissement de ces troubles dans la partie III.1.a.

- ✓ 4 personnes présentent des troubles associés :
 - 3 personnes sont concernées par une déficience intellectuelle légère
 - 1 personne par une déficience visuelle sans adaptation particulière.

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES (AU 31/12)	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle		3
Autisme et autres TED		
Troubles du comportement et de la communication		
Troubles psychiques	36	
Troubles du langage et des apprentissages		
Déficiences auditives		
Déficiences visuelles		1
Déficiences motrices		
Déficiences métaboliques		
Personnes cérébrolésées		
Personnes polyhandicapées		
Personnes en cours de diagnostic		
Personnes avec autres types de déficiences		
TOTAL	36	4

II.2.b. Mesures de protection :

5 personnes ont une mesure de curatelle.

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	3	5
Mesure de Tutelle		
Autre mesure de protection		
TOTAL	3	5

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement couvre la période 2023/2027. L'établissement s'inscrit pleinement dans le plan de transformation des ESAT et participe au plan ESMS numérique (déploiement en cours du dossier de l'utilisateur informatisé).

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

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

8 personnes rencontrent des difficultés physiques (articulaires ou dorsales) souvent liées à leur parcours de vie avant admission ou à l'avancée en âge. Les restrictions émises par le médecin du travail sont prises en compte dans l'organisation du travail.

Tous les travailleurs handicapés ont une visite médicale auprès de la médecine du travail lors de leur admission ainsi qu'un suivi adapté.

Par ailleurs, le partenariat avec la CPTS de Lure a permis la mise en place de plusieurs actions dans le domaine de la santé en 2025 :

- ✓ Une sensibilisation aux tiques et à la maladie de Lyme pour l'ensemble de l'équipe (personnes accompagnées et équipe éducative).
- ✓ Une sensibilisation à la santé des femmes avec la venue d'un médico-bus permettant de proposer une consultation.
- ✓ Une sensibilisation à la prévention du cancer du sein durant octobre rose et au cancer colorectal durant novembre bleu.
- ✓ La création de Mon espace santé pour toutes les personnes qui ne l'avait pas encore fait.
- ✓ Le dépistage diabète pour 3 personnes.

Plusieurs niveaux de réponses aux besoins de santé psychique des personnes sont prévus :

- ✓ 31 personnes accueillies ont un suivi externe à l'ESAT auprès d'un médecin psychiatre et parfois d'un psychologue : CMP de Vesoul, Lure, Luxeuil, Héricourt ou auprès de psychiatres libéraux.
- ✓ La prise d'un traitement (psychotropes, anxiolytiques, benzodiazépines...) concerne 86 % des personnes accueillies : seules 5 n'ont pas de traitement. 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 médecin psychiatre (une demi-journée tous les 15 jours) permet des temps de rencontres aux personnes accueillies selon leurs besoins. Elle rencontre également les personnes préalablement à leur admission (3 en 2025). Sa présence permet d'assurer une meilleure continuité des soins. Elle fait le lien avec les psychiatres référents et les CMP et palie parfois l'absence de suivi pour certaines personnes du fait de la pénurie de psychiatres.
- ✓ 19 personnes sollicitent la psychologue ponctuellement ou très régulièrement (92 entretiens). Par ailleurs, la psychologue rencontre chaque personne accueillie une fois par an pour un entretien bilan dans le cadre du projet personnalisé. 3 personnes ont participé à deux ateliers cuisine, animés par la psychologue, qui ont été mis en place en novembre 2025. Cela leur permet de pouvoir échanger en petit groupe de façon moins formelle.

Les accompagnements par les CSAPA de Montbéliard et Vesoul se sont poursuivis pour 2 personnes : cannabis, jeux d'argent et alcool sont les principales addictions ayant nécessité un suivi que l'ESAT facilite (organisation du travail, transport...).

Cette collaboration correspond à une action de prévention et d'éducation favorisant l'accès à une plus grande autonomie sociale.

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

ACCOMPAGNEMENT POUR PRENDRE DES DECISIONS ADAPTEES A LA SECURITE (SERAFIN 2.2.1.4)

2 personnes ont suivi la formation sur les équipements de sécurité spécifiques aux différents postes de travail au sein de Galvanoplast.

Toutes les personnes accueillies sont accompagnées pour sécuriser leur poste de travail, démarche renforcée avec l'instance mixte et lors de temps spécifiques à chaque activité professionnelle.

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 ses potentialités.

Les suivis d'accompagnement se font pour tous au rythme d'un entretien tous les deux mois avec le référent. Ce dispositif formalisé a permis de faire émerger des demandes non exprimées jusqu'alors dans les domaines personnels et professionnels et de faire un point régulier sur les objectifs des projets personnalisés.

ACCOMPAGNEMENT À L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISÉ (SERAFIN 2.3.1.1)

L'ESAT poursuit son utilisation de la plateforme WIKIKAP pour évaluer les compétences et savoir-être des personnes accompagnées et des stagiaires. Cet outil est utilisé pour les bilans de stages, la gestion des projets personnalisés (32 projets mis en forme en 2025) et le suivi de l'accompagnement médico-social. Aujourd'hui la saisie de ces éléments est bien réalisée par l'équipe d'accompagnement.

Le déploiement du DIU Vivality nous oblige à travailler l'articulation entre ces deux outils afin d'éviter des doubles saisies. Nous avons sollicité CEGI pour mettre en place une interface entre Vivality et WIKIKAP afin de transférer automatiquement les données dans le DIU et éviter de mobiliser du temps de professionnels.

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER SA VIE PROFESSIONNELLE (SERAFIN 2.3.3.3)

Les compétences techniques acquises et le développement de l'autonomie dans le travail sont deux éléments essentiels pour permettre aux personnes accompagnées de retrouver de la confiance en elles. La définition des objectifs professionnels dans le projet personnalisé leur permet de se projeter et de constater les progressions effectuées mais aussi de se responsabiliser.

Les activités professionnelles mises en œuvre sont les suivantes :

AU SEIN DE L'ESAT	HORTICULTURE / MARAICHAGE	SOUS-TRAITANCE INDUSTRIELLE
Description activité	Production horticole et maraîchère, vente directe	Assemblage d'éléments plastiques, contrôle qualité, conditionnement, tri de pièces, façonnage, filage...
% Chiffre d'affaires	1.19%	30.34% (interne + externe)
Nombre de TH	2 à 10	1 à 25
Nombre encadrants (mon. atelier)	1 à 2	0 à 3
Clients	Particuliers, entreprises, associations, mairies...	Delfingen, Galvanoplast, IME by estimprim

A L'EXTERIEUR DE L'ESAT	ESPACES VERTS	SOUS-TRAITANCE INDUSTRIELLE	MENAGE / VITRES	LIVRAISON CUISINE	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	53.56%	30,34% (interne + externe)	8,02%	2.34%	4,55%
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	0	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 baisse de 1,55 % par rapport à 2024 mais le résultat reste positif.

ACCOMPAGNEMENT POUR RÉALISER DES ACTIVITÉS DE JOUR SPÉCIALISÉES (SERAFIN 2.3.3.4)

5 personnes ont bénéficié de 9 séances de formation avec l'APP de Rioz sur les notions de base (lecture, écriture, mathématiques) et une initiation à l'informatique. Cette action permet aux participants de maintenir ou d'approfondir les savoirs de base, ce qui est parfois la première étape d'un projet d'évolution personnelle ou professionnelle.

ACCOMPAGNEMENT EN MATIÈRE DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION (SERAFIN 2.3.5)

En 2025, 6 personnes ont sollicité régulièrement l'animatrice pédagogique et 12 de façon plus ponctuelle pour un soutien dans le domaine de la vie sociale : démarches administratives, aide à la recherche de logement, gestion du budget... L'ESAT apporte les réponses à ces demandes, seul et/ou avec la mobilisation de partenaires de droit commun.

Une réunion d'information et de sensibilisation sur la personne de confiance et les directives anticipées a eu lieu en 2025.

ACCOMPAGNEMENT POUR PRÉPARER SA VIE PROFESSIONNELLE (SERAFIN 2.3.3.2)

L'ESAT soutient les projets d'évolution professionnelle des personnes qui en expriment le souhait même si l'instabilité psychique peut rendre ce parcours compliqué et angoissant :

- ✓ 4 personnes ont évoqué le souhait de réaliser un stage en entreprise dans une démarche de découverte du milieu ordinaire sans pour autant avoir pour l'instant de réel projet d'évolution.
- ✓ 1 personne souhaitant s'orienter vers le secteur de l'animation a réalisé un stage d'une semaine à l'AHSRA de Vesoul.

Par ailleurs 100 journées d'accueil en stage ont été réalisées à l'ESAT pour des personnes extérieures.

Ces stages ont pour but de découvrir des métiers, travailler le projet professionnel ou valider l'accueil à l'ESAT.

- ✓ 13 journées de stage pour des jeunes issus du secteur du handicap ou de la protection de l'enfance dans le cadre du « dispositif 14/22 ans » de l'AHS-FC.
- ✓ 4 personnes ont réalisé un stage de pré-admission (44 jours)
- ✓ 1 personne a réalisé un stage dans le cadre d'une MISPE (10 jours).
- ✓ 1 personne a réalisé un stage suite à une mesure judiciaire (4 jours)

- ✓ 1 personne a réalisé un stage dans le cadre de son parcours de formation avec l'EREA de Villersexel (9 jours).
- ✓ 2 personnes ont réalisé un stage dans le cadre du Be 4 work (20 jours).

Zoom sur « Be 4 Work » : stages d'évaluation et remobilisation de personnes éloignées de l'emploi.

- ✓ Créé en 2021 grâce au soutien de la Région BFC puis de la DREETS (jusqu'au 31/08/2024), ce dispositif se poursuit via un partenariat avec l'AHSSSEA sous forme de consortium avec le dispositif CEJ-JR puis O2R. L'AHSSSEA qui pilote ces dispositifs a reçu des financements pour orienter des personnes en stage à l'ESAT en lien avec les services publics de l'emploi. Les critères d'éligibilité très restrictifs de ces dispositifs (personnes non accompagnées par les SPE depuis au moins 5 mois) ne nous ont pas permis d'accueillir autant de stagiaires que les années précédentes. Malgré tout la demande est forte pour des personnes accompagnées par les SPE et notamment les missions locales et un travail est engagé avec la DDETSP 70 pour optimiser ce dispositif en assouplissant les critères d'éligibilité
- ✓ Depuis 2021 ce dispositif s'est structuré et a permis d'accompagner de nombreux jeunes dans leurs parcours d'insertion socio-professionnelle. La qualité de l'accueil, de l'accompagnement, des bilans réalisés et la plus-value du dispositif Be 4 work sont soulignées par l'ensemble de nos partenaires et des financeurs qui l'ont soutenu depuis sa création. Nous constatons également les bienfaits de ce dispositif pour les personnes accompagnées par l'ESAT, notamment par le biais de la pair-aidance.
- ✓ Malgré ce bilan positif, les financements non pérennes liés aux appels à projets successifs avec des critères d'éligibilité très changeants et parfois peu adaptés à la réalité du terrain ne nous permettent pas d'avoir une visibilité sur l'avenir et complexifient son pilotage.
- ✓ A la croisée des chemins entre le secteur du travail protégé, du milieu ordinaire de travail, de l'insertion professionnelle, le dispositif Be 4 work regroupe de nombreux partenaires qui ont noué au fil du temps des relations de qualité. Nous aimerions à présent mener une réflexion avec les financeurs potentiels (DREETS, ARS, Région, Département) pour trouver des solutions de financement pérennes nous permettant d'utiliser au mieux ce dispositif.

En 2025, l'ESAT a été retenu suite à l'appel à projets parrainage de la DREETS. L'objectif est de proposer à des jeunes en construction de leur parcours professionnel un accompagnement sous forme de rendez-vous avec un/une parrain/marraine. Fin 2025 nous avons constitué un groupe de 6 parrains/marraines qui sont prêts à partager bénévolement leur expérience et leur réseau pour aider ces jeunes à rentrer dans la vie active ou à définir leur projet professionnel. 4 parrainages devraient débiter au premier trimestre 2026.

ACCOMPAGNEMENT POUR PARTICIPER À LA VIE SOCIALE ; ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIR (SERAFIN 2.3.4.2)

25 personnes participent régulièrement ou ponctuellement à des activités de loisirs. Au-delà des propositions de l'animatrice pédagogique, les personnes accompagnées proposent elles-mêmes des activités ou sorties.

Du fait du déménagement dans le nouveau bâtiment, un peu moins de sorties ont pu être proposées en 2025. Malgré tout, les matchs de foot, le cinéma, le bowling, le marché de Noël, les ateliers cuisine et les traditionnels temps conviviaux barbecue et raclette ont rythmé l'accompagnement aux loisirs cette année.

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

Le 22 avril 2025, l'ESAT déménageait dans son nouveau bâtiment même si certains travaux de peinture et d'aménagement restaient à terminer. A la fois très attendu et redouté car il entraînait de profonds changements dans les habitudes il a été un vrai moment de cohésion de l'ensemble de l'équipe de l'ESAT.

Ce bâtiment passif est bien sûr un bel outil de travail pour les équipes mais nous l'avons pensé également comme un lieu de vie convivial offrant une bonne qualité de vie au travail. Après quelques mois d'installation, tous font le constat que le bâtiment est très agréable à vivre et bien adapté aux besoins.

Mais, au-delà de ce qu'il représente pour l'ESAT, il est le symbole de l'ouverture de notre établissement sur son environnement avec l'accueil de la Maison France Services et des liens qui se sont tissés avec les acteurs du territoire tout au long de ce projet. Son nom « L'Agora », proposé par les personnes accompagnées traduit lui aussi cette volonté de faire partie de la cité et d'en être un acteur favorisant l'inclusion.

Le 19 juin 2025, « L'Agora » a été inauguré à l'occasion de l'assemblée générale de l'AHS-FC. La présence de Romain Royet, Préfet de Haute-Saône, Marie-Guite Dufay, Présidente de la Région BFC, Daniel Clerc, Président de la CCPV, Véronique Tisserand, Directrice Territoriale Haute-Saône de l'ARS, Pierre-Etienne de Moustier, Président de l'AHS-FC a marqué le soutien et l'implication de tous ces acteurs institutionnels autour de ce projet.

Toute l'équipe a été très honorée de leur présence lors de cette journée qui a été un vrai moment de convivialité et de partage.

III.2.a. Pour le développement des activités professionnelles :

Comme nous le constatons depuis plusieurs années, la diversité des activités professionnelles proposées est un élément central pour garantir des supports variés et adaptés afin de répondre aux divers attentes et besoins de chacun. Cette diversité permet également à l'ESAT d'intervenir en prestations dans 6 secteurs d'activité pour une clientèle très variée. La fidélité de notre clientèle et sa satisfaction en terme de qualité des prestations rendues mettent en évidence les compétences développées par les personnes accompagnées et l'équipe d'accompagnement.

La pair-aidance qui s'est développée au fil des années entre les personnes accompagnées permet de développer les compétences techniques et les savoir-être entre elles, mais aussi d'accueillir de nombreux stagiaires dans une démarche bienveillante et de transmission de savoir-faire. Cela est particulièrement souligné par les stagiaires lors des bilans de stage.

12 personnes accompagnées ont continué à participer au chantier de construction de l'ESAT durant le premier semestre 2025 en lien direct avec l'architecte et les entreprises en réalisant notamment les travaux de peinture. Cela a été l'occasion de vivre de nouvelles expériences professionnelles.

III.2.b. Pour la prévention et l'inclusion des personnes en situation de handicap psychique :

Le manque de psychiatres dans des structures (CMP notamment) fragilise le suivi de certaines personnes avec des consultations plus espacées ou des suivis réalisés par des infirmiers en pratique avancée. Afin d'éviter des déstabilisations importantes pour les personnes les plus vulnérables, nous maintenons des échanges réguliers avec plusieurs secteurs psychiatriques. Cela permet de gérer au mieux l'articulation soin/travail.

Le Directeur siège au Conseil Territorial de Santé 70. Deux réunions plénières ont eu lieu. Il siège également à la Commission Santé Mentale du CTS qui ne s'est réunie que deux fois en 2025.

La cheffe de service est intervenue à l'IRTS de Besançon pour 1 journée de formation auprès des ES et ETS 3^{ème} année ainsi que le 7 octobre lors du webinaire organisé par le Requa sur l'évaluation HAS afin d'apporter un témoignage sur les pratiques de l'ESAT.

III.3. MISE EN PLACE DU PLAN DE TRANSFORMATION DES ESAT :

La mise en place du plan de transformation s'est poursuivie en 2025 avec la signature de la convention départementale entre les réseaux pour l'emploi et l'ESAT le 31 janvier 2025. Suite à cette signature, une rencontre a eu lieu le 9 octobre 2025 dans les locaux de l'ESAT réunissant les SPE, les ESAT du département et la MDPH. L'objectif était de favoriser l'interconnaissance entre tous les acteurs afin de faciliter et fluidifier les accompagnements. Des réunions par secteur géographique sont programmées début 2026.

Par ailleurs, un travail réunissant ces mêmes acteurs a été initié pour rédiger un référentiel des bonnes pratiques à destination des conseillers des SPE et des professionnels des ESAT. L'objectif est que chacun soit plus au clair avec les missions des partenaires.

L'ensemble des mesures du plan de transformation ont été mises en œuvre à l'exception du simulateur de ressources et du carnet de parcours et de compétences pour lesquels nous attendons le cadre d'application de la part des services de l'état.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.4.a. Le CVS :

Le CVS s'est réuni 3 fois. Les questions des personnes accompagnées, les thématiques liées au fonctionnement de l'établissement (activités professionnelles, extra-professionnelles, événements indésirables, plaintes et réclamations, accueil de stagiaires, projets d'investissement, démarche qualité...) sont propices à de nombreux échanges permettant d'améliorer les conditions de travail et de vie à l'établissement. La réunion entre les personnes accompagnées avant chaque CVS leur permet d'avoir un temps d'échange collectif pour préparer les questions ou remarques qui seront abordées par leurs représentants lors du CVS suivant.

III.4.b. L'instance mixte :

L'Instance Mixte, s'est réunie 4 fois et a poursuivi ses travaux sur les questions d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail. Elle participe pleinement à la démarche qualité de l'établissement et permet d'impliquer de nombreuses personnes accompagnées en plus des membres élus à travers des groupes de travail thématiques.

En 2025, elle a proposé par exemple la mise en place de fiches réparations pour le matériel d'espaces verts afin d'améliorer la communication des informations et la traçabilité des réparations effectuées.

III.4.c. Le délégué des personnes :

La déléguée des personnes ayant dû quitter l'ESAT pour inaptitude, son suppléant a pris le relais. Il favorise l'expression de ses collègues en faisant du lien avec l'équipe éducative et en siégeant au CVS et à l'Instance Mixte. Il accompagne également ses collègues dans la mobilisation du circuit des plaintes et réclamations si nécessaire.

Il trouve peu à peu sa place dans l'organisation même si les personnes accompagnées ont pour habitude de passer par le CVS ou directement par l'équipe encadrante en cas de difficulté.

III.4.d. Contribution des personnes accueillies au rapport d'activité :

Lors de l'inauguration de l'Agora le 19 juin 2025, Julie et Maxime deux personnes accompagnées par l'ESAT ont souhaité prendre la parole au nom de l'ensemble de leurs collègues.

DISCOURS DE JULIE ET MAXIME INAUGURATION L'AGORA 19/06/2025

Mesdames, messieurs,

Bienvenue chez nous, bienvenue chez vous, dans ce nouvel espace de services, d'accompagnement et d'échanges.

Nous l'avons baptisé « L'Agora », du grec ancien Agora et qui signifie « la place publique dans la Cité » où nous sommes heureux de vous accueillir aujourd'hui.

Quand nous avons demandé à l'équipe de définir l'Esat en un mot, voici en quels termes il a été résumé :

- L'Esat est une deuxième maison, car c'est ainsi que nous nous sentons dans ce nouveau lieu de vie.*
- L'Esat est une famille, car chacun y est accueilli avec ses différences et avec bienveillance.*
- L'Esat c'est aussi du bien-être, car chacun peut y trouver une stabilité, un soutien dans son parcours professionnel et un environnement sécurisant.*
- L'Esat c'est également du travail, car il offre à tous la possibilité d'apporter des savoir-faire, développer des compétences, et les mettre au service du collectif.*
- L'Esat c'est enfin une réussite, car nous sommes nombreux à avoir cru en ce beau projet, et fiers de partager ce bâtiment avec France-Services. France-Services qui fait partie des multiples partenaires avec qui l'Esat est en lien comme acteur du territoire.*

Nous voulions remercier chaque femme et chaque homme, qui ont porté les valeurs de notre association. Nous savons qu'il est difficile de porter des valeurs humaines dans une société qui semble plus préoccupée par sa productivité et son économie. Mais soyons reconnaissants envers cette même société de pouvoir exister. De nombreux pays n'ont pas la chance de pouvoir accompagner les personnes qui en ont besoin.

Merci aux personnes qui ont permis et contribué à la construction du bâtiment.

Merci aux partenaires qui ont soutenu financièrement le projet et qui ont cru en nous.

Merci aux entreprises avec qui les relations, les échanges et les liens ont été forts et nous ont permis de mieux gérer les aléas lors des travaux.

Merci à Christophe et Thomas les architectes qui ont pensé ce bâtiment favorisant la qualité de vie au travail.

Merci aux collègues de l'ESAT qui ont été présents, en soutien des entreprises allant même jusqu'à assurer certains travaux techniques.

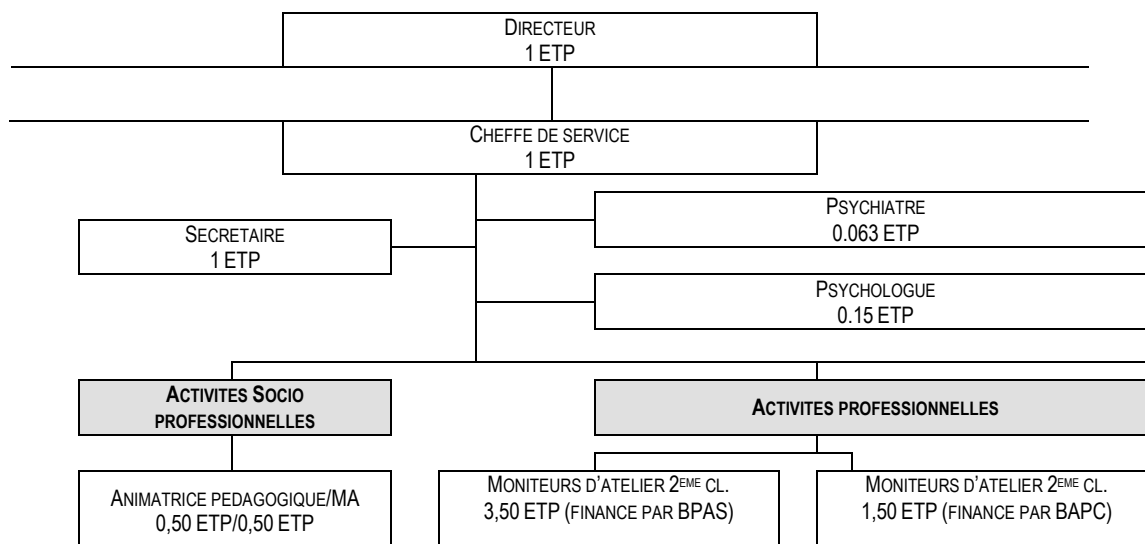
En s'investissant chacun à son niveau dans ce projet, en participant au chantier, la notion d'inclusion a pris tout son sens.

III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Salariés :

Au 31/12, l'équipe est constituée de 11 salariés soit 9,21 ETP.

ORGANIGRAMME DE L'ESAT DE VILLERSEXEL



III.5.b. Arrivées/départs des personnels :

Quelques évolutions ont eu lieu en 2025 au sein de l'équipe. L'accompagnatrice socio-professionnelle a pris des fonctions de cheffe de service au 1er janvier 2025.

Suite au départ de l'ETS, les missions ont été réorganisées au sein de l'équipe de moniteurs.

La monitrice en charge de l'activité horticulture-maraîchage gère à mi-temps une part des missions éducatives d'accompagnement (démarches administratives simples) et l'organisation des activités extra-professionnelles.

III.5.c. Formations, analyse de la pratique :

- ✓ La cheffe de service et le directeur ont participé aux rencontres d'Andicat en mars « Evolution des droits, autodétermination et enjeux économiques : paradoxe ou symbiose ? » ; ainsi qu'aux rencontres nationales en région en novembre « L'éruption de la QVCT en ESAT, un nouveau souffle pour manager autrement »
- ✓ La cheffe de service a suivi la formation DIU.
- ✓ moniteurs ont suivi la formation permis nacelle.
- ✓ moniteur a suivi une formation « Reconnaissance des végétaux et taille arbres et arbustes ».
- ✓ moniteurs, la cheffe de service et le directeur ont suivi la formation « Participer à une démarche de questionnement éthique dans le soin et l'accompagnement ».
- ✓ Dans le cadre des actions collectives de l'OPCO :
- ✓ 2 personnes ont suivi la formation « Vie affective et sexuelle » (2 jours)
- ✓ 2 personnes ont suivi la formation « Le passeport de compétences » (2 jours)
- ✓ 2 personnes accueillies (membre du CVS) ont suivi la formation « La réforme des ESAT : qu'est-ce que ça change pour vous ? » (2 jours)
- ✓ 2 personnes ont suivi la formation « Faciliter mes démarches avec le numérique » (2 jours)

III.5.d. Accueil de stagiaires

- ✓ L'ESAT a accueilli deux stagiaires en formation de moniteur d'atelier dans le cadre de leur stage de 105 heures soit 30 journées. Ils ont pu découvrir un nouveau public et un accompagnement adapté aux personnes en situation de handicap psychique.

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.6.a. Organisation de la démarche qualité :

Le CoPil Qualité composé de 3 personnes accueillies et 4 professionnels de l'ESAT s'est réuni 8 fois pour poursuivre la mise en œuvre du PACQ, réactualiser le plan de gestion de crise, travailler la gestion documentaire, rédiger les procédures abandon de poste et absences injustifiées.

Comme chaque année, le DUERP a été réactualisé en septembre afin de suivre les actions engagées et de le compléter. Un temps de consultation de l'équipe d'encadrement et des personnes accompagnées précède cette actualisation, ainsi qu'une présentation aux IRP.

III.6.b. Evaluation et suivi :

Suite à l'évaluation des 19 et 20 mars 2024, un PACQ post-évaluation avait été établi. Toutes les actions inscrites sur ce PACQ ont été réalisées à l'exception de la stratégie bientraitance qui fait l'objet d'une démarche associative en cours.

III.6.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations :

Cette année, 17 EI ont été signalés, 24 % en rapport avec la sécurité des biens et des personnes, 41 % liés à la santé des personnes et 35% liés au fonctionnement de l'établissement (défaillance matériel, planning...).

Comme évoqué précédemment, les travaux de l'instance mixte sur les questions de sécurité permettent d'apporter un premier niveau de réponse à ces EI.

Le circuit des plaintes et réclamations reste peu utilisé. Aucune plainte et réclamation n'a été rédigée mais deux entretiens de médiation ont eu lieu : un concernant le travail et un concernant les relations entre personnes accompagnées. Une sensibilisation des équipes sur ce circuit a été faite notamment par le biais du CVS.

IV. CONCLUSION

L'année 2025 marque une étape importante dans la vie de l'ESAT. En effet, l'installation dans les nouveaux locaux permet aux équipes de bénéficier d'un lieu de travail et d'un lieu de vie plus adaptés et confortables contribuant ainsi à une meilleure qualité de vie au travail. Ces changements ont pu créer des angoisses ou modifier des repères pour certaines personnes, mais aujourd'hui ce nouveau bâtiment fait l'unanimité.

L'emménagement de la Maison France Services dans le bâtiment a quant à lui acté le partenariat fort avec la CCPV et représente un symbole important d'inclusion de l'ESAT et de ses équipes dans la vie locale tout comme les permanences de la Mission Locale au sein de L'Agora.

L'inauguration le 19 juin, véritable moment de partage a été vécu par les équipes comme une vraie reconnaissance de leurs compétences et du travail accompli ces dernières années.

Les enjeux 2026 :

- ✓ La poursuite de la démarche qualité et les mises à jour en lien avec le nouveau bâtiment.
- ✓ Le développement du DIU en lien avec WIKIKAP.
- ✓ La poursuite de la sensibilisation aux problématiques de santé avec des actions développées en partenariat avec la CPTS de Lure.
- ✓ La poursuite du travail partenarial avec les SPE, la MDPH et les autres ESAT du département.
- ✓ La pérennisation du dispositif Be 4 Work.
- ✓ La mise en oeuvre du parrainage.
- ✓ Le développement du réseau d'entreprises partenaires.

Depuis quelques années les changements ont été nombreux avec le plan de transformation, la loi plein emploi, l'évaluation, le développement du DIU, le développement des partenariats... mais l'ESAT a su évoluer et s'adapter grâce à la volonté et à l'implication des personnes accompagnées et de l'équipe d'accompagnement.



RUE DU 3^{EME} REGIMENT DES TIRAILLEURS ALGERIENS
25300 PONTARLIER
TEL : 03.81.89.64.88
bellevue@ahs-fc.fr



DIRECTRICE :
MME DAVAL DELPHINE

EAM BELLEVUE

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement d'Accueil Médicalisé
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté ARSBFC/DA/2023-043 pour modification de l'autorisation délivrée pour le fonctionnement de l'établissement « EAM Bellevue » de Pontarlier en tout ou partie
AGREMENT	DATE DERNIER AGREMENT	12 juillet 2023 – arrêté conjoint ARS – CD25
	CAPACITE TOTALE	32 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil et accompagnement spécialisé : 13 places hébergement permanent et 1 temporaire Accueil et accompagnement médicalisé : 5 places hébergement permanent, 3 accueil de jour 10 places prestation milieu ordinaire (PMO)
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en Internat, accueil temporaire (avec et sans hébergement), accueil de jour Prestation en milieu ordinaire
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes adultes à partir de 20 ans présentant un handicap psychique

L'établissement est inscrit dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté et le Département du Doubs pour la période 2025-2029

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Evolution des journées de présence :

NOMBRE DE JOURNEES	PERMANENT				TEMPORAIRE ARS		ACCUEIL DE JOUR ARS/CD25		PMO ARS/CD25		TOTAL	
	SECTION MEDICALISEE ARS/CD25		SECTION SPECIALISEE ARS									
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée au 31/12	5	5	13	13	1	1	3	3	10	10	32	32
Jours d'ouverture	365	365	365	365	365	365	250	250	250	250	365/250	365/250
Journées réalisées	1 710	1 521	4 034	3 932	399	467	50	124	416	1 093	6 609	7 137
Taux d'occupation	93,70%	83,34%	85,02%	82,87%	109%	128%	6,7%	15,9	16,7	42%	65 %	69,19%

NB : Taux d'Occupation = journées réalisées/ (capacité installée x nombre de jours d'ouvertures) x 100

Le taux d'occupation de l'accueil permanent diminue légèrement, car suite à un incendie dans une chambre, nous avons dû suspendre un accueil pendant 10 semaines, le temps d'effectuer les travaux nécessaires.

Nous avons enregistré 7 sorties définitives.

Ces places ont été vacantes, le temps d'effectuer de nouvelles admissions.

Le taux d'occupation de l'accueil temporaire reste quant à lui supérieur à 100 %, ces vacances sur les places permanentes ayant été mises à profit pour proposer et réaliser des accueils temporaires.

Les accueils de jour restent marginaux mais sont compensés par le service PMO qui monte en charge. L'établissement a pu se stabiliser et déployer son offre de service au cours de l'année 2025.

L'accueil temporaire est mobilisé pour du répit, répondre à des demandes de PAG et pour des séjours de pré admission.

Le service PMO a pu complètement répondre à son agrément à compter du 2^e semestre 2025. Des démarches de communication ont continué d'être mises en œuvre au cours du 1^{er} semestre, permettant ainsi de voir de nouvelles demandes arriver en fin d'année.

La PMO a permis d'accompagner 18 personnes au cours de l'année 2025, pour 1 093 interventions, 4 autres personnes sont en attente de suivi (attente de notification).

Le suivi des absences :

✓ Hospitalisations :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie adulte	158	15	8	248	11	5
En MCO	17	4	1	15	4	3
Service Urgences	5	16	6	1	7	6
TOTAL	180	35	15	264	22	14

Le nombre de séjours en service de psychiatrie a diminué mais les séjours effectués sont plus longs.

Nous avons fait appel au service des urgences pour 6 résidents pour des problèmes somatiques et/ou psychiques.

Le nombre des séjours dans les services de soins somatiques est stable voire en légère diminution. Les recours aux urgences ont été diminué par rapport à l'année précédente, ce qui peut être mis en lien avec le décès d'une résidente qui souffrait de polypathologies et nécessitait des prises en charge régulières.

✓ Séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Financés par les résidents	3	1	1	-	-	-
Financé par l'ESSMS	42	1	6	49	3	11
TOTAL	45	2	7	49	3	11

Cette année, l'établissement a organisé 3 séjours de transfert de 3 ou 4 jours chacun. Les séjours se sont déroulés à Chamonix avec une thématique randonnée, à Aix les Bains avec une thématique thermale et à Guedelon avec une thématique culturelle. Pour chaque séjour, une équipe de 3 professionnels se relaye, jours et nuits, auprès des vacanciers afin de répondre à leur demande d'ailleurs, et d'apporter une parenthèse à leur quotidien.



✓ Séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Accueil venant d'un autre ESMS :						
Foyer de Vie Rousset	71	13	2	70	14	2
Foyer de Vie Le Manoir	26	2	1	-	-	-
DAME HD – L'Eveil	8	1	1	-	-	-
Autres établissement	28	3	1	118	8	2
Accueil venant d'un établissement de santé :						
Pôle psy CHIHC	211	17	7	191	28	8
CHS Novillars	55	6	2	52	4	1
CHS Saint Ylie	-	-	-	36	4	3
Stage provenant du secteur enfant	27	3	3	-	-	-
Accueil dans un autre ESMS :						
MAS Georges Pernot	14	2	1	-	-	-
EANM Foyer Rousset	50	8	1	10	2	1
MAS Agencourt	-	-	-	31	1	1

Le nombre de séjours intra/inter associatifs est constant par rapport à 2024.

La durée moyenne des séjours effectués est également stable : 9,5 jours en 2024 et 8 jours en 2025. La durée des séjours peut varier de quelques jours à 1 mois. 4 résidents, en provenance d'autres établissements médico-sociaux (intra et extra associatifs) ont pu réaliser des séjours au sein de l'établissement afin de répondre à leur demande d'accueil, séquentiels ou permanents. Les hôpitaux psychiatriques de Novillars, de Saint Ylie et du Grandvallier nous ont également adressés 12 de leurs patients en attente de places en EAM, dont 3 ont pu être intégrés au sein des effectifs des résidents permanents.

Dans le même temps, le dernier résident polyhandicapé a pu trouver un hébergement plus adapté à ses besoins, à proximité de sa famille, à la suite d'un séjour en MAS « polyhandicap ».

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS	INTERNAT PERMANENT		INTERNAT TEMPORAIRE		PMO	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1/01 (A)	13	18	8	5	1	5
Entrées de l'année (B)	2	-	6	10	8	13
Sorties définitives de l'année (C)	1	7	5	-	3	
Changement de modalités d'accueil (D)	+4	+5	-4	-4	0	-1
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C+D)	18	16	5	11	6	17
File active de l'année (A+B+D)	19	23	14	11	9	18
Durée moyenne de séjour des sortants	18 ans 2 mois	11 ans 2 mois	12,31 jours	8,10 jours	1,3 mois	15 jours

Nous enregistrons cette année 5 admissions permanentes : 2 personnes orientées par le pôle de psychiatrie du CHIHC, 1 orientée par le pôle de psychiatrie de Novillars et 1 par un EMS de Haute Saône.

Nous enregistrons 7 sorties définitives : 1 pour réorientation vers une MAS polyhandicap, 1 pour un autre ESMS (EANM), 2 en lien avec des décès, 2 pour des retours à domicile et 1 pour un retour en hospitalisation suite à une exclusion de l'établissement.

La durée des séjours est très variable. Elle a été de 37 ans pour une personne en situation de polyhandicap accompagnée depuis l'ouverture de la MAS du Château, et de 2 mois pour une personne dont la fin de prise en charge a été actée par la direction et les services de la MDPH.

L'arrivée d'une cadre coordinatrice de parcours, mutualisée avec l'EANM Foyer de Vie ROUSSET, est venue fluidifier et faciliter les parcours de vie des usagers et renforcer les liens avec d'autres établissements partenaires.

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	6	5	3	1
Etablissement de santé	1	2	1	3
Etablissement médico-social	11	9	2	1
Provenance inconnue	-	-	-	-
TOTAL	18	16	6	5

Nous avons réalisé 5 admissions pour des résidents, tous en situation de handicap psychique. 3 étaient accueillis au préalable en hôpital psychiatrique (CHIHC et Novillars), 1 vient d'un ESMS de Haute Saône (rapprochement familial) et 1 vient du domicile. Tous ont pu bénéficier de séjours d'accueil temporaire au sein de l'établissement afin de préparer et faciliter leur intégration.

A noter que nous avons entré et sorti un résident venant d'un pôle psychiatrique, en lien avec des troubles importants du comportement ne permettant pas de prolonger son accueil en structure.

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)	-	2
Etablissement médico-social	1	2
TOTAL	1	7

Cette année, nous avons enregistré le décès de 2 résidents durant leur hospitalisation. Nous avons également réorienté 2 résidents vers des établissements médico-sociaux plus adaptés à leur déficience.

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	1
2 à 3 WE par mois	0	0
1 WE par mois	4	6

11 résidents ont des contacts réguliers avec leur proche (visites et/ou contacts téléphoniques). Seuls 7 résidents ont des retours en famille réguliers.

3 résidents de la section médicalisée ont été impactés par la mise en place du Règlement Départemental de l'Aide sociale avec la facturation de 15 journées.

II.1.c. Liste d'attente :

Au 31/12, l'établissement enregistre une liste d'attente de 10 personnes (2 femmes et 8 hommes), pour des accueils au sein de l'établissement, 30 contacts ont été enregistrés via ViaTrajectoire au cours de l'année.

Dans ce cadre, 58 séjours temporaires ont été réalisés au bénéfice de 13 personnes (9 hommes et 4 femmes), représentant un total de 467 journées d'accueil, pour des séjours d'une durée comprise entre 3 et 21 jours, avec une moyenne de 8 journées. Ces accueils temporaires constituent un levier d'évaluation et d'adaptation des accompagnements, tout en participant à la régulation des parcours.

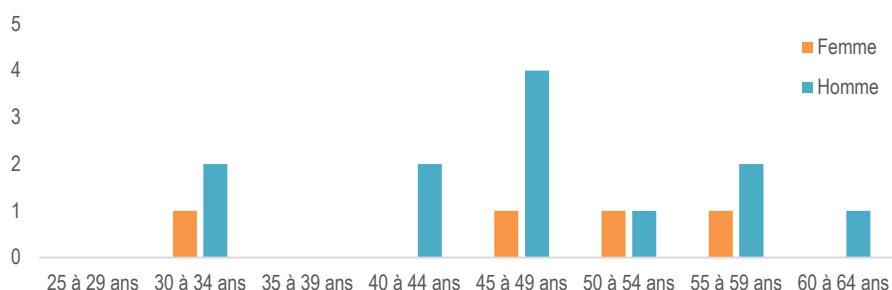
II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées au 31/12 :

16 résidents sont présents au 31/12.



Répartition par âge et par sexe :



La répartition par âge des résidents présents au 31/12 est de 4 femmes et 12 hommes. La moyenne d'âge est de 41,83 ans. Les résidents sont majoritairement originaires du Doubs (1 est originaire de l'Essonne et 1 est originaire de Haute Saône).

Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	5	6
Autisme et autres TED	1	-
Troubles du comportement et de la communication	-	7
Troubles psychiques	10	-
Troubles du langage et des apprentissages	-	2
Déficiences auditives	-	1
Déficiences visuelles	-	-
Déficiences motrices	-	1
Déficiences métaboliques	-	-
Personnes cérébrolésées	-	-
Personnes polyhandicapées	-	-
Personnes en cours de diagnostic	-	-
Personnes avec autres types de déficiences	-	-
TOTAL	16	16

- ✓ Le handicap psychique est le principal handicap, notamment pour 10 sur 16 bénéficiaires et est en lien avec l'agrément.

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	10	8
Mesure de Tutelle	7	7
Pas de mesure de protection	1	1
TOTAL	18	16

7 résidents sont sous tutelle et 8 sous curatelle renforcée. Une seule personne n'a pas de mesure de protection, mais est épaulée par son frère dans ses différentes démarches.

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

L'écart entre l'agrément cible et le public n'est plus d'actualité.

Seule 1 résidente reste atypique car porteuse de troubles autistiques. Des interventions de l'EMA 25 continuent d'épauler les équipes dans ce qu'il est nécessaire de mettre en œuvre au quotidien pour assurer le maintien de son autonomie et de son bien-être.

Le public accueilli est majoritairement en situation de handicap psychique et cohabitent avec des résidents présentant une déficience intellectuelle avec troubles du comportement. Malgré tout, une vigilance reste de mise pour continuer à faire vivre ensemble ces deux typologies de public.

Le service PMO a par ailleurs, trouvé sa place sur le territoire et est sollicité au quotidien par les partenaires, le nombre d'usagers suivis (et ceux en pré admission) dépassant l'agrément autorisé.

Le travail avec la MDPH 25, le Département et l'ARS se prolongera sur 2026 avec pour objectif l'adéquation de l'agrément de l'établissement avec les besoins du territoire.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement couvre la période 2019-2024 ; et a été prolongé en 2025. Sa réécriture est programmée pour 2026, avec l'accompagnement du Requa MS. Tous les professionnels sont informés et impliqués dans cette démarche.

Le travail avec les professionnels sur les modalités d'accompagnement (activités, accompagnement à l'hygiène, etc..) s'est poursuivi à travers la construction de différents outils d'organisation.

Le travail initié avec l'ARACT (Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail) s'est prolongé tout au long de l'année avec la mise en place régulière de COPILS QVT (10 pour 2025).

Constitués de professionnels de l'établissement, issus de métiers différents, ces COPILS ont permis la mise en place d'une journée « mise au vert » réunissant l'ensemble de l'équipe de l'établissement. Le travail en équipe a été travaillé par la mise en place de jeux ludiques mais également par la conception d'une charte d'accueil du nouveau professionnel. Cette démarche permet de contribuer à limiter le turn-over et fidéliser les professionnels et ainsi à faciliter la montée en compétences de tous.

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

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

SOINS MEDICAUX A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (2.1.1.1)

Le médecin coordonnateur psychiatre continue d'effectuer des consultations pour l'ensemble des résidents, tant sur le plan somatique que sur le plan psychiatrique.

Le recrutement d'un médecin généraliste n'a pas abouti, à ce jour.

Certains résidents continuent de bénéficier de suivis en ambulatoire auprès de médecins traitants du territoire. Un lien particulier a ainsi pu se tisser fin 2025 avec des libéraux de la maison de santé qui vient de se créer sur le territoire, ce qui augure pour 2026 un accès aux soins facilité pour les résidents accueillis.

Des suivis réguliers pour l'ensemble des résidents ont pu être réalisés en 2025, avec le concours de médecins spécialistes intervenant dans le parcours du résident.

Mme le Dr Daillet-Martin, psychiatre, apporte toujours ses compétences cliniques à l'ensemble des professionnels de l'EAM à travers des interventions régulières en réunion d'équipe sur des thématiques médicales. Elle reste un relais indispensable dans le dialogue avec l'ensemble des partenaires médicaux du territoire, les familles et proches des résidents. Elle a ainsi effectué 319 visites médicales au sein de l'établissement en 2025, soit en moyenne 18 visites par an pour chaque résident accueilli.



SOINS DES INFIRMIERS, DES AIDES-SOIGNANTS A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (2.1.1.2)

Les soins infirmiers restent prédominants au sein de l'établissement.

Ils sont coordonnés par les professionnels infirmiers de l'EAM, sur prescription médicale. Le recours au libéral, à la charge de l'établissement et en lien avec la CPTS locale, est parfois activé pour permettre des actions ciblées (campagne de vaccination) ou pour des besoins spécifiques (pansements complexes).

Cette année, nous avons dû faire appel au service du 15 à 20 reprises, contre 28 en 2024. Le Service du 15 s'est déplacé à l'établissement à 18 reprises, contre 26 en 2024.

SPECIALISTES EXTERNES	NB CONSULTATIONS	NB DE RESIDENTS	OBSERVATIONS
Soins bucco-dentaires :			
- « Handident »	1	1	Dépistage « Handident »
- « dentiste »	17	10	Dentiste en externe
Ophthalmologue	11	11	En externe
Dermatologue :- Consultation	8	6	Consultations sur site ou en externe
Consultation cardiologue	1	1	
Pédicure/podologue	20	13	Consultations sur site et en cabinet
Radiologue – Scanner – IRM	17	10	Centre Millénium à Pontarlier
Kinésithérapeute / Ostéopathe	50	5	Intervention sur site et en cabinet
Angiologue	2	2	
Psychiatre – CMP	7	1	
CSAPA	7	2	
Consultations chirurgie	12	7	
Podo-orthésiste	1	1	
Urologue	2	1	
Consultation médecin du sommeil	4	3	
Consultation médecin externe	15	12	
Asten Santé / SOS Oxygène	3	2	Vérification de matériel
Chimiothérapie	7	1	
Ergothérapeute	1	1	
Orthophoniste	6	4	
Gynécologue	2	1	
Hospitalisation à domicile	5	2	
TOTAL	199	23	

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

Les missions du psychologue sont essentiellement axées sur les points suivants :

- ✓ Suivi individuel des résidents : 177
- ✓ Temps informels partagés sur le groupe de vie avec les résidents afin d'évaluer et de participer à la dynamique de groupe.

- ✓ Animation de groupes de paroles (30), la fréquence de ces groupes ayant diminué (1 fois tous les 15 jours au lieu d'une fois par semaine) pour répondre à la demande des résidents. Participation à l'atelier de théâtre (49), en collaboration avec d'autres professionnels (ASI/AS/AES).
- ✓ Rédaction d'écrits d'anamnèse, de suivi et/ou d'évaluation pour la préparation des projets personnalisés, de temps de synthèse, etc...
- ✓ Accompagnement à la Vie Intime Affective et Sexuelle (VIAS) pour les résidents qui le souhaitent et travail sur le consentement en lien avec les autres professionnels de l'équipe et des professionnels extérieurs (CRIAIS, autres psychologues, formatrice VIAS etc...)

L'accompagnement des familles a également été poursuivi (échanges, soutien, médiation, VAD) pour l'ensemble des résidents qui ont des proches positionnés.

REEDUCATION ET READAPTATION FONCTIONNELLE (2.1.2)

L'établissement faisait appel depuis plusieurs années à un prestataire de service, SIEL BLEU, afin de proposer des activités physiques adaptées aux résidents.

En 2025, des interventions ont eu lieu du 1er janvier au 25 avril. Treize résidents ont ainsi bénéficié de quatorze séances de trois heures.

Les interventions ont porté sur différentes thématiques : renforcement musculaire à travers des séances de musculation, sorties piscine, randonnées, ainsi que des activités de sport adapté. Des journées à thème ont également été organisées (kayak, voile...), ainsi qu'une journée « challenge multisport » inter-établissements, réalisée en partenariat avec l'EANM – Foyer de Vie de Rousset.

Suite à la démission de l'intervenante et à l'absence de remplaçant, l'établissement a fait le choix d'interrompre ce partenariat, pour l'année en cours.

En parallèle, le sport a été renforcé au sein de l'EAM, avec la mise en place de propositions variées quatre fois par semaine (jeux de ballon, randonnées, piscine...).

Une randonnée encadrée par un guide de moyenne montagne a pu être organisée, en partenariat avec le Département du Doubs, permettant à cinq résidents d'y participer.

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

Le tableau ci-dessous reprend les besoins en matière d'autonomie pour les résidents accueillis au 31/12/25 :

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	5	10	1
Habillage	14	2	-
Alimentation	15	1	-
Mobilité (marche)	14	2	-
Transferts	16	-	-
Elimination	15	1	-
Repères spatiaux dans l'ESMS	15	1	-
Repères spatiaux hors ESMS	9	3	4
Repères temporels	9	6	1
Communication verbale	15	1	-
Relation avec autrui	13	3	-

Des outils de communication alternative, à la fois individuels et collectifs, sont proposés afin de permettre à chacun de mieux se repérer dans le temps et dans l'espace, notamment à travers des schémas journaliers affichés dans les chambres.

Un tableau hebdomadaire des activités proposées, construit à l'aide de pictogrammes et de photographies, est tenu quotidiennement par les professionnels éducatifs, avec la participation des résidents.

Un tableau hebdomadaire présentant les professionnels en présence est en place.

Tout au long de l'année 2025, l'établissement et les équipes éducatives ont travaillé à développer des outils de communication adaptés, accessibles et visibles par tous, dans le but de faciliter le repérage des activités au sein de l'établissement et de soutenir la compréhension du fonctionnement quotidien.

III.1.c. Réponses aux besoins de participation sociale :

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE (2.3.1.1)

L'équipe a travaillé à l'élaboration et à l'harmonisation de la trame du projet personnalisé, en veillant à définir des objectifs réalistes et adaptés à la situation de chaque résident.

Ce travail vise à proposer un accompagnement structuré, cohérent et individualisé, garantissant un projet complet et pertinent, dans le respect des besoins, des capacités et des attentes de chacun. La réactualisation ou l'écriture des projets d'accompagnement personnalisés (PAP) de l'ensemble des résidents accueillis a ainsi pu être réalisée à la fin de l'année 2025 et formalisé sur le DIU.

ACCOMPAGNEMENT DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE (2.3.3.2)

L'équipe a engagé une réflexion collective autour de la question du consentement entre adultes, un sujet fondamental au regard du respect des droits et de l'autodétermination des résidents.

Dans ce cadre, des formations relatives à la Vie Intime Affective et Sexuelle (VIAS) ont été mises en place. Celles-ci visent à garantir le respect de la vie privée des résidents, à améliorer la prise en compte de leurs besoins affectifs et relationnels, et à sensibiliser les professionnels à l'accompagnement de situations parfois complexes.

ACCOMPAGNEMENT POUR REALISER DES ACTIVITES DE JOUR SPECIALISEES (2.3.3.4)

Chaque membre de l'équipe est désormais en capacité de proposer des activités en lien avec les besoins, les capacités et les préférences des résidents, tout en s'inscrivant dans les objectifs définis dans leur projet personnalisé.

Cette dynamique a favorisé une diversification des animations et la mise en place d'activités adaptées aux envies et aux potentialités de chacun (activités manuelles, cognitives, physiques, culturelles...).

Ce travail a eu un impact positif sur le quotidien des résidents, en contribuant à l'amélioration de leur bien-être, au renforcement des liens sociaux et à une participation accrue aux activités proposées. Par ailleurs, la poursuite de l'atelier d'art-thérapie en 2025 a permis à 24 résidents de bénéficier de cet accompagnement, à travers 48 séances de trois heures, favorisant leur expression, leur créativité et leur épanouissement personnel.

ACCOMPAGNEMENTS POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS (2.3.4.2)

Les sorties extérieures favorisant la participation sociale des personnes accompagnées ont continué à être développées tout au long de l'année 2025 avec de nouvelles propositions d'activités.

Trois résidents sont inscrits à la MJC de Pontarlier afin de bénéficier d'activités régulières telles que la gymnastique, les arts plastiques ou encore le tarot, représentant un total de 76 séances sur l'année.

Parallèlement, les activités proposées au sein de l'établissement se sont renforcées et diversifiées, prenant différentes formes : activités manuelles en lien avec le calendrier (peinture des vitres, bricolages, décorations des espaces communs...), ateliers culinaires, théâtre, entre autres.

Au total, 315 ateliers pâtisserie ont été réalisés au cours de l'année, impliquant la participation de 35 résidents.

Cette activité quotidienne permet la confection d'un goûter maison, tout en veillant au respect d'un équilibre alimentaire cohérent (recettes à index glycémique bas, utilisation de fruits de saison, etc.).

En avril 2025, une cafétéria a été mise en place et ouverte une fois par semaine. Elle permet aux résidents d'acheter une boisson et une barre chocolatée, dans un objectif d'autonomie et de responsabilisation, tout en s'inscrivant dans une démarche de réduction globale des friandises, en lien avec les enjeux de santé.

L'activité d'équicie a dû être interrompue, la responsable ayant rencontré des difficultés personnelles ne lui permettant plus d'assurer les séances.

3 séjours de transferts ont été réalisés, permettant à dix résidents de partir accompagnés par des professionnels de l'EAM.

Les courses avec les résidents ont été instaurées à raison de deux fois par semaine, représentant 529 sorties au total pour 28 résidents, favorisant l'autonomie, la participation à la vie quotidienne et l'inclusion dans la cité.

Concernant les temps festifs, la journée de Noël 2025 a réuni 162 personnes, incluant les résidents et professionnels du Foyer de Vie de Rousset et de l'EAM Bellevue. Ce temps fort a été marqué par un moment de partage et de convivialité.

Un « Secret Santa » a été mis en place, impliquant résidents, professionnels et plusieurs partenaires qui ont également pu se joindre à cet événement.

Enfin, l'année 2025 a été marquée par l'organisation de nombreuses sorties à thème, permettant à chacun de participer selon ses centres d'intérêt : visite de la Citadelle de Besançon, festival de la paille, marché de Noël, sorties en boîte de nuit, visite du musée d'Ornans, etc.

PROJETS DE SORTIES EXTERIEURES (EN NOMBRE)	PROJETS	RESIDENTS	PROJETS	RESIDENTS
	N-1		N	
Sorties à thème (concerts, festivals, visites culturelles...)	27	27	17	19
Restaurant / Goûter	47	18	91	23
Cinéma	11	9	3	11
Coiffeur (salon en ville)	15	6	29	10
Coiffeur / Socio Esthéticienne (à domicile)	59	14	54	17
Piscine et thermes	16	12	95	13
Séjours vacances adaptées	2	7	-	-
Soirées thématiques (pizza, raclette, barbecue...)	16	21	18	29
Sorties « Courses personnelles », promenades	746	25	529	28
Equicie	24	4	-	-
Culte	5	3	23	4
Bowling	13	15	8	10
Journées sportives (Apach, FFSA, Inter Etablissement...)	9	23	9	6
TOTAL	990	/	876	/



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

L'établissement développe son réseau partenarial et collabore avec les acteurs du territoire :

- ✓ CHIHC : Une convention spécifique intitulée : Coopération / interventions infirmières entre 21h et 7h aux bénéfices des personnes accompagnées au sein de l'EAM « Bellevue », Equipe Mobile des Soins Palliatifs, 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.
- ✓ Officine les Augustins de Pontarlier : pour la dispensation et prestations pharmaceutiques
- ✓ Laboratoire LPA de Pontarlier qui assure l'analyse des prélèvements prescrits
- ✓ Dispositif Handident pour les soins bucco-dentaires (cf. 3.1.a)
- ✓ CPTS Haut Doubs Forestier pour les prestations médicales/paramédicales libérales
- ✓ PTSM du Doubs (Plateforme Territoriale en Santé Mentale) dans le cadre des problématiques spécifiques des résidents accueillis.
- ✓ L'Institut Régional du Travail Social (IRTS), le Lycée professionnel Toussaint Louverture, l'IFSI de Lons-Le-Saunier pour l'accueil de stagiaires
- ✓ L'intervention d'une art-thérapeute, d'une socio-esthéticienne, d'une coiffeuse et d'une bénévole professeur des écoles pour des accompagnements groupaux ou individuels spécifiques

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.3.a. Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) :

En 2025, le CVS s'est réuni à trois reprises les 04 avril, 23 juin et 24 novembre.

Les réunions ont permis à chacun d'investir son rôle au sein de cette instance participative.

Les élections n'ayant pas permis d'élire la totalité des représentants faute de candidatures suffisantes, les membres du CVS ont souhaité programmer des CVS élargis en 2025 permettant de mieux expliquer son rôle et ses missions. Plusieurs familles s'en sont saisies et participent désormais régulièrement à cette instance.

Des formations à destination des résidents élus se sont déroulées cette année. Elles viennent aider au bon fonctionnement de cette instance.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé est de 31,45 ETP.

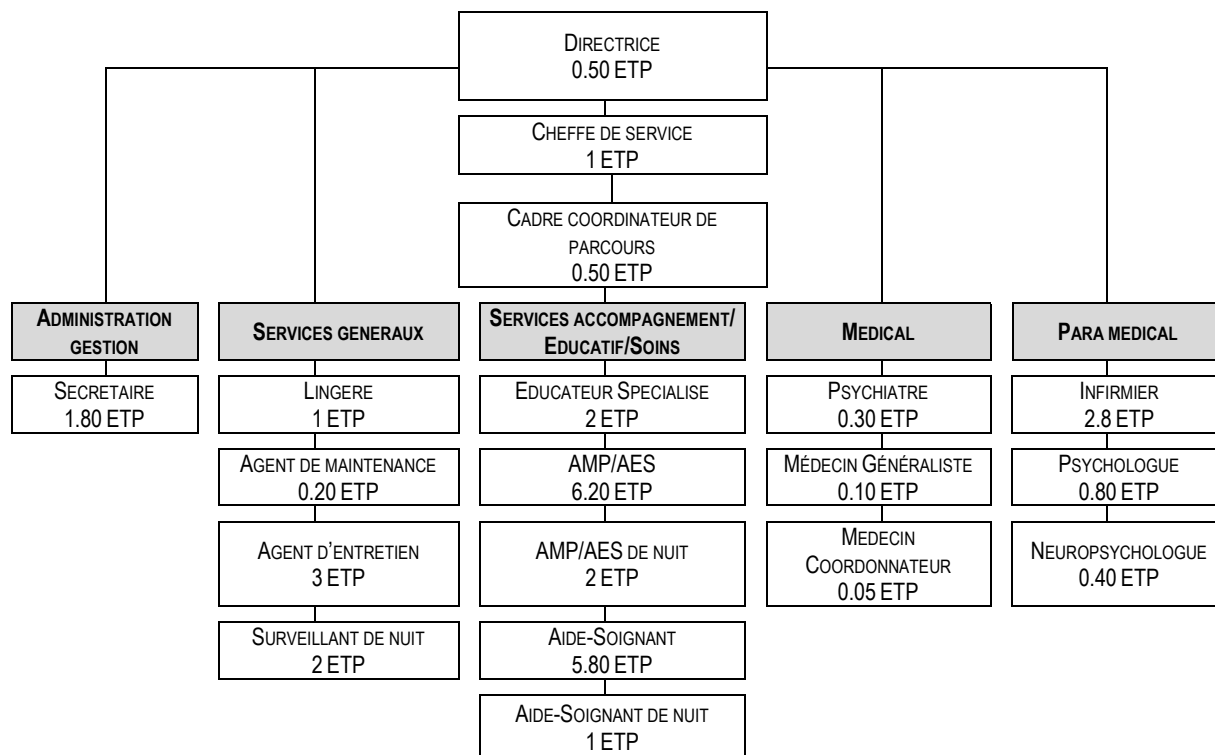
Le tableau ci-dessous décrit les sorties et embauches de personnel en fonction des catégories professionnelles :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction/administration	-	-
Educatif et soins	2	4
Paramédical/médical	1	1
Services Généraux	-	2
TOTAL	3	7

Des tensions persistent sur le recrutement de postes bien spécifiques et sous tension, pour autant l'établissement a pu continuer à constituer et fidéliser son équipe. Une professionnelle a terminé son contrat de professionnalisation AES et a été diplômée. Un contrat reste en cours (formation sur 2 ans) et une autre professionnelle vient de débiter une formation d'Accompagnant Educatif et Social (AES).

2 professionnelles ont intégré une formation d'aide-soignante en septembre 2025, accompagnées par l'établissement. L'accompagnement en formation qualifiante est un levier mobilisé pour favoriser le recrutement et la fidélisation des professionnels.

ORGANIGRAMME DE L'EAM BELLEVUE



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

Le tableau suivant recense les formations réalisées.

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Mieux communiquer en équipe grâce à la CNV	18
Sécuriser le partage d'informations dans la prise en charge	23
Prévention et gestion de l'agressivité et de la violence recyclage	7
SST initial / renouvellement	2
Formation incendie	24
Formation défibrillateur	10
Les troubles psy en structure ESMS	6
Prévention et maîtrise du risque légionnel en ESM	2
Formation informatique Windows / Excel initiation	5
Habilitation électrique initial	1
TOTAL	98

L'analyse de la pratique a représenté 14 séances, avec en moyenne 7 professionnels/groupe. 23 salariés en ont bénéficié.

III.4.c. Accueil de stagiaires et volontaires en service civique :

Nous enregistrons l'accueil de 24 étudiants issus de différentes filières :

FORMATIONS	STAGIAIRES (EN NOMBRE)	HEURES (EN NOMBRE)
Accompagnant Social Educatif	1	144
Bac pro ASSP / SAPAT	8	780
Aide-Soignante	1	184
Infirmière	1	338
Interne en médecine	2	28
Educateur Spécialisé	8	2 098
Licence 3 psycho	1	60
Bac techno ST2S	1	35
Bac pro GATL	1	105
TOTAL	24	3 772

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité :

La démarche qualité s'est poursuivie en 2025 avec l'appui de l'Equipier Mobile Qualité du REQUAMS dont les interventions représentent un total de 29h.

En lien avec les suites de la démarche d'évaluation, un audit du circuit de médicament a été réalisé et a permis de mettre à jour la procédure du circuit du médicament.

Les stratégies « prise en charge de la douleur et gestion du risque médicamenteux » ont pu être finalisées.

Le PACQ a été remis à jour au fil de la mise à jour/création de ces nouveaux outils. Fin 2025, un temps a été dédié à la construction d'un rétro-planning pour accompagner la réécriture du projet d'établissement, programmé pour 2026.

Enfin, les formateurs du REQUAMS sont intervenus auprès des équipes pour une sensibilisation à la confidentialité (sécuriser le partage d'information dans la prise en charge des adultes : confiance, confidence, confidentialité).

III.5.b. Evaluation et suivi :

Pour rappel, l'évaluation externe réalisée en 2024 a attribué les notes de 3,71/4 pour les personnes accueillies, 3,71/4 pour le personnel et 3,52/4 pour l'institution. 13 critères impératifs sur 18 ont été satisfaits.

Le plan d'action post évaluation avait prévu plusieurs démarches qui ont toutes été réalisées :

- ✓ Poursuite du déploiement du dossier informatisé de l'usager avec des formations en lien tant pour l'ensemble des professionnels que pour des professionnels plus experts qui deviennent référent. Le DIU est désormais utilisé par tous, tant dans le quotidien (transmissions suivis..) que pour les PAP ou encore pour l'administration et la traçabilité des médicaments.
- ✓ L'analyse des événements indésirables en équipe en y intégrant les plaintes et réclamations est désormais réalisée dans le cadre des réunions d'équipe pluriprofessionnelles, un état des lieux de cette démarche est transmise également à chaque CVS.

- ✓ Le plan bleu de l'établissement a été retravaillé en plan de gestion de crise faisant apparaître un plan de continuité et de reprise de l'activité, il a été adressé aux différentes instances en début d'année 2025.
- ✓ La politique de prévention et de gestion des risques de la maltraitance a été traitée dans le cadre de la stratégie en lien.

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations

56 incidents ont été signalés dont 12 ont donné lieu à des signalements Evénements Indésirables Graves (EIG).

Les événements relatifs à la santé des personnes représentent 13% des événements indésirables, 87 % ont trait à la sécurité des biens et des personnes.

L'ensemble des EIG sont en lien avec la sécurité des biens et des personnes (agitation/violences/ départ de feu). 3 plaintes et réclamations ont été enregistrées et traitées au cours de l'année.

IV. CONCLUSION

2025 a permis à l'EAM de trouver sa place dans le territoire Pontissalien. Le travail de communication mené par le service de Prestations en Milieu Ouvert auprès des interlocuteurs et partenaires locaux donne plus de visibilité.

La stabilisation des équipes autorise un travail de montée en compétences, en lien avec un plan de formation adapté aux besoins repérés.

Le travail initié par l'ARACT pour améliorer la qualité de vie au travail permet de travailler la complémentarité des professionnels et l'acculturation des nouveaux collaborateurs (ou stagiaires) pour mieux faire équipe et ainsi répondre de façon cohérente et conjointe aux besoins des usagers accueillis.

Pour autant, l'EAM reste un établissement complexe dans sa gestion quotidienne, le territoire frontalier ne facilitant pas la complète stabilisation des équipes, ni le recrutement de professionnels dans des métiers dit sous tension.

Il nous appartient donc de continuer à promouvoir une qualité de vie au travail pour continuer à renforcer l'organigramme et ainsi répondre avec efficacité aux missions confiées.



RUE DES CHEVALIERS DE ST GEORGES
25680 ROUGEMONT
TEL : 03.81.86.06.06
citadelle@ahs-fc.fr



DIRECTEUR :
M. PIERRE BLANC

CHEFFE DE SERVICE :
MME FLORIANE LICHTIN

EAM LA CITADELLE

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement d'Accueil Médicalisé
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Renouvelé par arrêté conjoint DG ARS/Présidente Conseil Départemental du 08/11/2021 avec effet au 26/05/2021
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté conjoint du 08/11/2021
	CAPACITE TOTALE	36 autorisées et installées
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil Spécialisé Permanent et Temporaire pour personnes adultes handicapés
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat en hébergement permanent (35 places) et temporaire (1 place)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes à partir de 20 ans, tous types de déficiences

Établissement inscrit dans les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens 2025/2029 avec le Département du Doubs et l'ARS de Bourgogne Franche-Comté.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		ACCUEIL DE JOUR		TOTAL	
	N-1	N	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	10 949	10 949					10 949	10 949
Journées prévisionnelles AHS-FC (EPRD)	12 885	12 130	106	170			12 991	12 300
Journées réalisées	11 838	11 976	98	216	49	81	11 936	12 192
Taux d'occupation (*)	91.37%	93.74%	26.03%	59.18%			90.84%	92.78%

(*) Taux d'occupation = journées réalisées / (capacité installée x nombre de jours d'ouverture) x 100

Le taux d'occupation est en forte hausse sur les deux types d'accueil, principalement concernant l'accueil temporaire en raison de quatre nouveaux résidents fréquentant l'établissement depuis l'année 2025.

Cette augmentation est en lien direct avec l'amélioration du parcours d'admission ainsi qu'avec le développement des partenariats extérieurs intra et extra associatifs.

L'activité a par ailleurs été impactée par des situations individuelles : survenue de deux décès de résidents ainsi qu'une réorientation lors du dernier trimestre 2025.

Hébergement permanent :

11 976 journées réalisées. Les 799 journées non réalisées par rapport à la capacité théorique correspondent à :

- ✓ 582 journées d'absences pour convenance personnelle >72h
- ✓ 217 journées de place vacante (délai de réadmission)

Perspectives 2026 : Maintenir la tendance haussière du taux d'occupation depuis 2025. Poursuivre le travail d'optimisation du délai de réadmission.

Accueil temporaire :

216 journées réalisées pour 5 personnes.

NOMBRE DE JOURS	SEXE	AGE	COMMENTAIRE
04	F	52	Hébergée en famille (répit)
74	F	49	Hébergée au Foyer le Manoir
22	H	29	Domicile personnel, hospitalisé au CHS de Novillars
17	H	24	Hébergé en famille (répit)
99	H	53	Hébergé au CHS Novillars

Perspectives 2026 : poursuivre l'augmentation des accueils temporaires en lien avec Viatrajectoire et les besoins de préparation vers le secteur adulte des jeunes majeurs maintenus au titre de l'amendement Creton

Accueils libres :

85 journées non facturées pour 5 personnes (hors notification d'AT) dans le cadre d'une découverte du secteur adulte et d'un répit aidant avec et sans hébergement :

Suivi des absences :

- ✓ Les hospitalisations :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
En psychiatrie	179	17	4	121	19	4
En MCO	100	14	8	36	5	8
TOTAL	279	31	12	157	31	12

Les hospitalisations sont en hausse, en psychiatrie comme en MCO, dont un séjour de rupture en psychiatrie et un séjour en MCO > 45 jours.

Parmi les hospitalisations en psychiatrie, 65% relèvent de séjours séquentiels programmés, pour 2 résidents.

Les séjours de rupture ont concerné 3 personnes, pour des durées de 26 à 62 jours.

Les séjours non programmés représentent 93% des hospitalisations en MCO, dont la moitié pour une durée ≤ 72h.

- ✓ Séjours adaptés (2.6.1.2. CPOM) :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
FINANCEMENT RESIDENTS	171	19	14	182	25	19

19 personnes sont parties en séjours vacances en choisissant l'UFCV comme prestataire.

- ✓ Retours au domicile :

SEJOURS EN FAMILLE	NOMBRE DE PERSONNES		NOMBRE DE JOURNEES	
	N-1	N	N-1	N
TOTAL < 72H	15	13	622	731
TOTAL > 72H (HORS FACTURATION)	8	8	635	582
TOTAL GENERAL			1 257	1313

7 résidents n'ont pas ou plus de contact avec un entourage familial ou extra-familial hors établissement ; 2 personnes réalisent des séjours dans un entourage extra-familial.

- ✓ Séjours intra/inter associatifs :

En 2025, un résident de l'EAM La Citadelle a effectué deux séjours temporaires dans un EHPAD. Des prises de contact intra et inter-associatives ont eu lieu concernant 1 résident, dans le cadre de parcours individuel ou d'évaluation des besoins.

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (a)	34	35	1	1	36	36
Entrées directes de l'année (b)			4	4	4	4
Entrées / Sorties par changement de service (c)	+3	+3	-3			
Sorties définitives de l'année (d)		3	1		1	3
Personnes accompagnées au 31/12 (a+b+c-d)	35	32	2	5	37	37
File active de l'année (a+b)	34	35	6	5	40	40
Durée moyenne de séjour des sortants, en jours	3142	3142	8	8	1048	1048

✓ Provenance des personnes :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	1	0		
Établissement de santé	4	4		
Établissement médico-social	30	28	3	0
Provenance inconnue				
TOTAL	35	32	3	0

Les personnes accompagnées au 31/12 sont majoritairement issues du secteur médico-social.

Motifs de sortie :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS AT)	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS		
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	2	2
Établissement médico-social		
Famille		1
TOTAL	2	3

Un homme de 62 ans, en accueil permanent depuis octobre 2024, est décédé à l'hôpital de Vesoul le 15/10.

Une femme de 58 ans, en accueil permanent depuis décembre 2012, est décédée à l'hôpital de Besançon le 13/11.

Une femme de 29 ans, en accueil permanent depuis septembre 2021 est sortie des effectifs permanents pour un retour en famille dans un département extérieur BFC.

II.1.c. Liste d'attente (1.4.1.2. CPOM) :

Au 31/12, 3 personnes sont inscrites sur la liste d'attente ViaTrajectoire, dont 2 contacts actifs ; 5 inscriptions sont en cours par ViaTrajectoire, 2 contacts actifs via nos partenaires.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

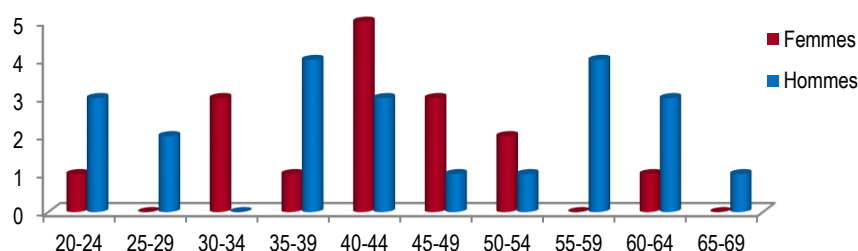
II.2.a. Profil des personnes accueillies au 31/12 :

L'effectif au 31/12 est de 37 personnes (32 en AP et 5 en AT en file active) : 14 femmes et 18 hommes pour les accueils permanents.

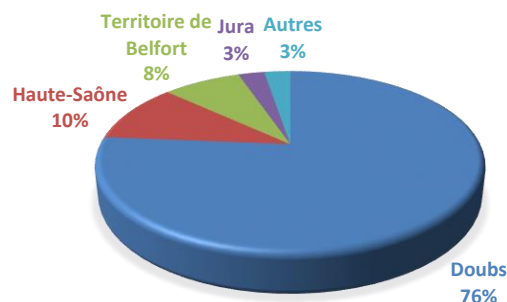
La moyenne d'âge des femmes est de 42,7 ans, celle des hommes de 44,4 ans.

L'âge moyen global est de 43,9 ans, en légère baisse ; 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 (AP/AT)

TYPE DE DÉFICIENCES OBSERVÉES (EN NOMBRE – 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	4	33	1	1
Autisme et autres TED	7	16		1
Troubles du comportement et de la communication		28		2
Troubles psychiques	5	23		1
Troubles du langage et des apprentissages	1	24		2
Déficiences auditives		1		
Déficiences visuelles		5		
Déficiences motrices		9		1
Personnes polyhandicapées	20		1	
TOTAL	37	139	2	8

II.2.b. Mesures de protection au 31/12 :

MESURES DE PROTECTION (EN NOMBRE – AU 31/12)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	N-1	N	N-1	N
Mesure de Tutelle	32	33	1	2
Mesure de Curatelle				
Mesure de Curatelle renforcée	1	1		
Habilitation familiale	1			
Requête en cours		1		
Aucune mesure	1			
TOTAL	35	35	1	2

L'ensemble des personnes accompagnées bénéficient d'une mesure de protection, dont 35% sont exercées par l'entourage familial

II.2.c. Evolution significative du public accueilli et écarts avec l'agrément :

EVOLUTION DE L'ETAT DE SANTE	TYPES D'ESMS ENVISAGES	Nb PERSONNES	VALIDATION CDAPH
Troubles du comportement	EAM / MAS / PCPE	3	3
Perte d'autonomie	MAS et/ou EHPAD	2	1
TOTAL		5	4

Les résidents présentant des troubles du comportement ont bénéficié de prestations élaborées en équipes pluridisciplinaires avec nos partenaires, notamment le CHS de Novillars, dont l'intervention a contribué à la stabilisation de l'état psychique de 3 personnes.

L'établissement s'est également inscrit avec le CRA dans la démarche de repérage des adultes autistes en ESMS (mesure 12).

Perspectives 2026 : Poursuivre le partenariat avec le CHN. Améliorer la prévention et l'accompagnement des comportements-problèmes par la réflexion autour d'un projet de salle de retrait et d'apaisement.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

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

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

SOINS MEDICAUX A VISEE PREVENTIVE, 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	NB RESIDENTS
NOMBRE DE RESIDENTS (AP)	11	7	11	6	35	-
PRESTATIONS MEDECINS GENERALISTES						
Consultations au cabinet	34	12	16	8	70	21
Renouvellement ordonnances						
PRESTATIONS SPECIFIQUES						
CMP		2	6	3	11	3
Angiologie		1	1		2	2
Urologie/néphrologie	4				4	2
Ophthalmologie	1		3		4	3
Anesthésie	2		1		3	3
Gastroentérologue	1		1		2	2
Neurologie	1		3	1	4	3
Scanner	1				1	1
Dermatologie	1	1			2	2
Rhumatologie		1				
Cardiologie	1	1	1		3	3
Pneumologie	1				1	1
ORL	2	1			3	1
Pédicure	14	7	5	1	27	9
Orthopédie / Médecine physique	6	2	10		18	7
Dentaire	6	6	6		18	6
Radiologie	13	2	9	6	30	9
Orthophoniste		1			1	1
APPEL AU MEDECIN REGULATEUR (15)						
IDE	19	4	3	2	28	8
PRESTATIONS PHARMACIEN						
Préparation des piluliers	528	336	518	284	1 666	35

Les liens avec les médecins libéraux se sont développés ; 18 résidents sont suivis par un médecin traitant libéral, dont 12 à la maison de santé de Rougemont.

Un dépistage du cancer colorectal a pu être réalisés pour 5 résidents.

Dans le cadre d'une sensibilisation au handicap, l'établissement a accueilli 4 étudiants en 2^e année de médecine sur 2 périodes de stage, en juillet et septembre 2025.

Perspectives 2026 : Poursuivre l'installation des partenariats avec les médecins libéraux. Poursuivre l'inscription dans une politique de prévention en santé. Poursuivre le partenariat avec les établissements de formation, dans la démarche de sensibilisation au handicap des étudiants médecins.

- Prestations internes :

GROUPES DE VIE	TEMPO	ALLEGRETTO	ALTO	CONCERTO	TOTAL	NB RESIDENTS
NOMBRE DE RESIDENTS EN FILE ACTIVE (AP/AT)	13	7	11	7	38	-
PRESTATIONS MEDECIN PSYCHIATRE (COORDINATEUR PAR INTERIM)						
Consultations	31	24	16	21	92	35
Révisions ordonnances et renouvellements*	72	30	63	43	210	35
Dossiers MDPH	7	2	3	1	13	13
Protocoles de soins individualisés	6	2	5	3	16	13
Résidents avec traitements médicamenteux réguliers	13	7	11	7	37	37

(*) Dont ordonnances Quantité Supérieure Pour 1 à 3 mois

Le poste de médecin coordinateur étant vacant depuis 2022, la coordination médicale est assurée par le médecin psychiatre de l'établissement.

SOINS INFIRMIERS ET AIDES-SOIGNANTS A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (SERAFIN-PH 2.1.1.2)

✓ Prestations réalisées par des IDE externes :

GROUPES DE VIE	TEMPO	ALLEGRETTO	ALTO	CONCERTO	TOTAL	NB RESIDENTS
NOMBRE DE RESIDENTS EN FILE ACTIVE (AP/AT)	13	7	11	7	38	-
PRESTATIONS IDE EQUIPE MOBILE INTERSECTORIELLE DE LIAISON POUR ADULTES HANDICAPES (EMILAH)						
Suivis individuels	8		4	3	14	4
Réunions pluridisciplinaires EAM			3			
IDE HYGIENISTE DE TERRITOIRE (IDETH)						
Interventions sur site						
PRESTATIONS IDE LIBERALES						
Actes IDE	87	15	37	16	155	8

4 résidents ont été suivis par les IDE de l'EMILAH.

L'établissement ne dispose plus d'IDETH référente depuis fin 2022 malgré un conventionnement avec le CHI de Vesoul.

La Citadelle a bénéficié en 2024 de 2 temps d'appui du Dr BERJAMY, médecin gériatre hygiéniste au CPIAS BFC, concernant la DAMRI.

Aussi, nous avons salarié une infirmière hygiéniste externe pendant 3 mois en 2025 pour nous permettre d'affiner nos actions en matière de Maîtrise du Risque infectieux.

✓ Prestations réalisées par les IDE de l'EAM la Citadelle (2.1.1.1. CPOM) :

GROUPES DE VIE	TEMPO	ALLEGRETTO	ALTO	CONCERTO	TOTAL	NB RESIDENTS
NOMBRE DE RESIDENTS (AP)	11	7	11	6	35	-
PRESTATIONS IDE EAM						
Bilans sanguins	46	5	11	12	74	8
ECG						
Ablation fils suture	9				9	3
Pansements	582	835	162	236	1815	14
Injectons sous-cutanées	4				4	1
Vaccinations grippe A						
Analyses d'urines ou diurèses	2	1	2		5	3
Prises TA + Saturation	238	104	110	32	484	14
Inhalateur pour broncho dilatation	902			21	923	3
injections retards	4	67	4		75	5
Surveillances mensuelles du poids	97	54	88	42	281	35
Instillations collyre OPH	566		280		962	3
Soins trachéostomie			473		473	1
Changement sondes urinaires	5				5	1
Prélèvements pour dépistage	1	3		1	5	5
Lavements évacuateurs + Normacol		1	92	2	95	3
Lavages d'oreilles + cérulyse	40	5	64	16	125	4
COVID 19						
Test PCR/Antigéniques	18	13	4	1	36	17
Résidents à risque de +65 ans						
Résidents à risque -65 avec comorbidité						
Vaccination grippe A	9	3	4	1	17	17
Vaccination (1ère dose de rappel)						
Vaccination (2ème dose de rappel)						
Vaccination (dose de rappel>2)	5	2	1	2	10	10
Résidents Covid+ (pas de forme grave)	8	4			8	8
Campagne de test généralisée						
Episodes épidémiques			2			10

Perspectives 2026 : Poursuivre l'inscription dans une politique de prévention en santé pour l'ensemble des résidents de l'EAM

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES Y COMPRIS A DESTINATION DES FRATRIES ET DES AIDANTS (SERAFIN-PH 2.1.1.3)

Ce poste est pourvu depuis le 12/02/2025 à 50%. Le rôle du psychologue est de pouvoir amener à l'expression des émotions du résident tant par des entretiens verbaux, des médiations, que par des accompagnements plus sensoriels en salle type snoezelen/relaxation.

Il intervient envers les familles et les équipes en fonction des besoins exprimés, afin de pouvoir remettre en question ou en sens les raisonnements et pensées de chacun. Il participe et peut co-animer les réunions d'équipe. Son but est de pouvoir étayer le suivi de chacun des résidents suivis d'un point de vue psychique et/ou sensitif pour adapter au mieux les besoins de la personne.

12 à 15 résidents sont suivis en fonction des semaines et des temps de réunions divers.

Perspectives 2026 :

Développer et étendre les modalités d'accompagnement psychologique au sein de l'établissement

Maintenir une ouverture partenariale avec les praticiens libéraux et dispositifs médico-sociaux externes

REEDUCATION ET READAPTATION FONCTIONNELLE (SERAFIN-PH 2.1.2)

Les postes de rééducateurs étant vacants depuis plusieurs années, l'établissement s'est engagé dans un conventionnement avec des prestataires externes : une ergothérapeute libérale depuis septembre 2024, et l'intervention d'une kinésithérapeute libérale depuis janvier 2025.

✓ Prestations réalisées par un ergothérapeute libéral :

GROUPES DE VIE	TEMPO	ALLEGRETTO	ALTO	CONCERTO	TOTAL
NOMBRE DE RESIDENTS EN FILE ACTIVE (AP/AT)	12	7	11	5	35
PRESTATIONS ERGOTHERAPEUTE					
Nombre d'accompagnements individuels (appareillages, etc.)	6	0	5	3	
Nombre de séances d'évaluation (sur demande médicale)	6	0	4	3	
Nombre de suivis de matériel			13		
Nombre de séances d'appui aux professionnels			5		

Perspectives 2026 :

Garantir une prise en charge en psychomotricité, par le recrutement ou le conventionnement avec un professionnel du Territoire

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

ACCOMPAGNEMENT POUR LES ACTES ESSENTIELS (SERAFIN-PH 2.2.1.1)

Besoins des résidents en matière d'autonomie :

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE (AP)	FAIT SEUL		AIDE PARTIELLE		AIDE TOTALE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Toilette			13	14	22	19
Habillage	7		16		12	
Alimentation	8		24		3	
Mobilité (autonomie à la marche)	24		7		2	
Transferts	27		6		2	
Elimination	8	8	15	12	12	13
Repères spatiaux dans l'ESMS	18		8		9	
Repères spatiaux hors ESMS	3		7		25	
Repères temporels	3		13		19	
Communication verbale	10		9		16	
Relation avec autrui	12		14		9	

Les prestations de compensation concernent principalement l'appui à l'orientation dans le temps et l'espace, l'hygiène corporelle, la communication.

Perspectives 2026 : *Amorcer la réflexion sur un aménagement des groupes de vie favorisant l'autonomie des résidents.*

ACCOMPAGNEMENTS POUR LA COMMUNICATION ET LES RELATIONS AVEC AUTRUI (SERAFIN-PH 1.2.1.2)

10 résidents ont bénéficié de moyens individualisés de communication complémentaires à la communication verbale : pictogrammes, objets signifiants, outils gestuels, outils visuels de repérage dans le temps.

Perspectives 2026 : poursuivre le développement des moyens de communication alternatifs afin de faciliter l'expression et la compréhension des besoins des personnes accompagnées.

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

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE (SERAFIN-PH 2.3.1.1)

34 projets personnalisés ont été actualisés.

24 résidents ont participé activement à leur projet, en adaptant individuellement les modalités de participation.

Pour 14 résidents, l'entourage (familial ou proche) a participé en présence ou à distance.

Perspectives 2026 : Poursuivre le travail de facilitation de la participation des résidents et de leur entourage.

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

Dans le cadre du CVS, les résidents ont été plus largement sollicités à l'aide de supports de communication non-verbale et leur participation en réunion s'est confirmée.

Les membres du CVS ont été élus en juin 2025 dont 4 représentants des personnes accompagnées (2 titulaires et 2 suppléants)

L'installation d'un comité éthique a permis de poursuivre la réflexion autour des droits et libertés des résidents.

Perspectives 2026 : Mener une réflexion sur la participation et l'exercice de la citoyenneté au sein de l'établissement, installer des temps d'expression réguliers. Poursuivre la sensibilisation de l'ensemble des professionnels à l'exercice des droits et libertés des résidents.

ACCOMPAGNEMENT POUR REALISER DES ACTIVITES SPECIALISEES DE JOUR (SERAFIN-PH 2.3.3.4) ET POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS (SERAFIN-PH 2.3.4.2)

✓ Activités spécialisées de jour portées par l'EAM (en interne ou en externe) :

ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS A L'EAM	FREQUENCE THEORIQUE	SEANCES REALISEES N°	RESIDENTS (AP)		RESIDENTS (AT, AL)	
			N-1	N	N-1	N
Cuisine	2/semaine	82	28	36	1	2
Arts plastiques et loisirs créatifs	1/semaine	31	9	18		1
Eveil sensoriel	1/semaine	30	9	11		
Esthétique	1/semaine	42	7	11		1
Outils numériques	1/semaine	23	6	5		
Travail sur table	1/semaine	31	19	21	1	
Activités motrices	2/semaine	42	4	28		
Musique/Chant	1/semaine	28	22	12		
Zoothérapie	1/mois	3	6	6	2	
Danse - Arrêté	1/semaine	-	4	-	-	-
Jeux de société	2/semaine	68	26	14	1	
Films	1/semaine	40	20	32		1
Lecture	2/semaine	27	30	15	5	5

En 2025, les groupes d'activité se sont davantage étoffés et ouverts pour accueillir plus de résidents.

L'activité physique en interne s'est spécialisée avec l'intervention de l'ergothérapeute et de la kinésithérapeute (en prestation médicale). En décembre, la Citadelle a réorganisé ses locaux pour installer une salle de motricité.

L'établissement a également conventionné avec une association en médiation animale.

Perspectives 2026 : Poursuivre la dynamique de diversification des activités régulières et garantir leur accessibilité à l'ensemble des résidents.

✓ Activités spécialisées de jour à visées inclusives :

ACTIVITES INCLUSIVES REGULIERES	FREQUENCE THEORIQUE*	SEANCES REALISEES N	RESIDENTS (AP)	
			N-1	N
Marche	1/jour	154	25	27
Sortie bus	A la demande	23	14	28
Equitation adaptée (Quincey)	3/mois	29	8	9
Cafétéria EA Villersexel	1/semaine	42	18	24
Atelier Manou'Art (EANM Le Manoir)	1/semaine	17	2	2
Piscine (Lure)	1/semaine	23	8	13
Refuge Canima	1/semaine	37	5	15
GEM (Vesoul)	1/semaine	1	1	1

ACTIVITES INCLUSIVES PONCTUELLES	PARTENAIRES	RESIDENTS (AP)	
		N-1	N
SPA / Zoo	Deluz / Mulhouse et Parc de l'Auxois	4	9
Exposition Manou'Art	FDV Manoir	1	
Spectacles	Commune Rougemont / La Rodia	2	8
Siestes soniques	3615 Senior-Bastion	4	
Comice agricole / visite de fermes	Commune Rougemont / Le Rondeau...	2	4
Cinéma	Le Stella (BLD) / Le Majestic (Vesoul)	2	21
Visite caserne des Pompiers	SDIS BLD / SDIS Vesoul	1	4
Fête de l'âne	Apach-évasion	3	
Concerts	Zénith Dijon/Troupe Étincelles/Commune		17
Expositions	Communes Orchamps-Vennes / Lure		13
Parc d'attraction	Fraispertuis		10
Événements sportifs	CDSA / OZ MDPH		19
Marchés de Noël	BLD/Montbéliard		7
Carnaval	Commune Maîche		3
Bowling	Aux ateliers/Sport bowling		7
Restaurant / café	Divers		28

En 2025, la Citadelle confirme sa volonté d'ouverture sur son environnement, avec une diversification des activités extérieures, la facilitation de leur accès à l'ensemble des résidents et la participation à des événements d'envergure tels que les Jeux Paralympiques.

Perspectives 2026 : Poursuivre le développement et le renouvellement des partenariats. Associer l'entourage des résidents aux événements extérieurs partagés (marche colorée, sport adapté, etc...)



Journée en sport adapté

ACCOMPAGNEMENT DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE (SERAFIN-PH 2.3.3.5)

Hors action spécifique, la thématique de la vie affective et sexuelle a été abordée de manière personnalisée avec les résidents et est abordée plus largement au sein des échanges pluridisciplinaires.

Perspectives 2026 : poursuivre la sensibilisation des résidents et des professionnels à la vie relationnelle, avec l'appui de l'équipe paramédicale. Une session de formation est prévue en octobre 2026

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

Le partenariat engagé, en 2024, avec le CHN et l'EMILAH s'est avéré être une ressource indispensable dans notre accompagnement en matière de santé psychique.

L'établissement a poursuivi son partenariat en 2025 avec l'ETRES BFC pour un appui à l'élaboration de la démarche éthique à travers des temps de réflexion éthique pluridisciplinaire

Le partenariat avec l'EAM le Manoir se poursuit et tend à se développer via des activités et événements partagés.

Perspectives 2026 : Poursuivre l'engagement dans les partenariats existants. Poursuivre le développement des liens avec d'autres établissements médico-sociaux et dispositifs du territoire dans le cadre de la fluidification des parcours des résidents)

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le CVS s'est réuni 3 fois en 2025. Parmi les principaux sujets abordés : les demandes des résidents, les activités, l'évaluation, les investissements matériels, l'entretien des locaux, les recrutements et l'organisation du travail.

L'année 2025 a été marquée par le renouvellement des membres du CVS de L'EAM LA CITADELLE.

L'enquête de satisfaction 2025 a mobilisé une vingtaine de résidents, qui ont témoigné de leur volonté de participer à l'amélioration de leur cadre de vie.

Nous avons également initié en fin d'année 2025 des temps de réflexion collectifs lors des instances CVS à travers des sujets très ouverts comme le bien être des résidents.

Des moments d'échanges et d'écoute ont été favorisés lors des CVS, ce qui a permis de développer et d'ancrer davantage encore le rôle des familles et de favoriser le lien entre professionnels et entourages au sein de l'établissement. Ces thématiques sont animées en interne par des professionnels volontaires et engagés dans ce projet d'ouverture et de modernisation du CVS.

Perspectives 2026 : Poursuivre et renforcer la mise en œuvre de temps d'expression des résidents et de leurs entourages via notamment le CVS en les adaptant au plus grand nombre, sur des thématiques essentielles et apportées par l'ensemble des participants : résidents, famille, professionnel, partenaire.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme de l'EAM la Citadelle est composé de 44.47 ETP (dont 1,9 ETP de budget remplacement).

Mouvements du personnel sur l'année 2025 :

- ✓ 3 salariées sont sorties des effectifs : 2 IDE, 1 ASI lingère (dont deux départs en retraite)
- ✓ 3 salariés ont rejoint les effectifs (recrutements en CDI) : 1 AEP, 1 psychologue, 1 ASI

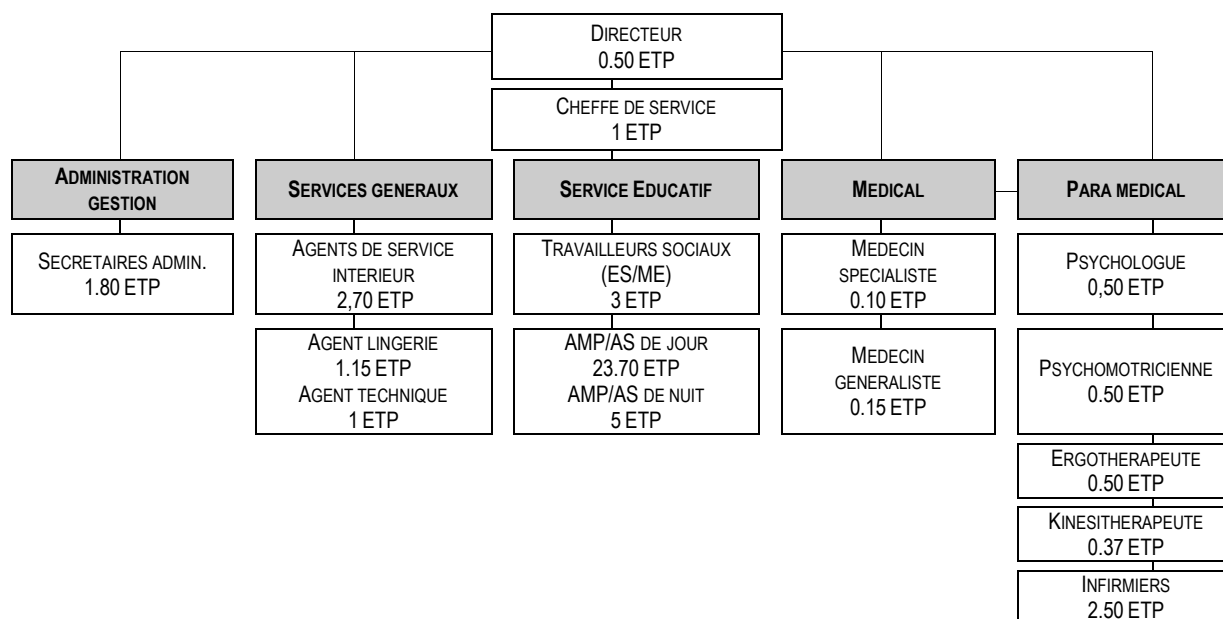
L'EAM la Citadelle a continué à être confronté à des difficultés structurelles d'attractivité et d'emploi (postes vacants, difficultés de recrutement en particulier sur le poste IDE internat).

2 salariées sont entrées en formation AS en Octobre 2025 (1 cursus complet + un cursus partiel)

Nos recherches actives nous ont permis de conventionner dès janvier 2025 avec une kinésithérapeute du Territoire à hauteur de 0.20 ETP

Les postes clés de Médecin coordinateur, psychomotricien restent encore à ce jour à pourvoir.

ORGANIGRAMME DE L'EAM LA CITADELLE



Perspectives 2026 : 2 Nouvelles inscriptions en parcours qualification diplômante ainsi que l'ouverture d'un contrat de professionnalisation AES dès la rentrée 2026

Travaux engagés sur l'optimisation de l'organigramme de l'EAM avec la transformation des postes en temps partiels vers du temps complet, associée à la refonte des tâches et missions des équipes accompagnantes (intégration également de nouveaux volumes d'horaires type 12h/jour)

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

Analyse de la pratique :

8 séances d'une durée de 1.5 heures ont été organisées par notre prestataire l'IRTS-FC pour 28 salariés répartis en 2 groupes.

Formations 2025 :

FORMATIONS (PLAN)	PARTICIPANTS (NBRE)	FORMATIONS (HORS PLAN)	PARTICIPANTS (NBRE)	FORMATIONS TRANSVERSALES	PARTICIPANTS (NBRE)
DE AES	1	APP	28	Environnement informatique et Windows les bases	9
DE AS	2	Formation Essity	8	Excel initiation	5
Formation Tuteur Référent	1	Exercice d'évacuation		Word initiation	5
Communication non Violente dans la relation de soin avec les familles et les usagers	9			Prévention et gestion de l'agressivité en institution	1
Gestes et postures	8			Ethique	8
Initiale : Prévention et gestion de l'agressivité et de la violence	13				
Recyclage : Prévention et gestion de l'agressivité et de la violence	4				
Formation gestion du système de sécurité incendie + Epi	8				
TOTAL PARTICIPANTS FORMATIONS (PLAN)	46	TOTAL PARTICIPANTS FORMATIONS (HORS PLAN)	36	TOTAL PARTICIPANTS FORMATIONS (TRANSVERSALES)	28
TOTAL DES PARTICIPANTS	110 SALAIRES				

III.4.c. Accueil des stagiaires et volontaires en service civique :

L'établissement a accueilli 6 stagiaires :

- ✓ Un DE AES du CRC BFC de Vesoul Croix-Rouge
- ✓ Un BAC PRO SAPAT, Lycée Agricole de Vesoul
- ✓ 3 DFGSM2 de l'Université de Franche Comté
- ✓ 1 DFGSO2 de l'Université de Franche Comté

Ces derniers stages d'étudiants en médecine sont en lien avec le travail que réalise l'ARS auprès des étudiants de Médecine pour les sensibiliser aux métiers du soin dans le secteur du Handicap : une vraie réussite pour les professionnels de demain et la visibilité de La Citadelle comme lieu de stage et d'approfondissement dans le champ du Handicap sur son Territoire.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité :

Le COPIL Qualité regroupant l'ensemble des corps de métier de l'établissement s'est réuni 5 fois en 2025 pour principalement le travail autour de la rédaction du projet d'établissement 2026/2030, la mise à jour du DUERP et l'analyse des AT, le plan de gestion de crise et le suivi du plan d'action post évaluation HAS de 2024.

Les actions prioritaires en 2026 porteront sur la finalisation du projet d'établissement, la finalisation du plan de gestion de crise ainsi que sur les actions prioritaires post évaluation HAS comme l'amélioration et la sécurisation du partage des données confidentielles, le travail autour du repérage, de la prise en charge, et de la traçabilité de la douleur du résident ou encore le travail sur le plan de repérage des actions de maltraitance.

D'autres thématiques seront travaillées en lien avec un plan de formation très complet : Gestion de l'agressivité, introduction aux troubles TSA, accompagnement troubles psychiques, etc...

L'année 2025 se caractérise également par des avancées importantes en matière de qualité.

De nombreuses thématiques relevées lors de la précédente auto-évaluation font parties des pratiques au sein de l'EAM comme :

- ✓ Poursuivre et améliorer la dynamique d'actualisation des projets personnalisés en associant les résidents et leurs familles.
- ✓ Vérifier la conformité du nouveau règlement de fonctionnement aux droits et devoirs liés aux sorties (liberté d'aller et venir des résidents)
- ✓ Poursuivre les travaux et temps de réflexion de type CREX en équipe pluridisciplinaire et actionner des mesures correctives
- ✓ Poursuivre les travaux et espaces de réflexion éthique ouverts avec l'expertise de l'ETRES BFC pour accompagner les situations complexes en lien avec les équipes de La Citadelle.

III.5.b. Evaluation et suivi :

L'évaluation externe de La Citadelle s'est déroulée les 11 et 12 juin 2024 avec le prestataire GK Conseil.

Le rapport définitif a été transmis en août 2024 aux Autorités de Contrôle.

Rappel des notes obtenues :

- ✓ Chapitre 1 La personne accompagnée : **3,4**
- ✓ Chapitre 2 Les professionnels : **3,26**
- ✓ Chapitre 3 La gouvernance - Audit système : **3,32**

5 critères impératifs sur 18 ont une cotation inférieure ou égale à 3, qui ont été inscrits en actions prioritaires :

Le plan d'action post évaluation est intégré dans le Plan d'Action Continu de la Qualité (PACQ). Le PACQ a été réactualisé en COPIL Qualité le 15/01/2026 en appui avec nos partenaires du Réqua.

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations :

✓ Événements indésirables :

En 2025, nous avons enregistré 224 événements indésirables (contre 332 en 2024)

La principale thématique : les événements relatifs à la santé à travers la manifestation des troubles du comportement des résidents et les anomalies du circuit du médicament

3 EIG ont été déclarés en 2025 au sein de l'EAM.

Nous avons réalisé 4 CREX en cours de l'année en 2025 dont certaines co-animées par nos partenaires du Réqua

Perspective 2026 : Poursuivre le travail de réflexion d'équipe à travers notamment les CREX, amélioration des temps de liaison entre professionnels pour prévenir les risques de manifestations des troubles du comportement chez les résidents et renforcement des liens avec l'EMILAH et l'EMA-TSA25 pour les résidents en besoin de séjours de rupture et temps d'analyse approfondie de leur comportement

✓ Plaintes et réclamations :

Pas de plainte ni réclamation enregistrée en 2025 au sein de La Citadelle

✓ L'enquête de satisfaction

L'enquête de satisfaction 2025 s'est déroulée entre octobre et novembre 2025, les résultats ont été commentés et transmis aux entourages des résidents et à l'ensemble des équipes par mail le 20 janvier 2026 avec les informations suivantes :

Enquête 2025 à destination des résidents de La Citadelle :

15 enquêtes enregistrées en 2025 (réalisées par les professionnels du Manoir) soit 42.8% de participation contre 54% de participation en 2024

L'objectif était de faire appel à des tiers professionnels pour gagner en objectivité lors de cette enquête

Quelques indicateurs très intéressants :

71.4% des résidents interrogés déclarent être toujours écoutés par les professionnels quand ils en ont besoin, contre 53% dans l'enquête de 2024

76.9% des résidents interrogés déclarent bien se sentir dans leur chambre, contre 67% dans l'enquête de 2024

70% des résidents interrogés déclarent pouvoir librement inviter leur famille, amis et proches à venir leur rendre visite, contre 45% dans l'enquête de 2024

Enquête à destination de l'entourage des résidents de La Citadelle :

5 enquêtes reçues en format papier ou enregistrée en ligne sur environ 30 entourages contactés ; soit un très faible taux de participation (16%). 6 enquêtes reçues en 2024.

Une présentation plus détaillée est prévue au premier CVS de l'année : le vendredi 20 mars 2026

IV. CONCLUSION

2025 a été une année de forte mobilisation de la Direction, des équipes, des résidents, de l'entourage et des partenaires de l'établissement sur les thématiques de travail et pistes d'amélioration relevées notamment lors de l'évaluation HAS de juin 2024.

Cette année, marquée aussi par la volonté commune de travailler sur l'amélioration des conditions d'accompagnement des résidents, et la réflexion commune autour des parcours de vie des adultes accueillis au sein de l'EAM.

Aussi, la Citadelle a intensifié encore en 2025 ses engagements sur le plan d'investissements ambitieux et nécessaires ; caractérisés notamment par la poursuite d'achats et de renouvellement de matériels et d'outils de travail pour les professionnels ainsi que de matériels d'hébergement pour les résidents.

2026 sera également sous le signe de la poursuite des investissements en matériels, en travaux d'amélioration énergétique, en outillages ergonomiques et adaptés et bien d'autres : projet de rénovation de la lingerie commune avec l'ENVOL, embellissement de la zone accueil de l'EAM, création de bureaux pour les professionnels de l'accompagnement ou encore le projet de création d'une salle d'apaisement pour les résidents.

Les actions prioritaires pour 2026 :

- ✓ Finaliser les travaux d'optimisation de l'organigramme ainsi que des horaires et plus largement de la planification des tâches de travail des équipes accompagnantes jour et nuit
- ✓ Finalisation de l'écriture du Projet d'établissement 2026-2030
- ✓ Accompagner et poursuivre le déploiement du DIU VIVALITY dont le volet Médical
- ✓ Poursuivre les recrutements des postes CDI d'accompagnants AES/AS et Médecin Coordonateur
- ✓ Suivi du plan d'action qualité intégrant les actions prioritaires de l'évaluation externe
- ✓ Poursuivre les actions de formation qualifiantes, diplômantes et certifiantes pour les équipes éducatives de La Citadelle sur les trois années à venir
- ✓ Finaliser les enjeux d'investissements de l'établissement en matière d'accueil des résidents, de fonctionnalité des espaces, d'efficacité énergétique du bâtiment et d'amélioration des conditions de travail des professionnels



1 RUE ROUSSET
25270 LEVIER
TEL : 03.81.49.52.83 - FAX : 03.81.49.52.41
rousset@ahs-fc.fr

EANM
FOYER DE VIE
ROUSSET

DIRECTRICE :
MME DELPHINE DAVAL

EANM FOYER DE VIE ROUSSET

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement d'Accueil Non Médicalisé (art. L 313-1-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		18/03/1988 renouvelé au 04/01/2017, modification et extension au 8/01/2021 puis au 30/12/2024
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	CPOM 2018/2022 valant habilitation à l'Aide Sociale
	CAPACITE TOTALE	49 places : tous modes d'accueil avec ou sans hébergement
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent et temporaire
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat (48 places) Accueil de jour (1 place)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes handicapés avec déficience intellectuelle

L'établissement est inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département du Doubs 2025-2029. Il propose un accueil à Levier sur 4 unités de vie (villas) différentes, dont une favorisant l'autonomie dans le logement.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	ACCUEIL DE JOUR		INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	1	1	46	47	1	1	48	49
Nb. de jours d'ouverture	366	365	366	365	366	365	366	365
Journées réalisées	8	4	15 712	16 102	336	352	16 056	16 458
Taux d'occupation	2,18	1,09	93,32	93,86	91,80	0,96	91,39	92,02

*NB : Base TO 2024 (47 places*365 jours) = 17 155 jours*

En 2025, 16 458 journées ont été réalisées, (402 journées de plus qu'en 2024).

L'augmentation du taux d'occupation est liée à l'internat. Trois explications à cette situation :

- ✓ des résidents qui sortent plus fréquemment du Foyer pour des retours famille ou des séjours vacances mais le nouveau Règlement Départemental d'Action Sociale (RDAS) du Doubs intègre la comptabilisation des jours d'absences de moins de 72 h (609 jours) ainsi que 133 journées d'absences cumulées de plus de 36 jours dans l'année pour lesquelles les familles ont fait le choix de continuer à verser à l'établissement les ressources hors reste à vivre.
- ✓ une hausse de l'accueil temporaire : 34 séjours ont eu lieu (352 journées) pour 14 résidents dont 4 ont débouché sur des admissions définitives les 10 mars, 20 juillet, 22 septembre et 20 octobre.

L'occupation de l'accueil de jour reste faible. Ce type d'accueil a concerné seulement 1 résident du DAME du Haut-Doubs (4 jours). Il a été suivi de la mise en place d'un accueil temporaire pour 1 séjour (5 jours).

Le suivi des absences :

✓ Hospitalisations (avec nuitée) :

HOSPITALISATIONS AVEC NUITEE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie	41	4	3	87	8	5
En MCO/SSR	358	26	10	135	20	10
TOTAL	399	30	13	222	28	15

Le nombre d'hospitalisation en secteur psychiatrique a augmenté en nombre (8 contre 4 l'an passé), avec une durée similaire à l'an passé (10 jours en moyenne).

L'accès aux soins en hospitalisation complète (programmée ou non) est facilitée par la présence d'un médecin psychiatre salarié de l'établissement.

Le nombre de séjours en MCO/SSR baisse très légèrement et la durée moyenne a largement diminué (7 jours en 2025 contre 14 en 2024). Le partenariat avec l'équipe de HAD a permis d'éviter et de limiter le recours à plusieurs hospitalisations pour un résident notamment.

✓ Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Financés par les résidents	95	16	14	131	15	15
Réalisés et financés par les structures (« transferts »)	12	1	6	15	1	5

Des lieux de vacances adaptés aux besoins des résidents ont permis de promouvoir la citoyenneté et l'inclusion.

15 séjours ont eu lieu représentant 131 journées : seules 51 journées ont été comptabilisées dans l'activité, dans le cadre de l'application du RDAS.

4 résidents ont pu bénéficier de voyages à prix réduits organisés par divers partenaires (GEM, Département, Sport adapté), pour un total de 13 jours.

Le foyer a également organisé 1 séjour de transfert à Annecy pour 5 résidents (3 journées et 2 nuits) afin de profiter de la visite dans un parc zoologique, d'une visite du repaire Louis Mandrin, d'une balade dans le Vieux Annecy et au lac du Bourget.



✓ Retours famille :

Le Foyer de Vie continue de faciliter les liens, notamment au travers des retours en famille. Ils restent majoritaires au sein du Foyer.

Toutefois, 40% des résidents accueillis ne bénéficient d'aucun retour en famille.

Les temps en famille (hors week-end) concernent 21 résidents pour un total de 680 journées d'absence.

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE (EN NOMBRE)	PERSONNES CONCERNEES	
	N-1	N
Tous les WE	1	4
2 à 3 WE par mois	8	5
1 WE par mois	7	7
Vacances 1 semaine	1	3
Vacances plus de 2 semaines	16	17
1 à 2 jours à l'année	13	5
Aucun retour en famille	16	19

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		ACCUEIL DE JOUR		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (A)	45	46	0	0	3	3	50	49
Entrées de l'année (B)	1	0	1	1	7	12	11	18
Sorties définitives de l'année (C)	2	4	1	1	5	10	12	15
Mutations interne	+2	+5			-2	-5	0	0
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	46	47	0	0	3	0	49	52
File active de l'année (A+B+mutation interne)	48	51	1	1	12	10	61	67
Durée Moyenne de Séjour des sortants (jours)	5 007	3 959	-	-	-	-	-	-

✓ Les entrants :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile/Milieu ordinaire	11	10	1	
Etablissement de santé	10	9	1	0
Etablissement médico-social	25	28	1	5
Provenance inconnue				
TOTAL	46	47	3	5

Les accueils permanents ont concerné 5 résidents, 3 issus d'un DAME (amendement Creton), 2 issus d'ESMS (foyer de vie APF de Besançon pour rapprochement familial et EAM BELLEVUE). Les admissions ont été prononcées à la suite de périodes d'accueil temporaire.

La file active est faible (un jeune adulte de l'IME voisin).

Les demandes en accueil temporaire sont importantes, majoritairement pour un préalable à une admission permanente. Les besoins de répit restent à la marge.

✓ Les sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS AT)	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)		1
Etablissement médico-social	2	3
TOTAL	2	4

4 sorties ont eu lieu : 2 vers des ESMS en lien avec une réorientation (EHPAD), un vers un ESMS de même nature pour un rapprochement familial, et l'un vers du milieu ordinaire avec accompagnement spécifique.

II.1.c. Liste d'attente :

Au 31/12, l'établissement enregistre une liste d'attente de 9 personnes (5 femmes et 4 hommes) demandeurs d'accueils permanents au sein de l'établissement.

20 contacts ont été enregistrés sur ViaTrajectoire au cours de l'année dont 15 proviennent d'un contact direct avec un partenaire du territoire intra et extra-associatif.

Dans ce cadre, 34 séjours temporaires ont été réalisés au bénéfice de 14 personnes (9 hommes et 5 femmes), représentant un total de 352 journées d'accueil, pour des séjours d'une durée comprise entre 3 et 21 jours, avec une moyenne de 10 journées.

Plusieurs journées ont pu être mise en place en amont de séjours temporaires notamment en direction de jeunes adultes issus de DAME. Ces accueils temporaires, individualisés et composés à la carte, constituent un levier d'évaluation et d'adaptation des accompagnements, tout en participant à la régulation des parcours.

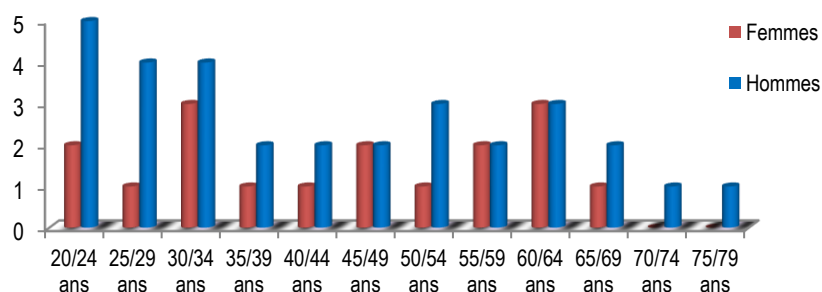
II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

La population du Foyer est composée au 31/12 de 31 hommes et de 16 femmes.

L'âge moyen de la population est de 43 ans au 31/12, 11 personnes ont dépassé 60 ans.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE



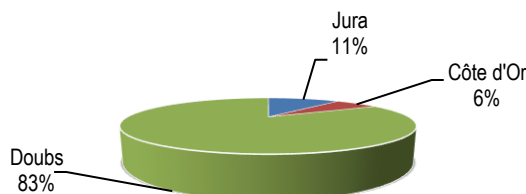
- Le plus jeune-----21 ans
- Le plus âgé-----76 ans
- La moyenne des hommes-----42.80 ans
- La moyenne des femmes-----43.81 ans
- La moyenne d'âge des résidents-----43.14 ans

La moyenne d'âge reste stable à long terme (44 ans en 2019), voire baisse légèrement en lien avec le départ de résidents de plus de 60 ans en EHPAD et l'accueil de jeunes résidents issus d'IME.

Pour autant, le vieillissement précoce impacte toujours le quotidien et des réorientations en établissement médicalisé (EAM) sont toujours en cours pour 5 résidents (dossiers déposés dans divers établissements).

Par ailleurs, 11 résidents sont au-delà des 60 ans et pourraient bénéficier d'un accueil en EHPAD. Des orientations en EHPAD sont en cours pour 5 d'entre eux, dont l'une reste toujours très urgente.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



Tous les résidents sont originaires de la région Bourgogne Franche-Comté.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES :

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES (AU 31/12)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficiência intellectuelle	25	15
Autisme et autres TED	2	1
Troubles du comportement et de la communication		2
Troubles psychiques	13	11
Troubles du langage et des apprentissages		7
Déficiences auditives		
Déficiences visuelles		1
Déficiência motrices	3	6
Déficiences métaboliques	2	1
Personnes cérébro-lésées	1	
Personnes polyhandicapées	1	1
Personnes en cours de diagnostic		
Personnes avec d'autres types de déficiences		
TOTAL	47	45

La déficience intellectuelle concerne une grande majorité des résidents (53% à titre principal et 32 % à titre associé) ce qui est en concordance avec l'autorisation. Les troubles psychiques arrivent à la suite : 28% à titre principal et 23 % à titre associé.

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	12	10
Mesure de Tutelle	27	29
Autre mesure de protection (aidant familial)	3	4
Sans mesure de protection	4	4
TOTAL	46	47

91 % des résidents accueillis bénéficient d'une mesure de protection de type tutelle ou curatelle,

9 % (4 résidents) ne disposent d'aucune mesure de protection, mais pour 2 d'entre eux, la démarche est en cours.

II.2.c. Evolutions significatives du public accueilli - écarts avec l'agrément :

Depuis 2025, la capacité d'accueil du Foyer de vie a augmenté d'une place, passant à 47 résidents en accueil permanent. Pour les 5 personnes entrées dans l'année, toutes sont porteuses, à titre principal, d'une déficience intellectuelle.

L'arrivée d'une cadre coordinatrice de parcours, mutualisée avec l'EAM BELLEVUE, est venue fluidifier et faciliter les parcours de vie des usagers et renforcer les liens avec d'autres établissements partenaires.

Ainsi 2 résidents ont pu trouver un hébergement en EHPAD sur cette année, permettant de mieux répondre à leurs besoins et à leurs problématiques quotidiennes. Les dossiers de 10 autres résidents ont été traités par ses soins et ils sont désormais en attente de places dans des établissements médicalisés (5 EAM et 5 EHPAD).

Ils représentent 21% des résidents accueillis au sein de l'EANM.



III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le nouveau projet d'établissement est terminé et va être présenté début 2026 aux instances (CA, CVS).

Il a donné lieu à 4 COPILS au cours de l'année 2025 et a été accompagné tout au long par l'équipier qualité issu du REQUAMS.

Plusieurs fiches actions seront à conduire dans les 5 années à venir en lien avec les besoins identifiés de l'établissement :

- ✓ Définir la place des proches dans l'accompagnement du résident
- ✓ Mieux accompagner la fin de vie
- ✓ Rénover la villa Aventurine
- ✓ Créer un espace snoezelen au sein de la villa Ambre
- ✓ Continuer le déploiement du partenariat en lien avec la villa Saphir.

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

La déclinaison des nomenclatures Serafin-Ph 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 :

Le domaine « santé » est important au sein du Foyer, du fait des caractéristiques de la population accueillie, malgré le caractère « non médical » de l'autorisation.

SOINS MEDICAUX A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE REALISES PAR LES PROFESSIONNELS MEDICAUX (SERAFIN : 2.1.1.1)

Pour tous les résidents, un médecin référent local est identifié, a minima deux consultations annuelles sont programmées.

Nous dénombrons ainsi 114 visites auprès des généralistes.

Un des médecins se déplaçant désormais au cœur du Foyer une après-midi toutes les 2 semaines facilitant le suivi.

La présence du médecin psychiatre continue de faciliter le suivi des résidents et leur faciliter l'accès aux soins. Mme le Dr SAUVANAUD a ainsi pu être présente sur 36 demi-journées, 5 ayant été mises à disposition d'établissements partenaires (IME l'Eveil et EAM Bellevue).

TYPE DE PROFESSIONNELS	NB DE RESIDENTS	NB CONSULTATIONS
Médecins psychiatres	26	79
Médecins généralistes	46	114
Neurologue	2	4
ORL/stomatologue	3	5
Dentiste	8	20
Ophthalmologue	5	8
Cardiologue	5	9
Radiologue	6	15
Autres (gastro-entérologue, urologue...)	19	47
TOTAL		301

Les suivis spécifiques aux pathologies des résidents accueillis représentent plus de quarante consultations annuelles. Un des résidents bénéficie toujours de 3 séances de dialyses par semaine (depuis juin 2024) et nécessite un suivi et des rendez-vous réguliers.

SOINS A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE REALISES PAR DES INFIRMIERS, AIDES-SOIGNANTS ET AUXILIAIRES DE PUERICULTURE (SERAFIN : 2.1.1.2)

Les infirmières du Foyer de Vie coordonnent le circuit du médicament au sein de l'établissement.

Les piluliers sont toujours préparés par l'officine voisine. Tous les résidents sont accompagnés au quotidien dans la prise médicamenteuse.

VILLAS	AMBRE	AVENTURINE	EMERAUDE	SAPHIR	TOTAL	Nb RESIDENTS CONCERNES
NOMBRE DE RESIDENTS (AP)	11	10	15	11	47	
PRESTATIONS REALISEES PAR LES IDE DE L'EANM						
Bilan sanguins	20	16	22	12	70	47
Injections IM	-	12	36	12	60	5
Pansements	5	1	39	8	53	5
Injections sous-cutanées/ Glycémies	1	-	-	-	1	0
Soins de sonde urinaire	-	-	13	-	13	1
Lavements	4	5	3	-	12	5
Vaccinations grippe	10	10	15	11	46	46
Analyse d'urine ou diurèse	1	-	2	2	5	3
Prise TA	29	24	65	12	130	9

390 actes de soins ont été réalisés, en 2025, par les IDE, sur rôle propre ou sur prescription.

Les IDE libérales interviennent de façon régulière auprès de plusieurs résidents avec pour certains des passages quotidiens (environ 400 actes pour cette année).

Le SSIAD continue ses interventions auprès de 4 résidents de plus de 60 ans pour les accompagner 2 fois par semaine lors de la réalisation de leurs soins d'hygiène.

Les vaccinations contre les maladies saisonnières (COVID et grippe) ont pu se réaliser, au sein du Foyer, avec le concours et la coordination de l'officine et des médecins du cabinet médical.

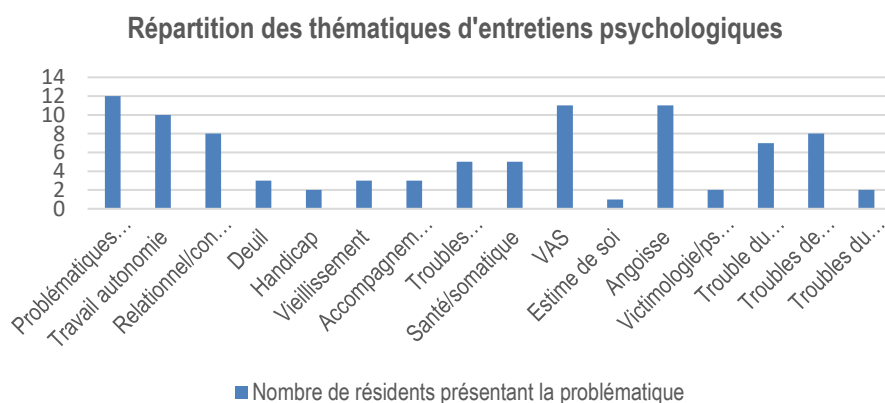
PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES Y COMPRIS A DESTINATION DES FRATRIES ET AIDANTS (SERAFIN 2.1.1.3)

En 2025, 26 résidents de l'EANM Rousset (dont 2 en accueils temporaires) ont bénéficié d'entretiens psychologiques, que ce soit dans le cadre d'un suivi régulier ou d'un besoin ponctuel (1 à 4 séances).

19 résidents ont fait l'objet d'un accompagnement régulier (5 à 21 séances individuelles).

10 séances de couple ont été réalisées ainsi qu'une rencontre médiatisée autour d'une problématique commune.

Ainsi, 262 séances psychologiques ont été réalisées auprès des résidents de l'EANM Rousset. Les thématiques des entretiens psychologiques sont variables comme en témoigne le graphique suivant.



Les problématiques les plus régulièrement abordées lors du suivi psychologique des résidents sont :

- ✓ Les problématiques familiales pour 46% des résidents suivis (carences affectives, relations dysfonctionnelles, éloignement, conflits, ...)
- ✓ Les difficultés liées à la vie affective et sexuelle pour 42% des résidents suivis : problématiques de gestion des pulsions, besoin d'informations et de connaissances spécifiques, isolement affectif, travail du positionnement en tant qu'adulte, prise en compte du consentement pour soi et pour les autres, consolidation des habiletés sociales, ruptures amoureuses, questions biologiques/fonctionnement du corps humain.... Plusieurs résidents permanents ou temporaires présentent ou ont présenté une dysphorie de genre demandant un accompagnement spécifique.
- ✓ L'anxiété et trouble anxieux pour 42% des résidents suivis avec besoins de réassurance
- ✓ Le travail de l'autonomie pour 38% des résidents suivis autour de la vie sur Saphir (projet Saphir ou ESAT, positionnement en tant qu'adulte, autonomie psychique...)
- ✓ L'accompagnement aux problématiques relationnelles et au conflit pour 31% des résidents suivis : entre résidents, avec les professionnels ou proches extérieurs à l'établissement, avec pour origine des insécurités relationnelles, des carences affectives ou troubles de l'attachement, une difficulté à gérer affects et émotions, des habiletés sociales déficitaires et/ou des troubles psychiatriques
- ✓ Les troubles de l'humeur pour 31% des résidents suivis dont abaissement de l'humeur ou trouble dépressif majeur
- ✓ Les troubles du comportement / passages à l'acte pour 27% des résidents suivis, tels que crises clastiques, violences physiques ou verbales, automutilation, destruction de matériel, non-respect du consentement, vols...

L'augmentation des suivis dans le cadre de troubles de l'humeur est relative à l'arrivée de nouveaux résidents jeunes, devant se confronter à des problématiques diverses. Au cours des entretiens psychologiques, un soutien ou un accompagnement psychothérapeutique peut être proposé, par la parole, ainsi qu'à l'aide de différents outils adaptés,

étayés par la thérapie cognitive et comportementale, l'approche psychocorporelle ou l'approche systémique. Des évaluations de l'état psychique et des capacités cognitives sont également réalisées par le biais, d'échelles et d'outils de tests.

Les problématiques familiales restant prédominantes dans les difficultés rencontrées par les résidents, des rencontres ont été proposées à certaines familles, ainsi que des échanges téléphoniques ponctuels ou plus réguliers. Ces rencontres ont pour but d'accompagner le lien entre le résident et ses proches, faciliter le partenariat avec les familles autour de la personne, médiatiser un échange lors d'une période de crise et recueillir des éléments anamnestiques.

La psychologue est également amenée à rencontrer divers partenaires (neuropsychologues, mandataires judiciaires, Communauté 360, GEM, psychologues d'autres structures et d'équipes mobiles, équipes ressources, équipes d'autres ESMS) afin de favoriser une continuité de la prise en charge psychologique, d'engager un partenariat, de réactualiser ou de favoriser la mise en œuvre du projet de résident.

La psychologue participe, anime ou co-anime avec la cheffe de service des réunions de synthèse autour du projet d'accompagnement personnalisé de certains résidents.

Elle co-anime également les réunions de professionnels référents VIAS (Vie Intime Affective et Sexuelle), et s'inscrit dans le réseau Intim'agir (centre de ressource régional avec et pour les personnes en situation de handicap).

Le groupe de professionnels référents VIAS a organisé cette année une rencontre inter-établissement avec des résidents d'autres structures : jeunes adultes de l'IME L'Eveil (AHS-FC), résidents de l'EAM Bellevue (AHS-FC), résidents et usagers des différents services du pôle adulte de l'APF France Handicap. Cet événement a été préparé avec la participation de résidents.

Il a fait suite à une précédente rencontre du même type organisée par l'un des autres établissements participants. Ce groupe-ressource VIAS se rencontre régulièrement pour élaborer un accompagnement personnalisé lorsqu'une situation problématique est rencontrée en lien avec la vie affective et sexuelle pour un ou plusieurs résidents.

REEDUCATION ET READAPTATION FONCTIONNELLE (2.1.2)

L'accès facilité à la plateforme technique du cabinet médical à proximité a permis 49 séances d'orthophonie pour un résident suivi. Un kinésithérapeute continue d'intervenir au sein du Foyer, 1 fois par semaine pour les besoins de 14 résidents.

Des séances de pédicure ont continué de se dérouler, au sein du Foyer, pour 24 résidents, chacun ayant pu bénéficier en moyenne de 4 séances dans l'année. Des accompagnements spécifiques aux problématiques santé de 10 résidents ont eu lieu par l'intermédiaire de l'infirmière ASALEE du cabinet voisin : 22 rendez-vous et 2 suivis réguliers.

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

L'orientation des résidents en EANM est à mettre en lien avec l'autonomie de la personne, mais la réalité du Foyer diffère du fait des résidents en attente de places en établissements médicalisés.

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	4	39	4
Habillage	20	25	2
Alimentation	42	4	1
Mobilité (marche)	35	9	3
Transferts	38	8	1
Elimination	43	2	2
Repères spatiaux dans l'ESMS	42	4	1
Repères spatiaux hors ESMS	14	16	17
Repères temporels	13	23	11
Communication verbale	39	2	6
Relation avec autrui	31	13	2

ACCOMPAGNEMENT POUR LES ACTES ESSENTIELS (SERAFIN-PH 2.2.1.1)

La grande majorité des résidents accueillis dispose d'une autonomie moyenne à bonne selon les domaines. A la marge, quelques-uns ont des besoins de compensation plus important, ce qui peut être mis en regard des résidents en attente de réorientation dans les établissements médicalisés.

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 adaptés aux capacités de compréhension des résidents. Les professionnels y sont également repérés, permettant à chacun de se projeter sur la semaine en cours ou à venir.

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

En adéquation avec la loi 2002-, des Projets Personnalisés (PP) pour chaque usager sont mis en œuvre annuellement.

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE (SERAFIN-PH 2.3.1.1)

47 PP ont été élaborés lors de 47 réunions de synthèse annuelles.

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, et en les mettant en lien avec ceux repérés par l'équipe.

La participation de l'entourage est recherchée au travers d'échanges formels et informels. Cet axe participatif a continué à se développer avec plusieurs temps de rencontres formalisés avec des familles. Ces temps sont désormais systématiquement proposés à l'ensemble des proches avec l'accord des résidents concernés.

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

L'implantation géographique du Foyer, très proche du centre du bourg, tout en étant protégé, facilite l'inscription des résidents dans la vie de la cité. La présence historique du Foyer permet un contact privilégié avec la population et l'acceptation du handicap par tous. Les liens sont développés dans le volet « partenariat ».

ACCOMPAGNEMENT POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT (SERAFIN-PH 2.3.2.1)

La villa Saphir continue de répondre directement à ce besoin pour les résidents qui y sont accueillis.

ACCOMPAGNEMENT POUR REALISER DES ACTIVITES SPECIALISEES DE JOUR (SERAFIN-PH 2.3.3.4)

ACTIVITES (NOMBRE)	PARTICIPATIONS	SEANCES	NB DE RESIDENTS CONCERNES
Accompagnement vie familiale, parentalité, VAS	11	5	3
Accompagnement à l'exercice des droits	12	3	4
Accompagnement en activité extérieure (club...)	384	105	46
Accompagnement pour exercer son droit de vote	-	-	-
Activité danse/sport en intra	188	36	25
Activité entretien (logement/extérieurs...)	717	365	47
Activité jeux de société/tableaux hebdomadaires	629	114	47
Animation Veillée	2267	365	47
Atelier cuisine / pâtisserie	362	97	47
Atelier esthétique	87	20	30
Atelier expression libre / théâtre	130	16	17
Atelier lecture / écriture/ loisir créatif	815	96	39
Activités récréatives en extérieur	469	18	31

Les activités spécialisées sont nombreuses et variées, adaptées aux besoins de tous et en lien avec les actions posées dans les PP. Le groupe théâtre de l'établissement s'accorde une pause en 2025, l'animateur du foyer de Vie d'Etalans ayant cessé son activité professionnelle.

Le foyer continue à proposer de nombreuses activités en lien avec le maintien ou le développement de l'autonomie dans le quotidien, sur l'ensemble des villas, 365 jours par an. Les activités sont toujours coordonnées par les professionnels moniteurs-éducateurs et éducateur spécialisé, qui s'attachent à assurer, autant que possible, un maillage entre les quatre villas.



ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES /LOISIRS (SERAFIN-PH 2.3.4.2)

Les équipes de l'EANM sont mobilisées autour des résidents accueillis pour répondre à leurs demandes en lien avec leurs PP. Les randonnées et promenades prennent une part importante des activités proposées, la richesse du territoire facilitant ces sorties.

ACTIVITES (EN NOMBRE)	PARTICIPATIONS	SEANCES	NB RESIDENT CONCERNE
Cinéma / Sorties culturelles / Bibliothèque	542	51	40
Sport adapté (marche, pétanque...)	1229	65	41
Médiation animale / Equitation / Equicie	205	45	19
Piscine	89	15	12

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

L'EANM Foyer de Vie Rousset s'ouvre sur son environnement dans les domaines suivants :

- ✓ Santé/autonomie : partenariats avec le SSIAD, Handident, ASALEE, partenariats spécifiques avec les unités de soins de psychiatrie de Novillars et du Grandvallier, l'HAD, les soins palliatifs,
- ✓ Participation sociale : la participation sociale des résidents se développe au quotidien par le souci de tous de faciliter l'intégration des résidents au sein de la cité (inscription ludothèque, bibliothèque municipale.). Leur participation est également active au travers d'actions de bénévoles dans des associations locales (Croix-Rouge et Ame de Héros).

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

L'expression des résidents a pu se faire au travers :

- ✓ Des réunions bimensuelles des résidents dans les 4 unités de vie
- ✓ Du Conseil de la Vie Sociale (CVS) qui s'est réuni 3 fois, les 21/03, 23/05 et 17/10/2025.

III.4. MOYENS HUMAINS :

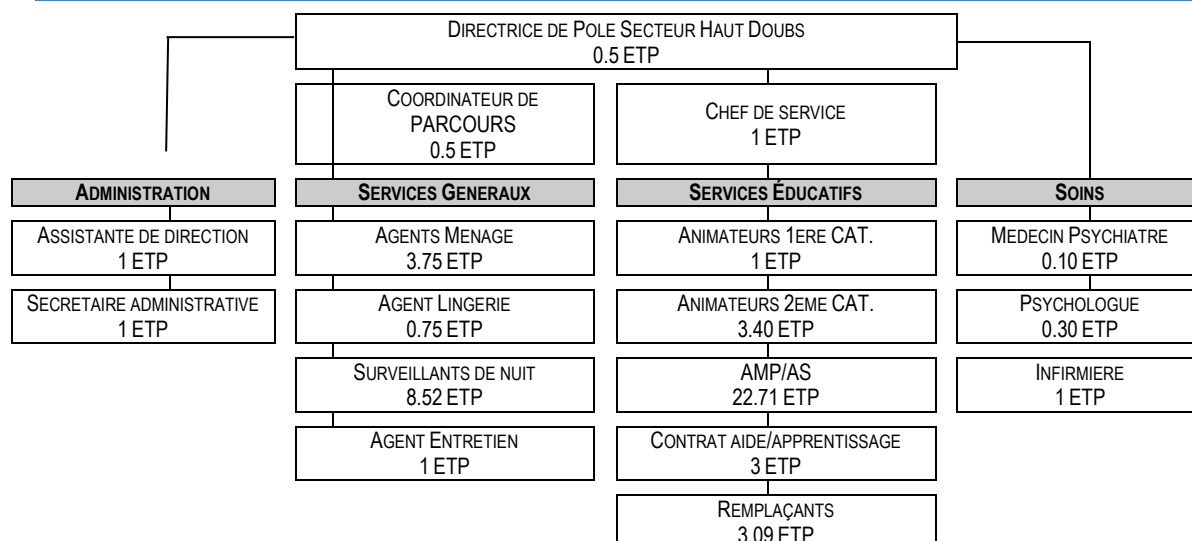
III.4.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé est de 52.62 ETP assuré par 53 personnes physiques.

Arrivées/départs du personnel :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	0
Educatif	0	3
Médical	0	0
Services généraux	3	1
TOTAL	3	4

ORGANIGRAMME DU FOYER DE VIE ROUSSET AU 31/12



L'EANM continue à promouvoir la formation professionnelle tout au long de la vie en ayant recours notamment à des contrats de professionnalisation et d'apprentissage. 5 professionnels ont été accompagnés en formation AES.

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

FORMATIONS	SALARIES (NOMBRE)
Défibrillateur	11
DIU paramètre	1
AES	5
Prévention et gestion de l'agressivité et de la violence	5
Troubles psychiques en structure ESMS	5
Trans-identité	1
Surveillant de nuit	1
SST initial	1
MAC SST	2
Parcours de formation pour les coordinateurs	1
Hygiène et entretien des locaux	5
Gestes et postures	11
Mieux connaître mes droits	1
Evacuation	7
Légionnelle	1
Analyse de la pratique	27
TOTAL DES PARTICIPANTS	85

La formation reste très présente au sein de l'EANM Foyer de Vie.

Une formation sur les « gestes et postures » est intervenue en 2025 en lien avec les risques professionnels de troubles musculo-squelettiques repérés. L'analyse de la pratique continue de se dérouler mensuellement avec des sessions spécifiques, sur des horaires adaptés, pour les professionnels de nuit.

III.4.c. Accueil des stagiaires :

14 stagiaires issus de différents cursus ont été accueillis afin de consolider leurs compétences et/ou découvrir les fonctions du médico-social (AES, ME, ES, baccalauréats professionnels, étudiants en 2^e année de médecine) : 2 étaient issus de baccalauréat professionnel (ASSP), 2 en cours de formation AES, 2 en formation ME, 3 en formation ES, et 4 étaient des étudiants en médecine 2^{ème} année dans le cadre d'un parcours de sensibilisation au handicap.

Nous avons également accueilli un tout jeune stagiaire, découverte métiers, issu du collège voisin.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité :

La démarche qualité se travaille de façon continue avec le suivi de l'Equipier Mobile Qualité du REQUAMS qui est intervenu à hauteur de 37h pour l'établissement.

III.5.b. Evaluation et suivi :

L'évaluation externe, réalisée en 2024, a validé 15 critères impératifs sur 18, avec une note moyenne de 3.71 sur 4.

Dans la suite, des actions correctives ont continués à se mettre en œuvre :

- ✓ Finaliser la ré écriture du projet d'établissement,
- ✓ Effectuer un audit sur le circuit du médicament et remettre à jour la procédure associée,
- ✓ Initier la mise à jour du règlement de fonctionnement de l'établissement et du règlement intérieur du CVS.

Le plan de gestion de crise, qui a été finalisé début 2025, a été transmis aux différents acteurs et partenaires au printemps. Il fera l'objet désormais d'une réévaluation annuelle.

Enfin, le projet d'établissement ainsi que le règlement de fonctionnement de l'établissement et du CVS seront présenté au 1^{er} semestre 2026 aux membres CVS pour recueil de leurs avis.

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations :

- ✓ 68 incidents ont été signalés dont 3 ont donné lieu à des signalements d'Evènements Indésirables Graves (EIG) en lien avec la sécurité des biens et des personnes (agitation/violences).
- ✓ 39% des évènements sont relatifs à la santé des personnes, 52 % ont trait à la sécurité des biens et des personnes et 2% au fonctionnement de l'établissement.

- ✓ 15 plaintes et réclamations ont été enregistrées et traitées en lien principalement avec des défauts de communication établissement/familles.

IV. CONCLUSION

2025 a été une année riche en projets, avec la finalisation de l'écriture du projet d'établissement qui permet à tous d'appréhender l'avenir de l'établissement pour les 5 années à venir, et ainsi de concourir à son développement.

Les traditionnelles festivités collectives du Foyer ont pu avoir lieu sur cette année, mais nous avons fait le choix de les organiser différemment, pour essayer de répondre aux besoins repérés et exprimés du plus grand nombre. En concertation avec les familles, la fête du Foyer a ré investi la salle des fêtes de Levier, autorisant ainsi de proposer des intermèdes musicaux, et dansants. L'ambiance festive était au rendez-vous, et ce temps a été apprécié par tous.



La traditionnelle fête de Noël s'est déroulée dans cette même salle, en commun avec les résidents et professionnels de l'EAM Bellevue. Un bon moment partagé, qui a permis à tous de trouver une ambiance joyeuse et conviviale. Ce fût également l'occasion de saluer les fins de carrière de 3 collaborateurs, et de leur souhaiter une belle seconde vie.

Enfin, la fête s'est clôturée avec l'échange d'un petit présent, grâce à l'organisation d'un « secret santa », lançant ainsi la période des fêtes de façon anticipée.... Et permettant à chacun de conclure 2025 dans la douceur pour mieux se projeter vers 2026.





8 RUE BASSE
25680 ROUGEMONT
TEL : 03.81.86.98.59
manoir@ahs-fc.fr
<https://ahsfcbulledemanoirphotographie.photo.blog>

DIRECTEUR :
M. PIERRE BLANC

CHEFFE DE SERVICE :
MME VIRGINIE MAURIVARD

EANM FOYER DE VIE LE MANOIR

I. PRESENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement d'Accueil Non Médicalisé
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		01/07/1982 renouvelée le 04/01/2017 pour 15 ans
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	18/12/2015
	CAPACITE TOTALE	Autorisée : 42 places dont 1 accueil temporaire Installée : 42 places dont 1 accueil temporaire
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent (AP) et temporaire (AT)
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en internat
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes déficients intellectuels profonds ou sévères à partir de 20 ans

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département du Doubs 2025-2029.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		ACCUEIL DE JOUR		TOTAL	
	N-1	N	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 de jours d'ouverture	366	365	366	365			366	365
Journées cibles CPOM	13 917	13 917	255	255			14 172	14172
Journées prévisionnelles AHS-FC (EPRD)	12 745	13 955	255	422			13 000	14 377
Journées réalisées	13 742	13763	448	443	55	51	14 190	14206
Taux d'occupation (*)	91.58%	91.97%	122.40%	121.37%			92.31%	92.67%

(*) Taux d'occupation = journées réalisées / (capacité installée x nombre de jours d'ouverture) x 100

14 206 journées réalisées au total (+16 journées/N-1). Le taux d'occupation est en hausse (+ 0.36%).

Hébergement permanent :

13 763 journées réalisées (+21 journées/N-1). Le taux d'occupation est en hausse (+0.39%).

Les 1 202 journées non réalisées par rapport à la capacité théorique correspondent à :

- ✓ 953 journées d'absences pour convenance personnelle >72h
- ✓ 120 journées de places vacantes
- ✓ 54 journées d'hospitalisation >45 jours
- ✓ 75 journées de séjours intra-associatif

Perspectives 2026 : Augmenter le taux d'occupation de l'accueil permanent

Accueil temporaire :

443 journées réalisées pour 10 personnes (-5 journées/N-1). Le taux d'occupation est en baisse (-1.11%).

NOMBRE DE JOURS	SEXE	AGE	COMMENTAIRE
101	H	41	Hébergé au CHAI de St-Egrève (rapprochement familial)
21	F	54	Hébergée au Foyer les Sources du Lure
34	H	61	Hébergé à l'EANM de la Ciotat (rapprochement familial)
31 *(1)	H	21	Hébergé au DAME du Grand Besançon Site Montfort
28 *(2)	F	22	Hébergée au CPMO de Vaucluse
97 *(3)	H	34	CHS de Novillars
66	H	36	Hébergé en famille (répit)
49	F	59	Vit en appartement
8	F	19	IME MONTFORT
8	H	26	AHFC BELFORT

*(1) Résident admis sur place d'accueil permanent le 18/04/2025

*(2) Résidente admise sur place d'accueil permanent le 05/05/2025

*(3) Résident admis sur place d'accueil permanent le 08/11/2025

Accueils libres :

51 journées non facturées pour 4 personnes (hors notification d'AT) :

- ✓ Accueil de jour (48 journées, 2 personnes) avec participation aux activités :
- ✓ 31 journées pour un homme de 62 ans de l'EAM de Rougemont
- ✓ 17 journées pour une femme de 33 ans de l'EAM de Rougemont
- ✓ Découverte secteur adulte avec hébergement : 3 jours (3 séjours).

Suivi des absences :

Le nombre moyen de journées d'absence est de 31 jours par résident.

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
En psychiatrie	174	23	4	276	22	3
En MCO	45	6	5	156	21	11
TOTAL	219	29	9	432	43	14

Augmentation des hospitalisations en psychiatrie (+58.62%) et en MCO (+246%).

54 journées d'hospitalisations > 45 jours. Nature des hospitalisations MCO : Examens de surveillances médicales.

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
Financés par les résidents	269	23	20	267	36	21

22 personnes ont financé leurs séjours individuels (prestataire UFCV).

Retours au domicile :

RETOURS EN FAMILLE	NOMBRE DE PERSONNES		NOMBRE DE JOURNEES	
	N-1	N	N-1	N
TOTAL < 72H	24	27	924	1131
TOTAL > 72H	21	22	821	772
TOTAL GENERAL			1 745	1903

Augmentation de 9.05% du total des retours en famille (+ 158 journées/N-1),

Augmentation de 22.40 % des séjours <72h (+207 journées/N-1)

Diminution de 6.35 % des séjour >72h (-49 journées/N-1)

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (1.1.1.3 CPOM)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
Résidents du Manoir dans un autre ESMS	98	8	3	75	1	1
Résidents d'autres ESMS au Manoir	49	54	4	51	51	4
TOTAL	147	62	7	126	52	5

Diminution des séjours extérieurs des résidents du Manoir (- 23 journées/N-1)

- ✓ Une résidente accueillie en AT à l'EAM de Rougemont (75 journées, 1 séjour)
- ✓ 4 personnes accueillies à l'EANM le Manoir hors accueil permanent et temporaire (voir § « accueils libres »).

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (a)	40	41	7	7	47	48
Entrées directes de l'année (b)			4	3	4	3
Entrées / Sorties par changement de service (c)	+4	+3	-4	-3		
Sorties définitives de l'année (d)	3	3			3	3
Personnes accompagnées au 31/12 (a+b+c-d)	41	41	7	7	48	48
File active de l'année (a+b+c)	44	44	7	7	51	51
Durée moyenne de séjour des sortants, en jours						

- ✓ Provenance des personnes :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS AT)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / milieu ordinaire	4	4	1	0
Etablissement de santé	4	4		1
Etablissement médico-social	33	33	3	2
Provenance inconnue				0
TOTAL	41	41	4	3

Les personnes accompagnées au 31/12 sont majoritairement issues du secteur médico-social (80%).

Trois admissions en internat permanent ont été réalisées.

- ✓ La 1^{ère} le 18/04 pour un jeune homme de 21 ans de l'IME de Montfort (Amendement Creton).
- ✓ La 2^e admission a eu lieu le 05/05 pour une jeune femme de 22 ans du CMPRO de Vaucluse (Amendement Creton). La 3^e personne a été admise le 08/11 : un homme de 34 ans vivant au CHS de Novillars.

Ces 3 résidents réalisaient déjà des accueils temporaires au sein de l'établissement.

- ✓ Motifs de sortie :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS AT)	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	1	1
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)		1
Etablissement médico-social	1	1
Autre		
TOTAL	2	3

Une résidente âgée de 62 ans a été admise à l'EHPAD de Rougemont le 24/02/2025. Elle était entrée au Manoir le 24/12/1984.

Un résident de 73 ans est décédé à l'établissement le 26/02/2025.

Une résidente de 36 ans a été hospitalisée au CHS en long séjour à compter du 07/11/2025.

II.1.c. Liste d'attente (1.4.1.2. CPOM) :

Au 31/12, 20 personnes sont inscrites sur la liste d'attente Viatrajectoire

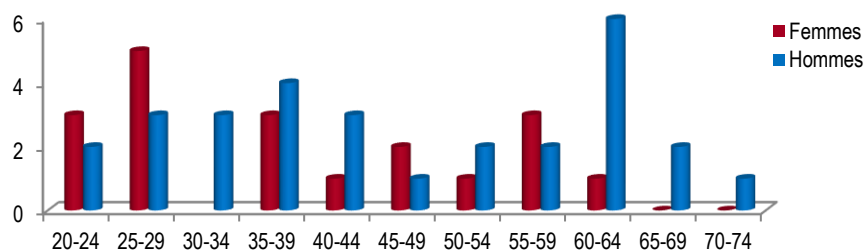
La majorité des personnes sont orientées par la MDPH du Doubs.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

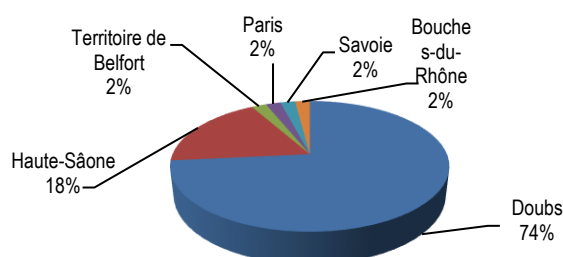
II.2.a. Profil des personnes accompagnées au 31/12 :

L'effectif au 31/12 est de 48 usagers (41/AP et 7/AT) : 19 femmes et 29 hommes. La moyenne d'âge des femmes est de 39 ans, celle des hommes de 47 ans. L'âge moyen global est de 44 ans. Douze 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 AP		PERSONNES EN AT	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIÉ
Déficiência intellectuelle	33		3	
Autisme et autres TED	2		1	
Troubles du comportement		2		1
Troubles psychiques	5		3	
Troubles du langage et des apprentissages		11		
Déficiences auditives		2		
Déficiences visuelles				
Déficiences motrices		3		
Personnes cérébro-lésées	1			
Personnes avec autres types de déficiences				
TOTAL	41	18	7	1

Parmi les 3 résidents admis en internat permanent en 2025, 2 présentent une déficiência intellectuelle et 1 des troubles psychiques stabilisés.

II.2.b. Mesures de protection au 31/12 :

MESURES DE PROTECTION (EN NOMBRE – AU 31/12)	PERSONNES EN AP		PERSONNES EN AT	
	N-1	N	N-1	N
Mesure de Tutelle	26	23	2	3
Mesure de Curatelle	7	6	1	2
Mesure de Curatelle renforcée	2	4		1
Habilitation familiale	4	6	1	0
Aucune mesure	1	2	3	1
TOTAL	40	41	7	7

96% des résidents en accueil permanent bénéficient d'une mesure de protection.

39% de ces mesures sont exercées par des familles. 2 usagers ne bénéficient pas de mesure de protection.

II.2.c. Evolutions significatives du public accueilli ; écarts avec le projet d'établissement :

EVOLUTION DE L'ETAT DE SANTE	ESSMS ENVISAGES	NB PERSONNES	VALIDATION CDAPH
Besoin d'un suivi médical régulier	EAM	1	1
Perte d'autonomie (liée au vieillissement)	EAM/EHPAD	5	5
TOTAL		6	6

14% des personnes accompagnées sont concernées par une évolution de leur état de santé somatique ou psychique (6/41) contre 22% en 2024 : ces évolutions sont liées au vieillissement et au besoin de suivi médical régulier.

- ✓ Une résidente a été hospitalisée en long séjour au CHS de Novillars.
- ✓ Une résidente a été accueillie dans un EHPAD.
- ✓ Une résidente a bénéficié de séjours en AT à l'EAM La Citadelle à Rougemont.
- ✓ Une résidente partage des temps d'activités à l'EAM La Citadelle.

Perspectives 2026 : faire aboutir les projets de réorientation pour 6 résidents en accueil permanent

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement 2026-2030 est en cours de finalisation d'écriture en appui avec le Réqua et à travers un groupe de travail pluridisciplinaire qui s'est réuni lors de 4 séances en 2025.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

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

SOINS MEDICAUX A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (SERAFIN-PH : 2.1.1.1)

- ✓ Les prestations médicales (1.1.1.3. CPOM) :
 - Prestations externes :

GROUPES DE VIE	HOME	CASA	KUCA	KOTI	TOTAL	NB RESIDENTS CONCERNES
NOMBRE DE RESIDENTS INTERNAT (AP)	10	9	11	11	41	
PRESTATIONS MEDECINS GENERALISTES						
Consultations au cabinet	42	47	38	46	173	41
Consultations ESMS		1		2	3	3
Résidents avec traitements médicamenteux réguliers	10	10	8	10	38	38
Résidents avec protocoles de soins individualisés	10	10	8	10	38	38
PRESTATIONS SPECIFIQUES						
Examens/Consultations	18	24	25	48	115	21
APPEL AU MEDECIN REGULATEUR (15)						
Internat	1	7	10	9	27	7
PRESTATIONS PHARMACIEN						
Préparation des piluliers	520	520	416	520	1976	38

38 résidents ont un traitement médicamenteux réguliers et bénéficient de protocoles de soins individualisés.

- Prestations internes (médecin psychiatre du Manoir) :

Le poste de médecin psychiatre est vacant depuis le 01/01/2021. Les résidents ont été orientés vers les médecins généralistes de Rougemont principalement, le CHS de Novillars ou le CMP de Baume-les-Dames pour renouveler leurs ordonnances.

Perspectives 2026 : recruter un médecin psychiatre et garantir une continuité du parcours de soins via notre réseau. Développer les actions de prévention à la santé pour les résidents de l'EANM en partenariat avec les acteurs locaux du Territoire

SOINS DES INFIRMIERS A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE (SERAFIN-PH : 2.1.1.2)

✓ Prestations réalisées par des IDE externes :

GROUPES DE VIE	HOME	CASA	KUCA	KOTI	TOTAL	NB RESIDENTS CONCERNES
NOMBRE DE RESIDENTS EN FILE ACTIVE (AP/AT)	10	10	10	11	41	
PRESTATIONS IDE LIBERALES						
Bilan sanguins	1	1			2	2
Injections IM				4	4	1
Pansements				8	8	1
Injections sous-cutanées	4	94			98	2
Glycémies capillaires	4	94			98	2
Soins sonde urinaire				14	14	2
Lavement		2			2	2
Soins Colostomie				46	46	1
Analyse d'urine ou diurèse						
Injections insuline	3	269			272	2
Prise TA		2		2	4	2
PRESTATIONS IDE EQUIPE MOBILE INTERSECTORIELLE DE LIAISON POUR ADULTES HANDICAPES (EMILAH)						
Suivis individuels (nombre de résidents)	2	1	1	2	6	6
Réunions pluridisciplinaires FDV	10	10	10	10	40	6
Consultations au CHS	2				2	1
Consultations au FDV	3	3	3	3	12	6
PRESTATIONS IDE ACTION DE SANTE LIBERALE EN EQUIPE (ASALEE)						
Suivis individuels (nombre de résidents)				1	1	1
ECG		1			1	1

Les IDE libérales ont été sollicitées durant les temps d'absence de l'IDE titulaire.

7 résidents ont été suivis par les IDE de l'EMILAH.

Deux résidents ont été suivis par une IDE ASALEE (ECG+ suivi arrêt du tabac).

✓ Prestations réalisées par l'IDE du Manoir (2.1.1.1. CPOM) :

GROUPES DE VIE	HOME	CASA	KUCA	KOTI	TOTAL	NB RESIDENTS CONCERNES
NOMBRE DE RESIDENTS (AP)	10	10	10	11	41	
PRESTATIONS IDE FDV						
Bilan sanguins	24	20	21	42	107	38
Injections IM				10	10	1
Pansements		52	12	42	106	7
Injections sous-cutanées	42	795			837	2
Glycémies capillaires	12	375			387	2
Soins sonde urinaire				207	207	2
Lavements				4	4	4
Soins colostomie				254	254	1
Vaccinations grippe saisonnière	4	6	5	5	20	20
Analyse d'urine ou diurèse			4	10	14	3
Injections insuline	53	375			428	2
Accompagnements RDV médicaux	6	9	7	13	35	32
Prise TA		14	25	8	47	7
COVID-19						
Tests PCR/Autotests						
Résidents à risque (+65 ans)			1	1	2	2
Résidents à risque (-65 avec comorbidité)						
Episodes épidémiques						
Résidents Covid+ (pas de formes grave)						
Vaccination (1 ^{ère} dose de rappel)				1	1	1
Vaccination (2 ^{ème} dose de rappel)						
Campagne de tests généralisée						

Perspectives 2026 : poursuivre les réunions mensuelles IDE/Equipe de direction pour répondre aux enjeux prioritaires identifiés. L'enjeu principal est sur le circuit du médicament

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES Y COMPRIS A DESTINATION DES FRATRIES ET DES AIDANTS (SERAFIN-PH : 2.1.1.3)

- ✓ Prestations réalisées par le psychologue du Manoir :

GROUPES DE VIE	HOME	CASA	KUCA	KOTI	TOTAL
NOMBRE DE RESIDENTS EN FILE ACTIVE (AP/AT)	10	17	11	11	49
PRESTATION PSYCHOLOGUE MANOIR					
Résidents suivis	3	4	2	3	12
Entretiens avec résidents	137	192	102	120	551
Entretiens avec professionnels			1		

Sur l'année 2024, 17% du public a été suivi par la psychologue recrutée en prestation de service en septembre 2024, soient 7 résidents. Cette prestation a pris fin en mars 2025 en raison du recrutement d'un psychologue en CDI à hauteur de 0.20 ETP (10/02/2025).

Il suit à la journée 6 à 7 résidents et est amené à animer ou co-animer les réunions de services ce même jour. L'avenant de 9 % lui a été proposé jusqu'au 31/12, ce qui lui permet de rajouter 2 à 3 suivis en plus et faire davantage de lien avec les équipes sur les prises en charge et situations.

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

ACCOMPAGNEMENT POUR LES ACTES ESSENTIELS (SERAFIN-PH 2.2.1.1)

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL		AIDE PARTIELLE		AIDE TOTALE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Toilette	9	10	40	39	2	2
Habillage	33	36	17	14	1	1
Alimentation	45	46	4	3	2	2
Mobilité (autonomie à la marche)	44	46	6	4	1	1
Transferts	45	46	4	3	2	2
Elimination	42	42	9	9	0	0
Repères spatiaux dans l'ESMS	46	47	5	4	0	0
Repères spatiaux hors ESMS	9	10	38	37	4	4
Repères temporels	20	21	30	29	1	1
Communication verbale	37	38	7	7	7	6
Relation avec autrui	33	37	17	13	1	1

Les principales prestations de compensation concernent l'aide des personnes pour leur toilette (76%), pour se repérer en dehors de l'établissement (73%) et pour se repérer dans le temps (57%).

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

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE (SERAFIN-PH 2.3.1.1)

La trame associative du projet personnalisé intégrant la nomenclature SERAFIN-PH est utilisée (2.1.1.2. CPOM). 100% des projets personnalisés ont été réactualisés.

Des projets ont également été élaborés pour 2 des 7 résidents en accueil temporaire.

ACCOMPAGNEMENT POUR VIVRE DANS UN LOGEMENT (SERAFIN-PH 2.3.2.1)

Le COPIL Habitat Inclusif AHS-FC ne s'est pas réuni en 2025. Les actions entreprises par notre prestataire Familles Solidaires dans le cadre de l'étude des besoins territorialisée ont été les suivantes :

- ✓ Exploration des différentes typologies de publics adultes (dont jeunes en Amendement Creton),
- ✓ Une visite à l'EANM Rousset à Levier,
- ✓ Une enquête sur les coûts immobiliers à Levier et Pontarlier, des rencontres avec le Maire de Rougemont,
- ✓ Une analyse quantitative des données collectées auprès de la MDPH du Doubs.

En collaboration avec Néolia, un projet de construction de 10 logements destinés aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées sur un terrain à Rougemont est actuellement à l'étude. Il s'inspire du modèle de village génération du bailleur. Nous avons travaillé sur un premier plan d'implantation lors de deux réunions entre partenaires et porteur du projet dans l'année 2024. Le projet a été déposé au Conseil Départemental du Doubs le 04 novembre 2024 par l'AHS-FC. Le projet est à date en pause, en attente du retour du CD25

ACCOMPAGNEMENT POUR REALISER DES ACTIVITES SPECIALISEES DE JOUR (SERAFIN-PH 2.3.3.4) ET POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS (SERAFIN-PH 2.3.4.2)

- ✓ Activités spécialisées de jour portées par le Manoir (en interne ou en externe) :

ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS AU FDV	FREQUENCE THEORIQUE	SEANCES REALISEES N	RESIDENTS (AP)		RESIDENTS (AT, AL)	
			N-1	N	N-1	N
Manou'Art	8 ½ journées/semaine	306	28	29	7	8
Musique	1/semaine	14	21	19	5	1
Mots mêlés	1/semaine	31	9	10		
Sport (pétanque, ping-pong, tir-à-l' arc, etc.)	5/semaine	339	34	36	6	9
Relaxation	2/mois	5	15	15		
Voyage musical	2/mois	14	24	18	1	1
Bricolage	2/mois	10	13	7	1	1



Les médailles de la natation



Cinéma plein air dans le parc de l'EANM

Perspectives 2026 : A la suite des échanges lors du groupe de travail sur les activités spécialisées de jour, un tableau reprenant les différentes activités, les participants ainsi que les différentes modalités, a été mis en place dans le hall de KUCA. Il aidera à une meilleure visibilité pour les résidents, les professionnels ainsi que leurs familles. Il devra être accessible à tous les professionnels.

- ✓ Activités spécialisées de jour à visées inclusives (2.6.1.1. CPOM) :

ACTIVITES INCLUSIVES REGULIERES	FREQUENCE THEORIQUE	SEANCES REALISEES N	RESIDENTS (AP)		RESIDENTS (AT, AL)	
			N-1	N	N-1	N
Piscine (Noidans et Lure)	2/semaine	48	27	28	2	2
Médiathèque (Baume-les-Dames)	1/mois	14	8	10		
Ecole de danse de Rougemont	1/semaine	24	1	1		
Ecole de musique de Rougemont	1/semaine	22	1	1		
Marche et randonnée	1/semaine	46	29	25	5	6
Percussion (MAS GDM)	1/semaine	15	1	2		
Découverte du territoire	1/mois	9	7	11		
Sport au gymnase de Rougemont	1/semaine	11	15	11	1	2
Association Canima	2/mois	5	7	11	1	0
Equithérapie (écuries du pré doré de Borey)	2/mois	7	10	8		
Batterie (salle des rubribambins)-	1/mois	6	8	7	1	1
Cours de théâtre	1/semaine	9		1		

ACTIVITES INCLUSIVES PONCTUELLES	PARTENAIRES	RESIDENTS (AP)		RESIDENTS (AT, AL)	
		N-1	N	N-1	N
Initiation au Squash	Play Arena de Besançon		6		
Foulées colorées	CDSA 25		10		
Match de Basket	Besançon Avenir Comtois		6		
Concert « Cats »	Grand Kursaal de Besançon		7		
Visite du zoo de Bâle	Zoo de Bâle		12		
Tournoi annuel de pétanque de l'EANM le Manoir	Concorde de Rougemont (Foot)	40	40	28	43
Initiation au cirque	Le Cloue		38		1
Sortie boîte de nuit	La cale		5		
Visite du stade Bonal	Agglomération du pays de Montbéliard		7		
Exposition Toutankhamon	Centre des congrès Robert Schumann à Metz		6		
Journée para-rugby adapté	CDSA 25 et l'AS Baumoise		12		
Compétition de natation	Le soleil brille pour tout le monde		2		
Concert de la nouvelle année	SRIAS		12		

L'année 2025 à l'EANM le Manoir a de nouveau été marquée par une forte dynamique sportive. En effet, à la suite de nombreux entraînements, les résidents ont d'une part pris un dossard à une course colorée et d'autre part se sont engagés dans une compétition de natation.

Du côté artistique, la musique reste un élément phare, en témoigne les nombreux concerts divers et variés auxquels ont participé les résidents. De plus, cette année un petit groupe s'est rendu en boîte de nuit afin d'explorer la vie musicale nocturne.

En 2025, suite au succès du 1er marché de Noël, il semblait intéressant de poursuivre l'événement. De plus, durant l'été, le parc a été rendu accessible à tous, pour une séance de cinéma plein air. Le public était au rendez vous, donnant une seconde perspective pour 2026.

Perspectives 2026 : Un nouveau partenariat verra le jour en 2026, sur le thème de la médiation animale en lien avec la ferme pédagogique de Verchamps.

ACCOMPAGNEMENT DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE (SERAFIN-PH 2.3.3.5)

Perspectives 2026 : une action de formation importante va être déployée en 2026 à travers l'animation d'ateliers VIAS ; formation de niveau 1 pour l'ensemble des salariés et formation d'animation en VIAS pour deux salariées

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

- ✓ En lien avec la santé :
 - Résidentes ont réalisé des séjours au CHS de Novillars, 6 résidents ayant été suivis également par l'EMILAH
 - 7 résidents sous oxygénothérapie et pression positive continue (traitement contre l'apnée obstructive du sommeil) ont bénéficié des services d'ASTEN et de DDS.
 - 1 Résident a été suivi par l'EMA 25 (mise en place de supports visuels principalement)
 - Saisine de la communauté 360 pour 1 résidente avec troubles psychiques.
- ✓ En lien avec la participation sociale
 - Le blog de l'EANM a mis en ligne de nombreux articles et médiatisé des événements comme la séance de cinéma plein air ouvert à tous les publics, ainsi que les nombreuses expositions des œuvres des Manouartistes (Association Eg'art pour un résident reconnu artiste exposant au niveau National)



« Une » de la Gazette de Mai 2025

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

- ✓ Le Conseil de la Vie Sociale :

Le CVS s'est réuni 3 fois (réunions élargies). Les principaux sujets abordés : les activités, événements majeurs de l'année 2025, les demandes des résidents et professionnels et encore les projets d'investissements de d'amélioration des matériels et espaces de vie de l'EANM

Perspectives 2026 : présenter, faire valider le nouveau projet d'établissement par les membres

- ✓ La mesure de la satisfaction :

Les résultats de l'enquête de satisfaction 2025 pour la partie résidents seront présentés en CVS en début d'année 2026.

- ✓ Les temps de parole hebdomadaires :

Les réunions hebdomadaires ont bien lieu sur chaque groupe de vie du Manoir

- ✓ L'atelier « mots mêlés » :

Environ 10 résidents ont participé de façon régulière à environ 45 séances animées par une bénévole. Les sujets abordés sont choisis par les résidents.

Perspectives 2026 : maintenir cet atelier apprécié et essentiel pour les résidents dans le développement de leurs autonomies.

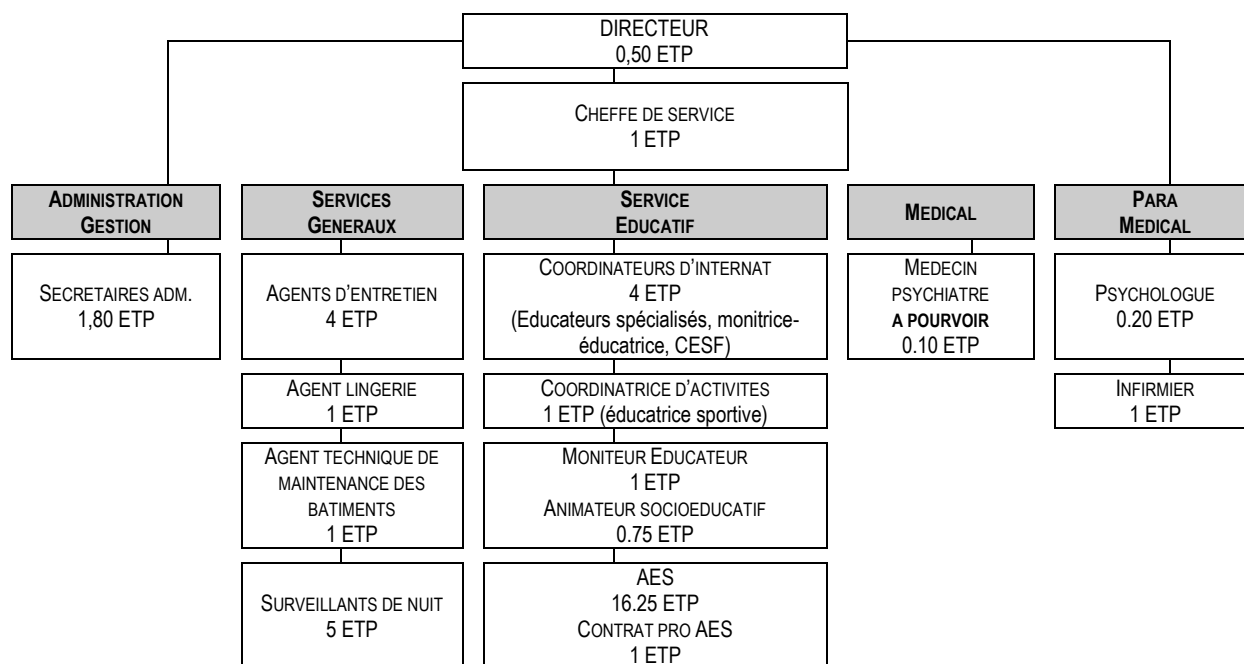
III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme de l'EANM est composé de 42.27 ETP (dont 2.67 ETP de remplaçants).

- ✓ Mouvements du personnel :
 - 2 salariées sont sorties des effectifs : 1 IDE, 1 AES
 - 5 salariés ont rejoint les effectifs (recrutements) : 1 Psychologue, 1 IDE, 1 AES et 1 AEP (en VAE AES à ce jour), 1 contrat de professionnalisation AES

ORGANIGRAMME DE L'EANM FOYER DE VIE LE MANOIR



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

✓ Formations

FORMATIONS (PLAN EANM ET SIEGE)	PARTICIPANTS (NBRE)	FORMATIONS (HORS PLAN)	PARTICIPANTS (NBRE)
AES (contrat pro)	1	APP	30
AES (contrat pro)	1	EPI SSI EXTINCTEUR	19
CAFERUIS	1	EXERCICE EVACUATION	1
Tuteur approfondissement et référent	1	1 ^{er} secours	8
DUI	7	Legionnelles	1
L'accompagnement à la fin de vie des personnes handicapées	11	Santé mentale	6
Environnement informatique et windows les bases	2		
MAC SST	1		
SST	1		
Gestes et postures	4		
Tuteur Module 2 référent	1		
Prévention et gestion de l'agressivité + recyclage	21		
AFGSU	1		
TOTAL PLAN	53	TOTAL HORS PLAN	65
TOTAL DES PARTICIPANTS	53	TOTAL DES PARTICIPANTS	65

✓ Analyse de la pratique :

7 séances d'une durée de 1,5 heures ont été organisées par l'IRTS de FC pour 30 salariés répartis en 3 groupes.

III.4.c. Accueil des stagiaires et contrats en service civique :

L'établissement a accueilli 10 stagiaires au total :

- ✓ 1 stagiaires AES 1^{er} année (IRTS-FC),
- ✓ 1 stagiaire agent de maintenance des bâtiments (France Travail)
- ✓ 1 stagiaire découverte métier AES (mission locale)
- ✓ 4 stagiaires DFGSM2
- ✓ 2 stagiaires infirmière
- ✓ 1 stagiaire de 3^{ème} collège.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité :

Le COPIL Qualité regroupant l'ensemble des corps de métier de l'établissement s'est réuni 5 fois en 2025 pour principalement réaliser le travail de refonte et d'actualisation du Projet d'établissement du MANOIR, pour la mise à jour du DUERP, le plan de gestion de crise et le suivi du PACQ

Les actions prioritaires en 2026 porteront sur la réécriture du projet d'établissement, la redéfinition et la sécurisation du circuit du médicament, ainsi que sur le travail autour du repérage, de la prise en charge, et de la traçabilité de la douleur du résident ou encore le travail sur le plan de repérage des actions de maltraitance (en lien avec l'outil VITALITY déployé dans la fin d'année 2025)

L'année 2025 s'est caractérisée par la mise en place d'un comité de réflexion éthique en partenariat avec l'ETRES BFC et le Docteur BATIT.

III.5.b. Evaluation et suivi :

L'évaluation s'est déroulée les 13 et 14 juin 2024 avec le prestataire GK Conseil. Le rapport définitif a été transmis en août 2024 aux Autorités de Contrôle.

Pour rappel, les notes obtenues sont les suivantes :

- ✓ Chapitre 1 La personne accompagnée : 3,64
- ✓ Chapitre 2 Les professionnels : 3,91
- ✓ Chapitre 3 La gouvernance - Audit système : 3,72

2 critères impératifs sur 18 ont une cotation inférieure ou égale à 3, qui ont été inscrits en actions prioritaires :

- ✓ L'ESSMS garantit la confidentialité et la protection des informations et données relatives à la personne accompagnée (Formation programmée en 2026)
- ✓ L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes (Groupe de travail AHS-FC)

Le plan d'action post évaluation est intégré dans le Plan d'Action Continu de la Qualité (PACQ). Le PACQ avec les avancées de 2025 a été réactualisé en janvier 2026 avec l'appui du Réqua.

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations :

- ✓ Événements indésirables :

Nous avons réalisé 3 CREX en cours de l'année en 2025

Nous avons enregistré en 2025 168 événements indésirables (baisse de 22% du nombre de fiches)

La principale thématique concerne pour 66 fiches les événements relatifs à la santé : anomalies majoritairement mineures sur le circuit du médicament.

Perspective 2026 : un groupe de travail co-animé par l'IDE et la Direction a démarré fin 2025 et va se décliner sur toute l'année 2026 avec notamment des aménagements sur les lieux de vie, des achats de matériels plus adaptés et performants, ainsi que l'accompagnement des professionnels dans des nouvelles pratiques sécurisées en lien avec leur délégation de délivrance des médicaments.

- ✓ Plaintes et réclamations :

La majorité des réclamations émanent des résidents (4 en 2025) : il s'agit de demandes personnelles concernant leur hébergement (aménagement de leur chambre, alimentation « plaisir » et achats de matériels collectifs).

IV. CONCLUSION

2025 a été une année de forte mobilisation des équipes, des résidents, de l'entourage et des partenaires de l'établissement sur l'ensemble des enjeux fixés par l'équipe de Direction et plus largement l'Association en début d'année 2025.

Cette année a confirmé l'engagement des équipes dans les projets de l'établissement et la volonté commune de travailler sur l'amélioration des conditions d'accompagnement des résidents avec un focus très important sur la thématique du parcours de vie des résidents (évaluation, orientation, accompagnement de l'entourage)

Pour cela, l'arrivée du psychologue et l'augmentation temporaire de son temps de travail a été un booster essentiel et une sécurisation importante pour les équipes d'accompagnants

Les actions prioritaires pour 2026 :

- ✓ Finalisation d'écriture et validation du Projet d'établissement
- ✓ Accompagner et soutenir le déploiement du DIU VIVALITY sur les autres thématiques partiellement engagées (Agenda/ intégration PP / échelles et outils d'évaluation notamment)
- ✓ Poursuivre le recrutement d'un Médecin psychiatre
- ✓ Suivi du PACQ de l'établissement
- ✓ Définir, engager et promouvoir une thématique commune à l'établissement et ses professionnels, engagée autour du Sport-Santé
- ✓ Finaliser les enjeux d'investissements de l'établissement en matière d'accueil des résidents, de fonctionnalité des espaces, d'efficacité énergétique du bâtiment et d'amélioration des conditions de travail des professionnels.



158 RUE DE MARTINEY
70110 VILLERSEXEL
TEL : 03.84.63.48.00 - FAX : 03.84.63.48.03
guydemoustier@ahs-fc.fr



DIRECTRICE :
EN L'ABSENCE DE MME VIRGINIE BRUNET-GILLET
INTERIM DE DIRECTION JUSQU'AU 31/08/25
ASSUREE PAR
CLAIRE DUTILLEUL-BRAHIMI
DGA

MAS GUY DE MOUSTIER

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Accueil Spécialisée
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté préfectoral du 18/11/1992 Renouvelé le 30/11/2016 Modifié le 1 ^{er} juillet 2022
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	29/03/1999
	CAPACITE TOTALE	40 places autorisées et installées
	MODALITE D'ACCUEIL	39 places accueil permanent – 1 place accueil temporaire
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat mixte à l'année
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes, à partir de 20 ans, présentant un polyhandicap

L'établissement est inscrit dans le cadre d'un CPOM avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté pour la période 2025/2029.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	39	39	1	1	40	40
Capacité installée	39	39	1	1	40	40
Nombre de jours d'ouverture	366	365	366	365	366	365
Journées cibles CPOM	13 106	13 106	336	336	13 442	13 442
Journées réalisées	13 514	13 169,5	190	473,5	13 704	13 643
Taux d'occupation (%)	94,68	92,51	51,91	129,73	93,61	93,45

L'activité réalisée en 2025 est de 13 643 journées, soit un taux d'occupation de 93,45% pour les 2 types d'accueils autorisés.

- ✓ Une baisse de 344 journées par rapport à 2024 pour l'accueil permanent, liée en partie aux nouvelles modalités de calcul des présences, à la vacance d'une place durant 3 mois et à l'occupation partielle d'un résident.
- ✓ Accueil temporaire : 473,5 journées ont été réalisées pour 1 place d'accueil temporaire, contre 190 en 2024 soit une augmentation de 285,5 journées. En effet, la place d'accueil temporaire était occupée en permanence du fait d'une dérogation par l'ARS pour l'accueil de jumeaux adultes depuis octobre 2024.
- ✓ 6 personnes ont bénéficié de différents séjours en accueil temporaire lors des absences de certains résidents, 4 venaient d'ESSMS secteur enfant dont 3 hors association, 2 autres personnes résident en famille.

Hospitalisations :

HOSPITALISATIONS AVEC NUITEE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
En psychiatrie	0	0	0	0	0	0
En MCO	37	8	6	60	5	5
TOTAL	37	8	6	60	5	5

8 résidents ont été transférés au Service des Urgences du GH 70.

Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Financés par les résidents	0	0	0	14	1	1
Réalisés et financés par les structures (« transferts »)	21	2	7	25	1	5

Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er/01(A)	39	39	1	1	40	40
Entrées de l'année (B)	1	1	9	5	10	6
Sorties définitives de l'année(C)	1	1	9	5	10	6
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	39	39	1	1	40	40
File active de l'année (A+B)	40	40	10	6	50	46
Durée Moyenne de Séjour des sortants	27 ans	28 ans	4 jours	18 jours	27 ans	28 ans

Provenance des personnes admises :

PROVENANCES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	0	1	0	1
Etablissement de santé	0	0	0	0
Etablissement médico-social	39	38	1	0
Provenance inconnue	0	0	0	0
TOTAL	39	39	1	1

Admission le 1^{er} juillet de l'un des 2 jumeaux pour lesquels l'ARS avait accordé une dérogation.

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	1	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	1	1

Une résidente de 52 ans est décédée le 04/04/2025. Admise à la pouponnière de Rougemont en 1974 puis à l'IME l'Envol en 1979, elle a été ensuite accueillie à la MAS Guy de Moustier en 1996 à l'âge de 24 ans.

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE	NBRE DE PERSONNES CONCERNÉES	
	N-1	N
Retours tous les WE	3	5
Retours 2 à 3 WE par mois	6	6
Retours 1 WE par mois	1	0
Retours vacances 1 semaine	5	7
Retours vacances plus de 2 semaines	4	4
Aucun retour en famille	21	20

20 résidents n'ont bénéficié d'aucun retour en famille.

8 résidents concernés par les retours vacances sont également comptabilisés dans la rubrique « retour WE ».

Autre maintien des liens :

- ✓ 7 résidents bénéficient de retours à la journée au domicile familial,
- ✓ 1 résidente bénéficie de visites au sein de l'établissement avec déjeuner préparé par les parents tous les 15 jours,
- ✓ 1 résident a la visite de sa maman tous les samedis pour le repas et début d'après-midi.

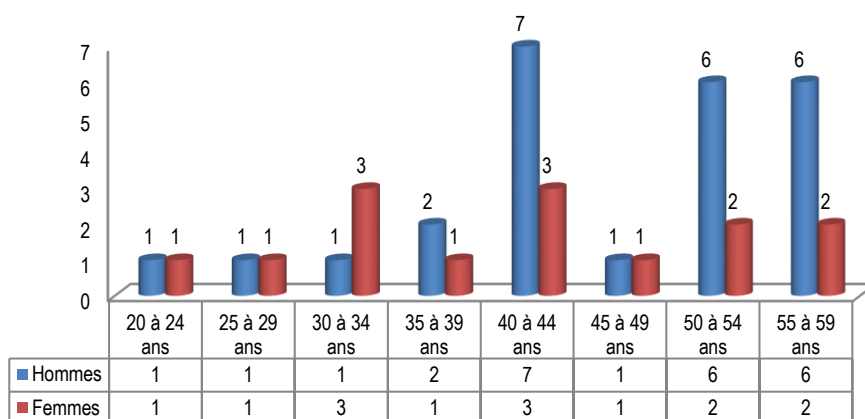
Liste d'attente :

Au 31/12 (données issues de Via-trajectoire, actualisé selon les objectifs CPOM) :

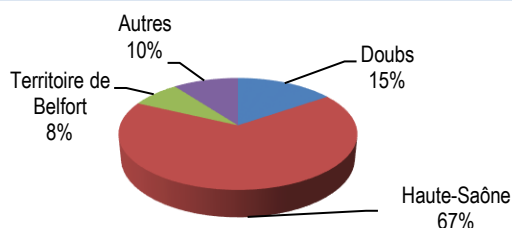
- ✓ 8 personnes inscrites pour un accueil permanent et/ou temporaire dont 2 de l'AHS-FC (2 de l'IME l'Envol),
- ✓ 5 personnes relèvent de la Haute-Saône, 3 du Doubs,
- ✓ Deux commissions d'harmonisation des admissions en MAS ont eu lieu à la MDPH 70 en juin et novembre 2025.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Au 31/12, l'effectif est de 25 hommes et 14 femmes avec une moyenne d'âge de 44 ans.

II.2.a. Profil des personnes accueillies :**RÉPARTITION PAR ÂGE ET SEXE**

16 résidents ont 50 ans ou plus.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

DEPARTEMENT	NOMBRE DE RESIDENTS
Haute-Saône	26
Doubs	6
Territoire de Belfort	3
Bas-Rhin	1
Côte d'Or	1
Rhône	1
Vosges	1

RÉPARTITION PAR TYPE DE HANDICAP

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	NB DE PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	39	39
Autisme et autres TED	3	3
Troubles du comportement et de la communication	34	34
Troubles psychiques	9	9
Troubles du langage et des apprentissages	0	0
Déficiences auditives	0	0
Déficiences visuelles	0	0
Déficiences motrices	36	36
Déficiences métaboliques	0	0
Personnes cérébro-lésées	0	0
Personnes polyhandicapées	0	0
Personnes en cours de diagnostic	0	0
Personnes avec autres types de déficiences	0	0
TOTAL	39	39

Nous avons repris les déficiences associées, 1 résident pouvant être concerné par plusieurs déficiences associées à sa déficience principale.

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	37	36
Autre mesure de protection (*)	2	3
TOTAL	39	39

(*) NB : habilitation familiale

II.2.c. Évolutions significatives du public accueilli : écart avec l'agrément

Tous les résidents accueillis bénéficient d'une orientation de la CDAPH correspondant à l'agrément de l'établissement.

III. MISE ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Madame Brunet Gillet Virginie, directrice, a repris ses fonctions au sein de la MAS le 1^{er} septembre 2025. La continuité de direction était assurée par la Direction Générale de l'AHS-FC en lien avec le chef de service Monsieur Pinard-Bertelletto.

Compte tenu de la réalisation de l'évaluation en mars 2024 et du retour de Mme Brunet Gillet en 09/2025, le projet d'établissement est en cours de réécriture depuis 10/2025. Il couvrira la période 2026/2030.

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)

L'année 2025 n'a toujours pas permis de stabiliser l'équipe des IDE. Nous avons eu recours à du personnel IDE en CDD, en libéral et des missions d'intérim pour garantir la continuité de service à partir de mi-septembre.

Deux matinées par semaine (mardi et jeudi), le médecin coordinateur est présent sur site.

- ✓ Suivi du dossier médical des résidents :

Le médecin en collaboration avec les IDE assure le suivi médical et la mise à jour des prescriptions médicales. Une révision des divers protocoles individuels et collectifs a été réalisée.

L'informatisation du dossier médical avec le logiciel Vivality est toujours en cours et devrait être finalisée en 2026.

✓ Circuit du médicament :

La préparation des traitements est toujours réalisée par les préparatrices des 2 officines. La vérification hebdomadaire par les IDE se poursuit ainsi que l'habilitation des professionnels par les infirmières pour l'administration des traitements.

✓ Le changement de sonde GPE par les IDE :

Ce dernier n'est pas légal et donne lieu à la poursuite du partenariat avec le GH 70 en fonction de leurs disponibilités et de l'urgence du geste à accomplir. Nous avons néanmoins eu recours aux services du CHRU Minjoz en raison de la baisse d'activité du service de gastro-entérologie de Vesoul.

Cette année, ont été réalisées 5 consultations (dont 1 à Besançon) pour changement de sonde ou bouton pour matériel détérioré ou recalibrage.

✓ Suivi biologique :

- 66 bilans de laboratoire concernent 34 résidents dont 2 en accueil temporaire,
- 22 résidents ont eu un bilan annuel en rapport avec leur traitement de psychotropes,
- 1 résident en surveillance AVK,
- 4 résidents porteurs de GPE ont un bilan tous les 6 mois,
- 1 résidente atteinte de gammopathie est contrôlée tous les 6 mois.

✓ Point sur l'infectiologie :

- 15 résidents traités une ou plusieurs fois par antibiothérapie pour les diagnostics principaux suivants : 7 liés à des infections cutanées, 6 pneumopathies, 5 en ORL/stomatologie, 1 infection urinaire et 2 en prophylaxie.

✓ Suivi des consultations à distance :

- Poursuite de la collaboration avec le Dr Legalery, cardiologue à Besançon pour interprétation des ECG réalisés à la MAS en début d'année,
- Poursuite de la collaboration avec le service neurologie du GH70 pour les suivis.

✓ Nombre d'hospitalisations :

Nous dénombrons en 2025 :

- 11 passages aux urgences (les principales pathologies étant les pneumopathies, malaises, et constipation),
- 60 jours d'hospitalisation en tout (dont 43 en service de médecine polyvalente à Lure). Cela concerne 5 résidents.

✓ Nombre de consultations auprès des spécialistes :

- | | |
|---------------------------------------|--|
| ○ 4 en ophtalmologie | ○ 6 passages en endoscopie laser pour changement de boutons pour 4 résidents |
| ○ 4 visites du Dr Memeteau in situ et | ○ 3 en anesthésie |
| ✓ 2 séances de Botox | ○ 7 en stomatologie |
| ○ 1 en neurologie | ○ 2 en gynécologie |
| ○ 3 en cardiologie | ○ 4 passages de la pédicure (17 résidents) |
| ○ 3 en gastro-entérologie | ○ 2 consultations de sénologie |
| ○ 15 en radiologie | |
| ○ 4 en urologie/néphrologie | |

Une nouvelle collaboration a vu le jour fin 2025 avec le cabinet dentaire d'Esprels implanté depuis septembre et composé de 2 jeunes praticiens qui ont déjà pu examiner et orienter 20 de nos résidents.

✓ Comité éthique :

Deux réunions du comité éthique ont eu lieu cette année : cela nous a guidé dans nos réflexions pour la prise en charge de résidents présentant des troubles pour lesquels les salariés étaient au départ démunis (fin de vie, gros troubles de la déglutition, troubles du comportement, utilisation de l'extracteur à oxygène, contentions...).

✓ Actions de prévention :

- Vaccination Covid : 35 résidents suivant les autorisations des tuteurs et familles et 3 professionnels,
- Vaccination grippe : 32 résidents et 11 professionnels ont été vaccinés (campagne de vaccination gratuite sur site pour le personnel). Cela ne comprend pas le personnel vacciné à l'extérieur pour lequel nous n'avons le retour,
- Surveillance pondérale mensuelle de l'ensemble des résidents,
- Modalités d'alimentation : 13 repas entiers dont 5 régimes hypocaloriques avec un poids stable, 23 repas mixés, 4 GPE dont une exclusivement pour l'hydratation,
- Poursuite du dépistage systématique des cancers du sein et colorectaux. Ces examens sont réalisés à la demande de la CPAM quand cela est réalisable : 5 dépistages du cancer colorectal et 3 dépistages du cancer du sein, réalisés en 2025.

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

Poste pourvu à 0,2 ETP depuis le 10/02/2025. Son rôle est de pouvoir amener à l'expression des émotions du résident tant par des entretiens verbaux que par des accompagnements plus sensoriels en salle type snoezelen.

Six à sept suivis sont réguliers chaque lundi. Il intervient auprès des familles et des équipes en fonction des besoins exprimés, afin de pouvoir remettre en question ou en sens les raisonnements et pensées de chacun. Il participe et peut co-animer les réunions d'équipe. Il participe au COPIL Qualité et à la démarche d'évaluation.

RÉÉDUCATION ET RÉADAPTATION FONCTIONNELLE (2.1.2)

Dans une démarche d'interdisciplinarité, chaque projet de rééducation est réalisé sous couvert d'indications médicales du médecin coordinateur, Dr Besançon ou du médecin de Médecine Physique et de Réadaptation, Dr Mémeteau.

✓ Une psychomotricienne à 80% a rejoint l'équipe paramédicale de la MAS le 10 juin 2025.

Ses interventions ciblent un bien être global de la personne en prenant en compte ses problématiques physiques, psychiques/cognitives et affectives en employant des médiations variées : jeux de société, balnéothérapie, snoezelen, relaxation... Cette approche peut permettre de mieux appréhender le mode de fonctionnement des personnes en situation de handicap/polyhandicap.

Neuf résidents bénéficient actuellement de rencontres individuelles en vue de réaliser un bilan psychomoteur, aboutissant ensuite à des suivis. Des séances en groupe en compagnie des éducatrices spécialisées sont également proposées à un plus grand nombre de résidents de façon hebdomadaire.

La psychomotricienne assiste le professeur APA dans le suivi du renouvellement de l'appareillage en l'absence d'ergothérapeute. Elle a également participé aux consultations trimestrielles avec le Dr Mémeteau, médecin de Médecine Physique et Rééducation.

✓ Rééducation en kinésithérapie

Poste à 0,70 % pourvu à hauteur de 0,14 ETP.

L'essentiel des soins se compose de mobilisations passives, actives aidées, d'étirements et de renforcement musculaire pour les patients en capacité de comprendre et appliquer les consignes. Trois résidents bénéficient de séances d'entretien de la marche avec ou sans aide de matériel. Le kinésithérapeute réalise aussi des drainages bronchiques en cas de besoin.

Onze résidents bénéficient de rééducation. Le nombre d'actes s'élève à 1039, soit une moyenne de 95 séances annuelles par résident.

✓ Les Activités Physiques Adaptées (APA)

Le professeur en Activités Physiques Adaptées contribue à la mise en mouvement des résidents afin de développer ou de préserver leur autonomie de déplacement.

À ce titre, les accompagnements suivants sont proposés :

- 1 résident bénéficie de séances de dynamico visant à faciliter la déambulation en position debout,
- 1 résident, équipé d'attelles destinées au maintien de son autonomie de déplacement, bénéficie de séances individuelles,

- 5 résidents participent à des séances en extérieur, orientées sur la marche, afin de maintenir leurs capacités physiques et motrices,
- 2 résidents bénéficient de séances quotidiennes de verticalisation, dont l'objectif est de limiter la perte de densité osseuse et de prévenir les troubles du transit intestinal liés à la station assise prolongée,
- 1 résident bénéficie de trois séances de vélo par semaine, activité ludique visant au maintien des capacités cardio-vasculaires,
- 1 résident bénéficie de séances spécifiques en balnéothérapie dans le cadre du maintien de son autonomie pour les transferts et les déplacements,
- 4 résidents participent à des séances mensuelles de renforcement musculaire dans la salle de sport de la fondation STREIT.

Par ailleurs, différentes activités contribuent à l'entretien des fonctions locomotrices et à la préservation de l'autonomie :

- Séances de balnéothérapie en individuel ou en binôme, en fonction des objectifs spécifiques (5 résidents),
- Marche en groupe : sorties hebdomadaires regroupant 4 à 7 personnes, visant à solliciter de manière plus constante l'effort physique. Ces séances sont encadrées par les AMP, une éducatrice et le professeur en APA.

En l'absence d'ergothérapeute depuis février 2023, le professeur en APA assure également le suivi du renouvellement de l'appareillage (chaussures orthopédiques, corsets-sièges, etc.) en lien avec les orthoprothésistes (ACMTO), le podo-orthésiste (Podaxis), les revendeurs de matériel médical (Up Médical, Luxmédical, ARJO, ainsi que les pharmacies de Villersexel).

Il assure également la coordination avec les prestataires (Luxmédical, ARJO) pour la maintenance des équipements spécifiques de l'établissement (rails de transfert, matelas à air passifs et actifs, etc.).

Enfin, le professeur en APA a assisté aux consultations trimestrielles avec le Dr Mémeteau, médecin en Médecine Physique et de Rééducation, concernant 27 résidents.

III.1.b. Activités répondant aux besoins en matière de participation sociale :

ACCOMPAGNEMENTS À L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISÉ (2.3.1.1.)

29 projets personnalisés (PPA) ont été réalisés avec la participation des résidents et des familles.

ACCOMPAGNEMENTS DU LIEN AVEC LES PROCHES (2.3.4.1.)

10 résidents bénéficient de visites régulières. L'équipe se tient à la disposition des proches pour tout échange ou entretien souhaité.

Deux résidents reçoivent leurs parents selon des modalités différentes pour un repas partagé. Sept familles viennent chercher fréquemment leur enfant pour un accueil à la journée à domicile. Onze résidents passent le week-end au domicile parental de manière récurrente.

2 événements annuels ont réuni les résidents, leur famille et les professionnels à l'occasion de la fête de l'été (spectacle de percussion avec le groupe « Arc en ciel ») et de la fête de Noël (animation musicale par « Evidence Animation »).

ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SOCIALES ET DE LOISIRS

Diverses activités extérieures ont été proposées :

- ✓ 9 résidents ont bénéficié de sorties en catamaran au lac de Vaivre,
- ✓ 3 résidents sont allés au marché de Noël de Montbéliard,
- ✓ 25 résidents ont participé à des sorties en journée ou en après-midi (lac, brocante, goûter, terrasse, restaurant, shopping, foires...),
- ✓ 2 résidents ont été visité un parc animalier,
- ✓ 5 résidents ont assisté à un spectacle à « La Bulle » (salle itinérante de spectacle),
- ✓ 6 résidents se sont produits à la fête de la musique d'Esprels (groupe « Arc en ciel ») ainsi qu'à la MAS de Quingey,

- ✓ 1 séjour avec hébergement a été organisé : 5 jours et 4 nuit en gîte adapté au bord de la mer (Etretat) pour 5 résidents.

ACCOMPAGNEMENT POUR MENER DES ACTIVITÉS DE JOUR SPÉCIALISÉES

L'équipe éducative (éducatrices et AES/AS), a proposé aux résidents des activités diverses, planifiées selon un rythme régulier ou occasionnel :

- ✓ Détente et relaxation, pavillon Andromède : ces actions ont pour but d'aider les personnes polyhandicapées à réduire les tensions corporelles et psychiques liées à leurs troubles sensoriels, en favorisant un état de détente et de calme,
- ✓ L'atelier « découverte sensorielle » : faire découvrir de nouvelles sensations, éveiller les sens. Il permet aussi de créer des temps d'échange entre les résidents, un aspect apprécié par dix participants,
- ✓ Bain détente en fonction du projet individualisé de chacun. Des soins esthétiques sont proposés ponctuellement ensuite à la demande de certains,
- ✓ Atelier « Cocon » (pavillon Australe) proposé deux après-midis par mois, participe au bien-être de chaque résident en offrant un accompagnement adapté aux envies et besoins de chacun,
- ✓ Atelier Cuisine : activité très présente dans l'établissement, élaboration de repas complets pour l'ensemble d'un pavillon pour diverses occasions,
- ✓ Séances « Snoezelen » : une trentaine de résidents sont concernés. C'est une approche de stimulation multi sensorielle qui vise à favoriser la détente, le bien-être et l'apaisement, à travers un environnement sécurisant sollicitant les sens (lumières, sons, textures, odeurs). Elle permet également de soutenir la relation et la communication,
- ✓ Activité "Lecture contes" : 8 résidents peuvent en bénéficier 2 fois par mois,
- ✓ Activité « jeux » hebdomadaire: une dizaine de résidents sont concernés,
- ✓ Des après-midi à thèmes ont été proposées à l'ensemble des résidents. : karaoké, films, jeux d'eau, musique et danse...

Les séances d'art-thérapie se déroulent avec une intervenante externe, autour de 3 objectifs thérapeutiques indépendants ou mêlés :

- ✓ Favoriser la gestion et l'expression des émotions :
- ✓ 11 résidents bénéficient de séances individuelles (1 à 2 fois par mois).
- ✓ Interagir de façon intersubjective :
- ✓ 15 résidents participent au groupe « Musique, corps et mouvement » (2 fois/mois),
- ✓ 5 résidents bénéficient de séances individuelles de musicothérapie,
- ✓ 6 résidents sont accompagnés à la bibliothèque municipale (2 groupes de 3 en alternance, 2 fois/mois).
- ✓ Favoriser un mieux-être corporel en développant une approche et une écoute sensorielles :
- ✓ Séances Snoezelen pour 20 résidents, dont les séances individuelles régulières en chambre avec un chariot dédié,
- ✓ 6 résidents bénéficient régulièrement de « promenades sensorielles » à l'extérieur de la MAS.

Activités régulières avec intervenant extérieur :

- ✓ Percussions : cet atelier de travail rythmique et de création concerne 6 résidents de la MAS auxquels se joint un résident de l'EANM «Foyer de vie Le manoir» à Rougemont. 16 séances ont eu lieu de janvier à décembre. L'enregistrement d'un CD a eu lieu fin 2025 ainsi qu'un film relatant cette expérience.
- ✓ Atelier Théâtre : 8 à 10 résidents (répartis en deux groupes) à raison de deux séances /mois. Cet atelier vise à favoriser l'expression personnelle de chacun. Il se poursuivra sur 2026 avec un intervenant différent.
- ✓ Médiation animale : 4 séances pour 6 résidents. La présence de l'animal favorise le bien-être, la stimulation sensorielle, la communication et le lien relationnel. Elle contribue également à l'apaisement et au développement des interactions sociales.

- ✓ Equitation (montée ou approche du cheval) : 7 résidents pratiquent l'équitation. Des séances d'approche du cheval ont été proposées à une quinzaine de résidents au poney club ou devant l'établissement.
- ✓ Fondation Streit : 4 résidents s'y rendent une fois par mois pour profiter des installations spécifiques : salle de sport et lit de flottaison.
- ✓ Bibliothèque : 10 résidents sont concernés par cette sortie, 2 fois par mois.
- ✓ Activité « Tovertafel » : 3 résidents se sont rendu au DIME de Vesoul pour une séance d'essai avec ce matériel adapté (stimulations et activités cognitives, sensorielles et motrices).

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

- ✓ 13 résidents se déplacent en marchant sans aide dans l'enceinte de la MAS,
- ✓ L'autonomie de déplacement en fauteuil est possible pour 12 résidents,
- ✓ 14 n'ont aucune autonomie de déplacement,
- ✓ 25 personnes sont incontinentes et portent des protections dont 21 de façon permanente,
- ✓ 24 résidents ont un repas mixé.

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	0	7	32
Habillage	0	23	16
Alimentation	0	21	18
Transferts	16	7	16
Elimination	5	15	19
Repères spatiaux dans l'ESMS	21	6	12
Repères spatiaux hors ESMS	0	16	23
Repères temporels	7	7	25
Communication verbale	8	10	21
Relation avec autrui	25	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.)

6 résidents sur 39 ont une communication verbale leur permettant d'exprimer leurs besoins et attentes.

Dans un souci de qualité de transmission des modalités de communication du résident nouvellement accueilli (accueil permanent ou temporaire), la collaboration avec l'établissement d'origine a été renforcée.

2 sessions de formation sur la communication alternative augmentée ont eu lieu en 2025.

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

III.2.a. En lien avec la santé :

- ✓ Convention avec les deux officines pour l'approvisionnement/dispensation/ préparation des piluliers,
- ✓ Collaboration avec le CEPIAS, en lien avec le DAMRI (Document d'analyse du risque infectieux),
- ✓ Nouvelle convention formalisée avec le cabinet dentaire d'Esprels (bilan buccodentaire annuel réalisé sur site),
- ✓ Partenariat avec l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP) dans le cadre de conseils et de temps d'information sur site sur demande lorsqu'une situation médicale préoccupante intervient,
- ✓ Convention avec le REQUAMS : suivi du PACQ et support à l'élaboration/la mise à jour des procédures,
- ✓ 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,
- ✓ Convention de coopération avec le GH7O,
- ✓ Convention de prestation avec l'art-thérapeute avec comme objectifs la gestion des émotions et le bien-être,
- ✓ Participation au Comité départemental de la charte Romain Jacob 70 pour l'accès à la santé.

III.2.b. En lien avec l'autonomie :

Convention avec la fondation STREIT avec comme objectif l'activité physique adaptée.

III.2.c. En lien avec la participation sociale :

Des relations extérieures également présentes via la diversité des activités de loisirs formalisées par la signature de conventions (association Bled'Arts, Centre équestre, Apach'évasion, écoles).

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le Conseil de la Vie Sociale s'est réuni quatre fois en 2025 (février, avril, juin et novembre). Un CVS a été réservé aux élections dans le cadre du renouvellement de ses membres (04/2025).

Les thématiques principales abordées ont été : le nouveau règlement intérieur, le suivi du plan d'action post évaluation, le DIU, le DAMRI, la procédure de plaintes et réclamations, les directives anticipées, l'enquête de satisfaction, activités/loisirs des résidents.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. L'organigramme :

L'organigramme est autorisé à hauteur de 51,59 ETP dont 1 contrat de professionnalisation.

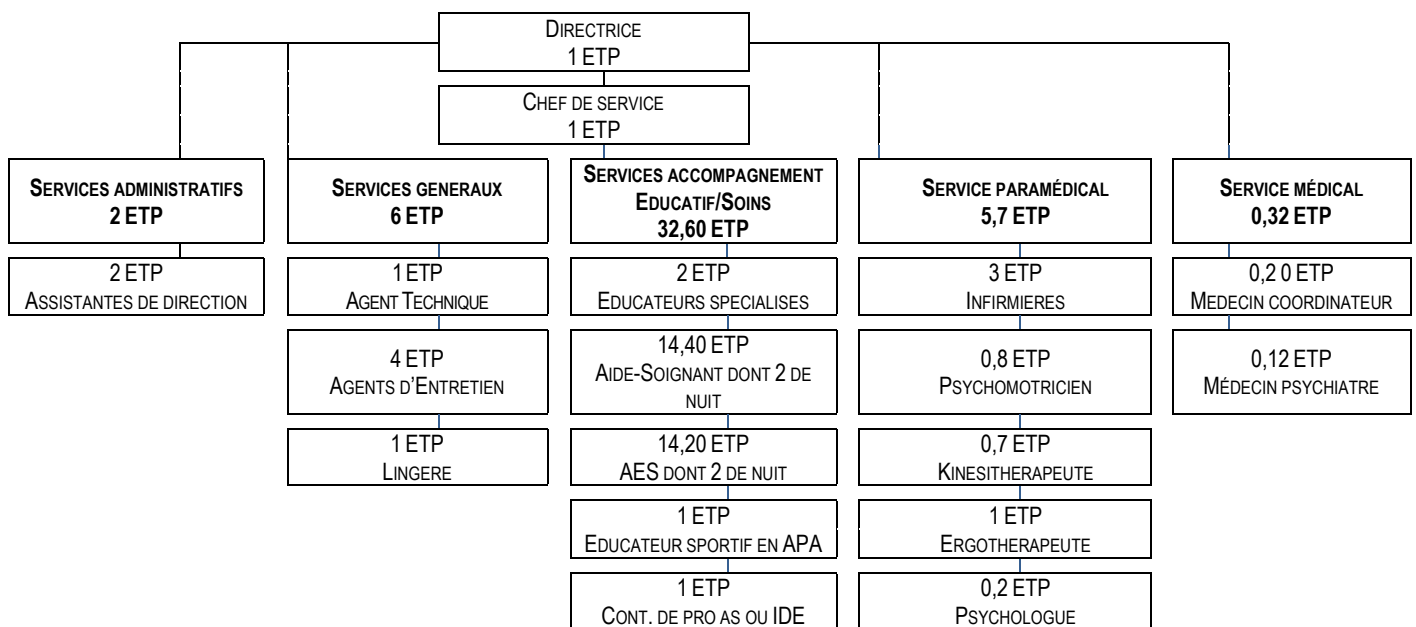
Au 31/12, 48 personnes sont en CDI avec les postes vacants suivants :

- ✓ 1 poste d'ergothérapeute à temps plein,
- ✓ 1 poste de Kinésithérapeute à 0,56,
- ✓ 1 poste de médecin psychiatre à 0,12.

A cela s'ajoutent 2,97 ETP de remplacement.

Un contrat d'apprentissage 2024/2026 en formation DE Infirmier (2^{ème} année) est présent depuis le 16 septembre 2024 jusqu'au 31/07/26.

ORGANIGRAMME DE LA MAS GUY DE MOUSTIER



Entrées/Sorties du personnel :

MOUVEMENTS DU PERSONNEL PAR SECTEUR	SORTIES	EMBAUCHES
Socio-Educatif	2	2
Paramédical	0	3
Services généraux	2	0
TOTAL	4	5

L'évolution des postes est la suivante :

- ✓ 4 départs (1 AS, 1 AMP, la lingère, 1 surveillant de nuit),
- ✓ 5 embauches CDI (1 AS, 1 AES, 1 psychomotricienne, 1 psychologue, 1 infirmière),
- ✓ Pérennisation en 2025 du passage à temps plein pour 8 professionnels AES/AS.

La campagne des entretiens professionnels s'est terminée en 2025 avec 11 salariés reçus cette année.

III.4.b. Accueil de stagiaires :

13 stagiaires ont été accueillis.

DIPLOMES PREPARES - FILIERES	NIVEAU VISÉ	NB DE STAGIAIRES	COMMENTAIRES
DE AES	NIVEAU 3	2	
DE AS	NIVEAU 3	2	
BAC PRO ASSP	NIVEAU 4	3	
BAC PRO SAPAT	NIVEAU 4	1	
DE Infirmier	NIVEAU 6	2	2 stagiaires de 1 ^{ère} année
DFGSM	NIVEAU 6	3	3 stagiaires en 2 ^{ème} année

III.4.c. Formations/analyse de la pratique :

Dans le cadre du Développement Professionnel Continu (DPC), 12 paramédicaux ont suivi au moins une formation collective et/ou individuelle dans l'année.

FORMATIONS	NB DE SALARIÉS
ACTIONS ETABLISSEMENT	
Le Chariot Snoezelen	7
Soins palliatifs et handicap	8
FORMATIONS PLURIANNUELLES	
DE Aide-soignant	1
DE IDE	1
ACTIONS TRANSVERSALES	
MAC SST	5
Ethique Module 1	4
Santé, Sécurité et prévention des risques professionnels	1
Windows	5
HORS PLAN	
Formation Evacuation – Sécurité Incendie	25
Epilepsie et Handicap, parlons-en !	1
Bases de la Communication Alternative et Améliorée (CAA)	10
Prévention et maîtrise du risque légionnelle en EMS	2

10 séances d'Analyse de la Pratique Professionnelle ont été réalisées.

32 salariés y ont participé (en deux groupes). Le personnel de nuit était intégré aux 2 groupes. Bilan positif de l'APP en 2025 avec une poursuite programmée sur 2026 sur la base du volontariat afin de rendre plus efficient cet accompagnement des professionnels engagés dans cette démarche.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ**III.5.a. Organisation de la démarche Qualité**

La démarche d'amélioration continue de la qualité revêt diverses formes et s'inscrit dans la durée. Le suivi et la réalisation du PACQ en est un élément majeur mais la gestion des risques via le DUERP ou encore le DAMRI y participe également.

En mars 2025, le circuit du médicament a été évalué via l'outil Evamed proposé par le REQUAMS.

Par ailleurs, une action de prévention des RPS en collaboration avec l'OPSAT a été engagée en 2025. Elle portait plus spécifiquement sur les relations interpersonnelles et a fait l'objet d'entretiens individuels et collectifs de l'ensemble des

services, durant l'automne. Une restitution au COPIL préalablement défini aura lieu en février 2026 et présentera le plan d'action qui découle de ce travail.

Dans le cadre de l'amélioration de l'accueil de résidents polyhandicapés aux urgences, une réunion a eu lieu avec le GH70 en septembre 2025.

En novembre 2025, le travail relatif à l'entretien des locaux dans le cadre d'un COPIL DAMRI est démarré et se poursuivra sur 2026.

III.5.b. Evaluation et suivi

Le plan d'action post évaluation est intégré dans le Plan d'Action Continu de la Qualité (PACQ). Le PACQ a été réactualisé en COPIL Qualité le 13 janvier 2026.

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations

La CREX consacrée à l'analyse des événements indésirables s'est réunie en mars, mai et novembre 2025.

Nous avons enregistré 75 événements indésirables cette année (70 en 2024) qui ont fait l'objet d'actions correctives. Les EI ont porté principalement sur des accidents corporels (chutes...), le circuit du médicament de manière moindre ou des éléments logistiques.

IV. CONCLUSION

Les principales actions pour 2026 sont les suivantes :

- ✓ Finaliser la réécriture du Projet d'établissement 2026-2030 commencé dernier trimestre 2025,
- ✓ Accompagner et soutenir le déploiement du DIU Vivality,
- ✓ Plan d'action relatif à la prévention des RPS (collaboration avec l'OPSAT),
- ✓ Plan d'entretien des locaux relatif à l'évaluation du DAMRI,
- ✓ Projet de travaux espace logistique (lingerie, vestiaires...).

Et au-delà de toutes les actions du PACQ, il est essentiel de souligner deux événements qui ont eu lieu en 2025 : un séjour à Etretat pour 5 résidents et l'enregistrement d'un CD par le groupe de percussions « Arc en Ciel » ; nous parlons bien de résidents polyhandicapés avec un niveau de participation entravé mais que l'on peut accompagner sur le chemin de l'inclusion. Il s'agit parfois de dépasser les limites et de s'engager avec ambition sur des projets audacieux. Merci pour l'engagement des accompagnants et merci aux résidents pour leur participation enthousiaste et gratifiante.



3 CHEMIN DE TERRE ROUGE
25770 FRANÇOIS
TEL : 03.81.48.56.00
georgespernot@ahs-fc.fr



DIRECTION : M. MATTHIEU VARIN
CHEF DE SERVICE : MME CELINE TABARIES

MAS GEORGES PERNOT

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Accueil Spécialisée
DATE D'AUTORISATION (RENOUVELLEMENT)		Arrêté ARSBFC/CA/2021-077 du 08/11/2021
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté ARSBFC/DA/2022-083 du 30/09/2022 autorisant l'augmentation de la capacité de 10 places
	CAPACITE TOTALE	Autorisation modifiée au 1 ^{er} juillet 2025 46 places autorisées et installées
	MODALITE D'ACCUEIL	Hébergement complet interne : 38 autorisées, 38 installées Accueil temporaire : 2 autorisées, 2 installées Accueil de jour : 4 - 6 autorisées, 4 - 6 installées
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes adultes âgées d'au moins 20 ans Tout type de déficience

L'établissement est inscrit dans le cadre d'un CPOM avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté pour la période 2025/2029.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		ACCUEIL JOUR		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité installée au 31/12	38	38	2	2	4	6	44	46
Jours d'ouverture	366	365	366	365	256	256	366/256	365/256
Journées cibles CPOM*	13373	13870	585	585	582	1255	14540	15710
Journées réalisées	13411	13052	504	492	699	847	14 614	14750
Taux d'occupation (*)	96.43%	94,10%	68.85%	67,40%	68.26%	67,49%	93,29%	93,88%

(*) Taux d'occupation = journées réalisées / capacité installée x nombre de jours d'ouverture

L'activité réalisée en 2025 est de 14 750 journées, soit un taux d'occupation de 93,88% pour les 3 types d'accueils autorisés dont un taux d'occupation de 94,10% pour l'hébergement permanent.

- ✓ 13 052 journées pour 38 places d'accueil permanent contre 13 411 en 2024, soit une diminution de 359 journées qui tient principalement à la survenue de trois décès en moins d'un mois en 2025.
- ✓ 492 journées pour 2 places d'accueil temporaire contre 504 en 2024 soit une diminution de 12 journées. Cette diminution fait suite à l'augmentation des demandes pour de très courts séjours de 1 à 2 nuits qui amènent davantage de perte de journée.
- ✓ 13 personnes ont été accueillies en hébergement temporaire tout au long de l'année soit 65 séjours dont 58 avaient une durée comprise entre 1 et 10 séjours et 7 entre 11 et 20 séjours
- ✓ 847 journées d'accueil de jour contre 699 en 2024 soit une augmentation de 148 journées. Cette hausse fait suite à l'augmentation temporaire de la capacité d'accueil de jour étendu à 6 places à compter du 3 juillet 2025.

Provenance des personnes en Accueil Temporaire :

- ✓ 4 personnes accueillies sont originaires du département du Doubs pour la découverte du milieu adulte et proviennent d'établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés dont 2 personnes originaires d'établissements de l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté
- ✓ 1 personne du département du Jura pendant la fermeture de son foyer et pour un rapprochement familial pour 2 séjours et 17 jours d'accueil.
- ✓ 1 personne habituellement domiciliées chez ses parents en Haute Saône pour 4 séjours de répit et 72 jours
- ✓ 3 personnes habituellement domiciliées chez leurs parents dans le Doubs pour 13 séjours de répit et 186 jours
- ✓ 4 personnes habituellement domiciliées chez leurs parents dans le Doubs pour 49 séjours de répit et 186 jours d'accueil en plus d'une alternance avec l'accueil de jour.

Provenance des personnes accueillies en journée :

- ✓ Les 6 personnes accueillies sont domiciliées chez leurs parents. Elles résident dans le Doubs, dans les communes de : Chemaudin (4 km), Roche-lez-Beaupré (19 km), Thise (17 km) Besançon (8km), Etuz (24km) et Franois. Nous avons également accueilli 3 personnes pour des périodes de découvertes tout au long de l'année dont une qui est accueilli depuis septembre tous les mercredis.

Le suivi des absences :

- ✓ 529 journées d'absence sont recensées. Elles concernent 14 résidents (contre 391 journées pour 16 résidents en 2024) :
 - 487 journées d'absence sont liées à des retours en famille et concernent 12 résidents (contre 376 jours en 2024)
 - 42 journées concernent des hospitalisations pour 5 résidents (contre 15 journées en 2024).

Le nombre moyen de jours d'absence est en hausse, il est de 38 jours par résident contre 25 jours en 2024. Il tient principalement à la nature des liens familiaux des résidents accueillis en 2025 et à la légère augmentation du nombre de journée d'hospitalisation. Les retours au domicile des personnes accueillies en hébergement permanent au 31/12 :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES CONCERNEES	
	N-1	N
Tous les WE	4	4
2 à 3 WE par mois	6	6
1 WE par mois	1	1
Vacances 1 semaine	1	1
Vacances plus de 2 semaines	6	8
Aucun retour en famille	20	18

Concernant les liens familiaux :

- ✓ 18 résidents ont des contacts fréquents avec leur famille (retour à domicile et/ou visites au sein de l'établissement)
- ✓ 9 résidents ont quelques visites annuelles et/ou des nouvelles par courrier ou téléphone
- ✓ 11 résidents n'ont plus aucun contact avec la famille.

Hospitalisations :

Elles représentent 42 journées réparties en 6 séjours et concernent 5 résidents :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie adulte	-	-	-	-	-	-
En MCO	15	8	5	42	6	5
TOTAL	15	8	5	42	6	5

Séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Financés par les résidents uniquement	0	0	0		0	0
Réalisés et financés par les résidents et la MAS	2	1	2	2	1	3
TOTAL	2	1	2	2	1	3

Les séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Stage dans un autre ESMS MAS	8	2	2	52	8	2

II.1.b. Parcours des résidents :

Au 31/12 : 38 résidents en accueil permanent, 2 résidents en accueil temporaire. 2 des 6 personnes en accueil de jour n'étaient pas présentes ce mercredi 31 décembre.

MOUVEMENTS DES RESIDENTS 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	2	2	4	4	44	44
Entrées de l'année (B)	3	3	11	11	1	2	15	16
Sorties définitives de l'année(C)	3	3	3	3	1	0	7	6
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	38	38	10	10	4	6	52	54
File active de l'année (A+B)	41	41	13	13	5	6	59	60
Durée Moyenne de Séjour des sortants (*)	7 ans et 12 mois	10 ans et 8 mois	-	-	-	-	-	-

(*) Prise en compte de l'ouverture de la MAS au 13/02/2013

Entrées et sorties de l'établissement :

- ✓ 2 personnes précédemment hébergées en secteur adultes hors département ont été orientées dans le cadre d'un rapprochement familial.
- ✓ 2 personnes précédemment hébergées en famille ont été orientées.
- ✓ 1 personne en situation d'amendement creton originaire du secteur enfant a été admise.
- ✓ 3 résidents sont décédés au cours de l'année des suites de leurs pathologies
- ✓ 13 personnes ont été accueillies en accueil temporaire tout au long de l'année

Provenance des personnes :

PROVENANCES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE) INTEGRANT L'ACCUEIL DE JOUR	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	4	6		2
Etablissement de santé	-	-	-	-
Etablissement médicosocial	38	38	4	3
Provenance inconnue	-	-	-	-
TOTAL	42	44	4	5

Motif de sortie :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	3	2
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)		1
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH, SESSAD)	-	
Etablissement médicosocial	-	-
TOTAL	3	3

II.1.c. Liste d'attente :

Au 31/12 (données issues de Via Trajectoire) : 22 personnes inscrites pour une demande d'hébergement permanent et/ou temporaire et/ou d'accueil de jour :

- ✓ 20 personnes sont originaires du Doubs
- ✓ 1 du Haut-Rhin
- ✓ 1 de Haute Saône

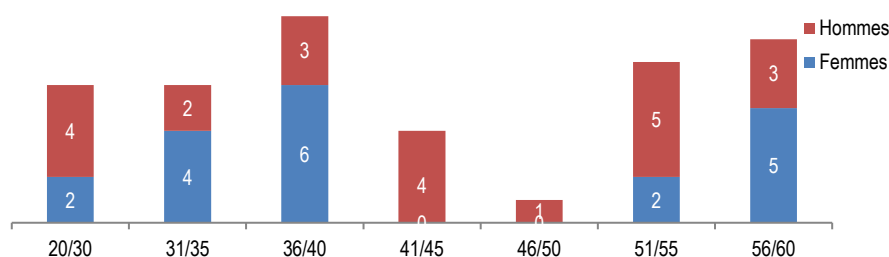
Nous notons une augmentation du nombre de personnes inscrites exclusivement pour l'accueil de jour couplé à de l'accueil temporaire soit 6 personnes sur les 22.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Au 31/12, 38 résidents en hébergement permanent, 2 résidents en hébergement temporaire, 6 personnes en accueil de jour soit 44 hommes et 22 femmes.

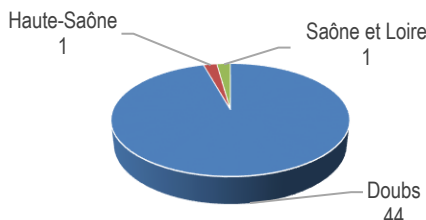
II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (EN NOMBRE AU 31/12)



La moyenne d'âge de l'ensemble des personnes accueillies est de 43 ans, elle baisse très légèrement et s'explique par l'âge des deux nouveaux résidents accueillis au sein de l'accueil de jour.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE (EN NOMBRE DE PERSONNES)



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 (6) AU 31/12	
	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	3	6			2	
Troubles psychiques						
Troubles du langage et des apprentissages						
Déficiences auditives						
Déficiences visuelles						
Déficiences motrices						
Déficiences métaboliques						
Personnes cérébro-lésées						
Personnes polyhandicapées	35		2		4	
Personnes en cours de diagnostic						
Personnes avec autres types de déficiences						
TOTAL	38	21	2	0	6	0

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 AU 30/12	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)						
Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)						
Mesure de Sauvegarde de justice						
Mesure Curatelle						
Mesure de Tutelle	38	38	1	2	4	6
Autre mesure de protection (*)	-	-				
TOTAL	38	38	1	2	4	6

II.2.c. Evolutions significatives/écart avec l'agrément

Aucune personne accompagnée n'est en dérogation ou hors autorisation.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Les objectifs identifiés dans le projet d'établissement 2020-2025 sont intégrés au Plan d'Amélioration Continue de la Qualité. La démarche de renouvellement du projet d'établissement a été engagée en 2024 avec l'appui du REQUAMS et aboutira au cours du premier semestre 2026.

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

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

SOINS MEDICAUX A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE

Au regard des polyopathologies des résidents et de l'évolution de la moyenne d'âge, l'équipe soignante assure une surveillance et des soins médicaux constants avec le recours à tiers.

Nombres de consultations en externe / nombres de résidents :

- ✓ Imagerie (radio / écho / scanner) : 14/11
- ✓ SOS Médecin : 4/4
- ✓ SAMU / Urgences : 6/4
- ✓ Hospitalisation : 6/4
- ✓ Suivi de Soins Palliatifs : 1/1
- ✓ Endoscopie digestive : 1/1
- ✓ Anesthésie : 2/1
- ✓ Consultation Odontologie : 14/12
- ✓ Chirurgie Odontologique : 3/2
- ✓ Téléconsultation Neuro : 1/1
- ✓ Neurologie : 9/7
- ✓ EEG : 0
- ✓ Ophtalmologie mobile: cf psychomotricienne
- ✓ EMILAH : 4 passages de l'équipe pour 9 résidents
- ✓ Equipe Relais Handicaps Rares : 3 passages de l'équipe pour 1 résident
- ✓ Handident : 35/35
- ✓ Médecine Physique et Réadaptation : 14/8
- ✓ Consultation Pneumologie : 0
- ✓ Consultation Gynécologie : 1/1
- ✓ Consultation Chir Ortho / Traumato : 8/2
- ✓ Consultation Cardiologie : 1/1
- ✓ Consultation Urologie (geste technique): 10/2
- ✓ Consultation Gastro / Viscérale : 2/2
- ✓ Consultation ORL : 3/2
- ✓ Consultation Podo-Orthésiste : 2/1
- ✓ Consultation Audioprothésiste : 8/2
- ✓ Orthophonie (bilans déglutition) : 4/4
- ✓ Test cancer colo-rectal : 17/17
- ✓ Podologue-pédicure 5 passages annuels (consultations multiples) / 6
- ✓ Bilans sanguins : 79/38
- ✓ ECBU : 6/5
- ✓ Contrôle pH urinaire : 60/1

Compte tenu de la nécessité pour une grande majorité des transports d'être réalisés en position allongée afin de permettre des conditions optimales lors des consultations, examens, clichés radiologiques, en 2025, 62 transports ont été gérés par un prestataire / 14 transports gérés avec les véhicules de la MAS / 11 transports assurés par les parents.

SOINS DES INFIRMIERS, DES AIDES-SOIGNANTS A VISEE PREVENTIVE, CURATIVE ET PALLIATIVE

Les 44 résidents permanents bénéficient de protocoles de soins individualisés.

- ✓ 10 résidents permanents, 1 résident temporaire et 1 résident d'accueil de jour sont porteurs d'une gastrostomie permettant alimentation entérale, hydratation et passage des médicaments. A ce titre, 3 résidents nécessitent une surveillance accrue et des soins cutanés au niveau de la stomie.
- ✓ Accueils de jour / accueils temporaires : nécessité de surveillance accrue / soins / prise en charge crises épilepsie / prévention risque de coup / chute chez un hémophile sévère / trachéotomie : 11 résidents
- ✓ 2 campagnes de vaccination (Grippe / Covid) ont été organisées en 2025 et ont concerné 38 résidents.
- ✓ 1 campagne de vaccination (Grippe) a été organisée pour les professionnels et a concerné 13 personnes.
- ✓ 18 protocoles Buccolam administrés pour 5 résidents.
- ✓ 28 résidents permanents, 2 accueils temporaires et 3 accueils de jour sont épileptiques.
- ✓ 3 résidents nécessitent un pansement quotidien, 3 résidents ont nécessité des soins et pansements spécifiques post chirurgicaux (dont 2 de longue durée), 7 résidents bénéficient d'une surveillance et de soins cutanés quotidiens.
- ✓ 1 résident a un patch transdermique de Scopolamine, à changer 2 fois par semaine
- ✓ 1 puis 2 puis 3 résidents porte(nt) un patch transdermique de morphinique, à changer tous les 3 jours
- ✓ Autres produits particuliers (sécurisation / traçabilité...) : 2 résidents ont du CBD par la GPE 2 fois par jour // 1 résident a eu des traitements stupéfiants 2 fois /jour (4jours et ½) et en a eu un autre selon le degré des douleurs (21 prises) en début d'année et un autre résident, en sortie d'hospitalisation, à partir de fin aout 2025, a 1 prise bi-quotidienne (poursuivi en 2026) et une prise d'un autre dosage avant réfection de pansements (112 prises avant arrêt) //2 autres résidents en ont eu sous forme buvable : 1 à 8 reprises avant arrêt, 1 autre à 39 reprises avant passage sous forme de patch transdermique
- ✓ Application de collyres de façon régulière voir pluri-quotidienne pour 3 résidents permanents .
- ✓ 1 résident a pu bénéficier des soins à visée palliative et d'accompagnement en fin de vie au sein de la MAS pendant 4 semaines.
- ✓ 2 résidents ont bénéficié d'une perfusion s/cutanée d'hydratation

PRESTATIONS DES PSYCHOLOGUES, Y COMPRIS A DESTINATION DES FRATRIES ET DES AIDANTS

- ✓ 16 résidents sont suivis en consultation individuelle
- ✓ 2 accompagnements de familles dans une forme de soutien à la parentalité
- ✓ Participation aux projets personnalisés
- ✓ Echanges avec les professionnel(les) sur les observations des comportements et difficultés rencontrées

PRESTATIONS DES AUXILIAIRES MEDICAUX

La kinésithérapie :

35 résidents en bénéficient. Les techniques utilisées sont la mobilisation, les massages et la verticalisation. Cette dernière apporte également des bénéfices sur les fonctions cardiovasculaires, osseuses, viscérales, motrices, psychologiques et sociales.

La kinésithérapie respiratoire préventive a permis de diminuer de façon significative les hospitalisations liées aux pneumopathies. Elle est réalisée à l'aide de Cough-Assist qui permet de réduire les encombrements bronchiques.

11 résidents à risque bénéficient de 2 séances de kinésithérapie respiratoire par semaine et d'autres de manière ponctuelle selon les états cliniques et les périodes propices aux infections bronchiques.

Ces séances sont réalisées par la kinésithérapeute salariée de l'établissement et les kinésithérapeutes libéraux de Franois.

L'ergothérapie :

En 2025, l'ergothérapie a continué de soutenir de nombreux projets, réflexions et accompagnements individualisés, au service de l'autonomie, du confort, de la participation et de la qualité de vie des résidents.

- ✓ 7 résidents ont bénéficié d'un accompagnement ponctuel au repas
- ✓ 20 résidents ont bénéficié du renouvellement de leur appareillage d'orthopédie (siège moulé, orthèse totale de nuit, verticalisateur, chaussures orthopédique).
- ✓ 15 résidents ont bénéficié d'un renouvellement, l'acquisition et/ou entretien d'aides techniques individuelles (fauteuil roulant, châssis, assise modulaire évolutive)
- ✓ 10 résidents ont bénéficié d'un accompagnement hebdomadaire en atelier au sol afin de travailler leur motricité
- ✓ Participation aux séances en piscine, atelier motricité au sol tout au long de l'année et soutien des sorties plus exceptionnelles comme, CIMGO, bowling, ski fauteuil, accrobranche.

L'ergothérapie a également permis cette année :

- ✓ L'entretien du matériel collectif de la MAS comme les matelas à air, lève-personnes et sangles, lit-douche, véhicules TPMR, etc.
- ✓ Une implication dans la réflexion pluridisciplinaire autour de projets institutionnels et de réunions d'accompagnement individuel

La psychomotricité :

L'équipe de rééducation poursuit le déploiement de nombreuses activités thérapeutiques au bénéfice des résidents. En 2025, ces médiations ont concerné un grand nombre de personnes accompagnées et témoignent de la richesse des propositions mises en œuvre.

ACTIVITE	ACTES EN PARTICIPATION	RESIDENTS ACCOMPAGNES
Balnéothérapie	86	39
Danse	168	28
Musicothérapie	155	39
Equithérapie	116	33
Zoothérapie	100	33
Stimulation sensorielle	89	36

La musicothérapie connaît une baisse en volume par rapport à 2024 (227 actes en 2024 contre 155 en 2025). Cette évolution s'explique par un choix d'accompagnement davantage centré sur des groupes plus restreints et sur des approches plus individualisées, permettant un travail plus fin et mieux ajusté aux besoins des résidents.

L'année 2025 a également été marquée par plusieurs avancées notables :

- ✓ Un travail engagé avec le TechLab et le CRP BFC ;
- ✓ Un nouveau partenariat avec Les 2 Scènes ;
- ✓ Une mise en service de la nouvelle salle Snoezelen dans le cadre d'une demande de mécénat portée par la psychomotricienne en lien avec le Crédit agricole de franche Comté ;
- ✓ La reprise des siestes sonores avec le 3615 Seniors, soit 128 actes réalisés ;
- ✓ Le développement d'actions ponctuelles innovantes, comme les ateliers de mixologie d'été.

Des propositions plus exceptionnelles ont également pu être menées au cours de l'année : Cimgo (15), parcours en suspension dans les arbres (10), ski (3), parapente (4), ainsi que des sorties culturelles en lien avec Les 2 Scènes pour 6 résidents.

Activités physiques adaptées :

En complément, les activités physiques adaptées portées par le professeur APA ont continué à soutenir la mobilisation corporelle, l'engagement moteur et le plaisir d'agir :

ACTIVITE	ACTES EN PARTICIPATION	RESIDENTS ACCOMPAGNES
Tricycle	42	30
Verticalisation	88	16
Patinoire	44	24
Jeu et motricité	83	30
Atelier motricité au sol	34	14

Ces activités, conduites en articulation avec l'ensemble de l'équipe de rééducation, participent au maintien des acquis, à la stimulation des capacités motrices et à la qualité de vie des résidents.

Perspectives 2026 :

- Consolider l'utilisation de la nouvelle salle Snoezelen en structurant davantage ses modalités d'utilisation, ses objectifs thérapeutiques et sa traçabilité dans les accompagnements.
- Renforcer le travail engagé autour de la communication alternative et améliorée (CAA), en lien avec le TechLab et le CRP Bourgogne-Franche-Comté, afin de favoriser l'autodétermination, l'expression des choix et la participation des résidents.
- Poursuivre les réflexions autour des équipements, outils numériques et aides techniques permettant de mieux répondre aux besoins spécifiques des résidents dans leur vie quotidienne.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE (PP)

Chaque année, les résidents, leurs proches et/ou leurs représentants légaux sont sollicités afin de co-construire le projet personnalisé. En 2025, l'ensemble des projets programmés a pu être conduit, grâce à l'utilisation d'un tableau de suivi harmonisé à l'échelle associative, facilitant la traçabilité des objectifs, des prestations mobilisées et leur cohérence avec le cadre SERAFIN-PH.

Perspectives 2026 :

- Utiliser la trame proposée par le DIU pour la rédaction des PP
- Intégrer des supports visuels, pictos, objets référents, choix guidés, dans les PP

ACCOMPAGNEMENT DU LIEN AVEC LES PROCHES

Le maintien et le renforcement du lien avec les proches constituent une priorité constante. Les temps collectifs, les sorties partagées et les visites accompagnées ont permis de soutenir la relation résident-famille, y compris lorsque les proches ne peuvent plus se déplacer. En complément, la MAS favorise le maintien des liens amicaux (anciens camarades, autres établissements) et propose des espaces d'échanges dédiés aux familles, tels que le « café des familles ».

- ✓ Cinq familles ont pu être présentes à 9 sorties organisées par l'établissement.
- ✓ 5 résidents ont été accompagnés sur les lieux de vie de leur famille, de façon mensuelle ou trimestrielle pour garantir le maintien des liens dès lors que les proches ne peuvent plus se déplacer.
- ✓ 2 rencontres « café des familles » ainsi que 8 entretiens individualisés pour deux familles ont pu être organisées par la psychologue

Perspectives 2026 :

- Mettre en place un calendrier annuel "familles" (temps forts + cafés des familles + ateliers thématiques)
- développer les temps "proches à distance" avec la visio accompagnée

ACCOMPAGNEMENT POUR LA REALISATION D'ACTIVITES DE JOUR SPECIALISEES - ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS

Le programme d'activités contribue directement à la qualité de vie, à la stimulation et à l'ouverture sociale. En 2025, le décloisonnement entre unités s'est renforcé, avec une offre diversifiée et adaptable aux périodes épidémiques, garantissant la continuité des activités, tout en maintenant des sorties régulières vers l'extérieur.

En 2025, 380 activités ont été programmées tout au long de l'année : arts sensoriels, borne handimélo, cuisine, musique et chant, lecture, veillées à thème, bain détente, espace multi sensoriel, snoezelen, activités au tapis, activités manuelles

Par ailleurs, l'ensemble des sorties extérieures dont la piscine, la patinoire, les concerts, le parc d'attraction, les spectacles, etc. ont été maintenues.

Perspectives 2026 :

- Poursuivre la recherche de financements pour le développement des espaces extérieurs
- Structurer une programmation saisonnière (printemps/été...)

ACCOMPAGNEMENTS DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

La question de la vie affective et sexuelle est abordée de manière individualisée dans le cadre des projets personnalisés et des réunions médico-socio-éducatives. En 2025, plusieurs situations ont donné lieu à des échanges pluridisciplinaires, mettant en lumière des questionnements éthiques et la nécessité d'adaptations organisationnelles, dans le respect des droits, de l'intimité et de la sécurité. Ces situations ont concerné 5 résidents.

Perspectives 2026 :

- Former des référents « vie affective et sexuelle » par unité et structurer un réseau interne (référents + psychologue + cadre), avec une trame d'analyse et de suivi

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

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	0	2	42
Habillage	0	2	42
Alimentation	0	16	28 (dont 11 gastrostomies)
Mobilité (marche)	3	12 (fauteuils électriques ou manuels)	29
Transferts	4	3	37
Elimination	0	8	36
Repères spatiaux dans l'ESMS	0	6	38
Repères spatiaux hors ESMS	0	0	44
Repères temporels	0	13	31
Communication verbale	0	10	34
Relation avec autrui	0	22	22

ACCOMPAGNEMENTS POUR LES ACTES ESSENTIELS – COMMUNICATION ET RELATIONS AVEC AUTRUI

L'année 2025 a permis de poursuivre le travail engagé autour de la personnalisation de l'accompagnement et de l'accessibilité de la communication au sein de la MAS Georges Pernot. La nouvelle dénomination des quatre unités de vie, désormais identifiées sous les noms Aube, Brise, Cascade et Dune, s'est progressivement inscrite dans le quotidien de l'établissement. Ce choix, issu d'une démarche participative associant résidents et professionnels, contribue à renforcer le repérage, l'appropriation des espaces et l'identité de chaque unité.

En parallèle, le travail d'adaptation des supports utiles à la vie quotidienne s'est poursuivi afin de mieux prendre en compte les habitudes de vie, les besoins singuliers et les modalités d'expression propres à chaque résident. Cette démarche vise à favoriser une meilleure continuité de l'accompagnement, une connaissance partagée des repères individuels, ainsi qu'une communication plus ajustée entre les résidents et les professionnels.

Perspectives 2026 :

- Poursuivre la montée en compétence des professionnels sur les outils et supports de communication adaptés ;*
- Consolider les repères visuels et la signalétique en cohérence avec la nouvelle identité des unités ;*
- Développer des supports toujours plus accessibles favorisant l'expression, la compréhension et la participation des résidents dans la vie quotidienne.*

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

III.2.a. Dans le domaine de la santé : Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés :

En 2025, l'établissement a maintenu des partenariats avec :

- ✓ Equipe Mobile Intersectorielle Liaison Adulte Handicapé :

L'équipe d'EMILAH proposent des accompagnements auprès des résidents afin d'améliorer l'accès aux soins en assurant un lien entre les professionnels, le médecin généraliste et le psychiatre du CHS. L'analyse de plusieurs situations complexes sont suivies et analysées en équipe.

- ✓ Equipe Mobile de Soins Palliatifs :

Un médecin et une infirmière du CHRU sont intervenues tout au long de l'année pour un soutien aux professionnels et médecin (orientation médicale) lors de deux décès sur les trois.

- ✓ Equipe Mobile Autisme :

Deux sessions de sensibilisation des professionnels à l'autisme ont été réalisées en 2025 par l'équipe mobile.

- ✓ Equipe Mobile Hygiène de Territoire :

Une convention avec l'EMHT d'Avanne Aveney coordonnée par le CPIAS permet les interventions mensuelles de Mme Hamelin, Infirmière en Hygiène de Territoire, pour améliorer les pratiques sanitaires par le développement de protocoles, le soutien technique dans le cadre des épisodes épidémiques et la mise à jour de la Démarche d'Analyse et de Maîtrise du Risque Infectieux DAMRI.

Perspectives 2026 :

Renouvellement de la convention avec le CHRU concernant la médecine MPR

Mise en place de nouvelles formations à destination des professionnels par le service des soins palliatifs

III.2.b. Dans le domaine de la participation sociale : Appui-ressources et partenariats institutionnels

- ✓ ALEDD : 4 résidents adhérents profitent d'activités adaptées hors les murs ainsi que de séjours de vacances.
- ✓ Conventionnement avec 2 EEAP bisontins pour assurer une continuité dans l'accompagnement des jeunes adultes ayant une orientation MAS dont ceux susceptibles d'être accueillis à Franois et favoriser les liens d'échanges et le partage entre les équipes des deux secteurs autour d'activités
- ✓ Conventionnement avec une autre MAS afin de faire des séjours de vacances dans un autre lieu de vie et en réponse à la demande d'un résident
- ✓ Maison du Mieux Vivre Familles rurales - Franois : le partenariat continue tout au long de l'année avec la mise en place d'ateliers cuisine inclusifs où les résidents et les habitants de Franois et Serre les Sapins confectionnent et partagent un repas
- ✓ Mise à disposition de la salle des fêtes de l'établissement à l'IRTS, au CPIAS, à des artistes en résidence, et cinq associations qui ont notamment débouché vers deux spectacles accessibles aux résidents

Perspective 2026 :

Poursuivre le développement de partenaires dans le milieu social et culturel.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Trois réunions de CVS ont pu se tenir en mars, juillet et novembre avec une moyenne de six familles présentes.

En lien avec les professionnels, les résidents élus au CVS sont accompagnés 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 diaporamas photos/vidéos et/ou présentations PowerPoint
- ✓ 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 ».

Les principaux sujets abordés ont concerné :

- ✓ L'expression libre et les souhaits des résidents dans les domaines des fêtes, activités, sorties, séjours
- ✓ La situation RH et les embauches
- ✓ Le suivi du projet d'extension
- ✓ La révision du règlement de fonctionnement
- ✓ Les projets de mécénat
- ✓ Le point relatif aux événements indésirables, plaintes et réclamations

Perspectives 2026 :

Poursuivre le développement des directives anticipées par le biais de réunions collégiales animées conjointement par le médecin généraliste et la cheffe de service.

Développer les moments de partages avec les familles avec des temps de Co animation

Le projet d'extension et l'aménagement des extérieurs

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé est de 54.56 ETP dont 3,71 ETP de remplacement et 1 ETP en contrat de professionnalisation.

Le taux de rotation des équipes est constant avec :

- ✓ 8 sorties (18 %) : 7 démissions et 1 mutation sur un autre établissements de l'association, contre 14 % en 2024
- ✓ 4 entrées (9 %) contre 10 % en 2024

ROTATION DES EQUIPES PAR SECTEUR	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	0
Educatif	6	4
Paramédical	2	0
Médical	0	0
Services généraux	0	0
Administratif	0	0
TOTAL	8	4

Poursuite du recours à la plateforme HUBLO afin de garantir la continuité et la qualité des soins au regard du contexte sanitaire.

La plateforme HUBLO, qui met en relation l'établissement avec des salariés vacataires externes inscrits sur notre réseau, a permis le remplacement de salariés absents. 1262 missions de remplacement ont été pourvues via ce réseau contre 1074 missions en 2024.

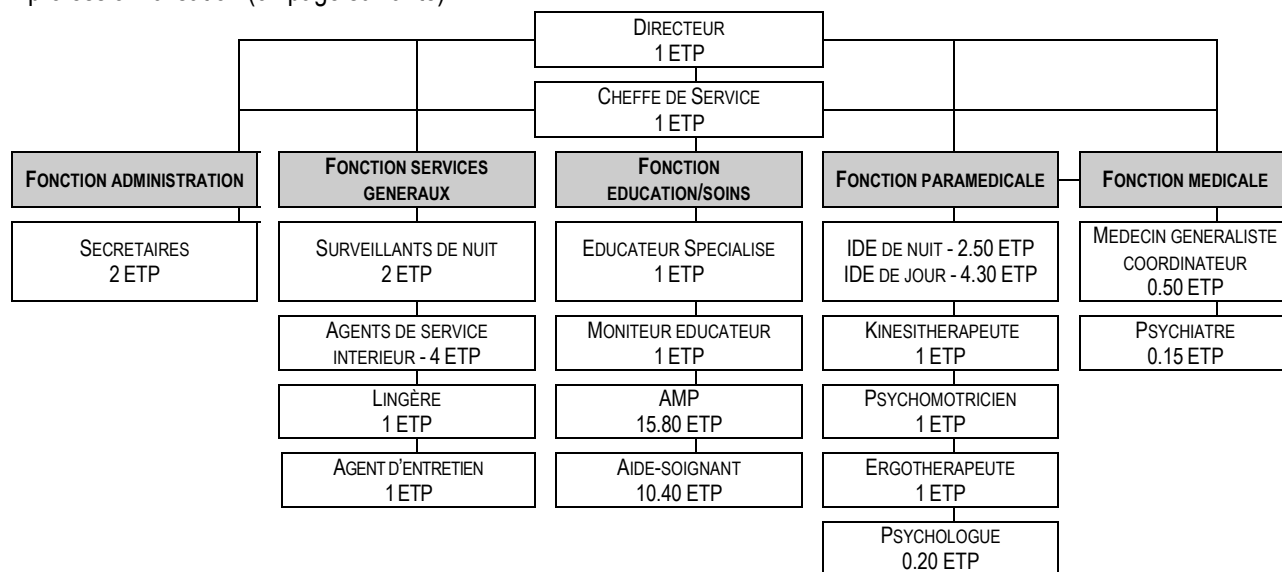
III.4.b. Formation :

La formation est un enjeu important pour permettre de garantir la qualité de l'accompagnement des résidents.

FORMATIONS	PARTICIPANTS
DE AS – Formation professionnelle continue	1
DE AS – Contrat d'apprentissage	1
DE. A.E.S – Formation professionnelle	1
Incendie – Evacuation	11
Communication Alternative Améliorée (CAA)	6
DIU Ethique	1
Vie affective intime et sexuelle des personnes en situation de polyhandicap	28
Formation Ethique	4

ORGANIGRAMME DE LA MAS GEORGES PERNOT (54,56 ETP)

L'organigramme autorisé est de 54.56 ETP dont 3,71 ETP de remplacement et 1 ETP en contrat de professionnalisation (cf. page suivante)



III.4.c. Analyse de la pratique :

Dix séances d'1h30 par groupe ont été programmées sur l'année 2025 avec Monsieur Nicolas MOUGEY. 38 professionnels ont pu y participer durant l'année.

III.4.d. Accueil de stagiaires :

Comme chaque année depuis sa création, la Maison d'Accueil Spécialisée veille à diversifier ses partenariats avec les sites de formation dont : l'institut régional du travail social, les lycées professionnels de Besançon, les instituts de formations des professions de santé de Besançon et Vesoul et parfois de Côte d'Or.

Ainsi en 2025, nous avons accueilli 30 étudiants(es) :

- | | |
|---|-----------------------|
| ✓ Soins infirmiers : 9 | ✓ Cadre de santé : 1 |
| ✓ Aides-soignants : 6 | ✓ Staps : 3 |
| ✓ Baccalauréat services à la personne : 4 | ✓ Psychomotricien : 3 |
| ✓ Baccalauréat gestion des organisations et activités : 1 | ✓ Ergothérapeute : 2 |
| ✓ Moniteur éducateur : 1 | ✓ |
| | ✓ |

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité

La MAS Georges Pernot poursuit, depuis plusieurs années, une dynamique structurée d'amélioration continue de la qualité, en lien avec le REQUAMS. L'année 2025 a été consacrée à la consolidation de la démarche post-évaluation HAS et à l'outillage du pilotage, afin de rendre le suivi plus lisible, plus partagé et plus opérationnel.

L'accompagnement du REQUAMS a notamment permis :

- ✓ d'actualiser et prioriser le plan d'actions qualité à partir des constats 2024 et des besoins repérés sur le terrain
- ✓ de formaliser une logique de fiches-actions (objectifs, pilotes, échéances, indicateurs, modalités de preuve) et d'organiser leur suivi
- ✓ de renforcer la traçabilité et la diffusion des informations qualité (tableaux de bord, comptes rendus, suivi des actions)
- ✓ d'intégrer davantage les outils et supports internes de suivi au DIU

III.5.b. Evaluation et suivi

À la suite de l'évaluation HAS réalisée en avril 2024, l'année 2025 a marqué une étape de déploiement et de suivi des actions engagées. Les résultats 2024 ont servi de socle pour structurer un plan d'actions 2025–2030, avec une attention particulière portée :

- ✓ à la pérennisation des points forts identifiés lors de l'évaluation (bonnes pratiques, respect des droits, organisation de l'accompagnement)
- ✓ au suivi des actions post-évaluation, avec une logique de priorisation, d'échéances réalistes dont la construction d'échelles de la douleur, la création d'une politique de vie affective et sexuelle qui aboutira en 2026
- ✓ au renforcement de la mesure et du pilotage via des indicateurs partagés (taux d'actualisation des projets personnalisés, événements indésirables déclarés/analysés, bilans réalisés, formations, etc.)

Dans la continuité, la MAS a poursuivi en 2025 le travail de renouvellement du projet d'établissement 2025–2030, en articulant clairement les orientations stratégiques avec les enseignements de l'évaluation HAS et les besoins repérés en interne. Cette mise en cohérence renforce notre capacité à garantir un accompagnement toujours plus personnalisé, sécurisé et adapté, dans une logique de progrès continu au bénéfice des résidents et de leurs proches.

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations

Dans le cadre de la mise en place du circuit de déclaration des événements indésirables, nous avons recensé 18 déclarations au cours de l'année qui ont fait l'objet d'un suivi et d'une présentation en CVS dont :

- ✓ 5 déclarations concernaient l'accompagnement lié aux soins
- ✓ 3 déclarations concernaient des moyens techniques
- ✓ 4 déclarations concernaient des pratiques professionnelles

Aucune transmission d'EIG à l'ARS en 2025.

Par ailleurs, dans le cadre du suivi des plaintes et réclamations, nous avons enregistré 1 réclamation qui concernaient la partie hôtellerie.

IV. CONCLUSION

L'année 2025 aura été une année de consolidation et de mise en mouvement pour la MAS Georges Pernot. Dans la continuité de l'évaluation HAS réalisée en 2024, la stabilisation de l'équipe nous permet de déployer et suivre le plan d'actions qualité, renforcer la traçabilité de nos pratiques et ancrer plus durablement une culture partagée de l'amélioration continue. Ce travail, mené au plus près du terrain, a contribué à sécuriser les accompagnements, à maintenir un haut niveau d'exigence professionnelle.

2025 aura également été marquée par la poursuite de chantiers structurants pour l'établissement : la consolidation de la démarche éthique et la formation des équipes à la vie affective et sexuelle.

Parallèlement, le travail engagé autour du renouvellement du projet d'établissement 2025–2030 a permis de réaffirmer nos valeurs, de clarifier nos priorités et de mieux articuler notre organisation aux besoins actuels et à venir des personnes accompagnées.

Enfin, l'année 2025 aura confirmé notre capacité à préparer l'avenir, notamment à travers les perspectives ouvertes par le projet d'extension qui a démarré en septembre et l'aboutissement de deux mécénats qui nous ont permis de rénover la salle Snoezelen et d'acquérir une Tovertafel. Portés par l'implication des professionnels, la confiance des familles et l'appui de nos partenaires, nous abordons 2026 avec détermination : poursuivre les transformations engagées, consolider nos repères, et continuer à faire de la MAS Georges Pernot un lieu de vie et d'accompagnement exigeant, humain et sécurisant, au service des résidents.



15 AVENUE DENDERT ROCHEREAU
25012 BESANÇON
TEL : 03.81.40.12.80
vivreenville@ahs-fc.fr



DIRECTION :

MME CATHERINE PERRIN JUSQU'AU 30 JUIN 2025
MR MATTHIEU VARIN A PARTIR DU 1^{ER} JUILLET 2025

DISPOSITIF VIVRE EN VILLE

I. PRESENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) Centre d'Activités Thérapeutiques à Temps Partiel (CATTP)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		SAVS : Conseil Départemental du Doubs - 02/07/1998 Renouvelé le 03/01/2017 pour 15 ans
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	03/01/2017
	CAPACITE TOTALE	Autorisée : 38 Installée : 59 depuis mi-2022
	MODALITE D'ACCUEIL	Accompagnement individualisé en journée
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Ambulatoire
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes présentant un handicap psychique, stabilisés, ayant une orientation SAVS de la MDPH résident à Besançon ou dans le Grand Besançon

La partie SAVS du dispositif est inscrite dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens entre le Département du Doubs et l'AHS-FC 2025/2029.

Le dispositif porté conjointement par l'AHS-FC et le CHN de Novillars est constitué administrativement de deux entités regroupées dans un même lieu avec une équipe commune :

- ✓ Un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)
- ✓ Un Centre d'Activités Thérapeutiques à Temps Partiel (CATTP) dédié aux seuls bénéficiaires du dispositif.

Cette année a été marquée par le renouvellement des 2 postes infirmiers et la réorganisation de la direction (présentée dans la partie III 4). L'activité a été soutenue avec une file active importante (82 personnes) ; nous avons engagé la mise en place du Dossier de l'Usager Informatisé (DUI) et la réécriture du projet de service.

- ✓ Deux comités de pilotage se sont réunis, les 10 mars et 13 octobre, pour faire le point de l'activité, les projets en cours et à venir et les modalités de partenariat avec le CHN en lien avec la nouvelle convention.

Par ailleurs, « Vivre en Ville », représente l'AHS-FC dans sa mission de parrain du Groupe d'Entraide Mutuelle « La Grange de Léo ». A ce titre, la direction participe aux différentes instances et rencontres..

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	N-1	N
Capacité autorisée	38	38
Capacité installée	59	59
Jours d'ouverture	248	252

Le service est ouvert toute l'année. Hors week-ends et jours fériés.

Le SAVS a fait l'objet d'un renouvellement d'autorisation en janvier 2017 pour 38 places. La capacité a été reprise à l'identique de l'autorisation de 2002 mais la file active mensuelle est de 56 depuis 2015 et 59 depuis 2022.

II.1.b. Parcours des personnes accompagnées :

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (A)	59	59
Entrées de l'année (B)	28	29
Sorties définitives de l'année (C)	28	29
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	59	59
File active de l'année (A+B)	87	88
Durée moyenne de séjour des sortants	2.5 ans	2.7 ans

Bien que la durée moyenne des séjours progresse légèrement par rapport à 2024, les parcours apparaissent moins marqués par la chronicité. Au 31/12, seules trois personnes bénéficiaient d'un accompagnement depuis plus de dix ans. Nous observons également un nombre significatif de personnes en difficulté pour se mobiliser, ou non adhérente à l'accompagnement, qui quittent rapidement le service.

Les sorties effectives en 2025 :

- ✓ 2 accompagnées depuis plus de 10 ans
- ✓ 4 entre 5 et 10 ans
- ✓ 14 entre 1 an et 5 ans
- ✓ 9 personnes pendant 1 an et moins (13 en 2024) :
 - 3 n'ont plus donné de nouvelles malgré nos relances
 - 1 personne n'était plus disponible pour raisons de santé
 - 2 avaient juste besoin d'un étayage court pour de la réassurance
 - 3 personnes ont souhaité mettre fin à l'accompagnement

L'intégralité des personnes accompagnées est orientée par la MDPH et toutes viennent du milieu ordinaire.

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile/Milieu ordinaire	59	59	28	29
Etablissement de santé	0	0	-	-
Etablissement médico-social	0	0	-	-
Provenance inconnue	0	0	-	-
TOTAL	59	59	28	29

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS/en cours de l'accompagnement	0	0
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	2	0
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH)	26	29
Etablissement médico-social	0	0
Destination inconnue	0	0
TOTAL	28	29

Les motifs de sortie et le nombre de personnes concernées/motifs varient peu :

- ✓ Mise en place d'un étayage suffisant/attentes satisfaites : 15
- ✓ Priorité donnée aux soins psychiques/somatiques : 1
- ✓ Difficultés à se mobiliser ou absence d'attentes vis-à-vis du service : 9
- ✓ Souhait de mettre un terme à l'accompagnement : 4

II.1.c. Liste d'attente :

PERSONNES EN ATTENTE DE PRISE EN CHARGE	ANNEE D'INSCRIPTION SUR LISTE D'ATTENTE			TOTAL AU 31/12
	N-2 OU AVANT	N-1	N	
Contact personne/service existant			9	9
Contact familles ou partenaires/service existant			3	3
Pas de contact avec le service			17	17
Contact avec demande de délai	1	3	1	5
Accompagnement en cours de proposition			0	0
TOTAL			30	34

1 personne inscrite depuis 2022 et 3 depuis fin 2024 ont demandé à reporter leur admission, exprimant soit des freins pour commencer un accompagnement, soit une volonté de prioriser des démarches de soin. Elles souhaitent rester en liste d'attente. Fin décembre 34 personnes sont en liste d'attente, avec un délai d'attente de 4 mois, contre 6 mois fin décembre 2024.

Courant 2025, 38 personnes sont sorties de la liste d'attente :

- ✓ 29 personnes ont accepté une proposition d'accompagnement
- ✓ 3 n'ont pas donné suite à une proposition
- ✓ 2 ont décliné la proposition estimant avoir un étayage suffisant
- ✓ Pour 3 personnes, l'orientation était inadaptée
- ✓ 1 a été réorientée

A noter que 7 personnes sont entrées/sorties en 2025, en majorité des personnes jeunes suite à des problèmes de santé psychique non stabilisée ou somatiques.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Le dispositif « Vivre en Ville » s'adresse à des personnes :

- ✓ Souffrant d'un handicap psychique consécutif à une maladie mentale
- ✓ Ayant une orientation MDPH de type SAVS
- ✓ 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 pouvant se rendre sur le service.

II.2.a. Principales caractéristiques du public accueilli :

Nous ne constatons pas d'évolution dans les principales caractéristiques du public en 2025. 48 personnes sont sans activité professionnelle et bénéficiaires de l'AAH, 4 perçoivent une pension d'invalidité, 2 travaillent en ESAT et 4 en milieu ordinaire. Une personne est retraitée.

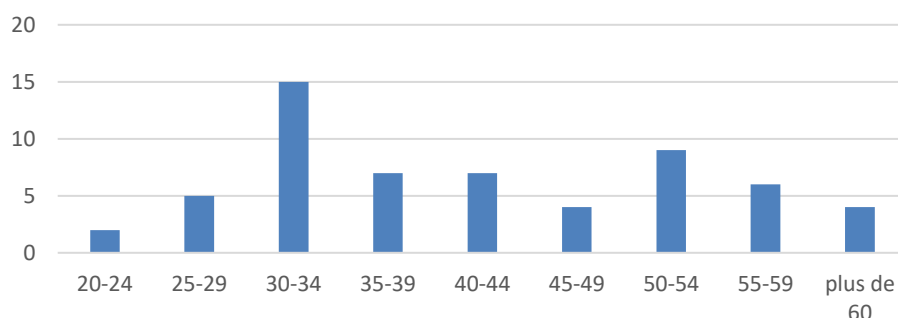
78% sont locataires, 22% sont hébergées dans ou par la famille.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

Nous observons pour la première fois, un équilibre dans la répartition femmes/homme. Le service accueille 54% de d'hommes contre 64% en 2024. Une personne est dans un parcours de transition de genre.

La moyenne d'âge est stable depuis trois ans, 40 ans (pour rappel 46 ans en 2018). La moyenne d'âge des entrants, encore accompagnés au 31/12, est de 40 ans avec une amplitude de 20 à 61 ans.

RÉPARTITION PAR TRANCHES D'ÂGE



Ce graphique met en évidence :

- ✓ Une hausse des plus de 50 ans (+7)
- ✓ Une légère augmentation des moins de 29 ans (+2),
- ✓ Une baisse des 45/49 ans (4 contre 10 en 2024)

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE ET MOBILITÉ

La majorité des personnes habitent dans le Grand Besançon : 52 à Besançon, 3 dans des communes environnantes et 4 hors GBM, dont 2 entrés en 2025 (un motorisé et un véhiculé par un tiers).

Au 31 décembre 2025, 15 personnes se déplacent en voiture (25% des effectifs), chiffre est en constance baisse depuis 2023 (38%).

59% prennent les transports et 12% sont accompagnées par un tiers pour venir au service.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	NB PERSONNES AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficiência intellectuelle		5
Autisme et autres TED		1
Troubles du comportement et de la communication		2
Troubles psychiques	59	0
Troubles du langage et des apprentissages		1
Déficiences auditives		2
Déficiences visuelles		0
Déficiences motrices		3
Déficiences métaboliques		15
Personnes cérébro-lésées		0
Personnes polyhandicapées		0
Personnes en cours de diagnostic		0
Personnes avec autres types de déficiences		0
TOTAL	59	29

Le pourcentage des personnes présentant un trouble de l'humeur persistant reste identique (49%) à 2024. Les troubles psychotiques baissent de 42 % à 32%. On note une baisse légère des troubles addictifs (22% contre 25% en 2024) et les troubles de la personnalité représentent 24% contre 25%.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	NB PERSONNES AU 31/12	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)	1	0
Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)	0	0
Mesure de Sauvegarde de justice	0	1
Mesure de Curatelle	8	13
Mesure de Tutelle aux prestations familiales	0	0
Demande en cours	0	0
TOTAL	9	14

Les personnes bénéficiant d'une mesure de protection sont toujours plus nombreuses (24% des personnes accompagnées contre 15% en 2024).

II.2.c. Evolutions significatives :

Nous continuons d'observer un rajeunissement du public accompagné. Les besoins d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne apparaissent globalement moins marqués, tandis que les besoins en matière de communication et de relation à autrui sont identifiés dans la quasi-totalité des situations.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

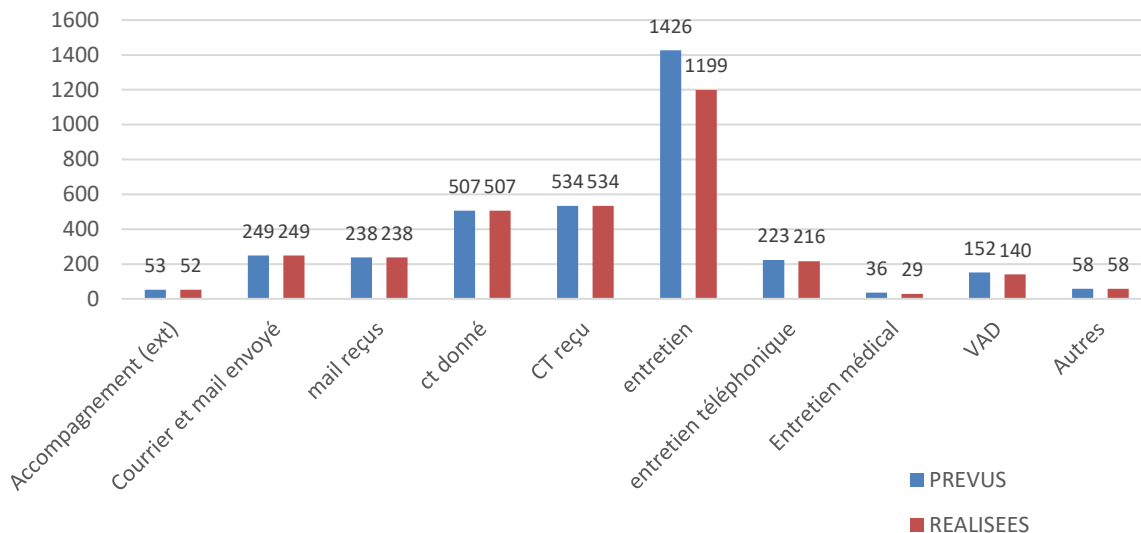
Le travail de réécriture du projet de service a débuté en septembre 2025. Nous avons défini différents groupes de travail qui ont conduit à l'étude de plusieurs points particuliers dont :

- ✓ Comment adapter les modalités d'accompagnement en prenant en compte les paramètres de la population actuelle ? (donner plus d'importance au domicile, travailler le hors les murs)
- ✓ Comment aborder la fin d'accompagnement notamment lorsqu'une personne ne vient plus et/ou qui ne donne pas de nouvelles ?

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

Au 31/12, 51 personnes avaient élaboré et signé un projet personnalisé dans l'année. Les 8 personnes sans projet ont intégré le dispositif courant du dernier trimestre de l'année.

RÉPARTITION DES MODALITÉS D'INTERVENTIONS INDIVIDUELLES AUPRÈS DES PERSONNES

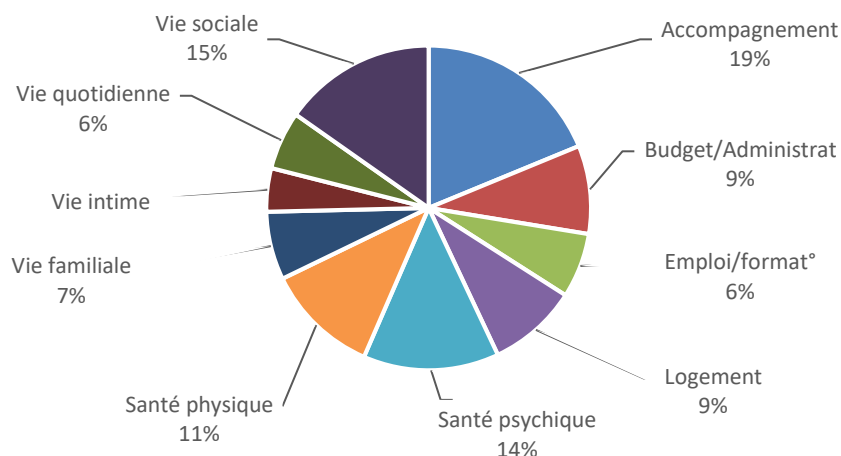


Cette année plus 3900 interventions réalisées avec les personnes (individuelles + collectives), en hausse par rapport à 2024 (3700). Cela s'explique principalement par une hausse des entretiens (aussi bien en face à face +10%, que téléphonique + 37%)

En 2025, on note 440 absences (+13% par rapport à 2024). Les causes restent inchangées : difficulté à se mobiliser et à s'organiser, manque d'intérêt et de motivation pour les contraintes de l'accompagnement, problèmes ponctuels de santé somatique, météo, etc.

Le nombre de messages sur le répondeur continue à baisser passant de 300 à 2021 à 77 en 2025, sachant qu'il ne sert quasiment plus aux dépôts des angoisses des personnes accompagnées.

DOMAINES ABORDÉS



Ces différents domaines sont explorés en fonction des besoins et attentes exprimés dans des proportions similaires à 2024. Les domaines les plus abordés du fait de la nature du handicap sont la santé psychique, somatique, la vie sociale et les interactions avec autrui.

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

L'équipe infirmière se centre sur les difficultés rencontrées par les personnes dans leur insertion sociale. Les actions soignantes associées à la mise en place d'activités adaptées, visent d'une part à affiner l'évaluation des besoins en s'appuyant au plus près des situations concrètement vécues, et d'autre part à prévenir l'isolement ainsi que la perte des capacités relationnelles, affectives et cognitives.

Ces interventions contribuent à maintenir et développer les ressources personnelles nécessaires pour faire face aux difficultés identifiées, notamment celles mobilisées dans la relation à l'autre. La finalité est de permettre à la personne de devenir actrice de sa démarche de soin et plus largement, de son projet de vie.

En 2025, la poursuite des suivis somatiques spécialisés (gynécologie, soins dentaires, dermatologie, etc.) s'est accompagnée d'un travail de révision de la fiche de suivi de santé, mené avec le soutien du pôle santé de Novillars, réunissant médecins généralistes et infirmiers en pratique avancée.

Le sport adapté :

En 2025, 39 séances ont été proposées avec une participation à la journée sportive dans le cadre des SISM en lien avec le CDSA.

Le groupe sport est composé de 8 participants dont 5-6 sont réguliers.

Exemples d'activités : Football, Circuit training, renforcement musculaire, Handball, Gymnastique, Tennis de table, Body Combat, karting, Basket, vélo, Volley...

De nouvelles personnes sont venues étoffer le groupe, dont l'esprit de cohésion joue un rôle central dans la réussite des séances de sport. Toutes se motivent, s'encouragent et prennent en compte les compétences, particularités et difficultés de chacun. Chacun peut repousser ses limites grâce au soutien des autres.

Même les profils les plus réservés arrivent à prendre place dans le groupe. C'est un réel climat de confiance qui est mis en place entre eux et avec l'éducatrice, les participants y gagnent en confiance en soi.

Pour certains, ce moment est perçu comme une véritable parenthèse ressourçante, pour d'autres comme une nécessité hebdomadaire.

Avec les séances de sport, les trajets et déplacements sont aussi travaillés afin de permettre à chacun de venir en autonomie. Il sera ensuite plus facile d'orienter les personnes vers une pratique sportive en club.

Chaque année, de nouvelles activités sont mises en place en collaboration avec les clubs sportifs locaux. Cette démarche permet aussi aux participants d'aller dans des clubs sportifs ordinaires, une passerelle pour la suite de leur parcours.

En 2025, deux personnes accompagnées ont participé à des temps sportifs proposés par le CDSA hors créneau du vendredi.



Renforcement musculaire



Karting

L'activité marche :

Elle est proposée une fois par mois et regroupe 3 à 8 participants, encadrés principalement par les deux infirmier(e)s. Elle a pour but de sensibiliser aux bienfaits physique et psychique d'une activité. Les personnes sont libres de s'éloigner du groupe ou ont besoin d'un encadrement plus rapproché à tout moment d'où l'intérêt d'être 2 accompagnants.

Le contact avec l'extérieur, la proximité de la nature et l'effort physique agissent positivement sur le métabolisme permettant la baisse des traitements psychotropes. La marche réduit l'apparition de pathologies chroniques telles que l'obésité, l'hypertension et le diabète.

Le Programme PEP'S (Programme d'Emotions Positives pour la schizophrénie) :

Porté par les infirmier(e)s, l'atelier thérapeutique a pour objectif de réduire les émotions et pensées défaitistes et de développer et/ou de maintenir, le contrôle cognitif des émotions positives, dans une démarche sans jugement, et de solidarité bienveillante.

Une session a été animée (8 séances) de décembre 2024 à février 2025 (3 personnes).

Passé les premières appréhensions de certains, 2 participants ont été très investis, actifs et spontanés et ont eu une prise conscience des points positifs et des bienfaits de l'atelier. Un nouvel atelier sera ouvert en 2026.

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

C'est ce domaine qui impacte le plus fortement le quotidien et le bien être des personnes accompagnées.

Les difficultés relationnelles, la gestion du stress et la difficulté à prendre des décisions sont thématiques les plus travaillées avec les personnes.

L'accompagnement s'oriente principalement lors des entretiens, sur le repérage et l'analyse du fonctionnement personnel afin mettre en valeur les capacités, pour surmonter les difficultés tout en travaillant sur l'estime de soi.

Le jeu « Compétences » constitue un outil thérapeutique permettant d'aborder et de travailler les habiletés sociales. 3 personnes accompagnées ont participé à 3 séances organisées en mai 2025.

Différentes mises en situations ont été proposées afin d'explorer des situations du quotidien : savoir réagir face à un comportement perçu comme dérangeant, interagir avec des amis, questionner des inconnus ou encore repérer et identifier des émotions telles que la tristesse ou la préoccupation chez autrui.

Le climat de bienveillance lors des séances, le respect et le non jugement ont favorisé l'expression et l'expérimentation. Les participants ont pu ainsi s'exercer concrètement à travers des jeux de rôles et des échanges encadrés. En dépit d'un bilan positif du dispositif, certains participants ont exprimé des difficultés à modifier durablement leurs attitudes et leurs modes relationnels, en lien avec leurs pathologies psychiques.

Les ateliers autour des compétences psycho sociales

Cette année, les professionnels du service ont initié un partenariat avec l'Association Addictions France afin de proposer des ateliers en co-animation avec un professionnel de cette structure autour des compétences psychosociales. L'objectif est d'améliorer la santé en renforçant l'estime de soi, développer la capacité à communiquer et faciliter les relations aux autres.

Les personnes accompagnées se dévalorisent régulièrement ; elles ont également des difficultés dans les interactions sociales et dans la prise de décision ; elles ont peu accès à leurs émotions et elles ont besoin d'être aidées pour les identifier et mieux gérer leur stress.

Dans une dynamique positive et à travers des outils ludiques, nous les avons impliquées au maximum, y compris dans le choix des thématiques abordées. Nous avons co-animé trois séances.

Le premier atelier a été construit autour des qualités pour reprendre confiance en elles. Nous avons aidé les participants à identifier des qualités qui leur sont propres et les avons mises en lien avec des compétences utilisées dans la vie quotidienne. Cela leur a notamment permis de se rendre compte « qu'ils avaient de la valeur, de l'importance ».

Le second atelier a été développé autour des émotions avec pour objectif de mieux les identifier et de parvenir à réguler son stress. Nous avons redéfini 4 émotions principales (la peur, la colère, la tristesse et la joie) et avons aidé les participants à identifier celles qu'ils ressentent le plus souvent et à les mettre en lien avec des besoins.

Le dernier atelier a porté sur la communication et la capacité à dire non avec pour objectif de communiquer de manière adaptée, de réussir à faire ses propres choix et d'entrer en relation plus facilement. Nous avons accompagné les personnes à formuler un « message clair » en le scindant en plusieurs étapes : repérer ce qui est problématique dans la situation ; identifier l'émotion que cela provoque, rechercher une solution. Les participants se sont prêtés à cet exercice par le biais de saynètes.

Le bilan a été positif. 9 personnes ont participé aux ateliers dont 3 à toutes les séances, 4 à 2 séances et 2 à 1 séance. Il n'y a pas eu d'absences injustifiées qui pourraient laisser penser à un désintéressement des ateliers.

Les participants semblaient à l'aise et ont participé aux exercices même si cela leur a demandé beaucoup d'énergie. Ils se sont sentis rapidement en confiance avec l'intervenante. Les échanges entre les participants ont été nombreux et riches, ils étaient curieux et enthousiastes.

Ils se sont sentis valorisés, motivés renforcés dans leur estime de soi. Ils ont pu constater qu'ils étaient confrontés aux mêmes difficultés : comme la peur de dire non par crainte du conflit. Une personne a pris rendez-vous avec l'Association Addictions France pour un accompagnement individuel afin de travailler autour de ses addictions.

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

Les réponses à ces besoins sont au cœur des missions du service, à travers le développement des compétences pour avoir une vie sociale et citoyenne et favoriser l'inclusion. Toutes les personnes sont concernées par un ou plusieurs domaines.

Les attentes des personnes dans ce domaine très large qui recouvrent différentes thématiques sont les suivantes :

- ✓ Vivre dans un logement (40%) et/ou accomplir les activités domestiques (59%)
- ✓ Participer à la vie sociale (89 %)
- ✓ En matière de ressources et d'autosuffisance économique (74%), cela porte sur l'ouverture des droits (48%), le besoin de soutien pour la gestion des ressources et les démarches administratives (51%)
- ✓ En lien avec les déplacements avec les moyens de transports 16%
- ✓ En lien avec le travail et l'emploi, 30% (33% en 2023), en lien avec la vie scolaire et étudiante 8%
- ✓ Vie familiale, parentalité, vie sexuelle et affective, 16% (20% en 2023)

Le logement :

Dans le cadre de la convention de partenariat entre SOLIHA et l'AHSFC depuis 2007, deux logements sont actuellement occupés depuis 2019 et 2022. La localisation et la qualité des logements sont facteurs de stabilité.

L'appartement d'expérimentation situé rue Berlioz, donne une opportunité à des personnes ayant un projet de prendre un logement autonome de faire l'essai de vivre seul de façon ponctuelle. L'objectif des essais est d'expérimenter et d'évaluer les capacités de façon concrète afin de mettre en évidence les points forts et les difficultés, envisager des pistes en termes d'apprentissage, ou de compensations à mettre en place.

Durant l'année 2025, six essais d'une, deux ou trois semaines ont eu lieu pour 3 personnes accompagnées par le service. Seulement une personne n'a pas souhaité programmer de deuxième séjour. Pendant les essais, l'accompagnement mené par le service est plus rapproché. Les objectifs sont définis à l'avance avec la personne et évalués conjointement après la fin de l'essai, pour repérer les domaines où elle aurait besoin d'un éventuel soutien dans la perspective d'un accès au logement.

Pour une personne, les essais ont permis une prise de confiance sur ses capacités à vivre en logement. Elle a donc pu concrétiser son projet grâce à la signature d'un bail à l'été 2025.

Cet appartement est aussi mis à disposition dans le cadre de conventions, à l'hôpital de jour de la Velotte (4 personnes ont pu en bénéficier), et également avec les Invités au Festin (1 personne a pu en bénéficier).

La participation à la vie sociale, différentes modalités sont proposées :

- ✓ Les activités collectives :

Le service propose des activités collectives, dont les objectifs se déclinent sous 4 grandes finalités :

- Avoir des occasions de socialisation ;
- Accéder à des apprentissages éducatifs ;
- Mieux vivre avec son handicap ;
- Être stimulé et oser.

Ce sont au total 53 activités qui ont été organisées sur l'année 2025. Nous alternons les sorties culturelles, les balades, les visites, les activités manuelles et la cuisine.

Parmi les activités les plus plébiscitées en 2025, nous pouvons citer : le bowling et la visite de la ferme aux lamas. Les balades proposées en début de mois trouvent toujours de nombreux adeptes et quelques habitués. Elles sont un levier pour initier la participation des personnes aux activités.

Pour permettre plus de souplesse, les activités n'ont plus lieu exclusivement les mercredis mais un rythme en alternance est proposé entre le mardi et le mercredi.

34 personnes (19 hommes et 15 femmes) ont fréquenté les activités, sur les 89 personnes accompagnées sur l'année 2025, ce qui représente 38% (chiffre en augmentation depuis 3 ans). En moyenne, 4 personnes participent aux activités. 11 personnes venaient pour la première fois soit 32% (pourcentage en nette augmentation).

Par ailleurs, les professionnels réfléchissent à la manière d'impliquer davantage les personnes dans l'organisation des activités pour l'année 2026. Un temps d'activité y sera dédié lors du 1^{er} trimestre.



Ferme aux lamas

L'atelier jeux vidéo

Au début du projet en 2021, un premier groupe de quatre personnes a vu le jour. Elles ont créé un Escape Game qui a été proposé dans le cadre du programme d'activités du service. En 2025, deux participants ont à nouveau animé l'Escape Game à destination des personnes accompagnées par le service. Pour cela, deux réunions de préparation ont été organisées et les trois personnes encore accompagnées par le service étaient présentes.

Le service a également proposé un nouvel atelier jeux vidéo : cinq temps ont été mis en place réunissant en moyenne quatre personnes. Une dynamique de groupe se crée au fur et à mesure des rencontres et des échanges autour du manga, du gaming. Une proposition est à la réflexion pour délocaliser l'atelier dans un café gaming par exemple.

Les visites ateliers créatifs et visites avec le Musée des Beaux-Arts et Musée du Temps

Début 2025, une rencontre a été organisée avec Madame BUGUET, la référente handicap pour renouveler le partenariat mis en place depuis 2023 avec la réalisation de visites et d'ateliers manuels en lien avec des œuvres du Musée. La finalité de cette action est d'offrir une ouverture sur la culture hors en conservant un cadre privilégié et sécurisant.

3 séances étaient programmées mais une seule a eu lieu compte tenu d'une annulation par le musée et une par nos soins faute d'inscriptions. La séance a réuni 3 personnes avec un retour très positif. Les personnes disent apprécier ce moment de découverte et d'expérimentation. Le jour de la visite, plusieurs classes d'enfants étaient présentes au sein du Musée ce qui a généré du stress pour certains des participants, mais ceux-ci ont pu cependant rester jusqu'à la fin de l'activité.

En août a eu lieu également une visite guidée de l'exposition *Chorégraphies*, au musée des beaux-arts et d'archéologie (3 personnes).

Le nombre de participants reste faible, cependant il est important de maintenir cette activité qui permet une ouverture vers la culture et la créativité.

Les repas (livraison par la Cuisine de Villersexel)

Ces repas le midi sont proposés - tous les jours sauf le mercredi et le lundi une fois sur deux - aux personnes désireuses de partager des temps de rencontre et de convivialité. C'est une occasion supplémentaire pour sortir de chez soi, rompre l'isolement et expérimenter la relation aux autres.

Ils ont concerné 20 personnes différentes en 2025 (18 en 2024), dont 4 nouvelles. Au 31/12, 9 personnes y participent régulièrement (13 en 2024).

Par ailleurs depuis décembre, afin d'inciter les personnes accompagnées à tester sans engagement sur la durée ce temps de repas, le service leur donne la possibilité de s'inscrire librement au repas du lundi. Cette nouvelle modalité plus souple, plus propice aux nouvelles rencontres, semble intéresser un certain nombre de personnes.

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

L'ouverture du service sur son environnement reste un levier essentiel de la qualité de l'accompagnement. En complément des conventions régulièrement renouvelées, qui fondent une large part de notre fonctionnement (convention-cadre CHN/AHS-FC, partenariats avec SOLIHA, Les Invités au Festin, l'hôpital de jour La Velotte et le CDSA), le dispositif a poursuivi et structuré des collaborations régulières avec la MDPH, l'UNAFAM, Insertion+, l'AFTC (emploi) et les services de mandataires judiciaires.

Une convention locale de partenariat a été signée en 2025 avec la CPAM du Doubs, dans le but de faciliter l'accès et le maintien au soin avec la désignation d'un référent au sein de la CPAM pour garantir la fluidité des échanges.

Le dispositif est également invité lors des rencontres du CLSM et du CPTS et participe aux préparations des Semaines d'Information en Santé Mentale (SISM).

En 2025, plusieurs rencontres partenariales ont été organisées :

- ✓ Dans l'objectif d'échanger sur les fonctionnements respectifs de chaque organisme
 - INSERTION +
 - Le SAVS de la fondation Pluriel
 - La nouvelle équipe mobile du CMP de Planoise
 - Le CLSM pour présenter les missions et les outils à disposition

- ✓ Dans la perspective de proposer des activités ou ateliers au bénéfice des personnes accompagnées :
 - CICS : en vue de la mise en place d'ateliers sur la thématique vie sexuelle et affective (planifié sur le 1er semestre 2026)
 - ASSOCIATION LEO LAGRANGE : en vue de la proposition d'ateliers portant sur l'accès à la citoyenneté (Les causeries citoyenne), une planification à fixer pour 2026
 - Le théâtre des 2 scènes : projet Culture Santé 2026 auquel nous sommes en train de travailler avec le Foyer Colombier

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES PERSONNES

Le dispositif a associé les personnes à la rédaction d'articles pour les Chroniques, paru en mars 2025.

Fin 2024, une enquête de satisfaction a été réalisée, la restitution a eu lieu le 08 avril 2025 sous un format de groupe d'expression au cours duquel ont été abordé également la nouvelle organisation au niveau de la direction, et le projet de déménagement (14 personnes accompagnées étaient présentes). Ce temps s'est déroulé à la Cassotte suivi d'une collation.

En novembre / décembre une nouvelle enquête de satisfaction s'est déroulée sur la même support qu'en 2024 (analyse et restitution début 2026).

Groupe d'expression : Dans la réflexion de réécriture du projet de service, l'équipe a remis en place les groupes d'expression avec modalités participatives. Le partenariat avec Promotion Santé nous a permis d'avoir des outils ludiques pour favoriser l'émergence de la parole.

Une réunion de groupe d'expression a eu lieu, 4 personnes accompagnées étaient présentes.

Nous avons échangé autour de la réécriture du projet de service et des modalités des groupes d'expression. Les participants ont été satisfaits de la place qui leur est laissée dans la vie du service.

Nous avons interrogé les participants sur l'accompagnement proposé en axant les questionnements sur sa finalité et sur ce qu'ils souhaiteraient améliorer. Les principaux éléments qui en ressortent sont qu'il permet de gagner en autonomie tout en diminuant l'anxiété. Les entretiens individuels permettent d'avoir un lieu d'écoute où la parole est libre et sans jugement ; verbaliser les progrès des personnes accompagnées leur permet d'en prendre conscience. Les temps collectifs permettent également de diminuer l'anxiété.

Nous allons réitérer en 2026 des réunions de groupes d'expression afin d'associer les personnes à la vie du service, en offrant un espace de discussion et de réflexion, dans un cadre convivial.



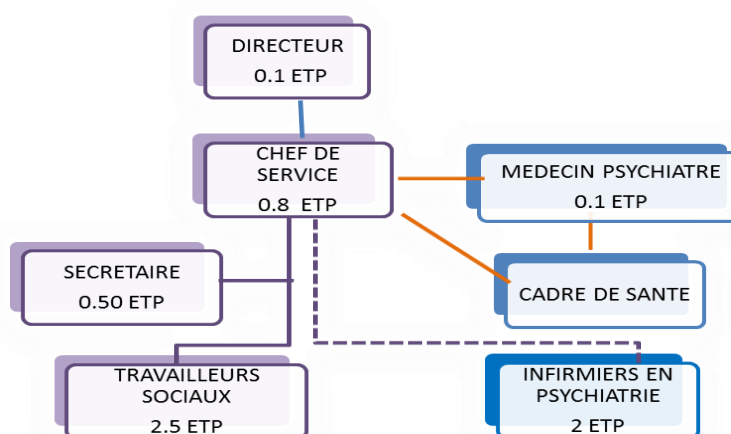
Groupe d'expression
du 8 avril 2025

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

En lien avec l'annonce du départ en retraite de la directrice Mme Catherine Perrin, la direction générale de l'Association a organisé une continuité de direction par rattachement du dispositif à une direction d'établissement handicap adulte de proximité, et par la création d'un temps de chef de service dans le but de favoriser l'émergence d'une dynamique PH adulte sur le Grand Besançon. Ainsi, M. Matthieu Varin, directeur de MAS Georges Pernot de Franois, a pris la direction de Vivre en Ville et M. Raphael Reverchon le poste de chef de service nouvellement créé. Il est également à noter, l'arrivée de nouveaux professionnels infirmiers : Mme Françoise Tetu Ly (en février) et M. Xavier Berthet en juin.

ORGANIGRAMME DU SAMS VIVRE EN VILLE



Personnel du CHN, 2,10 ETP. L'ensemble des postes est désormais pourvu.

III.4.b. Formations/Analyse des Pratiques :

- ✓ Principales formations :

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Recyclage SST	1
Premiers Soins en Santé Mentale (PSSM)	1
Formation Dossier unique informatisé	4
Posture de l'intervenant médico social	1
Compétences psychosociales : les bases pour animer un atelier"	1
aborder l'hygiène corporelle auprès de personnes en situation de précarité	2
TOTAL	7

- ✓ Toutes les professionnels ont eu au moins une formation au cours de l'année.
- ✓ Analyse des pratiques professionnelles : 6 séances destinées aux accompagnateurs (CESF, AS et IDE)
- ✓ Accueil des stagiaires : 1 stagiaire de 3ème année en soins infirmiers de l'IFSI de PONTARLIER (dernier trimestre 2025 pour une durée de 5 semaines)

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité

Vivre en Ville poursuit son engagement dans une démarche d'amélioration qualité avec le soutien du REQUAMS et ce depuis 2017. Les 8 interventions de l'équipier ont porté sur les thèmes suivants :

- ✓ Suivi des actions post-évaluation
- ✓ Préparation et suivi du PAQ 2025
- ✓ Préparation au lancement de la démarche de réécriture du projet de service :

En tenant compte des demandes mis en avant dans l'évaluation et au regard Décret n° 2005-223 du 11 mars 2005 et des RBPP, trois groupes de travail sont définis :

- ✓ Groupe « infirmier+ Médecin psy » : travail sur l'item « Réponses aux besoins de soins somatique et psychique (projet de soins) »
- ✓ Groupe « Travailleurs sociaux » : travail sur l'item « Réponses aux besoins de participation sociale »
- ✓ Equipe entière : « Réponses aux besoins d'accompagnement en matière d'autonomie »

En parallèle le service a effectué :

- ✓ Une mise à jour du plan bleu
- ✓ Une mise à jour du plan de continuité de l'activité (PCA)
- ✓ Une mise à jour du DUERP

IV. CONCLUSION

En 2025, le dispositif Vivre en Ville a poursuivi sa dynamique de consolidation dans un contexte marqué par une activité soutenue et des évolutions organisationnelles. L'équipe a évolué avec le renouvellement des postes infirmiers et l'arrivée d'un chef de service, tout en maintenant un accompagnement individualisé et des propositions collectives favorisant la participation sociale. Le départ de Mme Perrin, figure d'ancrage pour les usagers, professionnels et partenaires a été riche en émotion.

La mise en œuvre du Dossier de l'Usager Informatisé (DUI) a constitué un chantier structurant, au service d'une meilleure continuité des parcours et d'une coordination renforcée avec les partenaires. Parallèlement, la démarche qualité s'est poursuivie et les espaces d'expression ont été réactivés afin d'associer davantage les personnes accompagnées à la vie du service.

L'année 2026 sera une étape clé avec le déménagement du service. Au-delà du transfert logistique, il s'agira d'assurer la continuité d'accompagnement, de sécuriser les conditions d'accueil, et de faire du nouveau lieu un levier d'ouverture sur la cité, plus accessible et plus fonctionnel pour les personnes accompagnées comme pour les partenaires.

Enfin, la réécriture du projet de service sera finalisée au cours du premier trimestre 2026, dans une démarche participative associant l'équipe et les personnes accompagnées. Cette finalisation permettra d'actualiser les modalités d'accompagnement y compris « hors les murs », d'ajuster les modalités de fin d'accompagnement, et de fixer une feuille de route partagée pour les prochaines années.



MISSION « SANTE PUBLIQUE »

MISSION SANTÉ PUBLIQUE

ADDICTIONS, SANTÉ SEXUELLE,
TUBERCULOSE

- PRÉVENTION
- INFORMATION
- DÉPISTAGE
- VACCINATION
- 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. Une action de vaccination, notamment HPV dans le Doubs, est intégrée au Centre de Santé.

Dans le Nord Franche-Comté, 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	
		NB DE PERS. SUIVIES	ACTIVITE INFORMATION/ PREVENTION
CENTRE DE SANTE			
CEGIDD DOUBS-JURA	BESANCON - MONTBÉLIARD	4 449	6 466
	DÔLE - LONS LE SAUNIER	287	315
CLAT DOUBS-JURA	BESANÇON	1 178	
CENTRE DE VACCINATION DOUBS			
POLE ADDICTOLOGIE NORD FRANCHE-COMTE :			
CSAPA L'INTERVALLE	MONTBELIARD, BELFORT, HERICOURT	1 468	3 210
CAARUD ENTR'ACTES	MONTBELIARD, BELFORT, UNITE MOBILE	276	
TOTAL MISSION SANTE PUBLIQUE		7 658	9 991

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 MONTBELIARD :
40 FBG DE BESANÇON - 25200 MONTBELIARD
TEL : 03.81.99.37.00 - FAX : 03.81.97.16.52
cegidd.montbeliard@ahs-fc.fr

ANTENNE DE DOLE :
CH LOUIS PASTEUR - 73 AV. L. JOUHAUX – CS 20079
39108 DOLE CEDEX
TEL : 03.84.79.80.77 - FAX : 03.84.79.66.72
cegidd.dole@ahs-fc.fr

ANTENNE DE LONS LE SAUNIER :
CH JURA SUD - 55 RUE DU DR J. MICHEL - CS 50364
39016 LONS LE SAUNIER CEDEX
TEL : 03.84.35.62.06 - FAX : 03.84.35.61.13
cegidd.lonslesauquier@ahs-fc.fr

MEDECIN REFERENT :

MME LE DOCTEUR ADELIN FOLTZER

**SERVICE EN GESTION DIRECTE
 PAR LA DIRECTION GENERALE DE L'AHF-FC**

CEGIDD DOUBS-JURA

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre Gratuit d'Information, de Dépistage, de Diagnostic des infections par les virus d'immunodéficiences humaines, des hépatites virales et des Infections Sexuellement Transmissibles.			
DATE D'AUTORISATION		Habilitation en date du 14/12/2015 renouvelée le 2/8/2018. Renouvelée par arrêté ARSBFC/DSP/DPPS/2018-41 du 11/01/2023 pour une durée de 5 ans. Intégré au Centre de Santé de l'AHF-FC en date du 11/01/2019 (engagement de conformité).			
CEGIDD		SITE PRINCIPAL BESANÇON	ANTENNE MONTBELIARD	ANTENNE DOLE	ANTENNE LONS LE SAUNIER
AGREMENT	DATE DERNIER AGREMENT	11/01/2023	11/01/2023	11/01/2023	11/01/2023
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Consultations médicales sur site. Activités hors les murs.			
	BENEFICIAIRES	Tout public, notamment publics prioritaires définis dans le cadre du CPOM 2024-2028.			

L'ARS Bourgogne Franche-Comté a renouvelé l'habilitation délivrée le 14 décembre 2015 puis renouvelée le 02 août 2018 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'immunodéficience humaine, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles à compter du 11 janvier 2023 pour une durée de 5 ans, soit jusqu'au 11 janvier 2028.

L'habilitation est accordée pour les sites suivants :

- ✓ Site principal : Besançon : 15 avenue Denfert-Rochereau
- ✓ Antennes :
 - Montbéliard : 20 bis route d'Héricourt
 - 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 2025 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 2024-2026.

II.1. ACTIVITÉ GLOBALE DU CEGIDD :

Les données sont extraites du logiciel NADIS.

REPARTITION DE L'ACTIVITE (EN NOMBRE)	CEGIDD		SITE BESANÇON		ANTENNE DE MONTBELIARD		ANTENNE LONS- LE- SAUNIER		ANTENNE DOLE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
½ journée d'ouverture au public	977	1022	472	468	441	454	56	57	8	43
Plages de consultations médicales (½ journée)	349	358	184	193	101	65	56	57	8	43
File active des consultations médicales (1)	2838	2771	1747	1695	838	789	228	200	25	87
Personnes ayant levé l'anonymat	463	890	380	743	79	88	4	24	0	35
Personnes ayant seulement bénéficié d'une information et/ou d'un conseil personnalisé (3)	6769	7411	5368	5928	1189	1168	212	315	0	ND
Consultations médicales :	7203	7418	4404	4503	2216	2166	544	554	39	195
- Dont consultations pré tests (2)	3651	3698	2280	2266	1036	1037	315	312	20	83
- Dont consultations de remise de résultats individualisés	3218	3432	2066	2208	967	944	169	192	16	88

(1) Nombre d'individus différents ayant consulté au moins une fois un médecin de la structure

(2) Comprend l'ensemble des consultations médicales (dépistage et/ou diagnostic, remise de résultats, traitement, vaccination, etc.)

(3) Sans examen médical ni prélèvement

Concernant l'activité globale du CeGIDD Doubs-Jura, on note par rapport à 2024, une augmentation du nombre de demi-journées d'ouverture au public (+45) notamment sur le site de Dole, une augmentation du nombre de plages de consultations médicales, une augmentation des consultations médicales (+3 %).

Site principal de Besançon :

- ✓ Légère baisse de la file active par rapport à 2024 (- 3%), augmentation des consultations médicales (+ 2,2 %), augmentation du nombre de personnes ayant bénéficié d'informations/conseils personnalisés téléphoniques.
- ✓ 26.2 % de la file active a un suivi régulier (vs 24.1 % en 2024)
- ✓ 743 personnes ont levé l'anonymat soit 43,8 % de la file active

Antenne de Montbéliard :

- ✓ Diminution du nombre de plages de consultations médicales (-36) de la file active (-5.4 %), des consultations médicales (-2.2 %) ce qui s'explique en partie par l'absence d'un médecin depuis juillet 2024, augmentation des journées d'ouvertures (+13), l'IDE a réalisé 833 consultations médicales dans le cadre du protocole de coopération, ce qui représente 38.5 % des consultations globales.
- ✓ Consultations à la Maison d'Arrêt depuis janvier 2023 : 140 consultations ont été réalisées
- ✓ 9,9 % de la file active a un suivi régulier
- ✓ 88 personnes ont levé l'anonymat soit 11 % de la file active

Antenne de Lons le Saunier :

- ✓ Diminution de la file active et augmentation des consultations médicales (+1.8 %)
- ✓ 24 personnes ont levé l'anonymat soit 12 % de la file active

Antenne de Dole :

- ✓ Reprise des consultations médicales le mercredi après-midi , augmentation du nombre de demi-journées d'ouverture (+43) et des consultations médicales

II.2. PUBLIC ACCUEILLI :

REPARTITION DES PUBLICS (EN NOMBRE)	CEGIDD		SITE BESANÇON		ANTENNE MONTBELIARD		ANTENNE LONS-LE-SAUNIER		ANTENNE DOLE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
REPARTITION PAR SEXE										
Femmes	1059	977	689	622	303	268	60	64	7	23
Hommes	1758	1771	1043	1058	531	514	166	135	18	64
Trans	21	20	15	15	4	4	2	1	0	0
TOTAL	2838	2768	1747	1695	838	786	228	200	25	87
PUBLIC PRIORITAIRE										
HSH (1)	480	488	340	306	100	141	38	33	2	8
Mineurs < 18 ans	134	140	92	72	36	41	6	14	0	13
Femmes < 25 ans	635	611	441	421	167	144	26	30	1	16
Hommes < 30 ans	1013	986	647	626	274	267	84	57	8	36

(1) Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

CeGIDD Doubs-Jura :

- ✓ 2768 personnes ont été vues au moins une fois dans l'année
- ✓ La file active est composée plus d'hommes (64 %) que de femmes, en raison de l'accueil spécifique en CeGIDD des HSH (hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes), qui représentent 17.6 % de la file active, et des usagers de la PrEP qui sont majoritairement des hommes
- ✓ Le public jeune (femmes<25 ans et hommes<30 ans) représente 57.6 % des personnes
- ✓ Les mineur.e.s représentent 5 % de la file active
- ✓ Le CeGIDD Doubs-Jura a accueilli 295 migrants soit 10.6 % de la file active dont 3 consultations nécessitant le recours à un interprétariat téléphonique

Site principal de Besançon :

- ✓ La file active compte 62.4 % d'hommes. 15 personnes Trans sont suivies dont 8 dans le cadre de la PrEP
- ✓ La moyenne d'âge chez les femmes est de 24,9 ans et chez les hommes de 30,4 ans
- ✓ Le public jeune représente 61.7 % de la file active
- ✓ Diminution de la proportion de mineur.e.s venant consulter
- ✓ Les HSH représentent 18 % de la file active et 29 % des hommes accueillis
- ✓ 11.85 % de la population accueillie a déjà consommé des drogues par voie intraveineuse ou nasale
- ✓ 195 personnes migrantes, soit 11,5 % de la file active, originaires pour la plupart d'Afrique sub-saharienne et d'Amérique du Sud.

Antenne de Montbéliard :

- ✓ La file active compte 65.4 % d'hommes
- ✓ Moyenne d'âge chez les femmes : 27,8 ans (14-69 ans) et chez les hommes : 33 ans (15-78 ans)
- ✓ Le public jeune représente 52,6 % de la file active
- ✓ Le nombre de mineur.e.s est en augmentation, il représente 5.2 % des personnes accueillies
- ✓ Les HSH représentent 17.9 % de la file active et 27.4 % des hommes
- ✓ Le nombre d'usagers consommateurs de drogue représente 15,4 % de la file active
- ✓ 11,2 % de la file active sont des personnes migrantes, venant d'Afrique du Nord, d'Afrique centrale et d'Amérique du Sud, (8.9 % en 2024).

Antenne de Lons le Saunier :

- ✓ La file active compte 67.5 % d'hommes
- ✓ Moyenne d'âge chez les femmes : 28.6 ans et chez les hommes : 33.8 ans
- ✓ Le public jeune représente 43.5 % de la file active et les mineur.e.s 7 %
- ✓ Les HSH représentent 16,5 % du public accueilli
- ✓ 3,5 % de la population accueillie a déjà consommé des drogues par voie intraveineuse ou nasale

Antenne de Dole :

- ✓ L'antenne reçoit 73.6 % d'hommes et 9.2 % de HSH
- ✓ Moyenne d'âge chez les femmes : 23 ans et chez les hommes : 31.5 ans
- ✓ Le public jeune représente 59.8 % de la file active et les mineur.e.s 15 %

II.3. ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE ET DE DIAGNOSTIC DES IST :

REPARTITION DE L'ACTIVITE ENTRE LES SITES (EN NOMBRE)	CEGIDD		SITE BESANÇON		ANTENNE MONTBELIARD		ANTENNE LONS-LE- SAUNIER		ANTENNE DOLE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Sérologies VIH	3068	3034	1926	1805	900	912	225	233	17	84
Dont positives	6	4	2	3	3	0	1	1	0	0
Sérologies VHB	1952	2729	1193	1628	610	877	132	143	17	81
Dont positives	1	9	1	2	0	5	0	0	0	2
Sérologies VHC	2286	2404	1365	1401	793	825	115	117	13	61
Dont positives	3	7	3	0	0	5	0	2	0	0
Sérologies VHA	365	559	263	403	91	132	10	17	1	7
Dont positives	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sérologie Syphilis	2488	2592	1578	1341	700	1007	205	176	5	68
Dont positives	12	15	4	9	6	5	2	1	0	0

Le nombre de sérologies VIH réalisées par les laboratoires de biologie médicale continue à augmenter. En 2024, il est estimé à 8,5 millions. Les sérologies réalisées sans ordonnance et sans avance de frais représentent 20% de l'ensemble des sérologies réalisées en 2024. Depuis son élargissement aux IST en septembre 2024, le nombre mensuel de jeunes de moins de 25 ans testés pour le VIH via ce dispositif a doublé.

Environ 5 100 personnes ont découvert leur séropositivité VIH en 2024. Ce nombre semble se stabiliser après l'augmentation observée entre 2020 et 2023. Plus de la moitié (56%) des personnes découvrant leur séropositivité en 2024 étaient nées à l'étranger. Parmi elles, 43% ont été contaminées après leur arrivée en France.

- ✓ Dépistage du VIH : 3034 dépistages ont été effectués dont 4 positifs : 3 à Besançon et 1 à Lons le Saunier
 - À Besançon, il s'agit de 3 hommes HSH, ne connaissant pas la PrEP, orientés vers le CHU après le diagnostic.
 - A Lons le Saunier, il s'agit d'une femme, qui connaissait sa séropositivité et déjà suivie au CHU
- ✓ Dépistage de l'hépatite B : 2729 dépistages sur les 4 sites ont été effectués, dont 7 positifs, 2 à Besançon, 3 à Montbéliard et 2 à Dole : 1 femme de 29 ans, primo-arrivante de Guinée, orientée vers la PASS, 1 femme de 48 ans, russe, dont l'hépatite B était connue, n'est pas venue chercher ses résultats, 1 femme de 46 ans originaire de Chine TDS, 1 homme de 46 ans et 1 MNA originaire de Guinée, 2 primo-arrivants suivis à la PASS de Dole.
- ✓ Dépistage de l'hépatite C : 2404 dépistages dont 6 positifs, 4 à Montbéliard et 2 à Lons Le Saunier
 - A Montbéliard : 1 femme de 40 ans, 1 homme de 57 ans HSH, 1 homme de 35 ans UDIV détenu, 1 homme de 41 ans UDIV détenu
 - A Lons Le Saunier : 1 femme de 39 ans UDIV, 1 homme de 44 ans
- ✓ Dépistage de la syphilis : 15 syphilis actives ont été diagnostiquées

Dépistage des IST (hors VIH, syphilis et hépatites) :

REPARTITION DE L'ACTIVITE ENTRE LES SITES (EN NOMBRE)	CEGIDD		SITE BESANÇON		ANTENNE MONTBELIARD		ANTENNE LONS-LE-SAUNIER		ANTENNE DOLE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
PCR chlamydias	6535	6715	4031	3938	2013	2177	470	472	21	128
Dont positives	268	265	149	160	96	89	23	12	0	4
PCR gonocoques	6591	6690	4038	3938	2010	2146	522	480	21	126
Dont positives	174	231	131	163	33	48	10	16	0	4
Autres IST	37	63	26	27	2	25	9	11	0	0
Condylomes	0	14	0	1	0	13	0	0	0	0

Le CeGIDD propose un dépistage des IST bactériennes, en particulier recherche de gonocoque et chlamydia par auto-prélèvements. 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). En cas de symptômes, des prélèvements vaginaux ou urétraux peuvent être réalisés par le médecin, à la recherche d'autres IST (trichomonas, 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 recommandations françaises de 2025 afin d'harmoniser les pratiques médicales sur l'ensemble des antennes.

CeGIDD Doubs-Jura :

573 IST ont été diagnostiquées (479 en 2024) : 265 infections à chlamydia, 231 infections à gonocoque, 63 autres infections (mycoplasma genitalium, vaginose, candidose, herpès, etc.). 3,9 % des tests sont positifs à chlamydia, 3,4 % positifs à gonocoque. 776 traitements ont été délivrés.

REPARTITION DE L'ACTIVITE ENTRE LES SITES (EN NOMBRE)	CEGIDD N-1	CEGIDD N	SITE BESANÇON	ANTENNE MONTBELIARD	ANTENNE LONS-LE-SAUNIER	ANTENNE DOLE
Gonocoques anaux positifs	64	58	32	21	4	1
Chlamydia anaux positifs	62	54	34	19	1	0
Gonocoques pharyngés positifs	81	68	47	13	6	2
Chlamydia pharyngés positifs	24	22	18	4	0	0
Gonocoques vaginaux positifs	4	12	8	2	2	0
Chlamydia vaginaux positifs	83	84	45	34	4	1
Mycoplasma genitalium vaginaux positifs	3	4	2	0	2	0
Gonocoques urinaires	26	32	18	12	1	1
Chlamydia urinaires	99	108	66	32	7	3
Mycoplasma genitalium urinaires	26	23	12	2	9	0

II.4. ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE PAR TROD (TEST RAPIDE D'ORIENTATION DIAGNOSTIQUE) :

Les TROD n'ont pas été utilisés en 2025. Lorsque des actions de dépistage hors les murs sont organisées, la réalisation de TROD se fait conjointement avec l'association AIDES.

II.5. CONSULTATION PREP (PROPHYLAXIE PRE-EXPOSITION) ET DOXY PEP :

Selon le rapport EPI-PHARE, au cours de la dernière année la diffusion de la PrEP s'est poursuivie à un rythme stable par rapport aux deux années précédentes, contrastant avec la hausse continue du nombre annuel de nouveaux. velle.s utilisateur.trice.s observée jusqu'en 2023. Toutefois, la diffusion de la PrEP à toutes les catégories de population qui pourraient en bénéficier reste encore limitée, notamment les femmes.

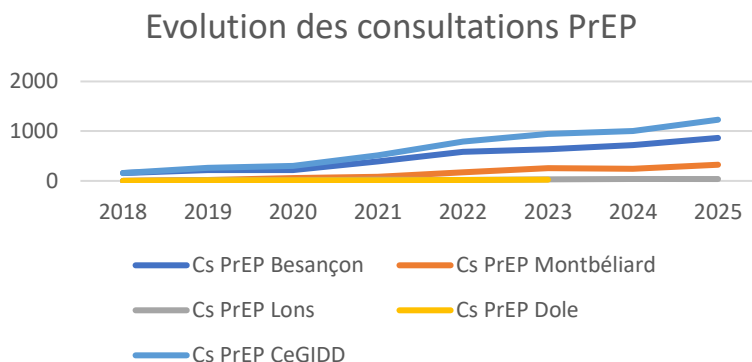
L'HAS a publié en janvier 2025 des recommandations autorisant la prescription de Doxy PEP en prévention des IST pour certaines populations.

Le CeGIDD Doubs-Jura a pris en charge 370 Prépeurs (316/2024), soit une augmentation de 17 % :

- ✓ Site principal de Besançon : Augmentation des consultations : 864 (720 en 2024). Actuellement 256 personnes (dont 11 femmes cis, 5 femmes Trans, 3 hommes Trans, 237 hommes cis) sont suivies.
- ✓ Antenne de Montbéliard : Augmentation des consultations, 325 consultations ont été réalisées (243/2024). 88 personnes sont suivies (84 hommes, 3 femmes et 1 femme Trans)
- ✓ Antenne de Lons-le-Saunier : 35 consultations ont été réalisées (39/2024), 22 personnes sont suivies
- ✓ Antenne de Dole : 6 consultations ont été réalisées, 4 personnes sont suivies

Le CeGIDD finance la PrEP pour environ 10 personnes n'ayant pas de droit ouvert ou souhaitant conserver la confidentialité vis-à-vis de son-sa conjoint-e.

EVOLUTION DES CONSULTATIONS PREP CEGIDD DOUBS-JURA



II.6. ACCIDENT D'EXPOSITION SEXUELLE/TRAITEMENT POST-EXPOSITION OU TPE :

Nouvelles recommandations HAS/ANRS/CNS en 2024 :

Le traitement de première intention est le DELSTRIGO (Ténofovir, Emtricitabine, Doravirine) à délivrer dans les 48 heures après un risque sexuel pour une durée de 30 jours. Le suivi est composé d'un bilan initial et d'un seul bilan ultérieur en fonction des situations (enchaînement sur une PrEP, absence de TPE, risque d'hépatite).

Le traitement est prescrit par le médecin du CeGIDD pour une durée de 30 jours, conformément à l'instruction de 2019.

- ✓ Consultations AES :
 - Sans prescription du TPE : 16 personnes à Besançon et 9 à Montbéliard
 - Avec prescription du TPE : 14 personnes à Besançon et 4 à Montbéliard

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 MEDICALES
Lundi 8h00-12h30 et 13h00-18h30	Lundi 13h30-18h30
Mardi 8h00-12h30 et 13h00-16h00	Mardi 09h00-12h30
Mercredi 9h00-12h30 et 13h00-17h00	Mercredi 13h30-17h00
Jeudi 8h00-12h30 et 13h00-17h00	Jeudi 9h00-12h30
Vendredi 8h00-12h30 et 13h00-17h00	Vendredi 13h30-17h00
TOTAL : 10 DEMI JOURNEES	TOTAL : 6 DEMI JOURNEES

ANTENNE DE MONTBELIARD	
OUVERTURE DU CENTRE AU PUBLIC	HORAIRES DES CONSULTATIONS MEDICALES
Lundi : 08h30-12h00 - 12h30-16h00	-
Mardi : 08h30-12h00 - 12h30-16h30	Mardi : 13h00-16h00
Mercredi : 08h30-11h30 - 12h00-16h00	Mercredi : 12h30-16h00
Jeudi 08h00-12h30 – 12h30-16h00	Jeudi : 9h30-12h30 – (Maison d'Arrêt 1 fois tous les 15 jours 13h30-15h30)
Vendredi : 08h30-12h00 – 12h30-15h00	Vendredi : 8h30 – 12h00
TOTAL : 10 DEMI JOURNEES	TOTAL : 4 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. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

Faits marquants :

1- Organisation de la campagne de vaccination contre les papillomavirus auprès des collégiens du Doubs :

- ✓ 47 collèges dont 2 privés
- ✓ 657 élèves inscrits via la plateforme COLIBRI
- ✓ 577 élèves vaccinés dont 268 filles et 309 garçons
- ✓ 38 refus de vaccination

2- Etat d'avancement du projet d'ouverture d'un centre de vaccination polyvalent dans le Doubs

Ce centre porte la mission de la campagne HPV/MENINGO dans les collèges du Doubs ainsi qu'une offre de vaccination polyvalente à destination des publics vulnérables, fragilisés et précaires. Ce projet est porté conjointement par le CLAT et le CeGIDD de l'AHS-FC dans le cadre du centre de santé.

En septembre 2023, l'ARS a demandé à l'AHS-FC de réfléchir au déploiement d'un centre de vaccination départemental dans le Doubs (hors Besançon et Montbéliard) pour aller à la rencontre des populations les plus à risque ou éloignées du soin et de la prévention en raison de facteurs géographiques, économiques ou sociaux. Ce centre de vaccination qui s'inscrit dans une organisation transversale avec le CeGIDD et le CLAT (centre de santé) a été habilité par l'ARS BFC le 17 Juillet 2025 et débutera ses missions dès janvier 2026.

3- Depuis le 1er septembre 2024, accès direct aux dépistages d'autres infections sexuellement transmissibles que le VIH.

A la demande du patient, sans ordonnance et sans rendez-vous, dans tous les laboratoires de biologie médicale. Ces dépistages sont réalisés sans avance de frais pour les moins de 26 ans. En cas de positivité des résultats, le patient peut être adressé au CeGIDD

Les laboratoires Pays de Montbéliard Agglomération ont réalisé 3215 dépistages des IST sans ordonnance en 2025. Les données concernant les laboratoires de Besançon n'ont pas été communiquées.

4- Signature d'une convention de partenariat CEGIDD- Fédération addiction relative à la réalisation des TROD VIH/VHB/VHC

- 5- Mise en œuvre de la prise de RDV via DOCTOLIB pour les centres de Besançon et Montbéliard
- 6- MAJ des protocoles d'urgences médicales et des trousseaux d'urgences pour le centre de santé
- 7- Adhésion à la plateforme régionale de Télé-expertise TELMI en Dermatologie, infectiologie et vaccination internationale, avec le CHU de Besançon et l'HNFC pour les centres de Besançon et Montbéliard
- 8- MAJ des protocoles de prise en charge des IST suite aux recommandations HAS ANRS CNS 2025 (chlamydia trachomatis, gonocoque, syphilis, trichomonas vaginalis, mycoplasma genitalium, vaccination HPV)
- 9- Prescription de la DoxyPeP suite aux recommandations HAS de 2025
- 10- Signature d'une Convention avec le grossiste-répartiteur CERP pour les sites de Besançon et Montbéliard
- 11- Accueil d'Etudiantes en maïeutique du 9 au 29 juin et du 19 mai au 8 juin
- 12- Accueil d'une étudiante en soins infirmiers

Dans le cadre du CPOM 2024-2026, l'ARS BFC a défini 4 orientations stratégiques qui font l'objet du bilan suivant :

ORIENTATION STRATEGIQUE N°1 :

LUTTE CONTRE L'INFECTION PAR LE VIH, LES HEPATITES VIRALES ET LES AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES.

Se reporter au § II.3 « 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 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 risques
- ✓ Prescription de la PrEP, du TPE et de la Doxy PeP

ORIENTATION STRATEGIQUE N°2 :
VACCINATION ET PREVENTION DES AUTRES RISQUES LIES A LA SEXUALITE.

Vaccination :

Le CeGIDD propose et réalise les vaccinations recommandées et protégeant contre certaines 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.

La vaccination contre les papillomavirus est remboursée pour les filles et les garçons jusqu'à l'âge de 26 ans révolus depuis 2025.

Vaccination MPOX.

- ✓ A Besançon, 21 doses ont été administrées en 2025 (mêmes modalités d'accès avec commande hebdomadaire au CHU par petites quantités).
- ✓ A Lons, 1 dose a été administrée.
- ✓ A noter une circulation active de la variole (clade 1) B à Madagascar fin 2025.

CeGIDD Doubs-Jura, nombre de personnes ayant reçu une recommandation :

- ✓ VHB : 1109 (1036/2024)
- ✓ VHA : 143 (154/2024)
- ✓ HPV : 450 (545/2024)

Site principal de Besançon :

- ✓ 25 personnes ont débuté une vaccination contre le VHB, 18 contre le HPV et 6 contre le VHA

Antenne de Montbéliard :

- ✓ 48 personnes ont débuté une vaccination contre le VHB, 28 contre le HPV et 9 contre le VHA

Antenne de Lons-Le-Saunier :

- ✓ 1 personne a débuté une vaccination contre le VHB, 3 contre le VHA

Antenne de Dole :

- ✓ 1 personne a débuté une vaccination contre le VHB

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 CSS/CICS 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 :

- 52 prescriptions de contraception d'urgence ont été délivrées à Besançon
- 10 prescriptions de contraception régulière et 7 d'urgence ont été délivrées à Montbéliard.
- ✓ Interruption volontaire de grossesse :
 - 207 consultations pour grossesse ont été réalisées avec demande de dosage BHCG (dont 115 à Besançon, 92 à Montbéliard). A Montbéliard, 1 personne a été orientée vers le centre d'orthogénie de l'HNFC pour pratiquer une IVG, et à Besançon 1 personne a été orientée à l'Hôpital de Jour Gynécologie-obstétrique de Besançon.

✓ **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.) :

- 11 Personnes à Besançon, 16 à Montbéliard et 02 à Lons le Saunier

Participation du CeGIDD à la table ronde « accès aux soins et santé mentale des victimes » au colloque « Prostitution et traite des êtres humains en Franche-Comté » organisé par le Mouvement du Nid.

✓ **Chemsex :**

La consommation de substances psychoactives (NPS) lors des rapports sexuels est fréquente, 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. Participation du CeGIDD chaque année au DU d'addictologie en collaboration avec AIDES et une sexologue de ville.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°3 :

ORIENTATION VERS DES STRUCTURES ADAPTEES DE PRISE EN CHARGE PAR LE BIAIS DE CONVENTIONS DE PARTENARIAT.

Comme en 2024, le CeGIDD a poursuivi son travail d'orientation vers les partenaires locaux :

Site principal de Besançon :

- ✓ CICS/CSS, gynécologues/sages-femmes, Soléa, Association Addictions France, CHU (SMIT, hépatologues, urgences gynécologiques, PASS, psychologues), Solidarité Femmes, CAVASEM, association AIDES, CIDFF, association Nouvel Esprit.

Antenne de Montbéliard :

- ✓ Psychologues, CSS, CSAPA, services d'hépatologie, urgences, SMI de l'Hôpital Nord Franche-Comté, France Victimes, Solidarité Femmes.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°4 :

MISSIONS FACULTATIVES MISES EN ŒUVRE APRES ACCORD DE L'ARS (ACTIONS HORS LES MURS, AUTRES ACTIVITES REPOUNDANT A DES BESOINS TERRITORIAUX OU POPULATIONNELS).

Site principal de Besançon :

- ✓ Actions hors les murs : il s'agit de promouvoir la santé sexuelle et d'informer sur les risques liés à la sexualité auprès de publics le plus souvent éloignés de la prévention de par leurs vulnérabilités
- ✓ Ateliers de santé sexuelle mensuels dans le cadre du CEJ au sein de la mission locale de Besançon
- ✓ Actions de prévention auprès de mineurs non accompagnés du CAMNA BJA, de femmes migrantes du CPH de l'AHS FC
- ✓ Présence du CeGIDD sur le festival NO LOGO à Fraisans une journée dans le cadre de la réduction des risques sexuels
- ✓ Intervention sur l'infection VIH et les IST auprès de classes de Terminale et de BTS STSS du lycée Pergaud, à l'occasion du SIDACTION
- ✓ Animation d'un stand de prévention à la maison d'arrêt de Besançon
- ✓ Dépistage auprès des étudiants de Besançon, en partenariat avec le SSE
- ✓ BU Santé le 31 mars : 36 dépistages
- ✓ IFPS le 15 avril : 56 dépistages
- ✓ BU Proudhon le 15 mai : 13 dépistages
- ✓ La Bouloie le 10/12 : 16 dépistages
- ✓ Faculté Proudhon et BU Santé les 15 et 17/12 : 8 dépistages
- ✓ Stand de prévention à la marche des Fiertés le 17 mai, en partenariat avec AIDES
- ✓ Participation à un forum Santé au lycée Pierre Adrien Paris le 2/09

Antenne de Montbéliard :

- ✓ Une action auprès des jeunes (niveau 2^{nde}), en internat au Lycée Nelson Mandela a été mise en place sur 3 séances en soirée avec le CSS (jeunes en difficultés sociales, familiales et/ou scolaires)
- ✓ 2 interventions au Lycée Cuvier (Festival des expressions)
- ✓ Le SSE et le CeGIDD ont effectué 2 séances de sensibilisation et de dépistage HLM, dans le cadre de la semaine de la santé sexuelle, sur le Campus Universitaire ce qui a permis de toucher un large public et de les amener à venir au centre pour compléter leur dépistage (28 dépistages)
- ✓ Participation à la Journée « Bienvenue aux Étudiants » sur le campus de Montbéliard
- ✓ 4 actions de prévention auprès des MNA de l'ADDSEA au CeGIDD
- ✓ Tenue de stand au Forum Tip Top la forme à Audincourt
- ✓ Tenue de stand lors d'une soirée étudiante à la Citédo

Toutes les informations supplémentaires sont accessibles sur le dossier du RRAPPS adressé à l'ARS.

III.3. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :**III.3.a. Partenariats :****Site principal de Besançon et antenne de Montbéliard : Rencontres :**

- ✓ CSS du Doubs avec échanges sur nos pratiques, notamment sur le site de Montbéliard
- ✓ Organisation d'une réunion des prescripteurs de PrEP en FC à Dole en collaboration avec le SMIT du CHU, avec présentation des nouvelles recommandations, des actualités PrEP-IST et cas cliniques

Conventions établies :

- ✓ IFPS pour l'accueil des stagiaires infirmières
- ✓ UFR Santé pour l'accueil des étudiants en maïeutique
- ✓ Convention tripartite CeGIDD-ARS-CPAM (Doubs et Jura) dans le cadre de la vaccination HPV dans les collèges
- ✓ Convention avec les vaccinateurs (médecins-IDE) HPV dans les collèges

III.3.b. Communication :

- ✓ Carte avantage jeunes
- ✓ Création de goodies (préservatifs, badges, stickers) pour nos actions de prévention auprès du public jeune

III.4. MOYENS HUMAINS :**III.4.a. Organigramme**

- ✓ Mme Dutilleul-Brahimi, a été remplacée par Mme Comtet en tant que nouvelle Directrice Générale Adjointe de l'AHS-FC, en septembre 2025.
- ✓ Mme Karen Lagoutte-Verrier a pris ses fonctions en juillet 2025, en tant que Cheffe de service du Centre de Santé de l'AHS-FC (CeGIDD Doubs /Jura - CLAT Doubs /Jura - Centre de vaccination polyvalent du Doubs).
- ✓ Le Dr. Foltzer, médecin coordinateur du CeGIDD-Doubs-Jura a été absent de novembre 2025 à février 2026.

L'équipe du CEGIDD 25 (tous sites confondus) est composée de :

- ✓ 1.28 ETP médecin
- ✓ 3 ETP IDE + 1 ETP IDE en Promotion de la santé sexuelle)
- ✓ 2 ETP secrétariat

L'équipe du CEGIDD 39 (tous sites confondus) est composée de :

- ✓ 0.25 ETP médecin
- ✓ 0.35 ETP IDE
- ✓ 0,125 ETP personnel administratif

ORGANIGRAMME DU CEGIDD DOUBS-JURA

SITE PRINCIPAL DE BESANÇON	ANTENNE DE MONTBELIARD	ANTENNE DE LONS LE SAUNIER	ANTENNE DE DOLE
MEDICAL 0.9 ETP	MEDICAL 0.314 ETP	MEDICAL 0.15 ETP	MEDICAL 0.10 ETP
IDE 3 ETP	IDE 1 ETP	IDE 0.20 ETP	IDE 0.15 ETP
SECRETARIAT 1 ETP	SECRETARIAT 1 ETP		SECRETARIAT 0.125 ETP

III.4.b. Formation / analyse de la pratique :

FORMATIONS	INTITULE	PERSONNEL CONCERNE	DUREE
Site principal de Besançon	AHS-FC Formation DAE	1 secrétaire	½ journée
Site principal de Besançon et antenne de Montbéliard	Formation Aides/ARS « Accompagner une personne qui pratique le Chemsex »	2 infirmières, 3 médecins, 1 secrétaire	2 jours
Site principal de Besançon et antennes de Montbéliard, Dole et Lons le Saunier	Formation CRIPS « Parler de violences sexuelles lors d'un entretien individuel »	4 médecin, 5 infirmières, 2 secrétaires	1 jour

III.4.c. Accueil de stagiaires et volontaires en service civique :

Site principal de Besançon :

- ✓ Accueil en stage d'une étudiante en soins infirmiers et de deux étudiantes en maïeutique
- ✓ Accueil d'une interne en médecine générale de la PASS du CHU

III.5. DEMARCHE QUALITE :

Afin d'harmoniser les pratiques médicales des différents sites, des conduites à tenir sont mises à jour, concernant la prise en charge des IST, de la PrEP, des AES et des IVG, les protocoles d'urgence actualisés ainsi que les coordonnées des partenaires.

Contrôle mensuel du matériel d'urgence.

Contrôle-qualité des données patients dans le logiciel Nadis.

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.

3 COPIL sont organisés par an avec toutes les antennes et la directrice générale adjointe de l'AHS-FC.

Conventions signées avec l'ARS et la CPAM dans le cadre de la vaccination HPV dans les collèges (RGPD).

Des chartes de partenariats sont signées avec les partenaires pour chaque intervention HLM du CeGIDD.

Une fiche de renseignements à saisir pour toute demande d'action de prévention/dépistage HLM a été élaborée ainsi qu'une fiche-action.

IV. CONCLUSION

Les projets du CeGIDD Doubs-Jura en 2026 :

- ✓ Assurer le suivi des orientations stratégiques du CPOM 2024/2028
- ✓ Suivre les travaux de réhabilitation au sein du Centre de santé de Besançon et la construction du pôle Santé Social à Montbéliard
- ✓ Mettre en œuvre le projet d'agrément pour l'accueil d'internes en médecine générale au sein du Centre de Santé, en association avec le Centre de Santé sexuelle
- ✓ Accueillir en stage les étudiants en soins infirmiers, en maïeutique
- ✓ Répondre à l'appel à manifestation d'intérêt sur le champ de la promotion de la santé sexuelle en BFC
- ✓ Mettre à jour les conventions avec le CHU de Besançon, l'HNFC de Trévenans, le CH de Dole et Lons-Le-Saunier et les structures où le CeGIDD intervient
- ✓ Améliorer l'offre de dépistage et de prévention :
 - Poursuivre les consultations dans le cadre du protocole de coopération à Montbéliard et proposer sa mise en œuvre sur le site de Besançon
 - Poursuivre les consultations de dépistage à la Maison d'Arrêt de Montbéliard
 - Instaurer une collaboration avec l'USMA de la Maison d'Arrêt de Besançon pour les éventuelles actions de dépistage en santé publique
 - Promouvoir la prévention combinée des IST auprès de publics éloignés du système de soins mais aussi auprès des futurs professionnels de santé, en particulier la PrEP auprès des personnes Trans, des TDS, des migrants (MNA) et des étudiants notamment dans le cadre de la semaine de Santé Sexuelle
 - Participer aux ateliers santé mensuels de la Mission Locale de Besançon dans le cadre du CEJ,
 - Poursuivre la formation à la Santé Sexuelle des professionnels du CeGIDD et notamment l'accueil et la prise en charge des publics migrants, la prévention en santé sexuelle auprès des personnes en situation de handicap et la prise en charge des violences sexuelles
 - Organiser le dépistage régulier HLM des IST auprès des étudiants sur les campus de Besançon et Montbéliard
 - Améliorer les articulations entre le CeGIDD, le CLAT et le centre de centre de vaccination dans le cadre du centre de santé et au sein du groupe de travail « Parcours Santé Migrants » de l'instance territoriale de stratégie renforcée de lutte contre les inégalités de santé du Doubs
 - Articuler les missions du CeGIDD et des PASS sur les 4 sites, développer la prise en charge de la PrEP auprès des migrants en partenariat avec la PASS et le SMIT
 - Organiser des partenariats avec des spécialistes (proctologues, dermatologues, sage-femmes) et des rencontres avec les laboratoires d'analyses médicales dans le cadre du dispositif labo sans ordo
 - Organiser un village associatif pour les étudiants internationaux de Besançon à l'occasion du 1^{er} décembre, en partenariat avec le SSE, le CROUS et le CSS
 - Projet de consultations CeGIDD à Pontarlier



15 AVENUE DENFERT-ROCHEREAU
25000 BESANÇON
TEL : 03.81.65.44.58
clat25@ahs-fc.fr



MEDECIN COORDONNATEUR :
MME LE DR ARIELLE MARQUANT

SERVICE EN GESTION DIRECTE
PAR LA DIRECTION GENERALE DE L'AHS-FC

CLAT DOUBS-JURA

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE DE SERVICE		Centre de Lutte Antituberculeuse
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté n°2009-1002-00404 du 10/02/2009 portant sur le renouvellement de l'habilitation intégré au « Centre de santé de l'AHS-FC » le 30/09/2014 Avenant n°3 du 10/11/2020 portant sur la reprise des activités du CLAT du Jura Intégré au Centre de Santé de l'AHS-FC en date du 11/01/2019 (engagement de conformité)
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Consultations sur site et hors les murs
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Population à risque des territoires du Doubs et du Jura (Enfants et adultes)

Le Centre de Lutte Antituberculeuse Doubs-Jura (CLAT Doubs-Jura) porte les actions en faveur de la prévention et de la promotion de la santé définies par l'Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche-Comté.

Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens pour la période 2019/2023 signé entre l'ARS et l'AHS-FC fixant les orientations stratégiques du service et les modalités de financement a été renouvelé en 2024 pour 3 ans.

Depuis le 1^{er} septembre 2020, la mission du CLAT du Doubs a été étendue au Jura.

II. ACTIVITÉ

II.1. EVOLUTION GLOBALE DE L'ACTIVITÉ :

Le rapport d'activité 2025 est construit à partir des orientations du Rapport d'activité et de Performance (RAP) et des statistiques internes au CLAT et rend compte des actions menées dans la lutte et la prévention de la tuberculose auprès des publics prioritaires.

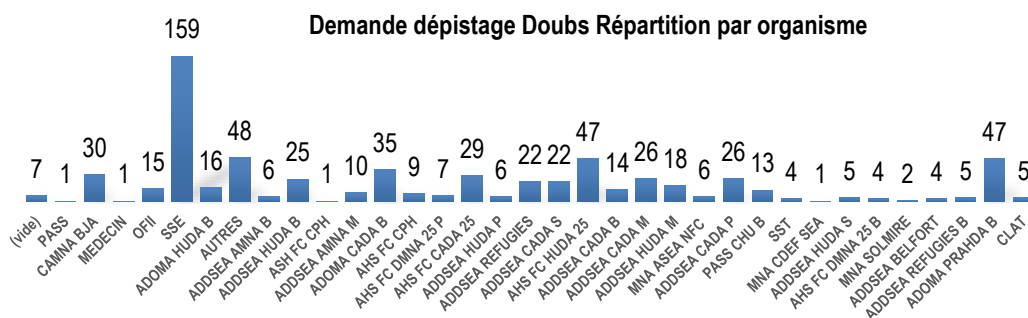
Les données sont extraites à partir des tableaux de suivi Excel du CLAT.

PRINCIPALES DONNEES D'ACTIVITE (EN NOMBRE)	2024	2025
Actes, programmation et consultations médicales réalisées par le médecin/IDE (hors vaccination BCG)	8157	7622
Examens radiologiques pulmonaires	1386 demandés 1166 réalisés	982 demandés 801 réalisés
Examens médicaux complémentaires (scan et bilans biologiques)	473 dont 123 scanners	525 dont 68 scanners
Tests tuberculiniques réalisés (dépistage et test avant vaccin BCG)	619	608
Dosage QuantiFERON	538 dont 99 par 2 IDE	358 dont 130 par 2 IDE
Vaccinations BCG (uniquement Doubs)	491	507

Le CLAT Doubs-Jura a reçu 1178 (1638 en 2024) demandes de dépistage qui se répartissent comme suit :

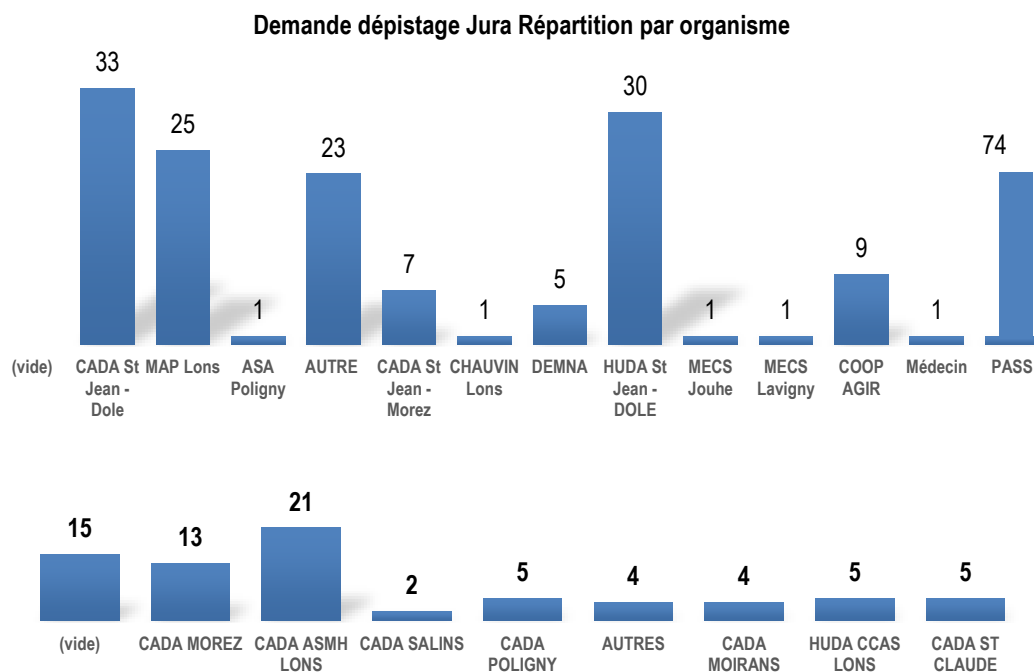
- ✓ 912 personnes pour le Doubs :
 - 236 personnes dans le cadre d'une enquête épidémiologique
 - 676 personnes adressées par une structure prenant en charge les primo arrivants (majeurs/mineurs), le service de santé étudiante de Besançon (SSE) ou à la demande d'un médecin

Les 4 structures de Montbéliard/ Sochaux ont fait 91 demandes et le CLAT a dépisté sur place 84 personnes dont 16 MNA.



✓ 266 personnes pour le Jura :

- 211 personnes adressées par une structure prenant en charge les primo arrivants (majeurs/mineurs) dont 74 pris en charge avec la PASS de Lons
- 55 personnes dans le cadre d'une enquête épidémiologique.



Pour le Doubs, le CLAT a reçu 42 déclarations obligatoires de tuberculose dont 1 décès:

- ✓ 33 enquêtes épidémiologiques ont été menées autour d'un cas index de tuberculose contagieuse
- ✓ 11 enquêtes à la demande d'un CLAT extérieur pour dépister les cas contacts domiciliés dans le Doubs et 4 à la demande de la Suisse pour des travailleurs transfrontaliers
- ✓ 236 cas contact recensés et 174 ont bénéficié de ce dépistage.

Pour le Jura, le CLAT a reçu 18 déclarations obligatoires de tuberculose:

- ✓ 11 enquêtes épidémiologiques ont été menées autour d'un cas index de tuberculose contagieuse
- ✓ 2 enquêtes à la demande d'un CLAT extérieur et 1 à la demande de la Suisse
- ✓ 44 cas contact recensés et 35 dépistés

ENQUETES EPIDEMOLOGIQUES (EE) AUTOUR D'UN CAS INDEX (CI)	2022	2023	2024	2025
Déclaration obligatoire de tuberculose (DO)	37	50	56	60
DO sans EE (tuberculose non contagieuse)	5	10	7	16
Poursuite enquête débutées les 2 années précédentes	21	17	21	20

Le CLAT Doubs-Jura a diagnostiqué/pris en charge 193 infections tuberculeuses latentes (ITL) dont 106 (55%) avec traitement préventif et 6 tuberculoses dont 2 dans le cadre d'enquête d'entourage.

PRINCIPALES DONNEES D'ACTIVITE (EN NOMBRE)	N-2	N-1	N
ITL diagnostiquées chez l'adulte (sans DO)	139	138	161
ITL diagnostiquées chez les enfants de moins de 18 ans (avec DO)	74	105	32
Tuberculose pulmonaire découverte par le CLAT	4	9	9

Le CLAT a réalisé 507 BCG pour le Doubs dont 402 (80%) à la demande de la PMI.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Le bilan annuel des actions par orientation stratégique du CPOM 2024-2026 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'examens 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 qui ont lieu essentiellement sur rendez-vous du fait des contraintes sanitaires liées aux épidémies Covid/grippe...). 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 d'accueil des demandeurs d'asile et MNA pour le Jura et en CMS Nord Franche Comté ou au CAES à Sochaux.
- ✓ Le secrétariat du CLAT assure un accueil téléphonique à l'ensemble des partenaires et du public du Doubs et du Jura. L'infirmière du Jura assure l'accueil par messagerie pour le Jura.
- ✓ Les séances de vaccination sont assurées à Besançon (3 fois/mois) et au sein des CMS dans le secteur de Montbéliard (1 fois/mois). Les vaccinations dans le Jura sont assurées par la PMI du Jura.
- ✓ Le CLAT fait appel à un service d'interprétariat téléphonique mis à disposition gratuitement par l'ARS de Franche Comté pour les consultations des patients allophones.

III.3. BILAN DES ACTIONS RÉALISÉES :

ORIENTATION STRATEGIQUE N°1 – ASSURER UN DIAGNOSTIC PRECOCE ET UN TRAITEMENT ADAPTE POUR TOUS LES CAS DE TUBERCULOSE MALADIE ET D'INFECTION TUBERCULEUSE LATENTE (ITL) :

- ✓ Consultation médicale et infirmière
- ✓ Délivrance des traitements antituberculeux en particulier chez les patients précaires, non suivis par le régime commun avec transmission des issues de traitement à l'ARS.

Le diagnostic précoce de la tuberculose (maladie et ITL) requiert un certain nombre d'examen complémentaires à l'examen clinique. Le consensus national de l'HCSP mai 2019 prévoit la réalisation d'un examen radiologique (radiographie pulmonaire dans un premier temps) et/ou d'un test tuberculinique et/ou dosage sanguin QuantiFERON selon les cas.

1-1. Présentation des différentes interventions de l'équipe du CLAT :

La programmation des consultations est assurée par la secrétaire 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 médecin du CLAT.

Dans le Jura depuis le 1^{er} avril 2021, les consultations de dépistage sont assurées par l'IDE puis le médecin coordonnateur qui se déplacent dans les structures. Les autres consultations sont assurées par le médecin coordonnateur.

Depuis la signature d'une convention fin 2024, les dépistages des personnes en CADA-HUDA hors Dole sont assurés en lien avec la PASS de Lons (74 dépistages)

En cas de suspicion de tuberculose maladie, le médecin du CLAT en lien avec les services hospitaliers organise la réalisation d'examen plus spécifiques (prélèvements pulmonaires). 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 ou compte tenu d'un contexte particulier, le médecin du CLAT peut assurer le suivi d'un patient pour son traitement de tuberculose à Besançon. Il n'y a pas eu de suivi en 2025.

Les traitements préventifs d'ITL s'inscrivent dans la prévention secondaire. Le médecin du CLAT assure la mise en route, la prescription et le suivi médical des traitements préventifs.

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 continuité médicale est assurée en lien avec les structures prenant en charge le patient le cas échéant, afin de favoriser une continuité des soins planifiée et définie avec ce dernier. A ce titre, le médecin du CLAT est en contacts réguliers avec les services concernés des centres hospitaliers du Doubs et du Jura. Une convention est en cours de finalisation avec le CHUB.

A la demande du médecin du CLAT, l'infirmière accompagne le patient dans la réalisation des examens demandés et s'assure de la bonne observance du traitement. Il n'y a pas eu d'accompagnement en 2025.

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.

Dans ce cadre, le CLAT participe à des groupes de travail sous l'égide de l'ARS pour optimiser la coordination des principaux opérateurs du parcours de soins des migrants pris en charge dans les structures d'accueil.

1-2. Bilan de l'action :

- ✓ Le CLAT Doubs-Jura a dépisté 767 personnes sur les 887 qui ont été adressées (86%), diagnostiqué 153 ITL et instauré un traitement préventif pour 89 (58%) d'entre elles.
- ✓ 4 tuberculoses maladies ont été diagnostiquées chez 3 promiarrivants et 1 étudiant international dans le Doubs.
- ✓ Les consultations ont nécessité plus de 1000 recours à l'interprétariat et une approche particulière du fait d'un grand nombre de patients issus en particulier d'Afghanistan, Syrie et Soudan.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°2 – SYSTEMATISER LES ENQUETES AUTOUR DES CAS DE TUBERCULOSE MALADIE :

- ✓ Application des recommandations du HCSP de 2013 et de l'annexe technique
- ✓ Rencontre du cas index pour repérage
- ✓ Dépistage des sujets contacts 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.

Tous cas de tuberculose maladie confirmée ou suspectée, même si le patient est décédé, ainsi que tous cas d'ITL chez un enfant de moins de 18 ans doivent être signalés 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 assure le dépistage des cas contacts identifiés et domiciliés dans le Doubs et le Jura et adressent les cas contact en dehors de ces 2 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, collecte les informations médicales de suivi des cas index du Doubs et Jura (culture et antibiogramme des prélèvements, issues de traitement) et assure la traçabilité informatique.

Un bilan de l'intervention du CLAT et la mise à jour des données épidémiologiques concernant les cas est assurée via le logiciel E-DO pour chaque enquête épidémiologique par le médecin coordonnateur.

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 :

En ce qui concerne le Doubs :

- ✓ 42 DO avec 26 (62%) cas index domiciliés dans le département dont 4 résidaient en CADA-HUDA, 1 mineur isolé et 2 étudiants avec 3 enquêtes en milieu du travail et un décès.
- ✓ 33 cas index (79% des DO) présentaient une tuberculose pulmonaire contagieuse ayant donné lieu au dépistage de 174 personnes (74%) sur 236 identifiées en 2025 et 19 pour des cas contacts identifiés en 2024.
- ✓ 171 dépistages négatifs et 25 ITL diagnostiquées dont 11 traitées

En ce qui concerne le Jura :

- ✓ 18 DO avec 12 (75%) cas index domiciliés dans le Jura
- ✓ La poursuite des dépistages autour d'un cas de tuberculose multiresistante chez un MNA à Lons en 2024 n'a retrouvé aucun nouveau cas
- ✓ Au total 90 personnes ont été dépistées avec diagnostic de 3 ITL traitées et 2 tuberculoses au sein d'un cluster familial évoluant depuis 2023.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°3 – ASSURER DES DEPISTAGES AU SEIN DES GROUPES A RISQUE (HORS ENQUETE AUTOUR D'UN CAS), EN PRIVILEGIANT UN PARTENARIAT CONVENTIONNE :

- ✓ Maisons d'arrêt de Besançon, de Montbéliard et Lons : dépistages systématiques par les USMA
- ✓ Personnes primo arrivantes (partenariat avec les structures d'accueil de personnes demandeurs d'asile et mineurs non accompagnés), populations précaires (partenariat avec les PASS et le SIAO)
- ✓ Etudiants internationaux (partenariat avec le service de santé étudiant SSE)
- ✓ OFII pour dépistage, consultation pneumologique et traitement de personnes étrangères, après consultation 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 et sont rediscutés et diffusés aux structures chaque année.

3-1. Dépistage tuberculeux auprès des personnes incarcérées à la Maison d'Arrêt :

- ✓ Le dépistage est assuré par le CHU de Besançon (USMA) et le CLAT n'intervient qu'en cas de diagnostic de tuberculose au sein de la structure en lien avec l'USMA et les services pénitentiaires. Il n'y a pas eu de diagnostic cette année.

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 NFC/CAES Sochaux 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, 5 structures pour MNA et 2 associations) et du Jura (cellule MNA du CD39, structures MNA des associations PEP39 et Juralliance) en 2020.
 - Dans le Doubs : 63 MNA (153 en 2024 soit moins de la moitié) ont été dépistés et 15 ITL diagnostiquées dont 11 traitées préventivement par le CLAT
 - Dans le Jura : 36 MNA (66 en 2024) ont été dépistés avec 13 ITL diagnostiquées et 10 traitées.
- ✓ 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, l'ADDSEA et la SPADA BFC ainsi que depuis 2023 l'AFPA de Besançon

- 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 sauf facteurs particuliers
- Partenariat avec les PASS du CHU de Besançon et l'HNFC 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 et les dépistages pour les enfants
- 380 (366 en 2023) personnes migrantes dépistées dont 166 (43%) personnes en procédure Dublin/accélérée
- 62 (16%) ITL dont 28 traitées (45%) et 3 tuberculoses diagnostiquées.
- ✓ Concernant les primo arrivants (adultes seuls ou en famille) pour le Jura :
 - Le CLAT est partenaire avec les structures des associations PEP39 et Juralliance; PASS Dole et Lons VILTAIS, Coop'AGIR et Altera Intérim auxquelles s'est ajoutée COALLIA fin 2025
 - 175 personnes (170 en 2024) adressées par une structure dont 74 pris en charge à PASS de Lons et 63 à Dole : 23 (13%) ITL ont été diagnostiquées dont 13 traitées (56%)

3-3. Dépistage des étudiants internationaux dans le Doubs :

Le protocole de dépistage a été actualisé pour l'année scolaire 2024-2025 entre le CLAT et le SSE (Service Santé des étudiants). Tous les étudiants bénéficient d'une consultation par le médecin du SSE qui prescrit la radiographie pulmonaire puis les adresse au CLAT pour la poursuite du dépistage.

Il a été constaté que seulement 10% des étudiants concernés sont vus au SSE. Un mail a été envoyé en début d'année à ces étudiants par l'université : sans aucun succès à ce jour.

- ✓ 160 étudiants ont été adressés par le SSE: 113 (70%) ont été pris en charge par le CLAT grâce à de nombreuses relances du secrétariat
- ✓ 79 dépistages négatifs et 18 (16%) présentent une ITL avec 4 mises sous traitement préventif ; 1 tuberculose diagnostiquée

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 2025.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°4 – PROMOUVOIR LA VACCINATION BCG EN ACCORD AVEC LES RECOMMANDATIONS DU CALENDRIER VACCINAL EN VIGUEUR :

- ✓ Réalisation de vaccinations dans le cadre des dépistages
- ✓ Travailler avec les maternités pour permettre une vaccination des populations à risque dès le plus jeune âge.

4-1. Contexte de la vaccination :

En France, le BCG est inscrit dans le calendrier vaccinal, mais n'est plus obligatoire pour les enfants depuis 2007. Il est encore fortement recommandé chez les enfants à risque élevé de tuberculose selon des critères définis par l'HCSP ou ayant eu un contact récent avec un cas de tuberculose contagieuse. Il n'est plus obligatoire pour les professionnels depuis juillet 2019.

Le BCG a pour principal effet de protéger les jeunes enfants des formes graves de tuberculose précoce : méningite tuberculeuse et tuberculose disséminée. Il a surtout un effet de protection individuelle.

La vaccination BCG ne 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. Depuis le départ à la retraite du médecin de PMI du Jura, le CLAT vaccine à la demande des parents leurs enfants (une dizaine en fin d'année).

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 et/ou pour les enfants > 6 ans.

Le protocole validé en 2020 avec les représentants de la PMI du Conseil Départemental du Doubs est régulièrement discuté avec poursuite du partenariat dynamique entre secrétariats des CMS et du CLAT pour la programmation des séances.

Le CLAT a reçu 706 demandes de BCG programmées sur 30 séances de vaccination :

- ✓ 20 au CLAT (66%) et 10 dans 4 CMS à Audincourt, Bethoncourt, Valentigney et Montbéliard
- ✓ 507 BCG réalisés (28% absents) dont 402 (80%) orientés par la PMI et 69 % pour des bébés de moins de 1 an : 169 (33%) en CMS et 338 au CLAT (67%)
- ✓ 109 BCG (21%) ont été précédés d'une IDR dont 41 réalisées par l'infirmière au CLAT.
- ✓ L'activité est assez stable depuis 2023.

Pour promouvoir la vaccination, le CLAT travaillera en 2026 un plan de diffusion du flyer réalisé par le CLAT et du livret d'information sur la vaccination BCG réalisé en 2022 par le réseau national des CLAT avec les PMI, les pédiatres, sages-femmes et les maternités du Doubs et Jura.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°5 – ASSURER LA PROMOTION DE LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE :

- ✓ Information dans le cadre des enquêtes épidémiologiques autour d'un cas
- ✓ Information d'un public ciblé hors enquête épidémiologique autour d'un cas, en privilégiant un partenariat conventionné
- ✓ Formation et coordination des professionnels hors enquêtes épidémiologiques et hors dépistage ciblé, en privilégiant un partenariat conventionné.

Le CLAT est un pôle de référence départemental 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.

Le travail en réseau régional suspendu pendant la crise sanitaire a repris fin 2022 mais il n'y a pas eu cette année de réunion régionale présidée par l'ARS.

Le médecin coordonnateur participe aux groupes de travail et aux instances santé précarité sous l'égide de l'ARS dans le Doubs et le Jura.

Le médecin coordonnateur est intervenu dans 4 structures pour former le personnel social dans l'accompagnement au dépistage et l'IDE du Jura répond régulièrement aux questionnements des nouveaux intervenants sociaux au sein des structures (turn over très important).

III.4. MOYENS HUMAINS :

L'équipe est composée comme suit :

- ✓ 1,20 ETP médical pour les 2 départements. L'activité de 0,2 du Dr Foltzer n'a pas toujours pu être toujours mobilisable du fait de l'activité CeGIDD et notamment de la campagne HPV avant l'habilitation du Centre de Vaccination en juillet 2025 par l'ARS.
- ✓ 1,4 ETP d'infirmière : L'IDE intervenant dans le Doubs est composée d'une IDE à 0,8 ETP (congé parental à temps partiel). Le temps IDE consacré au Jura est de 0,6 ETP.

Plusieurs facteurs ont conduit à une augmentation de temps de travail (congés maternité, enquête épidémiologique dans le Jura) : 0,10 ETP sera activé jusqu'au 30 juin 2026. L'infirmière sur le Doubs, suite à un retour de congé maternité, a diminué son temps de travail, passant de 1 ETP à 0,8 depuis mars 2025. Cette diminution est partiellement compensée par l'augmentation de 0,1 ETP de l'infirmière du Jura et ce jusqu'au 30/06/2026.

- ✓ 1 ETP de secrétariat pour l'activité du Doubs

Le CLAT a déménagé rue de la Liberté (400 m du site d'origine) pour toute la durée des travaux qui débiteront en juillet 2025 pour une durée de 2 ans.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le CLAT se réunit en équipe deux fois par mois. Des temps de coordination sont mis en place avec la Direction générale pour coordonner les actions de santé publique : dialogue de gestion avec l'ARS, renouvellement du CPOM, réflexion sur l'ouverture d'un centre de vaccination, réflexion sur les travaux de réaménagement des locaux du site de Besançon.

Le CLAT a accueilli en mai 2025 une étudiante infirmière de l'IFPS en stage partagé avec le CeGIDD.

IV. CONCLUSION

L'activité CLAT dans le Doubs et le Jura en 2025 a été très soutenue même si on note une diminution du nombre de demande de dépistage pour les MNA.

Le maintien de cette activité est toujours fragile compte tenu de l'équipe réduite avec une difficulté à compenser les absences.

La prise en charge des ITL continue en 2025 à beaucoup souffrir de la non disponibilité récurrente des traitements antibiotiques habituels avec moins d'un patient sur 2 traités.

On remarque une augmentation de 10% des vaccinations BCG avec un très bon partenariat avec les PMI et les pédiatres. Le médecin coordonnateur rencontrera en 2026 les partenaires de la petite enfance afin de promouvoir la vaccination.

Nous avons poursuivi en 2025 la coordination des missions de santé publique avec les partenaires du parcours de santé des migrants et espérons les optimiser encore en 2026.

Au final, le CLAT Doubs-Jura a su faire face à la surcharge de travail ponctuelle imprévue et reste pleinement investi pour faire évoluer ses missions de santé publique tout en s'adaptant au contexte sanitaire et social.



POLE ADDICTOLOGIE NORD FRANCHE-COMTE

« Eux, les narrateurs

Il rentre au sein de nos locaux en tirant une lourde valise qui n'est pas la sienne et dont il aimerait nous laisser le contenu.

Elle vient au Centre et dépose en salle d'entretien sur notre table basse un puzzle dont elle n'a pas toutes les pièces.

Ils nous racontent des souvenirs sombres dont l'acteur est absent.

Elles nous écrivent une histoire dont elles ne sont pas les auteures.

Ces pronoms personnels sont ceux que l'on appelle les proches, l'entourage. Un père, une mère, une sœur, un frère, un(e) ami(e), des grands-parents... Des personnes ordinaires et uniques pour qui une multitude de sentiments s'est glissée à travers leur cœur, leurs pensées et leur quotidien. L'inquiétude, la colère, l'amour, la peur, l'incompréhension, la culpabilité ; des ressentis souvent sombres qui emmêlent les questionnements, les paroles, embrument les regards et brutalisent parfois les mots. Leurs pensées solitaires et déroutantes sont parfois envahies de maladresse. Nourries par le discours des représentations, par le jugement de la société et de l'environnement, par certains articles de journaux et faits divers qui puisent leur message autour du danger et de la culpabilité. Ces personnes peuvent être à un intervalle dissonant de celui qui consomme.

Lui, Elle, Elle, Lui, les acteurs

Il a longtemps hésité à enfiler ses baskets pour traverser le monde du soin. Dans son univers, il a la tête à l'envers et lorsqu'il aperçoit son reflet dans le miroir, ses traits semblent être un dessin froissé par une vie qu'il s'est construite autour d'épreuves et de rancœur. Chaque jour, il avale des litres de tristesse et fume des grammes de colère. Il y a souvent des ombres qui planent autour de lui. Le temps d'un voyage, il se fabrique un soleil artificiel et éphémère pour les faire fondre. Enfant, on lui a déjà collé une étiquette sur le coin du cœur. Il se souvient de ceux qui lui ont modelé sa confiance et son manque d'insouciance en revendiquant bruyamment qu'il était un cancre. Il repense au poème de Jacques Prévert mettant en lumière la beauté de l'humain, la liberté de la différence, la créativité au détriment des exigences du paraître et de la norme. Il a envie de s'éveiller, d'être serein vis-à-vis des regards inquisiteurs et des réflexions sournoises qui incarnent le jugement. Dans un rêve étoilé, frôler la lune quelques heures du bout des doigts ne lui suffit plus. Le ciel est bien trop haut, il ne souhaite plus entourer de ses bras la lune et les étoiles mais s'ancrer suffisamment dans sa vie pour encercler un bonheur possible et accessible, à l'abri de l'imaginaire des produits et de l'illusion que lui procure la boisson. Elle a longtemps hésité avant de pianoter le numéro qu'elle a secrètement gardé dans un coin de son cahier. A vrai dire, elle l'a déjà composé plusieurs fois mais elle n'a jamais pu mettre en mot les silences tristement bavards qui raisonnent au fond de son être. Un matin, elle a participé à une intervention dans les locaux du CSAPA. Lors de ce temps d'information et de sensibilisation aux addictions, elle apprend qu'il existe des consultations jeunes consommateurs le mercredi après-midi et qu'elle est libre de venir sans rendez-vous. Elle place cette option dans un coin de son esprit si jamais ses questionnements continuent de l'envahir et si ses parents s'obstinent encore à vouloir l'aider. Elle fait le choix de rester silencieuse lors des différents échanges. Le collectif c'est beaucoup trop de regards pour un secret que l'on porte au fond de soi. Son problème ce n'est pas ce dont tout le monde parle, sublime ou stigmatise. Les drogues, elle n'aime vraiment pas ça. Elle vient de traverser le monde de l'enfance et aujourd'hui, elle se retrouve sur la pointe des pieds dans celui des adultes. Elle a l'impression d'être projetée dans un grand vide sans accroche. Elle ressent le poids débordant des responsabilités que sa balance lui rappelle quotidiennement. Elle engloutit ses pensées et ses tourments sans en trouver la fin, avec la sensation d'être constamment en apnée.

Nous, l'intervalle, l'espace des possibles.

Lorsqu'une personne franchit la porte de notre Centre, elle a déjà traversé un chemin, un intervalle parfois invisible mais chargé de temps, de distance et d'émotion. Cet intervalle n'est pas le même pour chacun. Il y a celui de la personne en demande de soin, d'écoute, d'informations, de relation, d'attention souvent fragile, mouvant, traversé par le doute et la souffrance. Il y a aussi l'intervalle des proches marqué par l'attente, l'incompréhension, l'inquiétude de ne pas être au même endroit, au même rythme. Notre place se tient là, dans l'intervalle. Un espace de juste présence, un lieu où l'on accueille sans envahir, où l'on soutient sans contrainte. Nos Centres sont des points d'ancrages, des espaces où les intervalles peuvent se rencontrer, se reconnaître, s'approprier. Nous construisons parfois des ponts entre les proches, les partenaires et les personnes accompagnées, afin que le lien reste possible, que le chemin vers l'objectif de la personne puisse se créer ou se poursuivre. Nous choisissons de nous tenir là où l'intervalle n'enferme pas. Nous refusons l'étiquette au profit d'une éthique qui est une quête pour évoluer, se transformer, se former, apprendre, remettre en question ses pratiques en refusant de rester immobile pour explorer un autre intervalle, plus juste, plus ajusté avec humilité et engagement.

Intervalle est devenu le nouveau nom de notre Centre ».

Séverine, Intervenante en Addictologie de formation Éducatrice Spécialisée, février 2026

I. PRÉSENTATION DU PÔLE

Le Pôle Addictologie Nord Franche-Comté de l'AHS-FC est composé :

- ✓ Du CSAPA Le Relais Equinoxe (Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) à Montbéliard, Belfort, Héricourt et Maîche. Les missions obligatoires et facultatives des CSAPA sont fixées par décret du 14 mai 2007 ; à compter de 2026, le CSAPA sera renommé l'Intervalle, choix des professionnels validé par l'Association.
- ✓ Du CAARUD Entr'actes (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de drogues) à Belfort et Montbéliard et une Unité Mobile Nord Franche-Comté. Les missions du CAARUD sont fixées par décret du 19 décembre 2005.

II. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE PÔLE

L'année 2025 a été marquée par la contractualisation du nouveau CPOM 2025-2029, travaillé avec l'Agence Régionale de Santé au cours du dernier semestre 2024. Un CPOM mentionnant des objectifs définis pour chacun des services, pour lesquels nous avons défini une feuille de route déclinant les actions à mener. Les principaux objectifs sont :

- ✓ Favoriser une démarche qualité continue (CSAPA et CAARUD)
- ✓ Améliorer la couverture du territoire dans une démarche d'« Aller Vers » - « Ramener Vers » (CSAPA et CAARUD),
- ✓ Inscrire le CSAPA dans une démarche continue d'intervention précoce avec le déploiement de programme de prévention probants,
- ✓ Contribuer à la réalisation du Plan Régional de Lutte contre le Tabac 3ème génération (CSAPA)
- ✓ Informer, conseiller, délivrer du matériel de réduction des risques (CAARUD),
- ✓ Accompagner et orienter vers le soin pour favoriser la réinsertion (CAARUD), avec le déploiement du dispositif TAPAJ (Travail Alternatif Payé à la Journée).

Cette année a également été marquée par le recrutement d'une chargée de mission prévention, financée pour une durée de 18 mois, par l'utilisation de fonds dédiés fléchés prévention. Face aux difficultés rencontrées pour déployer cette mission prévention, cette création de poste a été pensée pour renforcer le développement de l'activité de prévention et la coordonner à travers les principales missions suivantes :

- ✓ Construire et porter auprès des acteurs du territoire un plaidoyer sur la prévention des addictions,
- ✓ Développer des partenariats avec les acteurs du territoire (établissements scolaires, partenaires de l'emploi, de la formation, de l'insertion, PJJ...),
- ✓ Participer à toutes les instances mises en place sur cette thématique (RRAPPS, CLS, PTSM...),
- ✓ Favoriser la mise en place des programmes probants et leur continuité en conformité avec les objectifs régionaux et nationaux,
- ✓ Rechercher et mettre en œuvre toutes les synergies possibles entre les différents programmes,
- ✓ Coordonner l'équipe de professionnels chargée d'animer les actions et programmes de prévention,

Par ailleurs, le travail de partenariat s'est poursuivi auprès des acteurs de nos territoires, dimension essentielle, l'addictologie touchant à l'ensemble des politiques publiques (santé, social, insertion, jeunesse, éducation...). Nos actions n'ont de sens que si elles sont pensées, construites et réalisées avec un maximum d'acteurs à leur demande ou sur notre initiative.

A ce titre, nous développons des partenariats tant pour fluidifier les parcours que pour initier des actions de prévention :

- ✓ Collectivités locales et territoriales (municipalités, communautés de communes...)
- ✓ Institutions du champ du sanitaire (services hospitaliers : unité d'addictologie, maternité, gynécologie, maladies infectieuses, professionnels de premier recours...)
- ✓ Etablissements sociaux et médico-sociaux (handicap, protection de l'enfance, CSAPA, CAARUD, LHSS, ACT, CHRS, Abri de nuit, CCAS, CMS, centre sociaux culturels, EHPAD...)
- ✓ Services du ministère de la justice et de l'administration pénitentiaire (SPIP, PJJ, maison d'arrêt)
- ✓ Education Nationale.

La création d'un Compte Instagram a été effective sur 2025 pour améliorer la communication sur nos dispositifs et nos offres de services.

Enfin, notre projet immobilier à Montbéliard, qui accueillera le CSAPA, le CAARUD mais aussi le CEGIDD, se concrétise pour un emménagement à la fin du premier trimestre 2026.

III. MOYENS HUMAINS

III.1. L'ORGANIGRAMME :

Les fiches métiers réalisées dans le cadre du travail sur le projet de pôle :

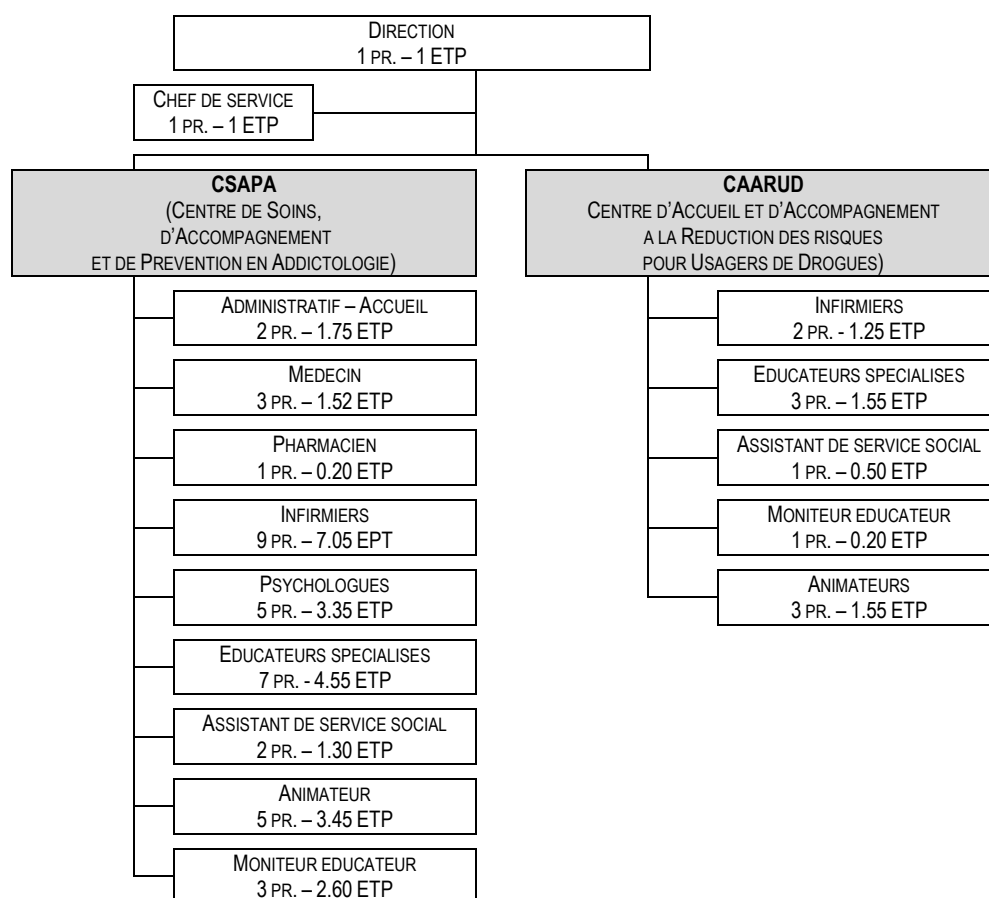
- ✓ Posent le principe d'une participation de tous les professionnels (éducatifs, psychologues, infirmiers) aux différentes actions de prévention, d'accompagnement et de soins, sous la forme d'interventions individuelles ou collectives ;
- ✓ Définissent les spécificités propres à chaque métier dans le cadre de l'accompagnement des usagers.

Notre Pôle Addictologie Nord Franche-Comté a connu des absences longues ou départs concernant plusieurs métiers : médecin, psychologue, infirmière, chef de service. Le début de l'année a également été marqué par des situations de violence et d'agressivité au CAARUD, lesquelles ont affecté la dynamique d'équipe avec un rétablissement progressif.

Toutefois, des solutions ont été mises en œuvre pour garantir la continuité : remplacement effectif total ou partiel d'absences, soutien de la continuité éducative par la présence de trois contrats d'apprentissage Éducateur spécialisé et le recrutement d'un CDD. La question du temps médical non pourvu reste à ce jour la plus délicate.

Par ailleurs deux salariées de l'équipe, positionnées en 2025 sur des missions spécifiques (chargée de mission prévention, coordinatrice du dispositif Re'pair) ont été remplacées par de nouveaux professionnels en CDD, qui ont dû découvrir les dispositifs, le public, les pratiques professionnelles, avant de pouvoir être opérationnels.

ORGANIGRAMME DU POLE ADDICTOLOGIE NORD FRANCHE-COMTE



III.2. LA FORMATION :

Les principales formations ont été les suivantes :

FORMATIONS	NB DE JOURNEES	NB DE SALARIES
Les Animomasques : un outil d'accompagnement des usagers	2	8
Démarche éthique (3 groupes)	4,5	9
Repérage Précoce et Intervention Brève motivationnelle en tabacologie (2 groupes)	2	27
Sensibilisation sur le repérage des violences conjugales, le cadre législatif et juridique en lien avec le cadre professionnel (2 groupes)	1	35
Santé sécurité au travail	1	1
Congrès Fédération Addiction : créativité, art et addictions	2	1
Praticien en hypnose ericksonienne (Module 3)	14	1
La Réduction des Risques Alcool	2	14
Troubles du comportement alimentaire : comprendre, repérer, accompagner	3	2
Précarité et santé mentale	2	1
Comment adapter l'EMDR au traitement des personnes souffrant de traumatismes complexes et de troubles dissociatifs	3	1
Chemsex	2	2
Attachement désorganisé, trauma complexe et dissociation	17H	1
Prévention et gestion de l'agressivité et de la violence (4 groupes)	8	39
Et moi, comment je vais ? Comment préserver mon équilibre et mon bien-être dans le champ de l'accompagnement ?	1	2
Prévention Programme Unplugged	3	1
Prévention Programme Protect	3	3
Prévention Programme Primavera	3	3
Prévention PSFP	3	3
Prévention du suicide	2	2
Word	2	1
Formation an Art thérapie (20 modules au rythme du salarié)	77H	1

Plusieurs professionnels ont également participé à divers webinaires, journées thématiques proposés sur les écrans, sur les jeux d'argent et de hasard...

III.3. LES GROUPES D'ANALYSE DE LA PRATIQUE :

32 professionnels ont bénéficié de séances de 2 heures par groupe : 2 groupes x 10 séances chacun au CSAPA ; 1 groupe x 9 séances pour le CAARUD.

III.4. L'ACCUEIL DE STAGIAIRES :

Nous accueillons régulièrement des étudiants stagiaires infirmiers, psychologues, assistants de service social, éducateurs spécialisés..., pour des durées plus ou moins longues.

En 2025, 16 étudiants ont été accueillis (infirmiers, éducateur spécialisé, IUT, DU addictologie, psychologie...)

III.5. DÉMARCHE QUALITE :

III.5.a. Organisation de la Démarche Qualité

Le travail débuté dès 2018 pour la création d'un CSAPA généraliste avec deux structures différentes (ALTAU et AHS-FC) s'est poursuivi en 2023 et 2024 en ancrant davantage la démarche qualité dans nos travaux afin de préparer l'évaluation sur la base du référentiel d'évaluation HAS de mars 2022.

Les évaluations HAS de mai 2024 ont permis de travailler un plan d'actions post-évaluation intégré à notre Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ). Ce dernier, alimenté chaque fois que nécessaire par différentes sources, (DUERP, CREX, situations cliniques, évaluation externe, plaintes et réclamations, nouvelles réglementations...) se veut être un document synthétique de suivi qui recense les objectifs et les actions à mener. Le PACQ permet ainsi d'avoir une vision globale des actions à réfléchir, à mettre en place.

Un COPIL Qualité, composé de professionnels représentants les différents métiers de l'équipe du Pôle Addictologie, se réunit au minimum une fois par trimestre. L'outil de travail central du COPIL Qualité est le PACQ, qui va orienter les travaux à mener.

III.5.b. Évaluation et suivi

Le COPIL Qualité s'est réuni 4 demies-journées en 2025. Pour favoriser une démarche participative, certaines thématiques repérées par le COPIL Qualité ont été travaillées par le COPIL lui-même, mais aussi par d'autres modalités d'actions : sensibilisation en réunion d'équipe par la direction, mises en place de groupes de travail spécifiques, ateliers réalisés lors de nos réunions trimestrielles réunissant les équipes de chaque service et chaque site. En 2025, divers travaux ont été menés : procédure Gestes hygiène Précautions Standards, accompagnement du public en fin de vie, élaboration d'une stratégie de la prise en charge de la douleur, sensibilisation aux agissements et propos sexistes, sensibilisation régulière sur la procédure d'incidents, sur la communication au public du registre plainte et réclamations, participation à des webinaires présentant les différents DUI référencés, groupe de travail sur la question de la maltraitance...

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations

28 événements indésirables ont été remontés à la Direction par le biais de fiches incidents, analysés lors de 4 réunions appelées CREX avec une psychologue, une assistante sociale, la représentante de proximité et la Direction. Tous les événements signalés font l'objet d'actions correctives immédiates ou à moyen terme.

- ✓ 39% concernent la sécurité des biens et des personnes, 25% la santé des personnes et 36% le fonctionnement de l'établissement.
- ✓ 43% sont rares, 18% occasionnels 36% fréquents et 4% très fréquents
- ✓ 50% sont mineurs, 25% légers, 21% graves et 4% très graves

4 plaintes et réclamations ont été déposées : 2 liées à un matériel défaillant, 1 pour attirer notre attention sur un référencement google erroné pour l'un de nos services et 1 plainte liée à un mécontentement de l'accompagnement proposé. Toutes ont été traitées.

IV. CONCLUSION

L'année 2025 a été une année structurante pour le Pôle Addictologie Nord Franche-Comté de l'AHS-FC. Malgré un contexte marqué par une complexification des situations accompagnées impactant les dynamiques de travail, les équipes ont assuré la continuité des missions de soins, de prévention et de réduction des risques, tout en poursuivant les travaux engagés dans le cadre de la démarche qualité.

La signature du CPOM 2025-2029 avec l'Agence Régionale de Santé fixe un cadre stratégique clair pour les années à venir. Elle réaffirme nos priorités : amélioration continue de la qualité, renforcement de la prévention et de l'intervention précoce, développement de l'« Aller vers », consolidation des partenariats territoriaux et soutien aux parcours d'insertion.

Au-delà des activités portées par le Pôle au quotidien, l'année 2026 s'ouvre sur :

- ✓ L'installation des services du Pôle dans les nouveaux locaux de Montbéliard, qui se nommera Le Fil d'Ariane,
- ✓ La poursuite de la démarche qualité qui doit s'inscrire dans un quotidien d'amélioration continue et prendre en compte le plan d'action post évaluation,
- ✓ Le maintien d'une dynamique partenariale globale,
- ✓ La préparation pour l'acquisition d'un logiciel Dossier Usager Informatisé conforme au Ségur de la Santé, qui améliorera l'accompagnement du public, le partage des informations entre équipes et le rendu compte des activités.



40 FG DE BESANÇON
25200 MONTBÉLIARD
TEL : 03.81.91.09.22

pole-addictologie.nfc@ahs-fc.fr

6 RUE DU RHONE
90000 BELFORT
TEL. : 03.84.21.76.02

25 AV. LEON JOUHAUX
70400 HERICOURT
TEL. : 03.84.36.67.07

8 RUE DE LA GARE
25120 MAICHE
TEL. : 07.68.47.75.41



DIRECTRICE :

MME MAUD CAVERZASIO

CSAPA L'INTERVALLE

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Décision ARS du 28/06/2010 et du 25/03/2010
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Décision ARS du 28/06/2010 N° 2010.104 et Arrêté ARS BFC 2022-03 du 24/01/2022(*)
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestation en milieu ordinaire
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes ayant des pratiques addictives

(*) Arrêté du 24/01/2022 portant fusion par voie d'absorption de l'Association ALTAU par l'AHS-FC.

Le Relais Equinoxe propose en ambulatoire aide et soin aux personnes préoccupées ou concernées par un comportement addictif. CSAPA généraliste, il accueille toute personne désireuse d'engager une démarche de soins relatives à des consommations à risques, des substances psychoactives ou des addictions sans substance, comme le jeu pathologique, les troubles des conduites alimentaires... Il accueille également toute personne (famille, parent, proche...) en interrogation ou en difficulté par rapport à la consommation de produits ou le comportement addictif d'un proche. Par ailleurs, le service assure le fonctionnement des dispositifs de prévention et de réduction des risques.

Les personnes que nous accueillons peuvent bénéficier de plusieurs services :

- ✓ Accueil, informations, écoute, documentations
- ✓ Évaluation médicale, psychologique et/ou socio-éducative
- ✓ Orientation, prise en charge sociale et éducative
- ✓ Prise en charge médicale et psychologique
- ✓ Accompagnement individualisé des femmes enceintes
- ✓ Prescription et suivi de traitements de substitution aux opiacés
- ✓ Matériel stérile de consommations
- ✓ Consultations avancées sur des zones géographiques non couvertes
- ✓ Interventions en maison d'arrêt à Montbéliard et Belfort
- ✓ Interventions en milieu hospitalier
- ✓ Journées d'Accueil Personnalisé, Temps d'activités collectives
- ✓ Consultations Jeunes Consommateurs dans et hors les murs
- ✓ Actions de prévention.

II. ACTIVITÉS

II.1. ACTIVITÉS DE SOINS ET ÉDUCATIVES :

Le CSAPA a reçu au cours de l'année, 1 468 usagers, 117 proches et 133 professionnels, soit 13 146 actes et 7 723,25 heures d'accompagnement. Une même personne accueillie peut-être suivie par les différentes antennes du CSAPA, ce qui explique que la somme des files actives des différentes antennes est supérieure à la file active globale : 156 usagers et 2 proches ont été suivis sur plusieurs sites et 2 professionnels sont intervenus sur des situations relevant de plusieurs sites.

II.1.a. Analyse quantitative :

✓ File active :

FILE ACTIVE	MONTBÉLIARD		BELFORT		HÉRICOURT		MAÏCHE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
File active (usagers, entourage, professionnels)	864	897	612	630	343	301	67	50
File active usagers :	769	793	523	517	316	266	63	48
Dont usagers vus une seule fois	205	182	215	169	91	65	20	11
Dont nouveaux patients	292	306	232	230	132	69	33	16
File active entourage	67	39	56	58	7	20	4	2
File active professionnels	28	65	33	55	20	15	0	0

La file active globale des usagers demeure stable. Les augmentations observées sur les sites de Montbéliard et Belfort compensent les baisses enregistrées à Héricourt (moins d'usagers doublons sur ce site cette année) et Maïche (principalement liées à des difficultés temporaires de ressources humaines). La file active des proches est en légère diminution, ce qui constitue un point de vigilance au regard de l'importance du soutien à l'entourage dans les parcours de soin.

✓ Actes thérapeutiques et éducatifs au global :

ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS	N-1	N
Médecins	1 258	781
Infirmiers :	7 038	6 355
Dont actes pour la délivrance de TSO	3 225	2 936
Psychologues	1 054	940
Assistants sociaux	190	229
Éducateurs spécialisés	1 286	1 208
Moniteurs éducateurs	519	607
Animateurs	1 485	1 978
Autres (assistante administrative, direction, stagiaire)	144	269
TOTAL ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS	12 974	12 367

Seuls les actes auprès des usagers ont été comptabilisés dans le tableau ci-dessus, tel que le demande le rapport DGS. Il convient d'ajouter les actes réalisés auprès des proches (282) et des professionnels (497). L'activité médicale a connu une diminution liée à la vacance d'un poste de médecin. La baisse des actes infirmiers est liée d'une part, à la réorganisation des services pour la distribution du traitement méthadone (ouverture de 2 jours par semaine à Héricourt et Belfort contre 3 jours en 2024) et d'autre part, à des postes infirmiers non couverts sur toute ou partie de l'année.

✓ Focus sur les accompagnements extérieurs :

ACCOMPAGNEMENTS EXTERIEURS	NOMBRE PERSONNES CONCERNÉES		NOMBRE D'ACTES RÉALISÉS	
	N-1	N	N-1	N
Visite à domicile	17	15	69	39
Accompagnement démarches extérieures	9	19	19	33
Visite lors d'hospitalisations	40	28	64	66
Rencontre extérieure chez un partenaire	178	174	628	602

Les accompagnements extérieurs (hospitalisations, démarches administratives, rencontres partenaires) se maintiennent à un niveau significatif, traduisant l'attention portée aux situations complexes et à la précarité.

✓ Orientations thérapeutiques :

DECISIONS THERAPEUTIQUES	N-1	N
Interruptions de consommation / Sevrages (ambulatoires et autres)	303	256
Accompagnement projet cure, post-cure	29	22
Accompagnement TSO	240	199
Amorces TSN (Traitement De Substitution Nicotinique)	41	25
Formation et délivrance Naloxone	10	12
Distribution et délivrance de matériel RDR (*)	135	198

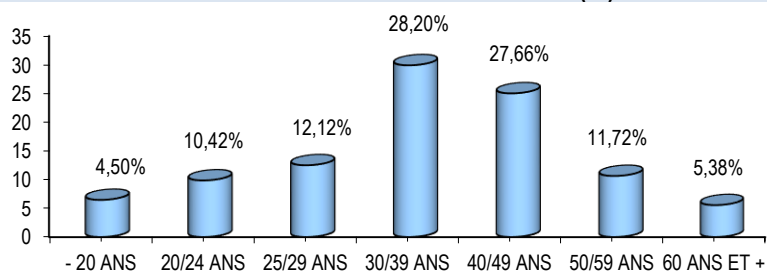
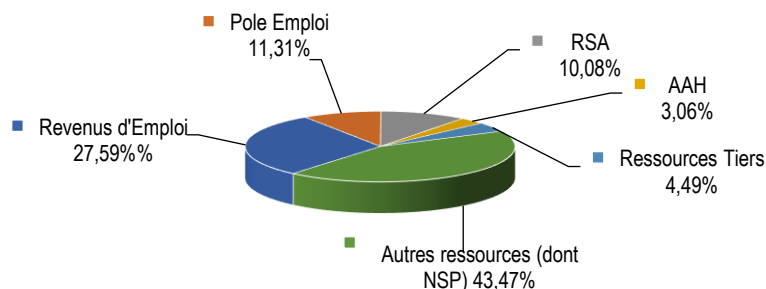
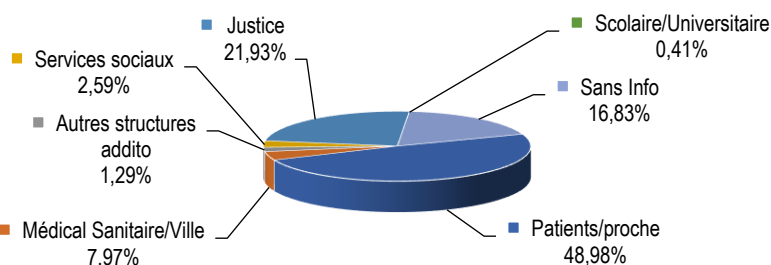
(*) Afin de répondre aux besoins des usagers et pour une meilleure accessibilité, du matériel RDR en « vrac » est mis à disposition au CSAPA depuis 2022. Cette offre semble bien identifiée, compte tenu de la file active qui a quasiment doublée.

II.1.b. Le profil des usagers :

Moyenne d'âge : 38,8 ans.

✓ Hommes : 78,51 %

✓ Femmes : 21,49 %.

PYRAMIDE DES ÂGES HOMMES/FEMMES (%)**ORIGINE DES RESSOURCES (%)****ORIGINE DE LA DEMANDE DE CONSULTATION (%)**

LE COMPORTEMENT A L'ORIGINE DE LA PRISE EN CHARGE

COMPORTEMENT A L'ORIGINE DE LA PRISE EN CHARGE	PERSONNES CONCERNEES
Alcool	492
Tabac	76
Cannabis	351
Opiacés	289
Cocaïne,	84
Crack	41
Ecstasy, Kétamine, GHB, MDMA, Hallucinogènes, Protoxyde	15
Médicaments psychotropes détournés	23
Traitements de substitution détournés	25
Drogues de synthèse	5
Autres produits	6
Cyberaddictions	12
Jeux d'argent et de hasard	16
Autres addictions sans substance	13
Pas de produits consommés	20

II.2. ACTIVITÉS D'INTERVENTION PRÉCOCE ET DE PRÉVENTION :

II.2.a. Analyse quantitative :

CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS (EN NOMBRE)	N-1	N
Adolescents	89	94
Parents	24	26
Consultations	247	260

NB : Les données CJC sont comptabilisées dans la file active globale.

ACTIONS DE PREVENTION / DE FORMATION	NOMBRE DE PERSONNES		NOMBRES D'HEURES	
	N-1	N	N-1	N
Scolaire	1 420	2236	216,5	267
Social	255	353	87	94
Santé	267	403	89	30
Justice	92	108	78	104
Entreprise	410	45	20	47
Autres	0	65	0	3
Total	2 444	3 210	490,5	545

NB : Ces données ne sont pas comptabilisées dans la file active globale.

II.2.b. Analyse qualitative :

Les CJC sont en légère augmentation. Les moyens alloués à cette activité ne permettent pas de déployer davantage cette offre, qui nécessiterait le développement d'actions hors les murs pour aller à la rencontre du public jeune, qui ne vient pas spontanément au centre. Nous réitérons l'importance d'un accompagnement précoce et personnalisé pour éviter l'aggravation des comportements addictifs et soutenir les jeunes dans leur développement. C'est dans ce cadre que nous déployons nos actions de prévention, tant en milieu scolaire qu'en milieu spécifique avec une hausse des actions sur l'année 2025. Ces activités d'intervention précoce et de prévention seront davantage évoquées dans la partie suivante.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

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

III.1.a. L'accueil et la prise en charge en ambulatoire :

Toute première demande (téléphonique ou physique) est accueillie sans délai et sans obligation de prise de RDV. Un professionnel est toujours disponible pour mener un premier entretien.

A partir de la demande, un accompagnement global personnalisé est proposé, basé sur l'adhésion. Il est proposé un interlocuteur privilégié nommé « référent », qui guide la personne tout au long de son parcours, dont il assure la cohérence et la continuité. Pour ce faire, il travaille avec des missions socles : informer, accueillir, accompagner, coordonner, adapter, orienter.

Le référent est désigné à l'issue du premier entretien (accueil de la demande et évaluation des besoins). Il est prioritairement la personne ayant réalisé ce premier entretien. Selon la complexité de la situation et des besoins, il

associe d'autres professionnels, et peut proposer un autre référent avec l'accord de l'utilisateur, en fonction des compétences métiers requises. Cette demande peut aussi être formulée par l'utilisateur. Le référent anime la pluridisciplinarité et la transdisciplinarité.

Nous défendons l'idée d'une implication active de la personne dans son parcours lui permettant d'identifier et de mobiliser son pouvoir d'agir, mais également de développer et consolider son estime et sa confiance. C'est toute la logique d'un parcours individualisé et d'un accompagnement qui se construit au rythme de la personne, dans ce qu'elle est capable d'investir au moment où nous la rencontrons.

III.1.b. Les traitements de substitution :

Même si le produit de substitution maintient la personne dans une dépendance, il permet une réduction des nuisances (que nous appelons « coûts ») tant au niveau de sa santé physique et psychologique qu'au niveau de sa situation sociale. En diminuant les risques associés à l'usage d'opiacés avec des pratiques non sécurisées, ils permettent aux usagers de stabiliser leur vie en réduisant les symptômes de sevrage, ce qui facilite leur réintégration sociale et professionnelles. La délivrance des traitements de substitution inclut un soutien psychologique et social favorisant une meilleure prise en charge de la dépendance. Ces suivis ne sont pas investis d'emblée par les usagers, leur demande apparaissant souvent centrée sur le produit de substitution.

Les multiples temps de rencontres, que représentent les temps d'accueil et de distribution du produit, sont un moyen pour favoriser l'adhésion à un accompagnement plus global. Ils permettent de faire connaissance, de créer des liens et la confiance. Les professionnels peuvent progressivement orienter vers l'accompagnement, ce qui permettra de réduire davantage les coûts de la dépendance.

199 personnes ont été accompagnées dans le cadre de leurs traitements de substitution. Les personnes sont amenées à se rendre sur les différents sites selon nos permanences médicales, ce qui explique les files actives par site présentées ci-dessous.

FILE ACTIVE	MONTBÉLIARD	BELFORT	HÉRICOURT
Accompagnement TSO	106	60	141
Méthadone :			
Prescription par le centre	90	43	109
Délivrance au centre	75	21	64
Passage en gélule	4	7	14
Subutex : Prescription par le centre	11	9	16
Buvidal : Injection au centre	1	0	1
Skénan (protocole CPAM)	0	1	1

Cette offre demeure un axe central de la prise en charge proposée par le CSAPA. En 2025, le service poursuit sa mission d'accompagnement médical et éducatif auprès des usagers engagés dans un traitement de substitution, en assurant prescription, délivrance et suivi pluridisciplinaire. Le nombre de patients bénéficiant d'une délivrance au centre reste élevé avec 160 usagers suivis, confirmant le rôle de recours du CSAPA face aux difficultés persistantes d'accès aux relais en médecine de ville. Comme observé les années précédentes, la pénurie de médecins acceptant d'assurer ces relais limite les possibilités d'orientation vers le droit commun. Cette situation conduit à maintenir durablement certains patients dans un dispositif de délivrance au sein du CSAPA, générant une charge organisationnelle importante pour les équipes, particulièrement à Montbéliard. La tension médicale au sein même du CSAPA mobilise l'équipe infirmière pour la recherche de solutions pour le public.

III.1.c. Les accompagnements « Grossesse et Addictions » :

L'enjeu est de tisser un lien de confiance entre les professionnels de santé d'une part ainsi qu'avec la mère et le couple parental d'autre part. Ces accompagnements sont favorables au développement de l'enfant et au bien-être de tous les membres du système familial. Les accompagnements sont divers et les questions de parentalité sont transversales dans l'ensemble des situations rencontrées. Le CSAPA propose aux femmes et aux futurs pères des offres de soins et des services variés et complémentaires.

ACCOMPAGNEMENTS (EN NOMBRE)	PERSONNES CONCERNÉES	ACTES RÉALISÉS
Femmes accompagnées	7	50
Hommes accompagnés	0	0
Partenaires mobilisés	4	13

L'absence partielle de la professionnelle en charge de cette activité s'est poursuivie sur 2025, mais de façon moins régulière, ce qui a permis d'augmenter les accompagnements. Le travail de partenariat nécessaire et indispensable

pour une prise en charge cohérente s'est poursuivi. A compter de janvier 2026, une consultation avancée au sein du Pôle Mère Enfant de l'Hôpital de Trévenans sera formalisée à travers une permanence fixe, ce qui permettra d'être davantage visible pour le public et les soignants.

III.1.d. Les interventions en maison d'arrêt :

Le CSAPA intervient au sein des maisons d'arrêt de Belfort et de Montbéliard afin d'assurer des actions de soin, d'évaluation des conduites addictives et de préparation à la sortie. Les professionnels proposent des entretiens individuels visant à favoriser l'expression autour des consommations, créer un lien thérapeutique et faire connaître les missions du service. Cette présence facilite l'engagement dans une démarche de soin, durant la détention et à l'issue de celle-ci. En partenariat avec l'unité sanitaire, les intervenants accompagnent les personnes détenues dans les démarches de sevrage physique et psychologique, en tenant compte des contraintes spécifiques liées au contexte carcéral. L'équipe participe hebdomadairement à la Commission Pluridisciplinaire Unique (CPU), permettant une évaluation concertée des situations des personnes arrivantes. Les intervenants assurent la préparation à la sortie et la mise en lien avec les acteurs sanitaires, sociaux et judiciaires, en vue de la réinsertion socio-professionnelle (santé, logement, emploi, insertion, justice). L'objectif est l'élaboration d'un projet de soin médico-psycho-socio-éducatif individualisé. Selon les besoins identifiés, un accompagnement est proposé dans les démarches administratives et sociales (SIAO, CMU-C, RSA, aide juridictionnelle, aménagement de peine en lien avec le SPIP, permissions de sortie, Journées d'Accueil Personnalisées...).

INTERVENTIONS EN MAISON D'ARRÊT (EN NOMBRE)		N-1	N
Usagers		129	116
Consultations		518	428

ACTIVITES DE GROUPES	DUREE DE L'ATELIER	REUNIONS DE GROUPES	PERSONNES CONCERNEES
Groupes d'informations	1H30	2	8

Nous constatons une baisse de l'activité principalement due à l'absence d'une infirmière pendant les 4 derniers mois de l'année. L'évaluation des consommations demeure un axe central de l'intervention, qu'elles soient ou non en lien avec les faits ayant conduit à l'incarcération. Les situations rencontrées concernent notamment des faits de violences associés aux addictions, des conduites sous stupéfiants ou en état d'ébriété, ainsi que des infractions liées au trafic de produits. D'autres situations sont directement liées au contexte carcéral, telles que la reprise ou l'augmentation des consommations durant l'incarcération, ou encore les démarches de sevrage engagées en détention. Une part importante des personnes accompagnées n'avait jamais rencontré le CSAPA avant l'incarcération et présente des conduites addictives anciennes, avec des conséquences sociales et sanitaires significatives. L'intervention en détention constitue alors un levier d'accompagnement structurant, favorisant la prise de conscience, l'engagement dans le soin et la préparation à la sortie. Pour les personnes déjà suivies en milieu ouvert ou lors d'une précédente incarcération, l'accompagnement en détention permet d'assurer la continuité des soins avant, pendant et après la peine, et favorise l'adhésion aux obligations de soins. Enfin, la fermeture annoncée de la maison d'arrêt de Belfort en décembre 2025, pour une durée prévisionnelle d'un an de travaux, constitue un élément de contexte à prendre en compte dans l'organisation future des interventions. Les détenus sont orientés sur les différentes maisons d'arrêt (région et au-delà). Le temps provisoirement non mobilisé par l'absence de ces interventions va nous permettre de nous impliquer dans la mise en place de la Justice Résolutive de Problèmes par la Juridiction de Belfort. Les professionnels vont également renforcer l'équipe pour la réalisation d'autres actions à mener, en lien avec le CPOM.

III.1.e. Les consultations avancées :

Les consultations avancées dans les territoires de L'Isle-sur-le-Doubs, Delle et Pont-de-Roide confirment leur ancrage. L'ensemble de ces consultations avancées contribue à améliorer l'accessibilité aux soins, à renforcer le maillage partenarial local et à soutenir des parcours d'accompagnement adaptés aux besoins des publics.

CONSULTATIONS AVANCEES	NOMBRE D'USAGERS		NOMBRE D'ACTES	
	N-1	N	N-1	N
L'Isle sur le Doubs	20	19	57	49
Pont de Roide	23	37	108	114
Delle	38	30	78	65

À L'Isle-sur-le-Doubs, l'activité repose sur une collaboration étroite avec les médecins de la maison de santé qui accueille les bureaux du CSAPA. Cette dynamique partenariale a favorisé l'émergence d'actions complémentaires sur le territoire, notamment au collège Paul-Élie Dubois. La consultation avancée de Delle connaît une fréquentation

soutenue, avec un accueil majoritairement centré sur des personnes présentant des conduites addictives. La proximité géographique de cette consultation constitue un atout pour le sud du territoire. Plusieurs accompagnements s'inscrivent dans la durée, sur le moyen et long terme. Cette dynamique a également soutenu le déploiement du dispositif TAPAJ sur le sud territoire. À Pont-de-Roide, l'activité est en augmentation cette année encore. Le travail partenarial se structure avec les acteurs locaux. Ces liens entretenus vont permettre le déploiement d'un programme de prévention probant avec la Mission Locale sur 2026.

III.1.f. Le Dispositif d'Appartements Thérapeutiques en Addictologie (DATA) :

Le DATA est doté d'une équipe mobile de travailleurs sociaux rattachée à l'ADDSEA, qui travaille en Franche Comté avec chaque CSAPA référent d'un ou plusieurs appartements dans sa ville. Notre CSAPA est référent de 2 appartements à Montbéliard et un à Belfort. Ces appartements visent à renforcer et à prolonger l'action thérapeutique engagée. Il s'agit d'un dispositif de soin résidentiel visant plusieurs objectifs : initier ou consolider une démarche de soin, faciliter l'accès aux soins grâce à la proximité géographique avec le CSAPA ; accueillir les personnes en attente d'une admission ou après une hospitalisation ; permettre une mise à distance d'un environnement défavorable, assurer la continuité des soins engagés en maison d'arrêt.

Durant l'année 2025, cinq personnes ont fait une demande pour intégrer le dispositif, deux personnes ont été accueillies, dont une est encore actuellement accompagnée. Trois personnes n'ont pas rempli les conditions nécessaires pour accéder au dispositif, en raison de situations complexes nécessitant un niveau d'accompagnement ou de soins plus adapté que celui proposé par le dispositif. Six rencontres ont été organisées avec l'équipe mobile lors de nos réunions d'équipe. Ces temps permettent de partager les informations sur les situations en cours, d'évaluer les possibilités d'orientation ou de candidatures futures, et de renforcer la coordination ainsi que le travail partenarial entre les équipes.

III.1.g. Les Journées d'Accueil Personnalisé et les temps d'activités collectives :

Cette offre est un outil complémentaire à l'accompagnement individuel. Elle propose aux personnes un accompagnement dans le quotidien pour passer d'un mode de vie centré sur le produit à un mode de vie plus autonome et créatif en redécouvrant leurs capacités, leurs compétences et leurs goûts. Le travail renforce la confiance et l'estime de soi. Les expériences vécues à travers ces journées et temps collectifs permettent à la personne de transposer ce qu'elle a fait avec un professionnel à l'extérieur, seule, en tant que citoyen à part entière. Elles sont proposées par le référent et formalisées par la signature d'un contrat mentionnant les objectifs, la fréquence et les engagements à respecter.

JOURNEES D'ACCUEIL PERSONNALISE (EN NOMBRE)	N-1	N
Usagers accueillis	7	12
Journées réalisées	14	20

12 usagers (8 hommes et 4 femmes) ont bénéficié de ces journées, soit 234 h d'accompagnement (plusieurs usagers peuvent être accueillis sur une même journée). Les activités menées sont diverses et adaptées aux objectifs du public : ateliers cuisine, activités loisirs, accompagnement aux démarches administratives, accompagnement extérieur pour des rendez-vous, marche... Malgré un nombre d'usagers et de journées en augmentation, la disponibilité des professionnels ne permet pas de proposer une offre régulière permettant de répondre aux besoins du public.

III.1.h. Les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) :

Les CJC, créées en 2004, concernent les jeunes de 12 à 25 ans et 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 : alcool, cannabis, jeux vidéo, utilisation d'Internet... L'évaluation des situations est réalisée avec trois entretiens maximum et les personnes sont ensuite, si besoin, orientées vers le professionnel adéquat (CSAPA, Médecins de ville, CMPP...).

Des créneaux spécifiques ont été réservés le samedi matin de 9h00 à 12h00 à Montbéliard uniquement sur RDV. Cependant, pour répondre aux besoins, nous accueillons aussi les usagers pendant nos plages d'ouverture en semaine. A Belfort, une permanence dédiée dans un lieu spécifique est proposée les mercredis de 14h00 à 17h00, en partenariat avec l'AAF. L'antenne d'Héricourt ne porte pas de CJC. Toutefois, le public peut être accueilli aux horaires d'ouverture du centre.

Des permanences CJC, hors les murs, sont organisées à la MDA de Belfort et à l'Epide en partenariat avec l'AAF. Des actions collectives de sensibilisation au sein de diverses institutions (missions locales Montbéliard, Belfort, Héricourt,

Régie de quartiers sur Belfort...) nous permettent d'aller à la rencontre de ce public. Sans avoir les moyens humains de proposer des permanences chez nos partenaires, les intervenants peuvent se déplacer à la demande.

III.1.i. Les stages de sensibilisation à l'usage de stupéfiants :

Suite à une mesure judiciaire en lien avec des stupéfiants, les magistrats peuvent condamner des auteurs d'infractions à un stage de sensibilisation à l'usage de stupéfiants. L'objectif est d'amener une réflexion autour des conduites addictives afin que les personnes puissent mieux se situer dans leurs usages et bénéficier de connaissances sur les dispositifs en addictologie, s'ils souhaitent un accompagnement pour eux ou leur proche.

STAGES DE SENSIBILISATION A L'USAGE DE STUPEFIANTS	NOMBRE DE STAGES		PERSONNES CONCERNEES	
	N-1	N	N-1	N
Montbéliard	6	8	20	37
Belfort	4	8	31	27

Suite à l'arrêt de l'intervention de France Victimes pour le module juridique, deux Délégués du Procureur ont assuré cette mission en 2025. Les interventions des Délégués du Procureur sont évaluées positivement, les échanges avec un professionnel de la justice étant particulièrement appréciés par les participants. La baisse observée ces dernières années s'explique par l'évolution législative permettant le recours à l'amende forfaitaire délictuelle, qui se substitue fréquemment à l'obligation de stage. Toutefois, les chiffres de 2025 sont sensiblement plus élevés qu'en 2024.

III.1.j. La prévention :

La connaissance par la chargée de mission des programmes de prévention et des acteurs de terrain ont permis une réelle plus-value et facilité l'implantation de programmes probants et construits.

Au-delà de son implication dans les animations des séances, elle a pu consacrer le temps nécessaire avec les partenaires pour communiquer sur les enjeux et réfléchir aux pistes permettant au mieux de lever les freins au déploiement. La coordination de la mission Prévention par une seule et même personne présente un réel avantage pour faire connaître les actions de prévention, répondre aux demandes d'actions de prévention de façon plus structurée mais également pour libérer les animateurs de prévention des aspects logistiques.

Nos actions ponctuelles sont maîtrisées, mais restent toujours un bon moyen d'amorcer un premier travail avec le partenaire. Ces actions de sensibilisation dites « one shot » demeurent une façon pour nous de pouvoir continuer à être identifié sur le terrain, auprès du public et des partenaires, d'entrer en relation et de faire le lien pour faciliter ensuite un projet à construire. Ces actions s'inscrivent dans des collaborations de projet du type « Forum santé » organisé par la CPAM du Doubs, « Tip Top la Forme » organisé par la ville d'Audincourt, ou encore répondent à une demande spécifique d'un établissement en difficulté face à des comportements à risque de type puff, protoxyde d'azote, réseaux sociaux.

La chargée de mission contribue, à travers ses actions ponctuelles, à développer les partenariats pour faciliter l'implantation de programmes de prévention davantage construits voire probants en fonction des besoins et contraintes des partenaires. De plus, des actions spécifiques ont été construites en réponse à des besoins identifiés, notamment auprès d'élèves en situation de décrochage scolaire et d'adultes en réinsertion professionnelle, avec un travail centré sur le développement des compétences psychosociales et la prévention des conduites à risque. Nous essayons dans ces actions co-construites avec le partenaire de tendre au mieux vers une méthodologie d'intervention respectant les critères d'efficacité de Santé Publique France.

Au-delà du programme Primavera déployé sur la commune de Valentigney qui s'est poursuivi, Unplugged a pu être initié sur les communes de Delle et Mandeure.

Par ailleurs, le travail mené depuis plusieurs années avec le DITEP de Belfort a permis la mise en œuvre d'un PSFP 12-16 ans adapté au public handicap, avec l'appui et l'accompagnement du formateur régional. Enfin, nous nous sommes investis dans le Programme de prévention Opéra concernant les jeux d'argent et de hasard pour les 17-25 ans.

Notre investissement dans les instances territoriales du RRAPPS, s'est renforcé, contribuant à améliorer la coordination et la cohérence des actions de prévention.

III.2. PARTENARIAT PRIVILÉGIÉ ET COOPÉRATIONS :

Comme évoqué en préambule, les partenariats sont nombreux. Nous pouvons relever pour cette année 2025 :

- ✓ La formalisation du partenariat avec la mission locale Héricourt-Villersexel axé sur l'intervention précoce, la prévention et le Ramener Vers,
- ✓ Notre engagement dans le projet SICAPE porté par la Fédération Addiction et la CNAPE avec un acteur de la protection de l'enfance, le CEP La Douce, relatif à la mise en œuvre d'une stratégie d'intervention sur les conduites addictives dans les structures Protection de l'Enfance.
- ✓ La continuité du partenariat engagé avec le DITEP Saint Nicolas avec la mise en œuvre d'un programme de prévention (Programme de soutien aux familles et à la parentalité) avec six familles et adolescents de 12 à 16 ans,
- ✓ Le partenariat mis en place avec le Réseau Sport Santé avec la mise en place en place de séances d'Activité Physique Adaptée sur la fin de l'année,
- ✓ La formalisation avec les partenaires du Dispositif Re'pair, programme axé autour de la justice résolutive de problèmes ayant pour objectif la lutte contre la récurrence des jeunes de 18 à 25 ans ayant des addictions ou des comportements à risques. La mise en œuvre a été retardée du fait de l'absence de la coordinatrice, qui a été remplacé début novembre,
- ✓ Notre engagement dans la mise en œuvre de la Justice Résolutive de Problèmes avec le tribunal de Belfort.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

L'enquête de satisfaction annuelle portant sur des thématiques larges et permettant de déposer plus facilement le ressenti de chacun sur son accueil au CSAPA a eu lieu. L'échantillon n'est pas représentatif du public accueilli mais fait émerger des suggestions et des axes d'amélioration proposées : avoir des horaires d'ouverture plus large pour les personnes qui travaillent de journée, proposer davantage de repas collectifs et de sorties extérieures, améliorer notre communication sur les offres proposées... Nombreuses sont les personnes qui relèvent, comme nous, le manque de temps médical.

Un groupe de participation des usagers sur Belfort est toujours expérimenté et semble prendre forme sur cette fin 2025 avec des rencontres thématiques en fin de journée (raclette, crêpes...). A noter la participation d'usagers à la réalisation d'un support basé sur leur témoignage et présenté lors de l'Assemblée générale de notre Association sur la thématique « prendre soins ».

IV. CONCLUSION

En 2025 notre CSAPA a assuré la continuité de ses missions de soins, d'accompagnement et de prévention malgré un contexte marqué par des tensions en ressources médicales et une complexification des situations rencontrées. La stabilité de la file active, le maintien d'un niveau d'activité soutenu, le développement des consultations avancées et la forte dynamique engagée en matière de prévention témoignent de l'ancrage territorial du service et de son rôle structurant dans le parcours des personnes concernées par des conduites addictives.

Les partenariats, qu'ils relèvent du champ sanitaire, social, éducatif ou judiciaire, demeurent un levier essentiel pour garantir la cohérence des accompagnements et favoriser l'accès aux soins, en particulier pour les publics les plus vulnérables.

Toutefois, la fragilité des ressources médicales, tant au sein du service que dans le droit commun, constitue un enjeu majeur pour les années à venir et appelle à une vigilance constante.

En 2026, le service poursuivra ses efforts de consolidation, de développement de l'intervention précoce et de structuration des actions de prévention, afin de répondre au plus près des besoins du territoire et de garantir un accompagnement accessible, coordonné et de qualité.

L'emménagement dans les nouveaux locaux seront l'occasion de changer le nom du CSAPA qui, sur une proposition des professionnels validé par le Conseil d'Administration de l'AHS-FC, deviendra le CSAPA L'Intervalle.



30 FG DE BESANÇON
 25200 MONTBÉLIARD
 TEL : 03.81.31.29.41
 POLE-ADDICTOLOGIE.NFC@AHS-FC.FR
 4 RUE G. KOECHLIN
 90000 BELFORT
 TEL. : 03.84.26.12.20
 K-MOBILE
 TEL. : 06.85.11.08.91



DIRECTRICE :
 MME MAUD CAVERZASIO

CAARUD ENTR'ACTES

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Décision ARS du 28/06/2010 (*)
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Décision ARS du 28/06/2010 N° 2010.106 et Arrêté ARS BFC 2022-03 du 24/01/2022 (**)
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestation en milieu ordinaire
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes ayant des pratiques addictives

(*) (**) Arrêté du 24/01/2022 portant fusion par voie d'absorption de l'association ALTAU par l'association AHS-FC.

Le CAARUD Entr'actes œuvre pour un accueil sans condition et un accompagnement des usagers de drogues précarisés et/ou isolés.

Le service regroupe deux centres à Belfort, Montbéliard, et une unité mobile rayonnant sur le territoire Nord Franche-Comté. Il assure le fonctionnement des dispositifs de réduction des risques dans l'Aire Urbaine.

Entr'actes accueille toutes les personnes désireuses de trouver un lieu convivial où se poser dans un cadre collectif pouvant ouvrir selon les demandes à un suivi individualisé. Les missions générales du CAARUD sont l'accueil sans préalable, l'accès aux soins et aux droits sociaux, le travail de rue et en milieu festif, la gestion du matériel de prévention, un rôle de médiation et enfin d'alerte.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. File active :

La file active globale est de 276 usagers, toutes actions confondues, ce qui représente :

- ✓ 4 867 actes
- ✓ 5 356,50 heures d'accompagnement.

La somme des files actives de Montbéliard, Belfort et de l'Unité Mobile s'élève à 306 personnes. En effet, nous recensons 30 personnes dites « doublons » qui ont sollicité et/ou fréquenté plusieurs sites.

FILE ACTIVE	MONTBÉLIARD		BELFORT		UNITÉ MOBILE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
File active usagers :	141	124	201	165	24	17
Dont usagers vus une seule fois	75	68	113	83	9	6
Dont nouveaux patients	76	69	121	71	3	3

La baisse de file active s'explique notamment par :

- ✓ Une réduction de la file active des personnes rencontrées en festif soit 97 usagers (-45 par rapport à 2024) : afin d'améliorer l'accessibilité au matériel de réduction des risques, les Roule(s) Ta Paille ont été mis à

disposition en libre-service cette année. Dès lors, aucun acte de RDR n'a été comptabilisé pour ces personnes, ce qui a donc impacté la file active,

- ✓ Des épisodes de violences et d'agressivité qui ont conduit à des fermetures temporaires et des ouvertures en mode dégradé ayant pu avoir une incidence sur la prise en charge de nouveaux usagers,
- ✓ Une baisse d'activité du Caarud mobile avec 17 usagers (7 de moins qu'en 2024) : l'activité de Lure a été reprise par nos collègues de Vesoul (06 usagers en 2024) et notre activité mobile a été en partie affectée par l'appui de l'équipe « unité mobile » aux Carrud(s) fixes dans le cadre d'absences.

Ce sont, néanmoins, 162 personnes qui ont fréquenté les accueils collectifs cette année (184 en 2024).

En 2025, 3 usagers ont perdu la vie, sans toujours connaître les causes du décès. Ces événements ont marqué le public, l'équipe et ont nécessité de prendre en charge les émotions ressenties. La formation de plusieurs professionnels à la thématique du deuil facilite le recueil des émotions du public et de l'équipe.

II.1.b. Typologie des actes éducatifs :

ACTES EDUCATIFS	N-1	N
Accueil / Refuge / Lien social	2 166	1 956
Réduction des risques liés à l'usage de drogues et à la sexualité (modes de consommation, récupération de matériel, risques infectieux et sanitaires...)	756	625
Hygiène (nutrition, douches, machine à laver...)	1 801	1 925
Soins infirmiers	64	55
Orientation médicale (substitution, médecine de ville, psychologue)	16	40
Réassurance	40	40
Dépistage et vaccination (VIH, IST, hépatites...)	16	73
Démarches d'accès aux droits (sociaux, santé, administratif, justice...)	147	142
Logement (court et moyen séjour, logement autonome, maintien dans le logement...)	9	9
Formation et emploi (accès et recherche formation, emploi, maintien dans l'emploi...)	7	2
TOTAL ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS	5 022	4 867

Corrélativement à la baisse de la file active, le nombre d'actes a également diminué. Toutefois, le temps d'accompagnement augmente légèrement (5 356,50 contre 5 326,25 en 2024), ce qui confirme :

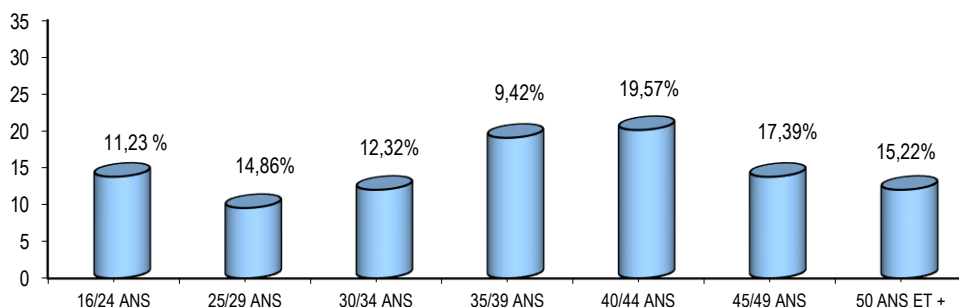
- ✓ Une complexification des situations,
- ✓ Des accompagnements plus longs,
- ✓ Une mobilisation renforcée sur les démarches administratives, sanitaires et sociales,
- ✓ Un public plus précaire, avec des besoins primaires (alimentation, hygiène) plus marqués.

II.2. LE PROFIL DES USAGERS :

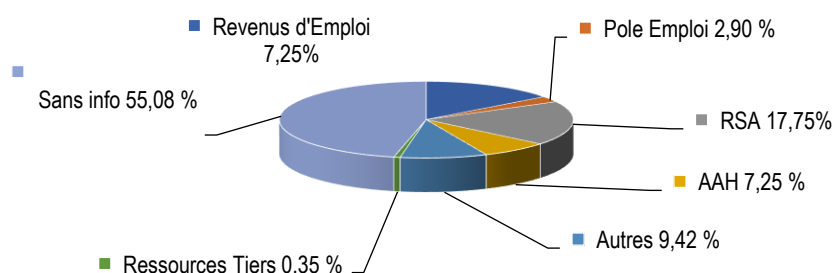
- ✓ Hommes : 76,45 %
- ✓ Femmes : 23,55 %.

Moyenne d'âge : 38,5 ans.

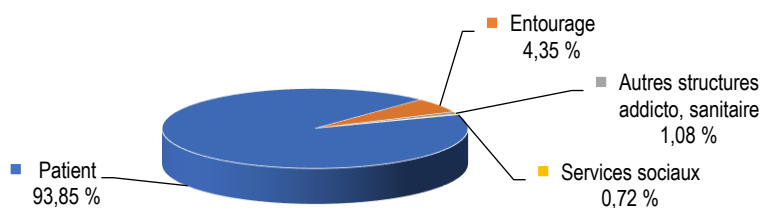
PYRAMIDE DES ÂGES HOMMES/FEMMES (%)



ORIGINE DES RESSOURCES (%)



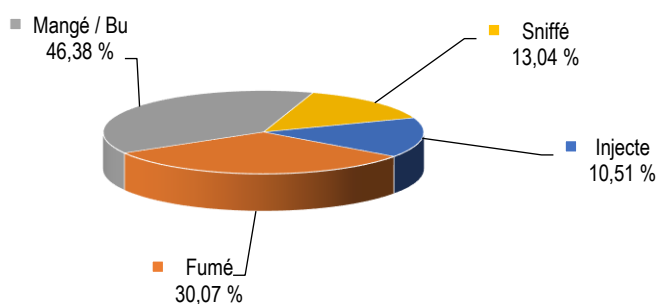
ORIGINE DE LA DEMANDE DE CONSULTATION (%)



PRODUIT MOTIVANT LA DÉMARCHE

PRODUIT MOTIVANT LA DEMARCHE	PERSONNES CONCERNÉES
Alcool	120
Tabac	2
Cannabis	42
Opiacés	34
Cocaïne, crack	63
Amphétamines, Ecstasy, LSD	3
Médicaments psychotropes détournés	4
Traitements de substitution détournés	2
Drogues de synthèse	6

MODE DE CONSOMMATION



III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MENÉES :

III.1.a. L'accueil collectif :

Comme évoqué précédemment, le début de l'année 2025 a été marqué par des épisodes violents récurrents de la part du public accueilli, qui ont conduit à un dépôt de plainte, à des fermetures temporaires complètes du service, à des ouvertures en mode dégradé. Ces mesures étaient nécessaires pour sécuriser les usagers et les professionnels. Ce contexte a affecté la dynamique d'équipe, ce qui a eu dans un premier temps des répercussions sur les offres de services proposées au public. L'équipe de direction a accompagné ces difficultés à travers diverses actions : mise en place d'une formation gestion de la violence et de l'agressivité, lien renforcé avec les forces de l'ordre.

Nous avons pu progressivement réinstaurer une dynamique dans l'équipe et auprès des usagers. Le retour à un contexte plus serein a nécessité du temps.

Les collectifs ont donc été éprouvants notamment à Montbéliard. A Belfort, l'atmosphère a été tendue, avec néanmoins moins de passages à l'acte : les usagers fréquentent le service de manière très régulière et restent sur toute l'amplitude d'ouverture.

Nous observons un mal être général des usagers, une santé mentale fragilisée, ce qui conduit à une augmentation des conflits entre eux et une hausse marquée de la violence. L'équipe doit faire face des situations de plus en plus complexes.

Les ateliers cuisines ont été maintenus. Ils apparaissent comme des temps forts et sont un réel vecteur de lien social. Tout comme les temps de jeux de société devenus très présents sur les collectifs, qui permettent de créer du lien. Par ailleurs, les usagers sont toujours en demande de sorties extérieures, notamment en pleine nature. Du fait de la complexité de la gestion des collectifs mais aussi d'une équipe parfois en sous-effectif, elles n'ont pas été aussi nombreuses que les années précédentes. Le repas de fin d'année a pu être organisé au Ballon d'Alsace avec une fondue et l'organisation d'une balade. Une sortie appréciée par le public, qui a pu exprimer le bien-être ressenti « pouvoir sortir du quotidien, lâcher prise, ne penser à rien, juste vivre le moment présent, s'évader un instant ».

Enfin, nous avons renouvelé le partenariat avec l'école des Feunus, sur la commune de Sainte Suzanne pour la confection de boîtes de Noël, un temps fort et important pour les usagers.

III.1.b. Les soins :

Au-delà de proposer un espace pour l'hygiène corporelle, des soins de première intention sont prodigués par les infirmières (plaies, abcès, infections cutanées, surveillance état général...). L'infirmière a également un rôle de conseil, d'information et d'orientation (hôpital, médecine de ville...). Elle est souvent la première passerelle vers le soin.

L'accès aux soins se complexifie du fait du manque de médecins sur le territoire et du refus des médecins installés de prendre en charge de nouveaux patients. Notre public, n'étant parfois pas à jour dans leur couverture sociale, cumule les difficultés d'accès. Les infirmières pallient au mieux en orientant sur la Pass de l'HNFC mais aussi sur nos médecins intervenant au Csapa et le médecin de l'Armée du salut à Belfort. Les usagers, en difficulté, sollicitent davantage les professionnels pour les accompagner physiquement lors de rendez-vous médicaux.

Par ailleurs, l'offre de dépistage VIH, VHC, VHB par le biais des TROD(s) est présentée et proposée à chaque nouvelle personne lors de l'entretien d'accueil. Deux journées sur la thématique TROD ont été organisées. La proposition de réaliser un TROD lors de ces journées a été faite à toutes les personnes accueillies au sein de l'accueil collectif. Même si les propositions n'ont pas été suivies d'un accord par les usagers, elles ont permis d'ouvrir l'échange sur les comportements à risques, le dépistage et les différents modes de contamination. Cette année, 64 propositions ont été faites et 2 TROD(s) ont été réalisés.

Les échanges avec le public sur la question des prises de risques sont réguliers, que ce soit dans nos murs ou hors les murs, notamment lors de la distribution de matériel de réduction des risques où les échanges amènent la question du dépistage comme élément incontournable.

III.1.c. Les droits sociaux :

Les demandes d'accompagnement à l'accès aux droits sociaux sont faites par la plupart des usagers accueillis. Pour beaucoup, elles nécessitent soit un accès à internet, soit un numéro de téléphone pour valider les accès, ce qui complexifie les démarches. De plus, les délais administratifs demeurent un frein à la mise en place des démarches. L'utilisateur, souvent, s'essouffle dans ce parcours et abandonne. Mobiliser ce public de plus en plus précaire avec une temporalité longue est un exercice compliqué. Il est nécessaire, en accord avec l'utilisateur, de travailler avec tous les acteurs qui gravitent autour de la situation, afin de ne pas multiplier les démarches et proposer un accompagnement cohérent et clair à l'utilisateur.

III.1.d. L'Aller vers :

- ✓ Les interventions en milieu festif :

Il s'agit d'aller à la rencontre du public tant sur les festivals que dans les salles de concert. Un stand de réduction des risques composé de différents espaces (documentation, chill out, distribution de matériel) est proposé au public qui peut s'informer et échanger avec les intervenants sur les risques liés à la fête. Le public peut également bénéficier de matériel de réduction des risques et d'un accompagnement en cas de difficultés suite à une prise de produits.

INTERVENTIONS EN MILIEU FESTIF	NOMBRE DE SOIRÉES	NOMBRE DE PASSAGES	NOMBRE D'USAGERS ACCOMPAGNÉS	NOMBRE D'ACTES
Moloco	5	3 921	51	81
Festival Rencontres et Racines	3 jours			
Festival du Bockson	2 jours			
Poudrière Belfort	5	5 012	46	87
FIMU Belfort	3 jours			
Festival Eurockéennes	4 jours			
Soirée Citadelle de Belfort	1			
Résidence secondaire Eurockéennes	1			

Le nombre d'interventions est stable (16 contre 15 en 2024), avec toutefois une baisse du nombre de passages et du nombre d'accompagnements réalisés sur nos actions menées dans le territoire de Belfort. L'annulation du festival Contreforts remplacé par une soirée réalisée sur la Citadelle, le changement de lieu de l'intervention des Résidences Secondaires et notre présence réduite au camping des Eurockéennes expliquent en partie ces diminutions. L'emplacement de nos stands, parfois modifié, engendre également un manque de visibilité donc une fréquentation moindre. Enfin, la baisse des accompagnements est principalement due à un changement de pratiques quant à la mise à disposition en libre-service du matériel de réduction des risques Roule Ta Paille, jusqu'alors comptabilisé comme un acte dans la mesure où la distribution faisait l'objet d'un échange avec un intervenant. Cet échange est toujours possible mais l'utilisateur peut décider de prendre le matériel sans solliciter le professionnel. Le nombre de Roule ta Paille distribué dans ce contexte, est d'ailleurs en augmentation (519 distribués contre 472 en 2024).

Toujours dans un souci d'être davantage repéré par le public, un travail autour de l'identité visuelle et de l'attractivité de notre stand a été réalisé.

Par ailleurs, nos présences sur chaque événement ont fait l'objet d'une publication sur notre compte Instagram.

Pour 6 événements festifs, nos équipes n'ont pas pu être présentes en raison de sollicitations faites dans des délais courts :

- ✓ La tournée des Bars à L'Auxonne à Montbéliard (2 soirées),
- ✓ 1 soirée étudiante à la Cité d'eau,
- ✓ 1 intervention des pompiers auprès de professionnels,
- ✓ 1 intervention auprès d'étudiants,
- ✓ 1 soirée étudiante au MOLOCO à Audincourt.

Toutefois, du matériel de réduction des risques a pu être mis à disposition, matériel dont la délivrance ne nécessitait pas de formation particulière (bouchons d'oreilles, préservatifs, éthylotests, plaquette de services...)

- ✓ L'unité mobile appelée K-Mobile :

L'unité mobile permet l'accès au service pour les personnes ne pouvant se rendre dans les différents centres. Nous constatons une difficulté à développer ce service, avec une file active qui n'évolue pas. La baisse 2025 s'explique par la réorientation du public résidant dans le territoire de Lure. En effet, du fait de l'indisponibilité longue du Caarud de Vesoul, l'équipe avait répondu aux demandes du public. Le lien avec les usagers était bien établi. Le « bouche à oreille » fonctionnait bien et les demandes étaient nombreuses et sont encore recensées, à ce jour. Nos collègues de Vesoul étant en ordre de marche depuis 2025, nous avons réorienté notre file active vers eux et poursuivons les orientations des nouvelles demandes.

L'unité mobile ne fonctionne qu'à mi-temps et n'est donc pas mobilisable tous les jours de la semaine. Les réponses aux demandes peuvent donc être différées, ce qui peut impacter la prise en charge. Notre public, qui fonctionne bien souvent dans l'instantanéité, ne donne pas toujours suite à une réponse arrivant trop tardivement dans leur fonctionnement et organisation.

Le déploiement de cette offre de service supposerait de développer davantage nos relations partenariales et la mise en œuvre de maraudes pour faciliter la rencontre avec le public. Le « bouche à oreille » est un moyen qui fonctionne efficacement, mais il nous faut toucher davantage les partenaires et les usagers pour que des orientations puissent mettre en mouvement cette modalité de communication. Notre participation à différentes instances telles que CLS, CISPD, PTSM nous permet de communiquer sur notre service mais ne suffit pas à développer l'activité. La communication autour de cette offre de service doit être davantage développée et renforcée. Des publications sont réalisées via notre compte Instagram.

Ce travail n'a pu être réalisé cette année, l'équipe de l'unité mobile ayant, à plusieurs reprises, renforcé les Carrud(s) fixes dans le cadre d'absences.

III.1.e. L'accès à du matériel de réduction des risques et des dommages :

Il s'agit de prévenir et de réduire les risques infectieux (VIH, VHC, VHB) en développant des messages de prévention, et supports adaptés, en permettant l'accès gratuit aux outils de réduction des risques efficaces et adaptés et en assurant la récupération et la gestion des déchets à risques infectieux.

MATERIEL PRINCIPAL DE RDR DISTRIBUES	N-1	N
Seringues	45 273	54 530
Pipes coudées	2 275	3 053
Kit base	6 351	8 570
Kits sniff (2 feuilles)	36	0
Carnet Roule Ta Paille (10 feuilles)	1 192	879
Feuilles aluminium	12 756	13 801

Le matériel distribué varie en fonction des modes de consommations des usagers. Nous constatons des variations principalement à la hausse de l'ensemble du matériel proposé. La consommation importante de cocaïne basée administrée par inhalation avec l'utilisation des kits base en hausse depuis plusieurs années se poursuit.

Le nombre d'usagers bénéficiant de matériel RDR est globalement en hausse sur l'ensemble des services et davantage sur le Csapa, qui est livré en matériel par le Caarud. Une augmentation des seringues distribuées et une forte hausse du nombre de pipes pour fumer le crack sont constatées au Csapa. Ces chiffres concordent avec nos observations sur l'évolution des produits consommés et les modes de consommations. Effectivement, les usagers consommant de la cocaïne basée en la fumant sont prédominants. Nous observons une augmentation de la distribution de bicarbonate, qui est une bonne nouvelle en termes de réduction des risques. L'utilisation de bicarbonate à la place de l'ammoniaque pour modifier son produit réduit les risques de toxicité pulmonaire. Ce message de réduction des risques semble assimilé par le public.

Enfin, les professionnels sensibilisent régulièrement les usagers et les partenaires à l'importance de récupérer le matériel souillé, et proposent la distribution systématique de containers. Pourtant, 2025 fait apparaître un taux de récupération en forte baisse (24%) et un nombre de containers distribués divisé par deux. Nous estimons que ces données sont erronées, du fait d'un changement des contenances de containers proposés. En effet, pour faire face aux besoins du public, différentes tailles de containers (0,45l, 2l, 4l) sont proposées. La formule mathématique permettant de calculer le taux de récupération est adaptée à la contenance du container récupéré. Notre outil de reporting, que remplit chaque professionnel lors de chaque distribution et/ou récupération, n'a pas été adapté en ce sens. Les containers donnés et récupérés ne font pas état de la contenance. Dès lors, les calculs ont été réalisés sur la base des containers classiques de 0,45l, ce qui a faussé les résultats 2025. Ce point a été revu pour 2026.

III.1.f. La médiation :

Les CAARUD sont implantés au sein des villes de Belfort et Montbéliard et doivent s'y intégrer. Cette tâche est délicate car l'accueil d'usagers de drogues se heurte souvent à la réticence des riverains. Notre objectif est de renforcer le lien avec le voisinage afin d'assurer une meilleure intégration des usagers et de prévenir des nuisances liées à l'usage des drogues. Cette année, nous n'avons pas mis en place de réunions formelles avec le voisinage du fait du contexte. Cependant, nous sommes restés vigilants et disponibles pour le voisinage. Nous avons également rencontré le futur voisinage à Montbéliard, associé dès le démarrage du projet.

Au vu des difficultés rencontrées cette année, nous avons fait appel à plusieurs reprises aux forces de l'ordre pour intervenir au sein du CAARUD. Ces rencontres ont permis de présenter nos missions de santé publique et de préciser le périmètre d'exercice des missions de réduction des risques aux abords de nos services. Une rencontre avec le commissaire de police et la police municipale de Montbéliard nous a permis également d'échanger sur nos pratiques et d'expliquer nos besoins lors de l'appel aux forces de l'ordre.

III.1.g. Le dispositif Travail Alternatif Payé A la Journée (TAPAJ) :

TAPAJ est un programme national d'insertion spécifique qui permet aux jeunes consommateurs de produits psychoactifs, en situation de précarité, d'isolement, de décrochage..., une entrée progressive mais immédiate dans le monde du travail commençant par des missions de 4 heures, sur un emploi réel mais non qualifié, payé à la fin de chaque journée.

Cette année, le dispositif s'est consolidé sur plusieurs territoires avec une dynamique de développement différenciée :

- ✓ pour le Doubs : activité stable, peu de nouveaux inscrits mais une augmentation du nombre d'heures travaillées par jeune.
- ✓ pour le Territoire de Belfort : forte hausse d'activité, de nombreux nouveaux inscrits et un renforcement du partenariat sur la commune de Delle, qui prévoit un financement dédié pour 2026.
- ✓ En Haute-Saône : développement plus lent, reprise des plateaux sur le secteur d'Héricourt au dernier trimestre avec un retour positif et premiers plateaux réalisés sur le secteur de Lure, en attente de confirmation de financement municipal pour 2026.

84 plateaux ont été réalisés représentant un total de 833 heures travaillées et mobilisant 33 tapajeurs et 8 sorties positives.

Une quatrième association intermédiaire (AI) a rejoint le dispositif pour le secteur de Lure. Un comité partenaires spécifiques aux AI a permis de faire un point d'étapes sur le travail collaboratif mené mais également d'aborder les perspectives d'évolutions. Un avenant aux conventions contractées avec chacune des AI a été signé au cours de l'automne pour d'une part, opérer la revalorisation du salaire des tapajeurs afin de se mettre en conformité avec les augmentations du SMIC et d'autre part, pour permettre l'intégration des jeunes âgés de 16 à 17 ans dans le dispositif.

Le travail partenarial de proximité permettant de faire connaître le dispositif et de faciliter les orientations de tapajeurs s'est poursuivi avec la rencontre de nombreux acteurs. Le partenariat avec les donneurs d'ordre s'est développé avec 11 partenaires qui ont proposé des plateaux de travail.

III.2. PARTENARIAT PRIVILÉGIÉ ET COOPÉRATION :

Comme évoqué en préambule, les partenariats sont variés. Nous pouvons relever en 2025 :

- ✓ La poursuite du partenariat formalisé avec un réseau de pharmaciens participant au Programme d'Echange de Seringues (livraison et récupération du matériel) est stable, même si nous déplorons l'absence de pharmacies volontaires dans certains territoires.
- ✓ La formalisation du partenariat avec un acteur du secteur de l'hébergement sur la thématique de la Réduction des risques en hébergement via notre implication dans un projet Fédération Addiction / Armée du Salut : un volet formation et l'élaboration d'un plan d'actions, dont la première a été la mise en place d'une permanence au sein de leur accueil de jour,
- ✓ La reprise des échanges avec le CHRS de Montbéliard où les équipes confrontées à des situations d'addictions souhaitent engager un travail.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Des temps d'expression sont souvent mis en œuvre de manière informelle tout au long de l'année durant les accueils collectifs. Ils permettent d'échanger sur l'organisation des activités, en lien avec les envies des usagers et favorisent leur implication dans les projets. Ils sont aussi l'occasion de revenir sur des situations particulières collectives vécues pour recueillir l'appréciation de chacun. La participation des usagers est nécessaire sur ces temps où l'on peut se poser, construire ensemble, exprimer des envies et des besoins. La construction des règles de vie du collectif avec les usagers a été amorcée pour un mieux vivre ensemble.

L'enquête de satisfaction annuelle n'a pas permis d'obtenir un échantillon représentatif de la population présente au sein des CAARUD mais a été l'occasion pour les répondants d'avoir un espace supplémentaire d'expression. Il ressort de manière unanime le besoin de bénéficier de davantage de sorties extérieures et d'ateliers cuisine.

Il est à noter l'implication de plusieurs usagers, témoignant de leurs vécus, dans la conception d'une vidéo diffusée devant une centaine de personnes lors de l'Assemblée générale de notre Association sur la thématique du « prendre soins ».

IV. CONCLUSION

2025 aura été une année de contrastes pour le CAARUD Entr'actes. Si les indicateurs quantitatifs traduisent une baisse de la file active et du nombre d'actes, ils ne reflètent pas l'intensité et la complexité croissantes des accompagnements réalisés. L'augmentation du temps consacré aux usagers, la précarisation accrue des situations, la fragilisation de la santé mentale et la montée des tensions au sein des collectifs témoignent d'une évolution profonde des besoins du public. Dans ce contexte marqué par des épisodes de violence et des réorganisations nécessaires, l'équipe a su maintenir ses missions essentielles : accueil inconditionnel, réduction des risques, accès aux soins et aux droits, aller-vers et médiation territoriale.

L'année 2026 s'inscrira dans une dynamique de consolidation et développement stratégique en lien avec le CPOM :

- ✓ Renforcement de l'activité de l'unité mobile, à travers des maraudes plus régulières et un travail de communication accrus,
- ✓ Montée en puissance du dispositif TAPAJ, qui devra également être soutenu, afin de favoriser l'insertion des jeunes les plus précaires,
- ✓ Démarche de Réduction des Risques liés à l'Alcool (RDRA) avec l'Association Modus Bibendi ; c'est un levier pour apaiser les collectifs et prévenir les comportements agressifs exacerbés par des consommations massives d'alcool. Cette démarche impliquera activement les usagers dans la réflexion et la construction d'actions concrètes (révision des collations, élaboration d'outils de communication, définition collective des règles de vie),
- ✓ Développement de l'offre de dépistage et de prévention, avec la mise en place de permanences mensuelles en partenariat avec le CEGIDD de Belfort et l'intervention de SOS Hépatites.

Le travail partenarial demeurera un pilier structurant : poursuite de l'intégration de pharmacies au programme d'échange de seringues, notamment en Haute-Saône, accompagnement des structures d'hébergement dans la prise en compte des problématiques addictives, renforcement des coopérations locales.

Enfin, l'année 2026 sera marquée par l'emménagement dans de nouveaux locaux à Montbéliard. La recherche d'un espace plus adapté à Belfort constituera en parallèle un enjeu majeur. Des locaux adaptés comme cela sera le cas à Montbéliard permettent d'améliorer les conditions d'accueil, sécuriser les collectifs et soutenir les équipes dans l'exercice de leurs missions.



MISSION « ACTION SOCIALE ET INSERTION »

MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION ENFANTS, ADULTES

- 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 ou accompagner des enfants, adolescents et jeunes adultes relevant de la Protection Judiciaire de la Jeunesse et de la Protection de l'Enfance assurées par les Départements et les juges pour enfants du Doubs et de la Haute-Saône. L'offre proposée concerne des accompagnements directs pour ces jeunes et des actions de soutien à la parentalité.

MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION	ETABLISSEMENTS OU SERVICES	LOCALISATION	CAPACITE AGREEE AU 31/12/2025
PROTECTION DE L'ENFANCE SOIT 506 PLACES	CEP ST JOSEPH	FRASNE-LE-CHATEAU	117
	MECS ANDRE MARGUET	PONTARLIER	77
	ME PAS A PAS	MOIMAY	173
	DMNA 25	BESANÇON, PONTARLIER	112
	DMNA 70	FRASNE LE CHATEAU, VESOUL, BESANÇON	27
DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT, D'HEBERGEMENT ET D'INSERTION SOCIALE (DAHIS) SOIT 455 PLACES	SPADA FC	BESANÇON, PONTARLIER, MONTBELIARD	(1)
	CADA 25	BESANÇON	173
	CADA 70	FRASNE LE CHATEAU, GRAY	89
	HU 25	BESANÇON	86
	CPH	BESANÇON	30
TOTAL MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION			77
			961

(1) La capacité de la Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile (SPADA) ne s'exprime pas en places. Il y a eu 1 480 primo arrivants en 2025.

16 RUE GAMBETTA
BP 307
25017 BESANÇON

DAHIS

DIRECTRICE :

MME CLAIRE BRET

« DAHIS » :
SPADA - CADA 25 - CADA 70 – HUDA - CPH - DMNA 25 -
DMNA 70 – DISPOSITIF UKRAINE
TEL : 03.81.47.99.15 - FAX : 03.81.61.38.81
dahis@ahs-fc.fr

DAHIS

(DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT, D'HEBERGEMENT ET D'INSERTION SOCIALE)

I. PRÉSENTATION

Créé en 2000 le DAHIS est composé de 9 services, dont 5 ESMS (établissement social et médico-social) : deux dispositifs conventionnés dans l'asile, un dispositif de droit commun et une structure dépendante d'un marché européen, ainsi que d'autres actions destinées à l'accompagnement des migrants, répartis sur le territoire franc-comtois :

L'accompagnement des demandeurs d'asile :

- ✓ Une Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile (SPADA) : bureau d'accueil situé à Besançon et une antenne à Montbéliard en partenariat avec l'ADSSEA dans le cadre d'une convention. L'appel à projet paru fin 2024 nous a de nouveau désigné en coportage avec COALLIA sur le lot regroupant l'ensemble de la région. Le marché a été obtenu pour 3 ans avec une année optionnelle.
- ✓ Deux Centres d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (CADA) : 173 places sur le site de Besançon et 89 places sur la Haute-Saône. Le CPOM intégrant ces deux établissements est en cours de négociation. Il intégrera le CPH et les actions subventionnées (HUDA).
- ✓ Deux Hébergements d'Urgence pour Demandeurs d'Asile (HUDA) dont 86 places à Besançon et 30 places en Haute-Saône (Gray et Frasne-le-Château). Fin 2024, l'Etat a demandé la fermeture du dispositif de Haute-Saône, qui a été progressivement fermé début 2025.

L'insertion sociale :

- ✓ Un Centre Provisoire d'Hébergement (CPH) de 77 places situé à Planoise (Besançon) qui accueille les personnes protégées sortantes de CADA ayant encore besoin d'un accompagnement social renforcé.
- ✓ Un dispositif Ukraine initialement porté par le Groupement de Coopération Sociale (GCS 25), puis scindé entre l'ADDSEA et l'AHS-FC depuis début 2024.
- ✓ Un nouveau dispositif d'hébergement d'Urgence (HU) de 30 places créé en 2025.

La protection de l'enfance :

- ✓ Un Dispositif pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA25), avec 112 places dans le Doubs, avec 82 places à Besançon, 30 à Pontarlier (avec l'accord du département 2 places ont été transférées de Pontarlier à Besançon et l'AVA sera transformé en AG en 2026) ; ce dispositif est intégré à un CPOM global ARS/CD/PJJ renouvelé pour la période 2025-2029.
- ✓ Un Dispositif pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA 70) confié par le Conseil Départemental de Haute-Saône, inscrit au CPOM Protection de l'Enfance avec la MECS de Moimay et le CEP de Frasne-le-Château pour la période 2022/2026. Ce dispositif comptait 33 places en début d'année, qui ont été réduites à 27 places en juillet 2025, en raison de la diminution des flux sur le territoire.

II. FAITS MARQUANTS

Evolution du contexte législatif et migratoire :

Selon les chiffres publiés par la DGEF (Direction Générale des Etrangers en France), l'année 2025 est marquée par une baisse de 10,3 % des premières demandes en raison des baisses de demandes d'asile de populations en provenance d'Ukraine et de l'Ouest africain.

Les demandes de réexamen sont quant à elles en forte progression, confirmant la tendance observée depuis 2021.

Les demandes de ressortissants ukrainiens, bien qu'en baisse de 12 %, demeurent au premier rang.

Pour ce qui concerne les demandes de cette population, l'Etat français souhaite une évolution vers la réalisation de demandes d'asile afin de fermer les dispositifs spécifiques.

La hausse la plus marquée porte sur les demandes des populations en provenance d'Haïti (+ 13,8 %).

La baisse des primo-arrivants cumulée à l'augmentation des réexamens entraîne une baisse globale des demandes de 3,7% par rapport à 2024.

Les autres demandes proviennent de requalifications de procédures relevant d'autres États membres de l'UE au titre du règlement Dublin, mais qui n'ont pas donné lieu à un transfert vers le pays concerné et concerne également des réinstallations de réfugiés, dans le cadre du programme conduit en lien avec le Haut-Commissariat pour les réfugiés des Nations Unies.

Les décisions positives délivrées par l'OFPPA enregistrent une hausse de 16,8%, niveau jamais atteint par le passé. Alors que les réponses de la Cour nationale du droit d'asile (CNDA) enregistre une baisse.

Ainsi, le taux global de protection reste en hausse.

En 2025, on constate qu'un demandeur d'asile sur deux voit sa demande aboutir favorablement.

Dans ce contexte, les grandes orientations en matière de politique d'intégration des étrangers s'inscrivent dans le prolongement de 2024 avec une volonté d'harmonisation de l'offre sur le territoire national.

Dans le Doubs, le déploiement du programme AGIR a eu un effet sur les dispositifs existants et n'a pas permis, pour le moment, d'améliorer les sorties de dispositif. Au contraire, de nombreuses personnes sont restées sans accompagnement, notamment les publics hors dn@ (plateforme de suivi des demandes), suivis par la SPADA.

Malgré une volonté de renforcer l'obligation de connaître le français, les principes et valeurs de la France, l'offre de formations obligatoires portée par l'Office français de l'immigration et de l'intégration a été modifiée pour tendre vers des cours en ligne, ce qui rend les contenus plus difficiles d'accès pour les personnes concernées.

Seules les personnes plus éloignées de la langue française peuvent prétendre à des cours en présentiel.

La SPADA, constate une baisse de 16% des primo-arrivants.

Le nombre de réexamens a quant à lui suivi la tendance nationale avec une augmentation de 26%. Les nationalités les plus représentées restent les Ukrainiens, suivis des Afghans et des Kosovars comme l'année précédente.

Contrairement aux années 2023 et 2024, où les dispositifs MNA étaient concernés par un nombre important d'arrivées l'année 2025 a vu une inversion de la tendance avec 9 981 MNA confiés par décisions judiciaires en 2025 contre 13 554 en 2024 (chiffre ministère de la justice).

II.1. EVOLUTION DES SERVICES :

II.1.a. Les Dispositifs pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA) :

Malgré la baisse des arrivées, le département du Doubs a souhaité maintenir le nombre de places ouvertes sur l'ensemble de l'année.

En Haute-Saône, le département a fait un autre choix et a demandé une réduction des places afin de redescendre à 27 places au cours de l'été.

II.1.b. Les Centres d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (CADA) et Centre Provisoire d'Hébergement (CPH) :

L'ensemble de ces trois dispositifs ont vu leur taux d'occupation augmenter fortement avec :

- ✓ 96,52 % pour le CPH contre 94,36% en 2024
- ✓ 96,06% pour le CADA 70 contre 87,70% en 2024

- ✓ 97% pour le CADA 25 contre 87,06% l'année précédente.

Pour le CPH, on observe un renouvellement quasi complet des personnes accueillies avec 72 accueils (41 l'année dernière) et 70 sorties contre 32 en 2024 sur les 77 places. Les nouveaux locaux ont permis de multiplier les temps collectifs (ateliers) et les interventions de la professeure de FLE (français langue étrangère), qui a pu proposer des groupes un peu plus conséquent grâce à une salle adaptée.

Pour les CADA, les publics accueillis sont de plus en plus porteur de problématiques de santé lourde. Avec des difficultés d'orientation pour l'OFIL qui manque de place adaptée (PMR ou RDC). On note également une forte présence de femme isolée avec enfants.

Les indisponibilités ont continué à diminuer en lien avec l'augmentation du nombre de places dans notre parc d'hébergement permettant davantage de modularité.

Les échanges avec l'OFIL ont permis des accueils hors dn@ pour répondre au plus près des besoins des publics en CPH comme en CADA.

II.1.c. La Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile (SPADA) :

Avec le nouveau marché obtenu pour 3 ans renouvelable un an, la SPADA a vu la mise en œuvre d'une nouvelle prestation : la prestation D, mais avec suppression de la prestation C.

Les prestations A et B sont maintenues :

- ✓ Prestation A : Pré-accueil en amont du Guichet Unique pour Demandeurs d'Asile (GUDA)
- ✓ Prestation B.1 : Domiciliation des demandeurs d'asile non hébergés dans le DN@
- ✓ Prestation B.2 : Aide à la constitution du dossier de demande d'asile auprès de l'OFPRA et de la CNDA
- ✓ Prestation B.3 : Accompagnement du demandeur d'asile dans ses démarches administratives et sociales

La Prestation C qui correspondait à l'accompagnement individualisé des bénéficiaires de la protection internationale a été transférée sur le dispositif d'Accompagnement Global et Individualisé des personnes Réfugiées (AGIR), porté par un autre opérateur.

Malheureusement ce dispositif a été rapidement saturé. Les personnes doivent désormais attendre plusieurs mois pour pouvoir bénéficier d'un accompagnement.

Dans l'attente, la SPADA ouvre les premiers droits, qui correspondent à la réalisation de la prestation D.

Comme les années précédentes, la SPADA accueille à Besançon et au sein de son antenne à Montbéliard.

Notre partenaire ADDSEA assure la prestation B et D sur le territoire Nord Franche-Comté.

II.1.d. Les actions transitoires :

Le Dispositif d'Insertion Jeunes (DIJ):

Renouvelé pour une année, le DIJ a déménagé sur le quartier de Montrapon en septembre 2025 et est désormais géré uniquement par le DAHIS. Le partenariat engagé avec le FJT La Cassotte ces trois dernières années n'a pas été renouvelé, faute de projet commun. Il s'inscrit toujours dans l'accueil et l'accompagnement social de 10 BPI de moins de 25 ans dans leur démarche d'insertion pour une durée d'un an. Au 31/12, le dispositif est occupé à 90%.

Le Dispositif Hébergement d'Urgence :

Nouvelle mission confiée au DAHIS à l'été 2025 avec la création d'un dispositif d'hébergement d'urgence.

S'inscrivant dans une réponse commune, avec le GCS 25, à un appel à projet de la DDETSP 25, 18 places ont vu le jour en juillet 2025 pour une montée en charge à 30 places au 31/12/2025.

Spécialisé dans l'accueil et l'accompagnement des personnes migrantes, le DAHIS s'ouvre avec cette mission sur le droit commun, ce qu'il avait déjà fait ponctuellement par le passé. Les orientations sont gérées par le SIAO en concertation avec les autres acteurs locaux déjà positionnés historiquement sur l'accompagnement des personnes en grande précarité (CCAS / SAAS, Boutique Jeanne Antide, CHRS Roseau, Abri de nuit femmes ADDSEA).

Les missions DIJ et HU sont portées conjointement par une équipe de 4 personnes (3 TS – 1 maitresse de maison) nouvellement constituée et installée rue Gaudot à Besançon.

La mise en place de ce nouveau dispositif a été concomitant à l'arrêt du dispositif « BPI – 25 ans sortant de CADA » en décembre 2025.

La mission Ukraine

En 2025, l'Etat a une nouvelle fois marqué sa volonté de réduire l'envergure du dispositif.

L'objectif principal des travailleuses sociales est d'amener les personnes vers le logement autonome lorsque leur situation le permet (conditions de ressources, degré d'autonomie). La mission veille sociale, menée en parallèle de l'accompagnement en intermédiation locative, est primordiale pour faciliter leur glissement vers le droit commun.

Au 31/12/2025, le dispositif ne compte plus que 22 personnes en IML (17 ménages) et 47 en veille sociale (19 ménages). Pour 2026, la trajectoire baissière devrait se poursuivre.

Le renouvellement de l'offre de formation linguistique renforcée pour réfugiés :

L'action a permis à la professeure de français langue étrangère l'organisation de 752 heures de formation réparties en 4 sessions de 3 groupes de différents niveaux allant de A0 à B1.

Les apprenants peuvent ainsi apprendre à se présenter, s'orienter, prendre un rendez-vous, exprimer une opinion ou encore débattre. Ces cours de français renforcés sont à destination des publics signataires du CIR.

Ainsi, 92 personnes ont pu bénéficier de cette offre dont plus de 55% étaient des femmes.

L'Ukraine est la nationalité la plus représentée (41%), suivi de l'Afghanistan (20%) et de la Somalie (9%).

En 2025, 2 sorties ont été organisées en lien avec la maison de quartier de Montrapon.

II.2. CONTRACTUALISATION :

L'AHS-FC est engagée dans trois contractualisations pour les services du DAHIS suivants :

- ✓ Un CPOM avec la DREETS BFC pour les CADA (Doubs et Haute-Saône) intégrant dans la négociation le CPH et associé à un conventionnement pour les places HUDA. Ce contrat en cours de négociation devrait être signé au premier trimestre 2026.
- ✓ Un CPOM avec le Département du Doubs et l'ARS BFC et la PJJ regroupant l'ensemble des services de protection de l'enfance et protection judiciaire de la jeunesse du Doubs de l'association mais également les établissements handicap enfant. Il a été renouvelé pour la période 2025/2029
- ✓ Un CPOM avec le Département de Haute-Saône et la PJJ intégrant les services de protection de l'enfance et protection judiciaire de la jeunesse de Haute-Saône de l'association (CEP St Joseph de Frasne-le-Château, MECS Pas à Pas de Moimay et DMNA 70) renouvelé pour la période de 2022-2026.

Un marché public pour la SPADA en co-traitance avec COALLIA pour la période 2025/2027 (reconduction d'un an possible), sur l'ensemble de la Bourgogne-Franche-Comté. COALLIA est implanté sur la Bourgogne et le DAHIS couvre l'intégralité de la Franche-Comté.

III. OUVERTURE DU DISPOSITIF SUR SON ENVIRONNEMENT

Avec près de 700 personnes hébergées et plus de 2500 personnes accompagnées, le DAHIS s'appuie sur un fort réseau partenarial regroupant :

- ✓ Des partenaires institutionnels : OFII, Préfecture du Doubs, DDETSPP 25, Conseil Départemental du DOubs, CCAS et les autres opérateurs (Boutique Jeanne Antide (BJA), ADDSEA, ADOMA). Ces partenaires se regroupent chaque semaine pour échanger sur les situations complexes et essayer de trouver ensemble des solutions.
- ✓ Côté MNA, une commission a lieu chaque mois sur le Doubs pour échanger sur les orientations avec le Service d'évaluation et d'accompagnement (SEA MNA) du département, le Centre départemental enfance famille (CDEF) qui porte la mise à l'abri, et les autres opérateurs (BJA, ADDSEA, ASEA-NFC). En Haute-Saône, des Copils intégration se tiennent deux fois par an autour de l'asile et la DEF réunit les opérateurs une fois par an pour les MNA.
- ✓ Les échanges sont fluides et réguliers avec l'ensemble des partenaires. Les mairies sont également en lien avec le DAHIS pour échanger sur la bonne intégration des publics. Nous sommes également en lien avec la sécurité territoriale qui peut nous soutenir lors de situations complexes, qui peuvent concerner les publics accueillis.

- ✓ Des partenaires associatifs : Le DAHIS fait partie du Groupement de Coopération Sociale (GCS 25) qui regroupe 20 associations et le CCAS du Département du Doubs. Tous ces acteurs sont concernés et interviennent dans le domaine de l'Accueil, de l'Hébergement et de l'Insertion.
- ✓ Il a été créé en 2013 pour porter le SIAO unique du Doubs. Le DAHIS est également très en lien avec l'ADSSEA qui porte l'antenne Nord Franche-Comté de la SPADA et le dispositif AGIR Territoire de Belfort, obtenu suite à une réponse conjointe à l'Appel à projet de 2023.
- ✓ Les échanges sont réguliers avec l'ensemble des autres associations liées à l'accueil des migrants et avec les acteurs de la précarité, en lien avec l'ouverture des places d'hébergement d'urgence.
- ✓ Sur la Haute-Saône, l'analyse de la pratique continue à être mutualisée avec nos homologues (l'AFSAME, l'AHSSEA, et l'AHSRA) et de nouveaux partenariats ont pu voir le jour pour renforcer l'accès au français (Collectif Riolois) et permettre l'engagement bénévole de nos publics (EMMAUS).
- ✓ Les liens avec de nombreuses associations caritatives et ou culturelles sont forts : Secours Catholique, Secours Populaire, Croix Rouge, Banque Alimentaire, Restos du Cœur, Ligue de l'enseignement, France Bénévolat, l'association DouthéO qui propose des séances d'ostéopathie sur une demi-journée, et cette année, un partenariat avec les Salins de Bregille qui nous a mis à disposition leur gymnase pour une activité de danse thérapie pour les publics CADA et CPH.
- ✓ Des partenaires intra-associatifs : implanté également à Frasne-le-Château, le Centre Educatif et Professionnel Saint-Joseph permet un premier niveau d'astreinte pour le service MNA, un accueil ponctuel des MNA sur les ateliers pédagogiques lorsque les jeunes n'ont pas encore de scolarité ou à l'inverse, l'accueil ponctuel de jeunes du CEP sur le MNA pour permettre un répit pour les jeunes concernés.
- ✓ Les fêtes proposées par nos services ou par le CEP sont systématiquement partagées.
- ✓ A Pontarlier, la Maison d'Enfants à Caractère Social André Marguet assure l'astreinte du service DMNA de Pontarlier, ainsi qu'une mise à disposition de locaux où le dispositif a pu installer 3 petites colocations.
- ✓ Le centre de vaccination a également été rencontré pour faciliter les vaccins des jeunes sur Pontarlier. Existe toujours une coopération régulière avec les différents services de l'association notamment le CLAT pour les bilans tuberculose et le CEGIDD dans le cadre d'ateliers sur la santé sexuelle.
- ✓ Des partenaires opérationnels : En santé avec la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS), l'Equipe Mobile Prévention Précarité qui assure une permanence mensuelle sur la SPADA, la permanence de la Croix Rouge et les différents CMP de secteur.
- ✓ Pour l'accès aux droits sociaux : CAF, CPAM, mission locale,... Pour permettre des sorties vers le droit commun : bailleurs sociaux, résidence sociale, FJT, Soliha, Habitat Humanisme, CHRS, 115, ou encore l'éducation nationale, les différents centres de formation d'apprentis et les maisons de quartier.

III.1. MOYENS HUMAINS

Le DAHIS compte 84 salariés au 31/12/2025. Les équipes sont composées :

- ✓ De travailleurs sociaux : assistant social, éducateur spécialisé, moniteur éducateur et conseiller en économie sociale et familiale ; cette formation est de plus en plus représentée parmi les professionnels du DAHIS,
- ✓ De professionnels du soins : deux psychologues et deux infirmières en cours de recrutement,
- ✓ Trois professeurs de français langue étrangère,
- ✓ Une équipe administrative qui assure des missions de secrétariat, de comptabilité, de ressources humaines et de gestion du parc locatif,
- ✓ Une équipe technique pour l'entretien et la rénovation des appartements et bureaux,
- ✓ Trois veilleurs de nuit présents sur le site de Gambetta mais qui assure la veille pour l'ensemble du DAHIS (ligne d'urgence)
- ✓ Deux chauffeurs sur le site de Frasne-le-Château qui permet une liaison du lundi au vendredi avec Besançon et Vesoul ainsi que le samedi matin à Besançon,
- ✓ Une équipe de direction avec trois chefs de service (un poste en cours de recrutement en fin d'année 2025), une directrice adjointe et une directrice.

Dans la continuité du travail mené avec AST25, deux ateliers ont été menés avec les professionnels volontaires des différents services sur les exigences émotionnelles et les exigences cognitives.

Des temps d'échanges sont encore à prévoir sur le début 2026 pour aboutir à des plans d'actions permettant d'améliorer la qualité de vie au travail.

III.2. LES FORMATIONS :

Les travailleurs sociaux bénéficient selon leur souhait de séances d'analyse de la pratique, à un rythme mensuel. La démarche n'est pas obligatoire mais si le professionnel s'engage, il doit respecter son engagement sur une année. De nombreuses formations ont encore au lieu cette année (détail dans le RA de chaque établissement) au niveau associatif (éthique, SST...), des formations métiers (dossier OFPRA, psycho-trauma, travail en situation interculturelle, premiers soins en santé mentale, etc.), mais également des temps de visite de la CNDA.

III.3. L'ACCUEIL DE STAGIAIRES :

Le DAHIS a accueilli 16 stagiaires dont 7 sont encore présents au 31/12/2025 (détail dans RA de chaque service).

III.4. DÉMARCHE QUALITÉ

Sur 5 ESMS, 4 ont été évalués en 2024.

Seul le DMNA 70 a été évalué en avril 2025. Comme pour les autres établissements, la qualité de l'accompagnement a été soulignée avec un besoin fort de formaliser les procédures et stratégies.

Un copil Qualité réunissant l'ensemble des cadres du DAHIS et un représentant de chaque établissement, a permis d'avancer sur de nombreux sujets notamment la création d'une trame de projet d'accompagnement individualisé, la cartographie des risques de maltraitance, l'écriture d'une charte de bientraitance et d'autres améliorations en cours de co-construction comme le repérage, la prévention, l'adaptation de la réponse et l'analyse des 7 risques, pour l'année à venir, la réécriture des projets d'établissement.

Cet espace d'échange permet de rendre dynamique et vivante la démarche d'amélioration de la qualité et de l'associer aux pratiques de terrain pour garantir le sens et la cohérence.

IV. CONCLUSION

Le DAHIS, toujours en mouvement, nécessite une forte adaptation entre fermeture de places et ouverture de dispositifs.

Comme chaque année, le DAHIS a souhaité travailler main dans la main avec ses partenaires dans un souci constant de s'adapter au mieux aux besoins des publics accueillis. Cette implication a permis le maintien d'un temps de psychologue sur le CADA et prochainement un recrutement (non-pérenne) de temps infirmier.

Les problématiques santé et les fragilités sont de plus en plus lourdes notamment dans nos services dédiés à l'asile.

Si les dispositifs asile ont été bien saturés, les dispositifs de protection de l'enfance ont entamé une baisse importante ayant mené dans un premier temps à la fermeture de 6 places sur la Haute-Saône. Cette baisse a créé une inquiétude au sein de l'équipe, partagée par l'ensemble du DAHIS. Elle appelle une évolution de notre organisation.

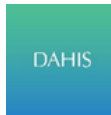
Le renouvellement du marché SPADA et de notre partenariat avec COALLIA a quant à lui été une bonne nouvelle ainsi que l'obtention de 30 places d'hébergement d'urgence. Bien que les publics soient en grande précarité comme peuvent l'être nos publics habituels, ces nouvelles places sont aussi la perspective de nouvelles modalités de travail et l'intégration dans de nouveaux réseaux.

Pour 2026 ne retrouveront les enjeux de fluidité (entrées/sorties) des dispositifs et la réflexion autour du déploiement :

- ✓ d'écriture de projet d'établissement,
- ✓ la signature prochaine du CPOM DREETS,
- ✓ la réflexion autour du déploiement d'un logiciel métier « Dossier informatisé de l'utilisateur »
- ✓ la poursuite de la dynamique d'amélioration continue de la qualité
- ✓ le souhait de nouveaux locaux pour le DMNA 25 (mini-collectif adossé à des bureaux) en fonction de l'évolution à venir de la capacité du service



16 RUE GAMBETTA – BP 307
25017 BESANÇON
TEL : 03.81.47.99.15
dahis.spada@ahs-fc.fr



DIRECTRICE :
MME CLAIRE BRET

SPADA FRANCHE-COMTE



Fonds Asile Migration
Et Intégration



Ministère de l'Intérieur
Direction générale des étrangers en France

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE DE SERVICE		Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile
DATE D'AUTORISATION		Marché public OFII n°24 44 00
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIERE CONVENTION	Marché public OFII 2025-2027 reconductible 12 mois (48 mois)
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil des demandeurs d'asile primo-arrivants sans hébergement Accueil sur RDV
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Entretiens individuels
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Primo-arrivants Demandeurs d'asile non hébergés en dispositifs dédiés Bénéficiaires d'une protection internationale sur le territoire franc-comtois

L'AHS-FC, en cotraitance avec COALLIA, a répondu au lot 2 du marché public pour la période 2025-2027 concernant les quatre départements de Franche-Comté. Il est divisé en 4 prestations :

- ✓ Prestation A : Pré-accueil en amont du Guichet Unique pour Demandeurs d'Asile (GUDA)
- ✓ Prestation B.1 : Domiciliation des demandeurs d'asile non hébergés dans le DN@
- ✓ Prestation B.2 : Aide à la constitution du dossier de demande d'asile auprès de l'OFPPA et de la CNDA
- ✓ Prestation B.3 : Accompagnement du demandeur d'asile dans ses démarches administratives et sociales
- ✓ Prestation C : Accompagnement individualisé à l'accès aux droits des bénéficiaires de la protection internationale non pris en charge par un dispositif d'accompagnement global (inscrite au CCP mais non activée du fait de la présence d'AGIR sur le Doubs)
- ✓ Prestation D : Accompagnement à l'accès aux premiers droits des BPI en amont de l'entrée dans le dispositif AGIR

Cette dernière prestation n'était pas présente sur le marché précédent. Elle est venue remplacer la prestation C réalisée par le dispositif AGIR (COALLIA) depuis le 25/03/2024.

L'AHS-FC assure depuis 2011 la gestion du dispositif de premier accueil des demandeurs d'asile pour la région Franche-Comté. L'activité est répartie sur deux sites : Besançon et Montbéliard. La première est gérée en direct par le DAHIS et la seconde, considérée comme une « antenne », par l'ADDSEA et ce depuis 2013 dans le cadre d'une convention entre nos deux associations.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Activité globale :

En 2025, la SPADA a accueilli et/ou accompagné pour la région Franche-Comté :

- ✓ 1480 personnes au titre du premier accueil (contre 1756 en 2024), soit 1014 ménages. Parmi
- ✓ Parmi ces pré-accueils, 120 personnes sont concernées par une demande de réexamen de leur demande d'asile.
- ✓ 729 personnes dont 444 personnes isolées sont domiciliées et accompagnées au 31/12/2025 contre 1030 au 31/12/2024.

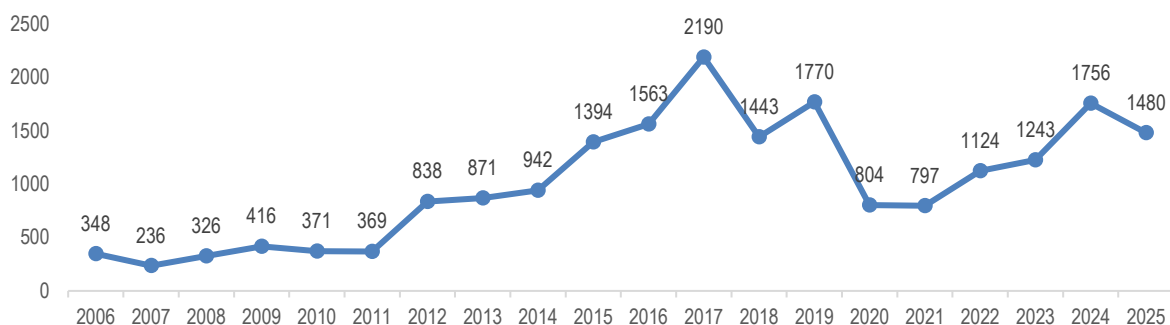
Selon les 1ers chiffres publiés par la Direction Générale des étrangers en France (DGEF), la France accuse une nouvelle baisse du nombre de demandeurs d'asile (-10%), baisse que l'on retrouve pour la SPADA Franche-Comté à hauteur de 16%.

II.1.b. Prestation A « Prestation de pré-accueil des demandeurs d'asile » :

Prestation réalisée uniquement sur le site de Besançon. Les primo-arrivants hébergés temporairement sur l'Aire Urbaine Belfort-Montbéliard sont invités à se présenter sur la capitale franc-comtoise pour leur pré-enregistrement. Ils seront ensuite domiciliés sur l'antenne de Montbéliard si leur situation ne leur permet pas d'intégrer le dn@ (absence des conditions matérielles d'accueil CMA).

Ces pré-enregistrements, en amont du passage en GUDA, ont baissé en 2025 : -16 % par rapport à 2024 (1480 contre 1756 en 2024). Cette baisse peut s'expliquer par la diminution des demandes d'asile de personnes ukrainiennes ou d'Afrique de l'Ouest.

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PERSONNES ACCUEILLIES AU TITRE DU 1^{ER} ACCUEIL



II.1.c. Prestation B « La domiciliation et l'accompagnement social » :

Directement corrélée à l'activité de la prestation A, le nombre de nouvelles domiciliations est également en diminution. Il passe à 1162, en 2025, contre 1654 l'an dernier. Il est important de noter que l'OFII nous demande depuis le 1^{er} janvier de ne plus comptabiliser les enfants demandeurs d'asile comme domiciliés (ce qui impacte fortement la comptabilisation).

II.1.d. Les sorties de la SPADA :

1409 personnes sont sorties de notre service pour les orientations suivantes :

- ✓ 380 personnes ont été orientées vers un dispositif d'hébergement dédié pour demandeurs d'asile dont 151 en dehors du département du Doubs
- ✓ 259 personnes ont été orientées sur la SPADA de Montbéliard
- ✓ 493 personnes ne se sont plus manifestées en cours de suivi : demandes d'asile rejetées, réadmissions, « disparues »
- ✓ 270 réfugiés sont sortis à la fin de l'accompagnement dans le cadre de la prestation D
- ✓ 7 personnes sont sorties dans le cadre de l'Aide au Retour Volontaire

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Évolution des typologies familiales accueillies :

En 2025, la répartition entre personnes isolées et familles s'inscrit dans la lignée de 2024. Les personnes isolées sont minoritaires et représentent 45.5% contre 58 % en 2024.

Nous constatons également une forte augmentation des demandes de réexamens comme à l'échelle nationale.

COMPOSITION	NOMBRE DE MENAGES EN N-1	NOMBRE DE PERSONNES EN N-1	NOMBRE DE MENAGES EN N	NOMBRE DE PERSONNES EN N
Isolé H	508	508	361	361
Isolée F	273	273	241	241
Isolé H + 1 enfant	8	16	2	4
Isolé H + 2 enfants	2	6	0	0
Isolé H + 3 enfants	1	4	1	4
Isolé H + 4 enfants	0	0	0	0
Isolée F + 1 enfant	70	140	65	130
Isolée F + 2 enfants	38	114	29	87
Isolée F + 3 enfants	9	36	13	52
Isolée F + 4 enfants	4	20	6	30
Isolée F + 5 enfants	4	24	5	30
Isolée F + 6 enfants	1	7	0	0
Couple	60	120	55	110
Couple + 1 enfant	32	96	21	63
Couple + 2 enfants	29	116	19	76
Couple + 3 enfants	16	80	9	45
Couple + 4 enfants	3	18	4	24
Couple + 5 enfants	1	7	0	0
Couple + 6 enfants	2	16	1	8
Couple + 7 enfants	0	0	0	0
Mineurs	60	60	95	95
Personnes famille en réexamen	8	29	15	48
Personnes isolées en réexamen	66	66	72	72
TOTAL	1193	1756	1014	1480

II.2.b. Nationalité des personnes accueillies dans le cadre du premier accueil :

REPARTITION DES PERSONNES ACCUEILLIES PAR NATIONALITE (EN % ET EN NOMBRE)											
AFRIQUE : 35.7 %				EUROPE : 38.9 %		MOYEN-ORIENT : 21.8 %		ASIE : 3 %		AMERIQUE : 0.6 %	
PAYS	PERS.	PAYS	PERS.	PAYS	PERS.	PAYS	PERS.	PAYS	PERS.	PAYS	PERS.
Bénin	1	Ethiopie	13	Macédoine	7	Yémen	5	Chine	2	Haïti	2
Maroc	1	Rwanda	13	Arménie	8	Pakistan	7	Azerbaïdjan	8	Venezuela	3
Niger	1	Algérie	16	Bosnie	9	Iran	10	Bangladesh	10	Colombie	4
Burkina Faso	2	Erythrée	16	Albanie	11	Syrie	13	Russie	25		
Libéria	3	Nigéria	16	Serbie	27	Palestine	14				
Mauritanie	3	Madagascar	17	Géorgie	51	Turquie	42				
Gabon	4	Cameroun	20	Kosovo	105	Afghanistan	231				
Centrafrique	5	Soudan	23	Ukraine	358						
Egypte	5	Sierra Leone	26								
Soudan du Sud	5	Angola	39								
Togo	5	Côte d'Ivoire	53								
Tunisie	6	Congo	57								
Djibouti	7	Guinée	63								
Mali	7	Somalie	70								
Sénégal	8										
Tchad	10										
Congo	13										
Brazzaville											
SOIT 1480 PERSONNES ACCUEILLIES EN PRESTATION A											

53 nationalités différentes ont été accueillies au cours de l'année.

Nous constatons

- ✓ Une stabilité des accueils de ressortissants afghans et kosovares par rapport à 2024. La communauté ukrainienne reste en tête des accueils mais avec une diminution de 34 % par rapport à l'an dernier.
- ✓ Un retour à la hausse des accueils de ressortissants somaliens et congolais.
- ✓ Une baisse notable des personnes provenant du continent asiatique qui représente 3 % des arrivées contre 20,5 % en 2024.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT OU 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), la SPADA met en œuvre les trois prestations :

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

III.1.a. Bilan du Premier Accueil Prestation A :

La SPADA accueille, enregistre et oriente sur le GUDA toute personne se présentant avec l'intention de déposer une demande d'asile. L'équipe intervient tous les matins du lundi au vendredi auprès des publics pour :

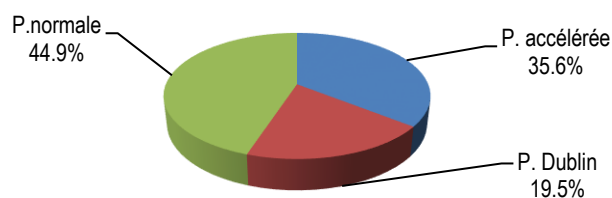
- ✓ Transmettre une information claire et compréhensible sur le parcours de la demande d'asile, les démarches à réaliser et l'accès aux droits, par l'intermédiaire d'un interprète quand cela est nécessaire,
- ✓ Renseigner le SI-AEF (logiciel de pré-enregistrement) de la préfecture pour permettre l'obtention d'un rendez-vous auprès du GUDA (préfecture/OFFI) et organiser cette rencontre : bons photos d'identité, plan et explication, ticket de transport pour les publics n'étant pas à Besançon. Les personnes y sont reçues dans un délai moyen de 1.66 jours (chiffres préfecture du Doubs).
- ✓ Appeler les services du 115 (mise à l'abri d'urgence) avec la personne pour signaler si elle n'a pas de solution d'hébergement, expliquer le fonctionnement du 115.
- ✓ Recueillir un moyen de contacter la personne s'il existe (téléphone et/ou mail)
- ✓ Comptabiliser le passage du public dans notre service et l'enregistrer
- ✓ Signaler à la préfecture ainsi qu'à l'OFFI si une vulnérabilité importante est constatée chez la personne.

En année 2025, nous constatons que les ressortissants ukrainiens déjà présents sur le territoire continuent à basculer vers des recours à la demande d'asile. Ils sont dès lors placés en procédure normale (44.9%).

Le nombre de demandeurs d'asile placés en procédure accélérée et en procédure Dublin remonte cette année, en adéquation avec le nombre toujours constant de ressortissants afghans (ex procédure Dublin dits Dublin caduques) et kosovars (PA POS – procédure accélérée pays d'origine sûr).

Il faut noter qu'à ces trois procédures s'ajoutent les personnes placées en réexamen, 120 personnes cette année dont 72 isolés.

RÉPARTITION DES DEMANDEURS D'ASILE PAR PROCÉDURE RETENUE EN 2025



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 deux sites : Besançon et Montbéliard

Dans l'année, les deux sites ont ouvert 1162 nouvelles domiciliations (contre 1654 en 2024). Chaque nouvelle demande de domiciliation est enregistrée informatiquement au retour du passage au guichet unique, avec remise à la personne de l'attestation de domiciliation. Les personnes sont domiciliées, soit dans l'attente de leur orientation en hébergement, soit parce qu'elles n'ont pas les CMA (conditions matérielles d'accueil), soit parce qu'elles ne souhaitent pas d'hébergement (accueil par des proches).

Chaque personne répondant à ces critères est enregistrée dans un logiciel de suivi des résidents (ANITO) via une fiche de renseignements individuelle. L'interface permet également d'enregistrer l'ensemble des démarches administratives réalisées avec la personne accompagnée.

Le logiciel génère une attestation de domiciliation et une carte nominative avec un numéro d'identification et un code barre. Grâce à leur identifiant, les personnes peuvent vérifier à distance s'ils ont des courriers en attente et venir, le cas échéant, sur les permanences de distribution courriers qui ont lieu tous les jours entre 10h et 12h.

En dehors des permanences, les personnes sont reçues sur rendez-vous pour :

- ✓ L'aide à la constitution du dossier de demande d'asile :

Cette prestation est réalisée par un travailleur social, avec l'aide d'un interprète si la personne ne parle pas ou peu le français. Le dossier doit être réalisé dans les 21 jours suivant le passage en GUDA. Le professionnel aide à renseigner la partie administrative et accompagne la construction du récit en français. Cette étape de constitution du dossier de demande d'asile auprès de l'OFPPRA est essentielle au regard de l'importance que revêt ce dossier pour la suite du parcours des demandeurs d'asile. En cas de recours à la CNDA, le professionnel peut accompagner la demande d'aide juridictionnelle.

Cette année, la SPADA 25 a accompagné le dépôt de 686 dossiers de demande d'asile et constitué 105 dossiers d'aide juridictionnelle dans le cadre du recours à la CNDA.

- ✓ L'aide apportée pour les ouvertures de droits :

La SPADA accompagne toutes les personnes domiciliées dans l'ouverture de leurs droits et à la réalisation des démarches administratives en lien avec leur procédure.

397 dossiers de demande de Protection Universelle Maladie (PUMA) ont été réalisés cette année.

L'équipe effectue également des démarches pour prendre en compte les situations d'urgence et de précarité des publics. Elle peut solliciter les associations caritatives partenaires pour faire des demandes d'aides alimentaires ou de soins (PASS, Croix rouge, orientation aide alimentaire, mise à l'abri). La communication se fait par l'intermédiaire des rapports sociaux, de courrier ou par le biais de formulaire spécifique.

- ✓ La préparation à la sortie du dispositif :

Les sorties sont liées à :

- L'orientation vers un dispositif d'hébergement dédié (HUDA ou CADA)
- Une décision définitive de rejet CNDA (la personne peut néanmoins refaire une demande de réexamen)
- L'obtention d'une protection. Dans ce cas, la personne reste suivie par les services de la SPADA mais bascule sur la prestation D.

III.1.c. Prestation D : Accompagnement à l'ouverture des 1^{ers} droits des nouveaux Bénéficiaires d'une Protection Internationale (BPI)

Cette prestation, ouverte dans le cadre du nouveau marché 2025-2027, est venue remplacer la prestation C et vise à garantir un accompagnement administratif et social individualisé aux demandeurs d'asile qui ont obtenu le bénéfice d'une protection internationale pour l'ouverture de leurs 1ers droits. Elle est engagée pour 3 mois renouvelable une fois.

A la demande de l'OFII, cette nouvelle prestation couvre l'accompagnement à la demande du 1^{er} titre de séjour via le site de l'ANEF ainsi que la mise en lien avec l'OFII pour la signature du CIR. Un rendez-vous est donné ensuite à la personne pour la signature du Contrat d'Intégration Républicaine (CIR). C'est lors de ce rendez-vous que sont évalués les besoins du nouveau BPI et prononcée, ou pas, une orientation vers le dispositif AGIR.

Sont prévus également dans cette mission : l'accompagnement du nouveau BPI dans le renvoi de sa fiche familiale de référence à l'OFPPRA et une aide pour la demande de RSA auprès de la CAF.

Cette année, les équipes de Besançon et Montbéliard ont accompagné 498 BPI (contre 199 en 2024). Ce chiffre en nette augmentation s'explique par les réponses positives données par l'OFPPRA aux demandes d'asile des personnes ukrainiennes de l'année 2024.

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

Mise en place depuis 2013, le DAHIS, par la voix de sa directrice et/ou du chef de service, participe de manière hebdomadaire à l'instance de régulation. Ce temps d'échanges, qui permet d'identifier et d'orienter les personnes qui ont un besoin urgent d'hébergement, a lieu dans les locaux de la Préfecture du Doubs. Elle est animée par la DDETSP et le SIAO / 115.

Sont présents la Préfecture, l'OFII, le Département du Doubs, le CCAS de la Ville de Besançon, la Boutique Jeanne Antide (BJA) ainsi que les trois opérateurs locaux de l'asile gestionnaires de CADA ou d'Hébergements d'Urgence. Ce temps est précieux pour l'articulation partenariale locale.

La SPADA, lieu ressource pour les partenaires régionaux sur toutes les questions asile, sollicite, également de son côté, un réseau local de professionnels.

Au niveau de la santé, deux partenaires principaux identifiés :

- ✓ La PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) du CHRU de Besançon. L'équipe est en lien quasi-quotidiennement avec ce service afin de permettre aux primo-arrivants, en vulnérabilité sanitaire, d'être reçus rapidement pour des soins.
- ✓ Côté santé mentale, des échanges très réguliers existent avec l'EMPP (Equipe Mobile Prévention Précarité). Si une personne fréquentant la plateforme est identifiée en souffrance psychique, les infirmiers se tiennent à disposition pour la recevoir dans un délai très court. Ils réalisent également des permanences mensuelles dans le service au cours desquelles des personnes domiciliées sur la SPADA peuvent les rencontrer pour un premier échange autour de leurs difficultés.

Au niveau de l'urgence (hébergement / alimentation), plusieurs partenaires sont identifiés :

- ✓ La Pastorale des migrants et groupes locaux de citoyens, qui peuvent apporter une solution d'hébergement temporaire
- ✓ Le Secours Catholique qui propose un lieu de « convivialité » ouvert à tous
- ✓ La BJA vers qui sont orientées les personnes pour se restaurer (après validation du SIAO).

Un travail de conventionnement est également mené avec COALLIA, porteur du dispositif AGIR sur le département du Doubs, afin de faciliter un travail commun entre les équipes, au bénéfice des nouveaux statutaires.

III.3. EXPRESSION DES USAGERS :

La réflexion et les actions engagées en 2024 autour de la réorganisation spatiale de l'accueil SPADA sont en voie d'aboutissement.

Le nouveau « guichet d'accueil », qui a été pensé collectivement avec l'équipe, devrait voir le jour en début d'année 2026. Une salle d'attente identifiée, avec un numéro de passage pour chaque personne, permet une attente plus agréable pour tous, bénéficiaires comme professionnels. Café, thé, compotes et eau fraîche seront toujours à disposition des personnes accueillies. Un écran d'attente sera également mis en place, ainsi qu'une borne OFPRA et une borne ANITO. Un coin enfants complètera cet accueil. Chaque personne pourra dès cette mise en place être reçue en entretien individuel et en box confidentiel si sa demande le nécessite. Un outil d'évaluation de la satisfaction est également en réflexion.

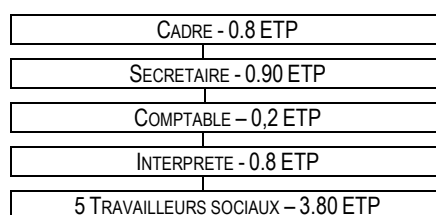
Les permanences mensuelles EMPP, toujours en activité sur cette année 2025, ont rencontré moins d'adhésion. Une nouvelle forme d'intervention devra être réfléchi début 2026 avec la nouvelle équipe EMPP pour redynamiser cet outil précieux en termes d'accès aux soins en santé mentale.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'équipe de la SPADA Besançon est actuellement constituée de 8 personnes, soit 6,50 ETP auquel s'ajoute les 0,8 ETP travailleur social de la SPADA Montbéliard.

ORGANIGRAMME DE LA SPADA



III.4.b. Formation et analyse de la pratique

Mutualisée avec les équipes du DAHIS, les professionnels de la SPADA ont accès à l'analyse de la pratique une fois par mois. Deux d'entre eux y participent.

Les membres de l'équipe participent également à différentes formations en lien avec les spécificités du public accueilli.

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Visite de la CNDA (Paris)	2 + 1 stagiaire
Comprendre et prévenir les violences dans le travail social (1j)	1
Travail social et interculturalité (2j)	1
Premiers Secours en Santé Mentale (2j)	1
Santé et prostitution : comprendre pour mieux soigner – Mouvement du Nid	1

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

La SPADA, plateforme d'accompagnement sans hébergement, n'est pas concernée par l'évaluation de l'HAS. Cependant, l'équipe réfléchit activement à la qualité de l'accueil et de l'accompagnement proposés. La réflexion autour du nouvel accueil, la réalisation d'un livret du travailleur social SPADA et de ses missions, une remontée active et formalisée au GUDA des situations les plus vulnérables, la préparation hebdomadaire de l'instance de régulation et de mise à l'abri du vendredi (relecture et rectification de la liste SIAO si manquements), sont autant d'exemples qui confirment cet engagement vers un mieux accueillir des bénéficiaires.

IV. CONCLUSION

L'année 2025 sur la SPADA est celle du changement.

Tout d'abord celle de l'équipe. Deux travailleurs sociaux présents sur le service depuis de nombreuses années ont souhaité découvrir d'autres missions portées par le DAHIS et ont été remplacés en fin d'année par deux jeunes diplômés. Leur intégration rapide à la dynamique d'équipe a été facilitée par un accueil professionnel et bienveillant des travailleurs sociaux en poste.

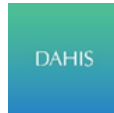
2025 est également l'année du nouveau marché. Signé pour trois ans avec une quatrième année en sus (projection 2025-2027 + 2028), toujours en cotraitance avec COALLIA, la création de la Prestation D est venue confirmer une mission déjà réalisée par l'équipe sur la quasi-totalité de l'année 2024 (fin de la prestation C en mars 2024 avec AGIR) mais non comptabilisés dans les statistiques annuelles.

Les enjeux pour 2026 :

- ✓ Mise en place du nouvel accueil SPADA (effectivité prévue le 15 janvier). Cette nouvelle organisation devrait permettre un accueil de meilleure qualité avec une plus grande fluidité du traitement des demandes (25 ménages accueillis en moyenne chaque matin). Il devrait également permettre un plus grand confort de travail pour l'équipe (rendez-vous individuels et confidentiels, permanences courriers mieux organisées),
- ✓ Il s'agira par la suite de mettre en place un outil afin d'évaluer la satisfaction des personnes accompagnées par la SPADA (borne de satisfaction, avis internet), que ce soit en termes d'accueil, d'accompagnement ou de réorientation vers les services adaptés,
- ✓ Il est prévu également que l'équipe participe à deux jours de réflexion autour de la qualité de l'accompagnement réalisé. Il s'agira d'élaborer, à l'aide d'un intervenant extérieur, une cartographie des risques de maltraitance qui devra déboucher sur l'écriture d'une charte de bientraitance, support de réflexion et de partage des valeurs professionnelles,
- ✓ Sont d'ores et déjà prévues plusieurs rencontres partenariales au cours du 1^{er} semestre 2026 avec des acteurs locaux que nous sollicitons quotidiennement : PASS (CHU MINJOZ), BJA, SIAO, toujours dans le but d'obtenir une plus grande fluidité dans les accompagnements proposés,
- ✓ Réfléchir à la mise en place d'actions collectives. Inscrites au cahier des charges, leur mise en application est souvent rendue difficile par une activité quotidienne chargée. Cependant, des pistes sont déjà explorées avec des partenaires comme l'EMPP autour de sessions d'information sur le soin en santé mentale ou avec AGIR COALLIA sur les questions de réunification et de regroupement familial.



16 RUE GAMBETTA – BP 307
25017 BESANÇON
TEL : 03.81.47.99.15
dahis.cada25@ahs-fc.fr



DIRECTRICE :
MME CLAIRE BRET

CADA 25

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (établissement social relevant de l'article L.312-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté Préfectoral du 31/10/2003
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté Préfectoral du 26/04/2023 portant la création de 15 places d'extension
	CAPACITE TOTALE	173 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en semi autonomie
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Demandeurs d'asile (enfants et adultes) (mentionnés à l'article L.744-3 du CESEDA)

L'établissement est inscrit avec le CADA 70 au sein du CPOM 2018-2022, qui intègre les actions subventionnées (HUDA) avec la DREETS BFC et en lien avec les DDTESPP 25 et 70. Ce CPOM a été prolongé jusqu'en 2024 et est en cours de renouvellement pour la période 2026/2030.

Le CADA compte un site collectif au centre-ville, une maison regroupant plusieurs appartements sur Bregille et des appartements en diffus dans les quartiers de Saint-Ferjeux, Montrapon, Palente et Clairs-Soleils.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité installée	173	173
Nombre de jours d'ouverture	366	365
Journées prévisionnelles AHS-FC	63 318	63 145
Journées réalisées	55 841	61 245
Taux d'occupation	87,6%	97%

L'évolution du taux d'occupation est liée aux orientations de l'OFII, à l'adéquation avec la typologie des places disponibles, et à l'instance de régulation selon le flux d'arrivée de publics primo-arrivants en Franche-Comté.

Les 3% d'occupation non pourvue s'expliquent par :

- ✓ Vacance des places (places disponibles sur dn@ puis personnes en cours d'orientation) qui correspond à 2,1% du taux d'occupation
- ✓ Places non mobilisables, en raison des typologies familiales orientées par l'OFII et de temps de remises en état ou désinsectisation, soit 0,9% du taux d'occupation.

II.1.b. Mouvements des personnes accueillies :

La file active a continué à augmenter ; la sur-occupation constatée au 31/12/2025 s'explique notamment par des naissances.

Notre volonté est d'adapter l'accueil aux compositions et situations familiales.

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} janvier	152	169
Entrées de l'année	97	94
Sorties de l'année	80	88
Personnes accompagnées au 31 décembre	169	175
File active de l'année	249	263
Durée moyenne de séjour des sortants	14,8 mois	22,6 mois

Admissions :

Parmi les 94 personnes admises au CADA, on compte :

- ✓ 28 personnes isolées
- ✓ 63 personnes représentant 17 familles
- ✓ 3 naissances

Sorties :

Parmi les 88 personnes (46 ménages) sorties au cours de l'année, on compte :

- ✓ 13 personnes (11 ménages), ayant obtenu une protection internationale, ont bénéficié de l'attribution d'un logement (dont 10 isolés)
- ✓ 15 personnes réfugiées (6 ménages), ont bénéficié d'une orientation en CPH (dont 3 isolés)
- ✓ 5 isolés ont été orientés vers des structures d'insertion suite à l'obtention d'une protection
- ✓ 6 personnes (3 ménages), ont quitté volontairement le CADA en cours de procédure
- ✓ 4 personnes (3 ménages), ont quitté volontairement le CADA après l'obtention d'une protection
- ✓ 16 personnes (9 ménages), sont sorties sans solution d'hébergement suite au rejet de leur demande d'asile (dont 7 isolés)
- ✓ 7 personnes (3 ménages), sont sorties de manière connue suite au rejet de leur demande d'asile : 1 famille a été accueillie aux appartements de coordination thérapeutique, 1 famille a obtenu un logement social, 1 isolé a été hospitalisé suite à un accident grave
- ✓ 17 personnes (5 ménages) ont bénéficié de l'ARV organisé par l'OFII (dont 2 isolés)
- ✓ 1 famille de 5 personnes a été réorienté vers un autre CADA dans le cadre d'une situation spécifique

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Composition des ménages :

Au 31/12/2025, 175 personnes (76 ménages) sont accompagnées :

- ✓ 42 isolés
- ✓ 133 personnes représentant 34 familles :

COMPOSITION DES FAMILLES	
2 couples avec 5 enfants	1 famille monoparentale avec 5 enfants
5 couples avec 4 enfants	1 famille monoparentale avec 4 enfants
1 couple avec 2 enfants et 1 aïeul	1 famille monoparentale avec 3 enfants
3 couples avec 3 enfants	3 familles monoparentales avec 2 enfants
2 couples avec 2 enfants	10 familles monoparentales avec 1 enfant
2 couples avec 1 enfant	1 famille monoparentale avec 2 enfants et 1 aïeul
1 couple	1 fratrie de 5 personnes majeures

La disparité des compositions familiales perdure. Le nombre de familles composées de femmes seules avec enfants en bas âge continue d'augmenter.

II.2.b. Statuts administratifs des personnes accueillies au 31/12 :

STATUTS	N-3	N-2	N-1	N
OFPPA	40	42	70	49
CNDA	32	25	27	40
Statutaires	43	41	31	41
Retour OFII	0	1	0	4
Procédure Dublin	0	6	1	0
Déboutés	28	37	40	41
TOTAL	143	152	169	175

La proportion des publics obtenant le bénéfice d'une protection internationale est en hausse. Ceci est lié avec le fait que certaines nationalités bénéficient d'un taux d'obtention d'une protection élevé.

Concernant les publics déboutés, 7 personnes ne sont pas en présence induue.

A ce titre, la proportion des publics déboutés en présence induue est en baisse. Aussi, 6 des 8 ménages qui se maintiennent indûment recherchent une solution de relogement au titre d'une vulnérabilité sanitaire (pathologie lourde ou handicap).

II.2.c. Origine géographique des personnes accueillies :

La file active est composée de 263 personnes originaires de 34 pays différents. La proportion des publics Afghans, cette année est encore la plus importante, même si en légère baisse. Nous constatons en 2025 des orientations plus nombreuses pour les publics originaires de Géorgie et du Kosovo.

REPARTITION DES NATIONALITES (EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %)								
AFRIQUE			BALKANS / MOYEN-ORIENT			ASIE / AMERIQUE CENTRALE		
PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %	PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %	PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %
Congo (RDC)	21	8	Géorgie	38	14,4	Afghanistan	37	14,1
Côte d'Ivoire	19	7,2	Kosovo	30	11,4	Colombie	9	3,4
Guinée	13	5	Palestine	7	2,7	Pakistan	6	2,3
Cameroun	9	3,4	Syrie	7	2,7	Bangladesh	4	1,5
Soudan	7	2,7	Serbie	5	1,9	Russie	2	0,7
Madagascar	6	2,3	Turquie	5	1,9	Haïti	1	0,4
Somalie	6	2,3	Yémen	1	0,4	Népal	1	0,4
Libye	5	1,9						
Nigéria	5	1,9						
Angola	4	1,5						
Djibouti	3	1,1						
Ethiopie	2	0,7						
Mauritanie	2	0,7						
Tchad	2	0,7						
Centrafrique	1	0,4						
Gabon	1	0,4						
Lesotho	1	0,4						
Mali	1	0,4						
Sénégal	1	0,4						
Tunisie	1	0,4						

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Présentation et bilan des actions mises en œuvre :

L'arrêté du 19 juin 2019, précise les missions des CADA : « 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 (OFPPA / CNDA en cas de recours) :

Cette mission a concerné l'ensemble des 263 résidents.

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
- ✓ 32 compléments aux dossiers OFPRA
- ✓ 36 entretiens préparatoires aux convocations à l'OFPRA.

Dans le cadre de l'aide à l'ouverture des droits à la scolarisation et à la santé, l'accompagnement proposé a permis :

- ✓ La scolarisation de 47 enfants
- ✓ La mise en place de 28 suivis avec la PMI
- ✓ L'adhésion et le renouvellement de 148 dossiers à la PUMa/CSS
- ✓ L'aide à la constitution de 10 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 dossiers d'aide juridictionnelle
- ✓ 35 compléments aux dossiers CNDA ont été réalisés en lien avec les avocats des personnes.

D. Informé, préparer et organiser la sortie des personnes hébergées :

La préparation à la sortie est un objectif abordé dès l'accueil, afin de recouvrer dès que possible une autonomie affaiblie avec l'arrivée dans un nouvel environnement.

78 personnes (44 ménages) soit 29,7% de la file active, ont été accompagnées pour leurs démarches d'insertion suite à l'obtention d'une protection internationale :

- ✓ 67 demandes ont été effectuées auprès de la CAF
- ✓ 25 inscriptions à France Travail
- ✓ 18 personnes ont engagé une formation
- ✓ 12 personnes ont obtenu un emploi

E. Informé 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 :

Les publics sont informés de cette possibilité dès leur arrivée au CADA. Les ménages déboutés bénéficient d'une information sur l'ARV par l'OFII s'ils ne sont pas détenteurs d'un titre de séjour sanitaire. Sur les 13 entités familiales convoquées à ce rendez-vous OFII, 6 ménages ont accepté cette proposition.

III.1. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

Le cahier des charges mentionne le lien entre le développement des partenariats et les activités concourant à l'autonomie et à l'intégration des personnes hébergées. Dans le cadre de l'ouverture au monde à destination des jeunes, les professionnels ont étendu leurs interventions *Tandems Solidaires* en lycée, accompagnés de personnes accueillies au CADA.

Nos partenariats avec les Maisons de quartier permettent l'accès à nombre d'activités, pour les enfants comme pour les adultes, notamment les cours de français. La journée mondiale des réfugiés est célébrée quant à elle par une après-midi réunissant toutes les personnes accompagnées, qui le souhaitent, des services asile-insertion du DAHIS ; la sortie au match de foot à Sochaux a également rencontré un franc succès.

III.2. EXPRESSION DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES :

Quatre « réunions d'expression » ont été proposées en 2025. *La Compagnie le Petit Monde* a été invitée à deux de ces réunions, pour la présentation d'un projet écriture-spectacle évoquant la vie et le parcours des personnes.

Sur ce volet de l'expression, les personnes accompagnées ont notamment participé à des ateliers théâtre avec *Côté Cour*. Le partenariat avec le musée des *Beaux-Arts* leur a permis encore cette année de valoriser leur parole avec les ateliers d'écriture.

5 séances de danse thérapie ont été organisées grâce au soutien de l'association des *Salins de Bregille* avec qui nous avons signé une convention de mise à disposition de leur gymnase.

Autres actions mises en œuvre : HUDA 25 :

L'HUDA compte 86 places.

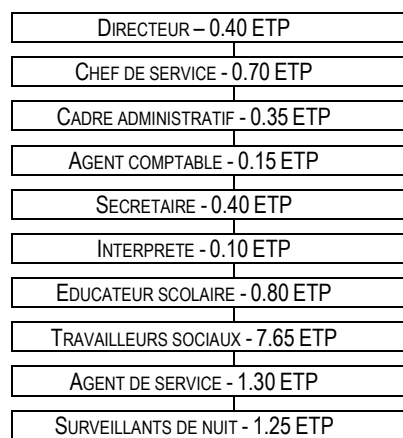
La file active, de 140 personnes, représente 29 705 journées soit 94,6% de taux d'occupation. La proportion de personnes en procédure Dublin est en baisse (42,9%), car les requalifications en demandes d'asile sont en hausse. Les rotations augmentent nettement avec 116 entrées/sorties, soit 82,9% de la file active.

22 logements ont dû faire l'objet d'une remise en état. Les travailleurs sociaux ont donc été mobilisés afin d'assurer les accueils dans les meilleurs délais. 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 25.

III.3. MOYENS HUMAINS :

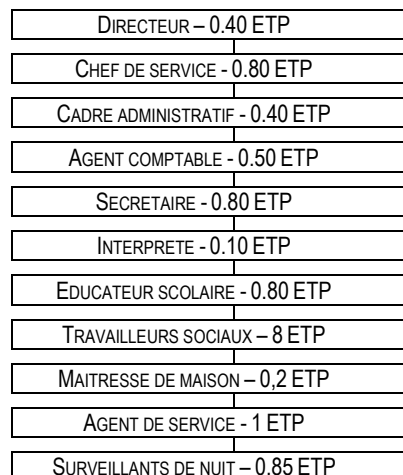
L'équipe du CADA est composée de 18 professionnels pour 13,10 ETP et se compose de la façon suivante :

ORGANIGRAMME DU CADA 25



A cela s'ajoute l'intervention d'une psychologue (0,20 ETP) et d'une maîtresse de maison (0,20 ETP), dans le cadre de crédits non reconductibles.

Dans le cadre de la reconduction du CPOM un nouvel organigramme a été proposé comptant 13,85 ETP :



A noter la présence d'une psychologue à 0,2 ETP depuis 2023 grâce à l'obtention de crédits non reconductibles.

FORMATIONS	Nb DE SALARIES
Prévention de la maltraitance / Promotion de la bienveillance (1 jour)	2
Accueil et soins des migrants (2 jours)	1
Phase administrative de la demande d'asile / OFPRA (2 jours)	5
Formation éthique (3 demi-journées)	9
Formation PSSM (2 jours)	2
Psycho-trauma (1 jour)	2
Médecine et droit d'asile (1 jour)	2
Santé et prostitution (1 jour)	4
MAC SST (1 jour)	2
Sécurité des aliments / Banque Alimentaire (1 demi-journée)	2
Interculturalité (2 jours)	2
Problématiques sociales et prévention violence (1 jour)	10
Tutorat E-learning (1 jour)	1
Santé, sécurité et prévention des risques professionnels (1 jour)	1

1 salariée en contrat d'apprentissage a obtenu le DEES ; elle a ensuite été embauchée sur le CADA.

1 surveillant de nuit a débuté cette année la formation « Surveillant de nuit qualifié ». Les professionnels bénéficient, s'ils le souhaitent, de séances mensuelles d'analyse de la pratique, et 2 professionnels du CADA ont participé à la visite de la CNDA à Paris.

III.4. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.4.a. Organisation de la démarche qualité :

Le comité de pilotage du DAHIS s'est réuni à 12 reprises en 2025 permettant la formalisation de nouveaux documents.

La trame des événements indésirables a été quant à elle remplacée par la trame associative. Cette année a vu la mise en place du groupe « Veille, juridique et pratique », dont l'objectif est de permettre aux salariés une connaissance affinée du contexte des missions.

III.4.b. Evaluation et suivi :

Suite à la présentation du rapport d'évaluation transmis à la DDETSPP 25 le 17 janvier 2025, le travail de formalisation a notamment porté sur :

- ✓ Le parcours d'accompagnement individualisé dont la trame a été présentée en début d'année
- ✓ Le plan de prévention des risques de maltraitance et promotion de la bienveillance : une formation/action de 2 demi-journées a abouti sur la cartographie de ces risques et l'élaboration de la charte de bienveillance
- ✓ L'élaboration de la plaquette du DAHIS, permettant une meilleure lisibilité du dispositif, a été finalisée. La présentation de ce travail mené par les membres du copil aura été effective auprès de l'ensemble des professionnels du DAHIS début 2026.

Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations :

3 événements indésirables ont nécessité un traitement des situations en interne et une information aux autorités administratives (arrêté du 28/12/2016) : chute du 5^{ème} étage d'un immeuble, disparition inquiétante d'une femme avec trois enfants, et 2 cas de tuberculose qui ont nécessité le dépistage d'autres personnes accompagnées et de professionnels.

IV. CONCLUSION

L'évolution du parc d'accueil, initiée en 2024 et permettant de pallier les pertes de places engendrées par la transformation de logements « familles » en cohabitations, a permis d'atteindre les 97% de taux d'occupation.

Ce taux a été aussi atteint grâce à la réactivité de l'ensemble des professionnels de l'accompagnement et de l'entretien qui ont œuvré rapidement pour des rénovations de logements, ceci nous permettant de déclarer moins de 1% de taux d'indisponibilité sur l'année.

A noter : aux 2 personnes orientées par l'OFII et non comptabilisée dans dn@, 1 naissance s'est ajoutée à l'été 2025. Ces 3 personnes sont toujours présentes au 31/12/2025.

51 personnes ont rencontré la psychologue qui a mené près de 150 entretiens et orienté 31 personnes vers la PASS ou l'EMPP.

Sur ce sujet du mieux-être, 30 personnes ont bénéficié de séances d'ostéopathie, séances proposées dans le cadre de notre partenariat avec l'association DoubS'TéO.

Ce sont 44 personnes accompagnées qui ont bénéficié de cours avec la professeure de français langue étrangère, autant de personnes qui ont eu la possibilité d'anticiper leur intégration.

Les enjeux pour 2026 :

- ✓ Renforcer le partenariat existant, tant au niveau institutionnel qu'associatif, pour une meilleure fluidité des démarches administratives et des solutions de sorties du CADA afin de limiter les présences indues ;
- ✓ Prérenniser le temps de psychologue et envisager le recrutement d'une infirmière car les demandes d'accompagnements spécifiques liées aux pathologies restent conséquentes
- ✓ Aménager le parc d'accueil afin de programmer les rénovations des logements sans immobiliser les places
- ✓ Anticiper les nouveaux arrêtés relatifs au contrat de séjour et règlement de fonctionnement CADA, le décret relatif aux conventions conclues entre l'Etat et les CADA étant prévu pour janvier 2026 ; le pôle France asile n'a quant à lui pas encore été mise en place sur le département du Doubs.



16 RUE GAMBETTA – BP 307
25017 BESANÇON
TEL : 03.81.47.99.15
dahis.cada70@ahs-fc.fr



DIRECTRICE :
MME CLAIRE BRET

CADA 70

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (établissement social relevant de l'article L.312-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté Préfectoral du 17/12/2014 portant création de 50 places
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté préfectoral du 20/04/2015 portant extension de 14 places Arrêté préfectoral du 24/06/2019 portant extension de 15 places à compter du 01 ^{er} /07/2019 Arrêté préfectoral du 28/05/2021 portant extension de 5 places Arrêté préfectoral du 14/02/2023 portant extension de 5 places
	CAPACITE TOTALE	89 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Demandeurs d'asile (enfants et adultes) mentionnés à l'article 744-3 du CESEDA

Le CADA 70 est intégré au CPOM DREETS en cours de renouvellement avec le CADA 25 et le CPH.

Ce nouveau CPOM devrait être signé en début d'année 2026 après plusieurs années de discussion.

Le CPOM intègre les actions subventionnées (HUDA) dans le cadre d'une convention triennale. Ce dispositif a été fermé à la demande de l'Etat.

Avec la perte de l'HUDA, plusieurs places CADA ont été redistribuées au sein du patrimoine de l'association à Frasne le Château :

- ✓ 50 places (contre 34 en 2024) réparties sur deux bâtiments d'accueil collectif, 4 studios, une colocation femme avec enfants en bas âge et 3 logements famille.
- ✓ 39 places sont affectées à Gray contre 55 en 2024. Elles sont composées d'appartement en diffus avec une colocation pour hommes isolés, une colocation couple et des logements familles.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité installée	89	89
Nombre de jours d'ouverture	366	365
Journées prévisionnelles AHS-FC	32 574	32 485
Journées réalisées	28 566	31 206
Taux d'occupation	87,70 %	96,06 %

Les orientations sont prononcées par l'OFII territorial ou national dans le cadre d'orientation directive. On constate un taux d'occupation nettement supérieur à 2024, qui semble corrélé à la baisse nationale des places HUDA (baisse de 6000 places). Toutes les places vacantes sont systématiquement affichées sur le dn@ au jour de la sortie. Afin de s'adapter au mieux aux besoins remontés par l'OFII nous avons fait évoluer notre parc vers plus de modularité.

Nous comptons quelques places indisponibles en accord avec l'OFII :

- ✓ 3 places en sous-occupation (2 entre janvier et juillet et 1 entre janvier et février) liées à des orientations de 3 personnes sur un P4.
- ✓ Un P2 bloqué pour 3 mois entre janvier et mars pour travaux.

Au 31/12, 87 places sont occupées sur les 89 places existantes.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

MOUVEMENTS	N-2	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01	76	78	86
Entrées de l'année	67	78	67
Sorties de l'année	65	68	66
Personnes accompagnées au 31/12	78	86	87
File active de l'année	143	156	153
Durée moyenne de séjour des sortants	11 mois	10,7 mois	12,9 mois

On peut observer une légère hausse du temps de présence, ce qui explique la baisse des entrées de l'année.

- ✓ Les admissions représentent 67 personnes dont 2 naissances réparties au sein de 32 ménages :
 - 13 hommes isolés
 - 4 femmes isolées (l'une d'elle était enceinte à son arrivée) soit un enfant en plus
 - 15 familles regroupant 49 personnes (dont une naissance)

COMPOSITION DES FAMILLES	
3 couples	4 familles monoparentales avec 1 enfant
4 couples avec 2 enfants	1 famille monoparentale avec 2 enfants
1 couple avec 3 enfants	1 famille monoparentale avec 4 enfants
1 couple avec 4 enfants	

- ✓ Les 66 sorties se répartissent ainsi :
 - 21 personnes sont sorties vers des solutions inconnues
 - 4 ont fait un retour au pays sans mobiliser l'aide au retour volontaire (ARV)
 - 5 sont reparties dans le cadre d'une ARV
 - 6 personnes ont bénéficié d'un logement social
 - 2 personnes ont intégré une résidence sociale
 - 1 personne est sortie chez une connaissance
 - 27 personnes ont intégré un CPH

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Composition familiale :

Au 31/12, 87 personnes sont présentes dans la structure soit 41 ménages :

- ✓ 21 isolés (dont 6 femmes)
- ✓ 66 personnes représentant 20 familles :

COMPOSITION DES FAMILLES	
3 couples	5 couples avec 2 enfants
6 familles monoparentales avec 1 enfant	2 couples avec 3 enfants
2 familles monoparentales avec 2 enfants	1 couple avec 4 enfants
1 famille monoparentale avec 5 enfants	

A noter :

- ✓ 3 enfants majeurs parmi 5 enfants d'une famille monoparentale
- ✓ 1 femme présente avec son enfant majeur.

II.2.b. Statuts administratifs des personnes accueillies au 31/12 :

STATUTS	N-1	N
OFPRA	46	63
CNDA	16	17
Statutaires et Protection subsidiaire	15	6
Déboutés	9	1
TOTAL	86	87

Au 31/12, deux entités familiales étaient en présence indues sur Gray. Une femme protégée avec son conjoint débouté et une famille de 5 personnes protégée également mais en difficulté pour trouver un logement. Ces deux entités sont suivies par le programme AGIR.

II.2.c. Origine géographique des personnes accueillies :

28 pays sont représentés pour l'ensemble des 153 personnes :

REPARTITION DES NATIONALITES (EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %)											
AFRIQUE			MOYEN-ORIENT - ASIE			EUROPE			AMERIQUE		
PAYS	PERS	EN %	PAYS	PERS	EN %	PAYS	PERS	EN %	PAYS	PERS	EN %
Cote d'Ivoire	14	9,1	Afghanistan	16	10,5	Russie	3	2	Haïti	1	0,7
Nigéria	5	3,3	Bangladesh	4	2,6	Géorgie	8	5,2	Venezuela	2	1,3
Guinée	11	7,2	Pakistan	6	3,9	Albanie	9	5,8	Colombie	1	0,7
Cameroun	3	2	Sri Lanka	2	1,3	Kosovo	20	13,1			
RDC	15	9,8	Syrie	5	3,3	Ukraine	1	0,7			
Tchad	4	2,6				Arménie	1	0,7			
Djibouti	7	4,6									
Somalie	1	0,7									
Angola	7	4,6									
Ethiopie	1	0,7									
Algérie	2	1,3									
Sierra Leone	1	0,7									
Rép. Centrafrique	1	0,7									
Soudan	1	0,7									

Contrairement à l'année 2024, les personnes originaires d'Afghanistan ne sont pas majoritaires.

Les personnes originaires du Kosovo sont en forte augmentation avec 13,1% contre 7,7% en 2024, ainsi que les personnes originaires de Côte d'Ivoire (9,1% contre 3,2% en 2024) et de République Démocratique du Congo (9,8% contre 3,8% l'an passé).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Les discussions autour du CPOM ont fortement avancé mais n'ont pas permis de signer le CPOM sur cette fin d'année, il devrait être validé sur le premier semestre 2026.

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

Les missions des CADA sont définies dans l'arrêté du 15 février 2019 suite à la loi n° 2018-778 du 10 septembre 2018 : « 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 4 objectifs :

A Organiser la prise en charge de la domiciliation, de l'hébergement et l'accompagnement social :

L'ensemble des personnes accueillies bénéficient de l'hébergement et de l'accompagnement social. On note cette année une forte augmentation des entretiens préparatoires à l'OFPRA, ce chiffre est en cohérence avec les statuts en cours (63 au 31/12/2025 contre 47 au 31/12/2024) :

- ✓ 31 dossiers de demande d'asile
- ✓ 103 entretiens préparatoires aux convocations à l'OFPRA et 68 à la CNDA
- ✓ 7 personnes ont été accompagnées vers un titre de séjour
- ✓ 5 entretiens d'aide au retour volontaire

Par ailleurs, l'aide à l'ouverture des droits, à la scolarisation et à la santé a notamment permis :

- ✓ La scolarisation de 42 enfants dont 31 à Gray
- ✓ 26 suivis Protection Maternelle et Infantile dont 11 sur Frasn-le-Chateau
- ✓ 61 orientations vers le service PASS dont 45 personnes sur Frasn-le-Chateau
- ✓ L'ouverture de droits spécifiques aux bénéficiaires d'une protection internationale (compte ANEF, CAF)
- ✓ 35 demandes de logement social dont 26 pour Frasn le Chateau
- ✓ 1 demande de FSL
- ✓ Et de nombreux accompagnements médicaux (102 rendez-vous de santé, 46 accompagnements au CLAT, 40 au CMP ainsi que 5 personnes suivi par l'Equipe mobile prévention précarité)

Des crédits non reconductibles ont permis de financer un temps de psychologue. La professionnelle a quitté ses fonctions en mai et n'a pas été remplacée faute de recrutement.

B. Informier sur les possibilités de recours (CNDA et l'aide juridictionnelle) :

- ✓ 31 dossiers d'aide juridictionnelle ont été établis dont 22 sur Frasn-le-Château.

A noter cette année 1 rejet sur ordonnance.

C. Informier, préparer et organiser la sortie des personnes hébergées :

25 personnes ont obtenu un statut soit 38% des sortants (57% des sortants en 2024, 29% des sortants en 2023) :

- ✓ 15 personnes vers un CPH
- ✓ 8 personnes vers un logement autonome
- ✓ 3 sorties inconnues
- ✓ La différence d'une personne s'explique par une famille dont le parent n'a pas été protégé, seuls les enfants l'ont été.

D. Informier systématiquement sur les dispositifs et modalités d'aide au retour volontaire (ARV) :

L'OFII informe systématiquement toute personne déboutée du dispositif d'aide au retour volontaire.

5 personnes ont souhaité bénéficier d'une ARV cette année.

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

Le CADA compte plusieurs conventions notamment avec le Collectif Riolois.

Un bénévole assure des cours de français réguliers sur le site de Frasn-le-Château. Une convention avec Emmaus, permet aux publics accueillis d'être eux-mêmes bénévoles au sein de l'association.

Nous comptons également une convention avec la Banque Alimentaire.

Un professionnel du CADA est inscrit dans un groupe de réflexion « Santé et précarité » organisé par l'ARS.

Des ateliers sont menés régulièrement notamment sur le site de Frasn-le-Château autour de la gestion des déchets avec le SITCOM et du ménage.

Des dégustations sont organisées, ainsi que de nombreuses sorties : Visite de Belfort, d'Autet et de Gray, Bowling, Jungle Run, randonnée, match de foot, accès à la salle de sport.... A cela s'ajoute la traditionnelle fête où professionnels et personnes accueillies partagent leurs spécialités culinaires.

III.3. EXPRESSION DES USAGERS :

2 réunions sur chaque site ont été organisées avec la présence de plusieurs interprètes pour permettre aux personnes de s'exprimer librement. Les temps d'échange informels sont quotidiens, les bureaux étant ouverts en continu.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

Les échanges dans le cadre du nouveau CPOM étant toujours en cours, l'organigramme présenté n'a pas évolué, il est composé de 8 professionnels pour 6,50 ETP.

ORGANIGRAMME CADA 70

1 CADRE - 0.80 ETP
5 TRAVAILLEURS SOCIAUX – 5 ETP
1 AGENT TECHNIQUE - 0.50 ETP
1 CHAUFFEUR - 0.20 ETP

Les modifications envisagées portent sur l'intégration d'un temps comptable, et d'un temps de chauffeur nous permettant de supprimer la prestation extérieure. Cette évolution a été mise à l'essai depuis octobre. Un temps cadre est arrivé début juillet ce qui a mis fin aux missions de coordinateur.

III.4.b. Formation et analyse de la pratique

Les professionnels du CADA 70 bénéficient mensuellement de séance d'analyse de la pratique avec les équipes de l'asile du Doubs.

FORMATIONS	NB DE SALAIRES
Le travail en situation interculturelle (2 jours)	2
Demande d'asile : phase administrative de la procédure (2 jours)	3
Premiers secours en santé mentale (2 jours)	1
Journée Antigone : Qu'est-ce vraiment qu'un psychotrauma (1 jour)	1
Journée Antigone : Apaiser les adolescents et les plus petits (1 jour)	1
Formation SST (2 jours)	1

Les professionnels ont pu participer à une formation action pour cartographier les risques de maltraitance et écrire la charte de bientraitance avec une intervenante extérieure en lien avec les collègues du Doubs.

A noter également des formations « appartements » dispensées en interne par l'équipe technique du Doubs permettant aux professionnels d'identifier et de limiter l'impact d'un dégât dans les logements.

III.5. EVALUATION / DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité

Au sein du DAHIS la démarche qualité s'articule autour du copil mensuel qui réunit l'équipe cadres et un représentant de chaque service (DMNA 25/70, CADA 25/70, CPH). En s'appuyant sur les évaluations, les axes d'amélioration sont identifiés et des groupes de travail, ouverts à tous, sont mis en place. Le travail est présenté en copil par le(s) professionnel(s) qui ont animés ce groupe pour amélioration ou validation. Une communication est ensuite mise en place pour que chaque équipe prenne connaissance des évolutions.

III.5.b. Evaluation et suivi

L'évaluation réalisée en juillet 2024 avait fait apparaître 3 critères impératifs non validés :

- ✓ Concernant la prévention et la gestion des risques de maltraitance : nous avons depuis déployé une formation action nous permettant de cartographier nos risques et d'accompagner la rédaction d'une charte de bientraitance.
- ✓ Concernant l'analyse des plaintes et réclamations : la barrière de la langue et la difficulté à accompagner les personnes accueillies vers l'écrit nous pousse à réfléchir à d'autres méthodes. Cet enjeu reste à traiter.
- ✓ Concernant la déclaration, la gestion des événements indésirables et la mise en place des actions correctives : une nouvelle trame associative a été créée. Nous avons mis en place un suivi de ces événements et avons réalisé 2 temps d'analyse en copil. Notre méthodologie s'est améliorée mais n'est pas encore suffisamment mise en œuvre.

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations

Nous n'avons pas eu de plaintes ou réclamations, le dispositif nécessite d'être adapté aux spécificités de nos publics. Un événement indésirable grave touchant le DMNA 70 a impacté le professionnel coordinateur.

III.6. AUTRES ACTIONS MISES EN ŒUVRE : HUDA 70

Fin décembre 2024, l'Etat a demandé la fermeture du dispositif HUDA (Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile) qui accueillait 31 personnes. Un travail de réorientation s'est mis en place avec l'OFII afin de répondre à cette demande de fermeture, dans le respect des personnes accueillies :

- ✓ 23 personnes (11 ménages) ont été réorientées sur d'autres CADA/HUDA
- ✓ Un couple et une isolée ont pu intégrer un CPH
- ✓ Une personne est sortie sans solution suite à un rejet CNDA
- ✓ Une a bénéficié d'une ARV
- ✓ Un couple avec un enfant a pu sortir vers les appartements de coordination thérapeutique (ACT).

Le dispositif s'est rapidement vidé, seule la situation vers les ACT a perduré jusqu'au 13/05/2025.

IV. CONCLUSION

Avec la fermeture de l'HUDA, l'équipe (commune) a été réorganisée autour d'un nouveau déploiement du parc et de la diminution d'un poste éducatif.

Cette évolution a été accompagnée tant pour les personnes accueillies que pour les professionnels qui ont su rebondir. Une forte augmentation des orientations a également dû être absorbée, avec des accueils de plus en plus rapides.

Un cadre (directeur adjoint) est arrivé en juillet, permettant d'accompagner cette évolution. Les missions ont été repensées et deux chauffeurs ont été embauchés pour tester d'internaliser la prestation de transport.

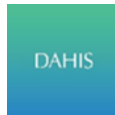
Depuis octobre un trajet quotidien vers Besançon et Vesoul a été mis en place.

Comme sur les autres établissements de l'asile portés par le DAHIS, on note une augmentation des personnes relevant de soins médicaux lourds et l'accueil de nombreuses femmes isolées avec enfants.

La démarche qualité et la stabilité de l'équipe seront des enjeux majeurs pour 2026, ainsi que l'organisation et la rénovation du parc immobilier, et la prise en compte du nouveau cahier des charges CADA.



16 RUE GAMBETTA – BP 307
25017 BESANÇON
TEL : 03.81.47.99.15
dahis.cph@ahs-fc.fr



DIRECTRICE :
MME CLAIRE BRET

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 RENOUVELLEMENT)		Arrêté Préfectoral du 24/04/2023 n°2023-04-24-001 pour autorisation de l'extension de 27 places
2023-04-24-001	CAPACITÉ TOTALE	77 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

Etablissement autorisé par la DDETSP du Doubs, le CPH va intégrer le périmètre du CPOM CADA 25/70 dans le cadre de son renouvellement.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées

JOURNÉES	N-1	N
Capacité installée	77	77
Nombre de jours d'ouverture	366	365
Journées prévisionnelles AHS-FC	28 182	28 105
Journées réalisées	26 595	27 128
Taux d'occupation	94.36 %	96.52 %

Les personnes orientées en CPH le sont après décision de l'OFII dans le cadre de sa gestion via le dn@.

Les journées non réalisées correspondent principalement à la vacance des appartements entre une sortie et une nouvelle arrivée mais également à la remise en état de certains logements (usure normale et/ou dégradations) générant une indisponibilité.

A noter : 9 personnes arrivées en 2025 dans le cadre d'une réunification familiale n'apparaissent pas dans les « journées réalisées » car non prises en compte dans le dn@.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er/01	68	77
Entrées de l'année	41	72
Sorties de l'année	32	70
Personnes accompagnées au 31/12	77	76
File active de l'année	109	146
Durée moyenne de séjour des sortants	16.3 mois	14.7 mois

Au 31/12/2025, 76 personnes sont présentes, dont 19 personnes isolées. Le nombre d'isolés accueillis en 2025 est en hausse (15 contre 9 en 2024).

Parmi les 146 personnes accompagnées :

- ✓ 36 personnes isolées (30 en 2024) dont 15 jeunes de moins de 25 ans.
- ✓ 110 personnes représentant 25 familles

Entrées :

- ✓ 72 personnes, représentant 29 ménages :
- ✓ 16 personnes isolées (3 femmes, 13 hommes)
- ✓ 56 personnes représentant 13 ménages :

COMPOSITION DES FAMILLES
1 couple sans enfant
2 couples avec 2 enfants
2 couples avec 6 enfants
3 familles monoparentales avec 1 enfant
2 familles monoparentales avec 2 enfants
1 famille monoparentale avec 3 enfants
1 groupe familial de 5 personnes
1 famille monoparentale avec 8 enfants

Sorties :

- ✓ 70 personnes, représentant 28 ménages :
- ✓ 16 personnes isolées (4 femmes, 12 hommes)
- ✓ 54 personnes représentant 12 ménages :

COMPOSITION DES FAMILLES
1 couple sans enfant
3 couples avec 2 enfants
1 couple avec 3 enfants
1 couple avec 5 enfants
1 couple avec 6 enfants
1 famille monoparentale avec 1 enfant
1 famille monoparentale avec 2 enfants
1 famille monoparentale avec 3 enfants
1 famille monoparentale avec 4 enfants
1 famille monoparentale avec 5 enfants

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :**II.2.a. Composition des familles accueillies :**

Au 31/12/2025, 76 personnes représentant 33 ménages sont accompagnées par le CPH :

COMPOSITION DES FAMILLES
19 personnes isolées
1 couple
1 couple avec 2 enfants
1 couple avec 4 enfants
1 couple avec 5 enfants
1 couple avec 6 enfants
4 familles monoparentales avec 1 enfant
2 familles monoparentales avec 2 enfants
1 famille monoparentale avec 3 enfants
1 famille monoparentale avec 6 enfants
1 groupe familial de 5 personnes

Les jeunes de moins de 25 ans isolés représentent 52 % des personnes isolées accueillies et 13 % de l'ensemble du public accueilli.

II.2.b. Statut administratif des ménages accueillis au 31/12 :

REFUGIES CONVENTIONNELS	BENEFICIAIRES DE LA PROTECTION SUBSIDIAIRE	AUTRES STATUTS
61	10	5

81,3 % des personnes accueillies au 31/12 bénéficient du statut de réfugié

13,3 % sont bénéficiaires d'une protection subsidiaire (PS).

L'écart se maintient entre les deux statuts par rapport à 2024. Concernant les autres statuts, il s'agit de personnes régularisées en tant que parents d'enfants réfugiés ou en demande d'asile (rejoignants).

II.2.c. Origine géographique des personnes accueillies :

Parmi les 76 personnes accompagnées, 16 nationalités sont représentées. Les personnes originaires d'Afghanistan sont majoritaires (50 % des ménages)

REPARTITION DES NATIONALITES (EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %)					
AFRIQUE (46 %) / AMERIQUE (2.6 %)			ASIE CENTRALE / ASIE DU SUD (51.3 %)		
PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %	PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %
Côte d'Ivoire	18	23.7	Afghanistan	38	50
Guinée	5	6.6	Russe	1	1.3
Somalie	5	6.6			
Soudan	2	2.6			
Soudan du Sud	1	1.3			
Nigéria	1	1.3			
Angola	1	1.3			
Mali	1	1.3			
Tunisie	1	1.3			
Venezuela	2	2.6			

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS :

Une fois l'accueil physique réalisé, chaque résident est reçu dans le cadre d'un 1^{er} entretien. Si la situation le nécessite, un interprète est présent afin de faciliter les échanges.

S'appuyant sur le cahier des charges CPH, l'accompagnement social mené par les travailleuses sociales s'articule autour de 4 axes majeurs :

A - L'accompagnement dans les démarches administratives :

L'accompagnement social, commun à l'ensemble des personnes accueillies au CPH, se veut global et renforcé :

- ✓ L'accès au titre de séjour et documents de voyage,
- ✓ L'accès à un compte bancaire,
- ✓ L'accès aux minima sociaux en lien avec la CAF et leur maintien,
- ✓ L'accès aux soins : ouverture et maintien des droits à l'assurance maladie (accès à l'espace partenaire CPAM depuis septembre 2025 via une convention). Un travail a été mené avec l'antenne CPAM de Planoise afin de fluidifier l'accès des résidents du CPH à un examen de santé générale dès les premières semaines d'accueil,
- ✓ L'accès à la scolarité pour les enfants : 24 mineurs ont été scolarisés en 2025 :
 - 2 en écoles maternelles,
 - 12 en primaire,
 - 8 au collège,
 - 2 en lycée.

2 enfants de moins de 3 ans ont bénéficié d'une place en crèche. Ce service permet aux parents de répondre à leur obligation liée à l'apprentissage du français dans le cadre du CIR.

B - L'accompagnement sanitaire et social :

Les résidents du CPH sont soutenus par l'équipe éducative pour ce qui concerne l'accès aux soins.

Chaque nouvelle personne accueillie a la possibilité de participer à un examen de santé complet en lien avec le centre de santé de la CPAM situé à proximité du bureau. Un lien partenarial s'est créé avec cette structure favorisant une bonne fluidité des rendez-vous.

Au niveau de la santé, 26 personnes ont bénéficié d'un suivi somatique ou lié à des difficultés psychiques ; 5 d'entre elles ont été orientées en CMP ou sur une autre structure dédiée.

C - La formation linguistique, les actions d'insertion par l'accès à l'emploi et/ou la formation professionnelle selon un projet individualisé :

Outre la formation linguistique dispensée dans le cadre du Contrat d'Intégration Républicaine (CIR) signé par les nouveaux bénéficiaires d'une protection internationale, les résidents du CPH peuvent s'appuyer sur des cours dispensés par la professeure de FLE présente au sein du service depuis 2016.

16 résidents ont pu accéder cette année à cette offre d'apprentissage. Spécifique au CPH, cette possibilité apparaît indispensable dans ce contexte de dématérialisation de l'offre FLE par l'OFII.

Au niveau de l'insertion professionnelle :

12 adultes sur les 34 sortants ont concrétisé un parcours d'insertion professionnelle : 4 CDDI / 4 CDD / 4 CDI. 17 personnes ont suivi des formations professionnalisantes et/ou rémunérées ou en mission intérim (vendanges avec SOELIS – JURA).

Une convention a également vu le jour avec la Mission Locale de Planoise pour favoriser l'accès à la formation et à l'emploi des jeunes de moins de 25 ans.

D - L'accompagnement vers l'insertion par le logement et la préparation à la sortie :

Mission centrale et fil rouge de l'accompagnement social, l'accès au logement autonome s'envisage dès les premières semaines d'hébergement.

Le bassin bisontin fait face depuis plusieurs années à une sur sollicitation de son parc de logements sociaux et malgré la priorité donnée à notre public, le demande de logement social n'est pas gage de propositions. L'accompagnement de l'équipe éducative s'avère indispensable dans cette quête d'autonomie par l'habitat. L'augmentation significative de sorties réalisées cette année est le fruit d'un suivi rigoureux de la demande de logement et de relations partenariales solides avec les bailleurs sociaux.

84 % des sorties se sont effectuées cette année en logement social dans le cadre d'un bail direct.

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

Suite au déménagement du bureau fin 2024 dans une artère centrale de Planoise, le CPH jouit d'une plus grande reconnaissance par les acteurs du quartier. Cette visibilité, facilitée par des locaux neufs et accueillants, a permis à l'équipe d'organiser plusieurs rencontres partenariales avec des acteurs majeurs du quartier (Mission Locale, Prévention spécialisée, CPTS) et d'être identifié comme un lieu ressources.

L'arrivée de l'équipe UKRAINE en janvier 2025 et le retour de la professeure de FLE permet également un brassage de personnes plus important.

L'équipe propose régulièrement aux résidents des sorties adaptées : cinéma, randonnées, ateliers cirques, patinoire, etc. Ces activités sont très fréquentées par les résidents, souvent à l'origine des propositions.



III.3. EXPRESSION DES USAGERS :



La réunion résidents s'est tenue à 3 reprises en 2025. Le taux de participation à ce moment d'échanges est de l'ordre de 57 %.

La Maison de Quartier de Planoise, partenaire du CPH, nous propose le prêt de leur salle polyvalente. C'est l'occasion pour nos résidents de se rencontrer et d'échanger, après le traditionnel café d'accueil, dans un lieu central de la vie du quartier.

Il est souvent question d'échanges autour de points du règlement et des animations proposées. Une réflexion est actuellement menée dans le cadre des travaux du COPIL Qualité pour repenser ce temps et favoriser une expression plus ascendante des résidents.

III.4. MOYENS HUMAINS :

Les lieux d'hébergement sont répartis en 32 appartements diffus dont 20 studios au sein d'une même résidence (LEF), situés à proximité de nos bureaux.

III.4.a. Organigramme :

L'équipe de professionnels est constituée de 14 personnes soit 8 ETP. Organigramme modifié avec l'intégration du CPOM.

ORGANIGRAMME DU CPH

DIRECTEUR - 0.2 ETP
CHEF DE SERVICE - 0.5 ETP
SECRETAIRE - 0.40 ETP
COMPTABLE 0.20 ETP
CHARGE DE GESTION LOCATIF – 0.20 ETP
TECHNIQUE – 0.4 ETP
VEILLEUR DE NUIT – 0.5 ETP
TRAVAILLEURS SOCIAUX – 5 ETP
INTERPRETE – 0,1 ETP
PROFESSEUR FLE – 0,5 ETP

A noter également le passage en apprentissage pour 2 ans de la stagiaire assistante de service social présente sur le service depuis avril. 3 stagiaires ont été accueillies au cours de l'année écoulée.

III.4.b. Formation et analyse de la pratique

Mises en place dans le cadre du plan de développement des compétences de l'AHS-FC, des formations spécifiques sont proposées aux salarié(e)s du DAHIS. Les professionnelles du CPH y participent régulièrement, au même titre que d'autres formations en externe. Toutes participent également à un temps mensuel d'analyse de la pratique professionnelle avec un partenaire extérieur, mutualisé avec les équipes de l'asile.

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Santé et prostitution : comprendre pour mieux soigner – Mvt du Nid	1
Demande d'asile 1 : dossier OFPRA (2 jours)	2
FTDA : travail social et interculturalité (2 jours)	1
Premiers soins en santé mentale (2 jours)	2
Démarche éthique (3 demi-journées)	4
MAC SST (2 jours)	1
Tutorat UNICITES	1
Tutorat apprentissage	1
Visite de la CNDA (Paris)	1

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité

L'équipe du CPH est présente et active dans le COPIL qualité du DAHIS depuis sa mise en place en septembre 2023.

Composée de l'équipe de direction et d'un membre de chaque service, cette instance se réunit mensuellement. Elle réfléchit activement à l'amélioration de la qualité des établissements avec la mise en place de différents groupes de travail répondant aux objectifs de pilotage de l'activité (plaquette de communication DAHIS, fiches synthèses identification des risques, PAI).

III.5.b. Evaluation et suivi

Suite à l'évaluation du service réalisée en septembre 2024, 8 critères impératifs sur 17 avaient obtenu une cotation inférieure à 4 et ont donné lieu à des fiches actions prioritaires dans le cadre de la transmission du plan d'action post-évaluation :

- ✓ 2 critères concernent le chapitre des professionnels (respect du droit à l'image et protection des données)
- ✓ 6 critères concernent la gouvernance : prévention et gestion des faits de maltraitance, recueil/analyse et communication sur les plaintes et réclamations, suivi des événements indésirables.

Un plan d'actions prioritaires a été mis en place et donne lieu à de nouvelles pratiques dans le cadre des accompagnements menés :

- ✓ Un nouveau « Projet d'Accompagnement Individuel » (PAI) a vu le jour grâce aux travaux du COPIL Qualité et permet désormais aux professionnelles de s'appuyer sur un document formalisé tout au long de l'accompagnement,
- ✓ Une charte de bientraitance du DAHIS, faisant suite à un travail de cartographie des risques de maltraitance réalisé avec un partenaire extérieur, est en cours de finalisation et servira de support de réflexion et de partage des valeurs professionnelles autour de la bientraitance,
- ✓ Chaque nouvelle personne accueillie sur le CPH signe désormais une autorisation de droit à l'image lors de la signature du contrat de séjour, indispensable à la prise de photos lors des activités et à leur conservation.

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations

2 événements indésirables sur la même problématique ont été remontés cette année et ont fait l'objet d'un traitement en interne avec la direction du LEF, partenaire logement sur le CPH.

L'ensemble des plaintes et réclamations remontées par les résidents, le plus souvent d'ordre technique, sont traitées en flux et font l'objet de réponses efficaces grâce à l'action coordonnée de l'équipe éducative, de l'équipe technique du DAHIS et du chargé de gestion locative. Il est très courant de faire appel également aux bailleurs sociaux et leurs prestataires techniques pour les problèmes les plus complexes (pannes de chaudière, fuites d'eau).

IV. CONCLUSION

L'année 2025 est celle de la stabilisation pour le CPH.

Les locaux investis en fin d'année 2024 ont apporté un nouveau souffle à la dynamique d'équipe, favorisant son ouverture sur l'extérieur. Une meilleure localisation, un accueil des résidents au quotidien plus pratique (bureau d'entretien confidentiels), le retour des cours de FLE en son sein et de multiples rencontres partenariales font du CPH un nouveau lieu de vie identifié sur le quartier.

Un développement partenarial est plus qu'indispensable à l'heure de la dématérialisation avancée de nombreuses démarches administratives, rendues difficilement accessibles aux résidents avec la réduction de l'offre d'apprentissage du français.

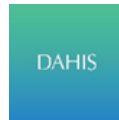
A noter également une augmentation significative des entrées sur le CPH et des sorties vers le logement autonome, facilitées par un accès au parc locatif local moins tendu après plusieurs années où les demandes de logements sociaux peinaient à être honorées.

Les enjeux pour 2026 :

- ✓ Développement des partenariats avec les acteurs locaux : CAF (convention de partenariat), Bailleurs sociaux (l'embellie de 2025 commence à fléchir), Maison de quartier de Planoise, EMPP, Serious Road trip...
- ✓ Développement d'ateliers spécifiques en liens avec des partenaires spécialisés : soutien à la parentalité (MDQ Grette-Butte), prévention sexualité et rapport au corps (CEGIDD et Centre de Santé Sexuelle), Observance des traitements médicaux (CPTS Planoise), aide à l'appropriation de l'outil FLE Frello ;
- ✓ Réécriture du projet d'établissement dans le cadre du COPIL qualité du DAHIS.



14 RUE DE LA REPUBLIQUE
25000 BESANÇON
TEL : 03.81.65.01.18
mna@ahs-fc.fr / dmna.pontarlier@ahs-fc.fr



DIRECTRICE :
MME CLAIRE BRET

DMNA 25

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Dispositif d'accueil pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA) Article D.313-13 du CASF (catégorie 177- MECS)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté n° 025-22500019-20170822-STCCP-17-34919-AR du 22/08/2017 (Création) - visite de conformité le 29/11/2017 Arrêté d'extension du 21/02 et du 18/06/2019 Arrêté n° 68856 portant modification de l'autorisation à 112 places en date du 21/10/2024
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Habilitation Départementale du Doubs : notification du 22/08/2017
	CAPACITE D'ACCUEIL	Autorisée pour 112 places : - 82 places à Besançon (Site principal) - 30 places à Pontarlier (Site secondaire)
	MODALITE D'ACCUEIL	Hébergement en logement diffus
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Accompagnement Global (AG) : 110 places Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA) : 2 places
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Mineurs Non Accompagnés de plus de 16 ans / Jeunes Majeurs (18-21 ans) Jeune Majeur (APJM) Mixte

Le DMNA 25 est intégré au CPOM conjoint CD25/ARS/PJJ de l'AHS-FC renouvelé pour la période 2025-2029.

Le Dispositif pour Mineurs Non-Accompagnés du Doubs a vu le jour en 2017. Il est rattaché au « Dispositif d'Accompagnement, d'Hébergement et d'Insertion Sociale » (DAHIS). Le DMNA 25 a progressivement augmenté sa capacité pour atteindre, en 2024, lors des arrivées massives de jeunes MNA, la cible définie dans le CPOM de 112 places. Le dispositif a pu proposer des places en famille tiers bénévoles pour les plus jeunes (13-16ans).

Cette modalité d'accueil a été transformée en place d'accompagnement global (AG). Les places d'Accompagnement Vers l'Autonomie ont été fortement réduites pour être également transformées en place AG.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

L'année 2025 a été marquée par une forte diminution des arrivées. Cette baisse ayant été progressive et les dispositifs étant saturés par les arrivées de l'année précédente, le département a maintenu les 112 places du dispositif actives.

II.1.a. Nombre de journées :

Le dispositif est composé de 110 places d'accompagnement global (30 Pontarlier, 80 Besançon) et 2 places d'accompagnement vers l'autonomie (AVA).

NOMBRE DE JOURNEES	BESANÇON AG		PONTARLIER AG		AVA		TOTAL AG	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	80	80	30	30	2	2	112	112
Capacité installée	80	80	30	30	2	2	112	112
Nombre de jours d'ouverture	366	365	366	365	366	365	366	365
Journées prévisionnelles AHS-FC	28 236	29200	10 950	10950	732	730	39 918	40150
Journées réalisées	27 464	27340	10 786	9817	556	730	38 806	37157
Taux d'occupation / installé	97,27%	93,63%	98,50%	89,65%	75,96%	100%	97,21%	92,55%

II.1.b. Mouvement des jeunes

Au 31/12/2025, le dispositif accompagne 106 jeunes, 104 en AG et 2 jeunes sur le dispositif AVA. Ces places AVA seront transformées au 01/01/2026 en AG à la demande du département.

Sur l'ensemble de l'année 143 jeunes ont été accueillis contre 144 en 2024 et 121 en 2023.

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	ACCOMPAGNEMENT GLOBAL				ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE (AVA)		TOTAL	
	BESANÇON		PONTARLIER					
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Présents au 01/01	68	76	30	29	0	1	98	106
Entrées directes	36	28	9	10	0	-	43	38
Sorties directes	29	23	6	8	4	7	35	38
Entrées par mutation interne DMNA	2	4	1	1	5	7	12	12
Sorties par mutation interne DMNA	2	4	5	8	-	-	12	12
Présents au 31/12	76	79	29	25	1	2	106	106
File active	-	106	-	41	-	9	153	156

Les admissions :

Elles sont prononcées lors de la réunion hebdomadaire entre les opérateurs du territoire et le Service d'Evaluation et d'Accompagnement des Mineurs Non-Accompagnés (SEA MNA).

En 2025 le dispositif a accueilli 38 nouveaux jeunes :

- ✓ 28 à Besançon dont 3 filles
- ✓ 10 à Pontarlier dont 3 filles

4 jeunes initialement accueillis sur Pontarlier ont ensuite été réorientés vers Besançon. Ils sont à compter en plus pour Besançon et 1 jeune a fait le trajet inverse. Ces transferts ont permis de faciliter des apprentissages ou l'accès à la scolarité.

Les sorties :

38 jeunes sont sortis du dispositif :

- ✓ 26 sur Besançon :
 - 3 ont été orientés en AVA dont 1 est encore présent début 2026
 - 1 vers le Centre Provisoire d'Hébergement
 - 3 en logement étudiant
 - 11 sont sortis vers un Foyer Jeunes Travailleurs
 - 1 est sorti vers un logement autonome en colocation
 - 10 un logement autonome (en majorité vers les bailleurs sociaux)
- ✓ 12 sur Pontarlier :
 - 4 ont été orientés sur le dispositif AVA dont 1 est encore présent début 2026
 - 3 sont sortis sur le foyer APAT (partenaire historique)
 - 1 sur le FJT de Besançon
 - 4 vers un appartement auprès d'un bailleur privé
 - 2 vers un logement social
 - 1 est sorti sans solution ; l'équipe a néanmoins accompagné son intégration auprès du dispositif « un chez soi d'abord » après son départ

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

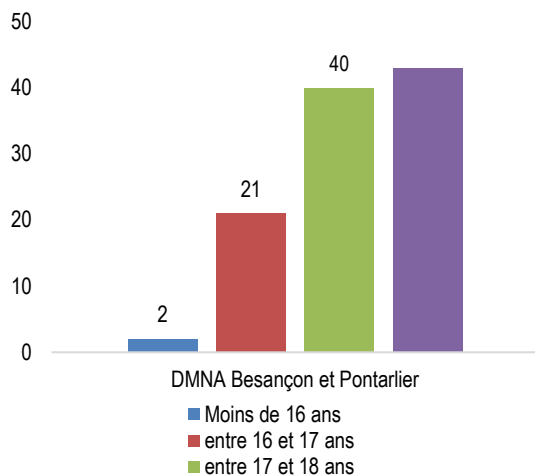
Sur les 106 jeunes présents au 31/12 :

- ✓ 2 jeunes ont moins de 16 ans
- ✓ 21 ont entre 16 et 17 ans

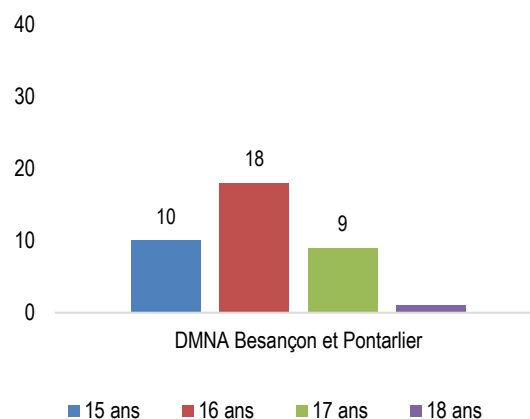
- ✓ 40 ont entre 17 et 18 ans
- ✓ 43 ont plus de 18 ans

RÉPARTITION PAR ÂGE DES JEUNES ADMIS EN 2025

Jeunes présents dans le dispositif au 31/12/2025



Jeunes admis en 2025 (38 admissions)



On peut constater cette année une augmentation du nombre de filles, avec 11 filles accueillies, dont 6 accueils sur 2025 :

- ✓ 9 sur Besançon et 2 sur Pontarlier.

Au 31/12/2025, 14 nationalités sont représentées.

Comme l'année précédente, 91% des jeunes sont originaires d'Afrique et les 4 nationalités les plus représentées sont les mêmes : Côte d'Ivoire, Guinée, Mali et Cameroun.

Nous avons nouvellement accueilli un jeune d'origine turque.

REPARTITION DES NATIONALITES - EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %								
AFRIQUE			BALKANS MOYEN-ORIENT			ASIE		
PAYS	NBRE PERS.	EN %	PAYS	NBRE PERS.	EN %	PAYS	NBRE PERS.	EN %
Côte d'Ivoire	39	38	Albanie	3	3	Afghanistan	1	1
Guinée	19	18	Turquie	1	1	Bangladesh	4	4
Mali	10	10						
Cameroun	11	11						
Sierra Leone	7	7						
Gambie	4	4						
Angola	2	2						
Tunisie	1	1						
Libéria	1	1						
Congo (Rép. Du)	1	1						

SCOLARISATION DES JEUNES ACCOMPAGNÉS :

Les apprentissages et formation CAP voie classique sont majoritaires.

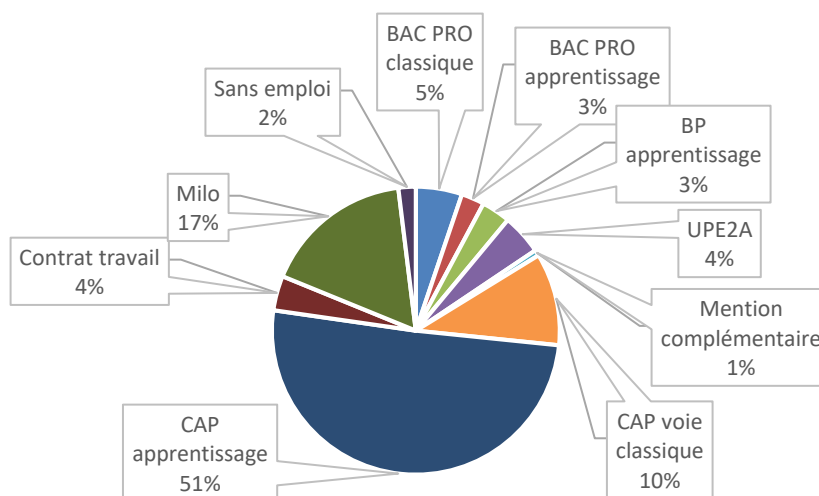
Cela permet aux jeunes d'envisager une sortie autonome sur le plan financier.

Les professions envisagées les plus courantes sont : la boulangerie, la restauration, la peinture, l'isolation, le commerce et l'aide à la personne.

A noter cette année qu'un jeune a intégré l'IRTS pour une formation d'accompagnant éducatif et social et un autre a intégré un BPJEPS « activités de la forme ».



Cérémonie de remise des diplômes



II.2.b. Mesures de protection :

Tous les jeunes présents dans le dispositif en 2025 ont bénéficié d'une ordonnance de placement provisoire (OPP) et/ou d'un jugement de tutelle, sauf 9 jeunes qui ont bénéficié d'un jugement d'assistance éducative (JAE). Cela signifie qu'ils ont été évalués majeur en première instance.

63 jeunes ont bénéficié d'un contrat d'Accueil Provisoire Jeune Majeur (APJM) contre 67 en 2024.

II.2.c. Evolutions significatives :

Le dispositif a accueilli beaucoup de jeunes, au cours des deux dernières années, ce qui avait conduit le département à demander l'ouverture de places supplémentaires. Depuis fin 2024, la tendance s'est inversée avec une forte diminution des flux : 50 sorties en 2025 et de nombreuses sorties à venir en 2026.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement sera en réflexion au cours de l'année 2026 en lien avec le renouvellement du CPOM, le décret de 2024 et les résultats de l'évaluation réalisée en septembre 2024.

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

III.1.a Les différentes modalités d'accueil et d'hébergement :

Accompagnement Global (AG) :

Les jeunes sont accueillis dans des appartements en colocation de 3.

La principale mission du service est d'accompagner le jeune à devenir un adulte épanoui et autonome. Chaque accompagnement est différent en fonction du jeune, de son projet, de ses attentes et de ses forces :

- ✓ Apprentissage progressif de l'autonomie du quotidien : repas, hygiène personnelle, du linge et de l'habitation, course et gestion du budget.
- ✓ Accompagnement du parcours scolaire/professionnel en cohérence avec la réalité du marché de l'emploi, les capacités du jeune et les critères d'accès au titre de séjour.
- ✓ Epanouissement social et équilibre mental grâce à l'orientation vers la psychologue du service mais également par de nombreuses animations et sorties.
- ✓ Accompagnement à la santé.
- ✓ Acquisition des codes sociaux français et les savoir-être pour favoriser l'intégration grâce à de nombreux ateliers (parfois obligatoires).
- ✓ Soutenir la demande de régularisation.

Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA) :

A la sortie du dispositif, pour sécuriser les jeunes qui débutent leur vie en autonomie, le service peut rester en soutien durant quelques semaines ou mois (compréhension des premières factures, mise en place les prélèvements et relais avec le droit commun).

III.1.b Les différentes modalités d'accompagnement

La santé :

Cette année a été marquée par le départ de l'infirmière qui n'a, à ce jour, pas encore été remplacé faute de candidat. Ses missions principales :

- ✓ Travail de prévention en lien avec des structures spécialisées (addicto France, centre de santé sexuelle..) autour d'ateliers.
- ✓ Accompagnement physique pour les pathologies complexes
- ✓ Lien avec les différents partenaires : médecins, pharmacies, hôpitaux, podologues, cabinets d'imagerie, dentistes, spécialistes, CDEF, CAMNA, laboratoires, centres de vaccinations, SEA MNA....
- ✓ Tenue à jour du calendrier vaccinal
- ✓ Gestion des CMU et de la facturation des soins et problématiques CPAM (IJ, déclaration AT)
- ✓ Tenue de fiches individuelles à jour (allergie, pathologie, vaccin...)
- ✓ Entretien infirmier individuel

Les différents rendez-vous médicaux plus communs sont assurés par les travailleurs sociaux ou seul si le jeune est majeur et s'en sent capable.

L'accompagnement psychologique :

Ce bilan prend en compte la période du 01/01 au 18/11/2025, la psychologue du service ayant été absente sur la fin d'année.

- ✓ Entretiens individuels formalisés :

	PONTARLIER	BESANÇON
Nombre de jeunes reçus	23	57
Suivi (poursuite 3 rdv)	17	31

- ✓ Rencontre lors de temps informels et participation régulière aux activités organisées par le service : repas partagés, fête du DMNA, concert, camp d'été ou réunion d'expression des jeunes.
- ✓ Mise en place et animation d'ateliers collectifs :
 - Sur les différences culturelles dans les codes et relations sociales,
 - Sur les codes professionnels et les relations au travail,
 - Sur les émotions
- ✓ Appui et conseil aux équipes vis-à-vis des situations des jeunes
- ✓ Lien partenaires : Maison de l'Adolescent, Consultation transculturelle, Centre régional du psychotraumatisme, médecins traitants, psychologues exerçant dans d'autres services accompagnant un public migrant.
- ✓ Phase préparatoire du projet radio, en lien avec la professeure de FLE.

La langue française :

Une professeure de français langue étrangère (FLE) accompagne les jeunes dans l'acquisition du français et propose des temps de soutien scolaire. Elle est présente à Besançon du lundi au vendredi ainsi que certains samedis et le mercredi à Pontarlier.

Nombre de jeunes suivis :

- ✓ 42 jeunes à Besançon
- ✓ 17 jeunes à Pontarlier

La professeure propose plusieurs activités en lien avec les travailleurs sociaux ou la psychologue, les samedis, en soirée ou à la période des vacances scolaires :

- ✓ Spectacle dans le cadre du festival « drôlement bien »
- ✓ Sortie patinoire
- ✓ Repas divers avec les jeunes sur des samedis
- ✓ Spectacle « Basketteuses de Bamako » au théâtre Ledoux
- ✓ Nouvel an karaoké au bureau le 31 décembre
- ✓ Et le projet podcast avec Radio Campus Besançon, débuté en septembre 2025 et qui perdurera en 2026

L'insertion sociale :

De nombreuses activités sont proposées tout au long de l'année :

- ✓ Ateliers liés aux relations dans le travail, lecture d'une fiche de paie, prévention liée à la vie affective et sexuelle, relations hommes/femmes, tri des déchets, gestion des émotions. Ces ateliers sont parfois obligatoires en fonction des thématiques.
- ✓ Activités sportives : équitation, spéléologie, foot, randonnée, escalade, bowling, natation et lutte contre l'aquaphobie, patinoire, color life...
- ✓ Sorties culturelles : concert, spectacles (Drôlement bien janvier 2025, Les basketteuses de Bamako, Les rois vagabonds, Festival Ponts des arts.
- ✓ Activités de loisirs : laser game, kart, bowling, jeux vidéo, molkky, sorties Nigloland et Walibi
- ✓ Temps de convivialité : fête des DMNA, barbecue et repas au bureau ou dans les appartements, sortie au lac...

Durant les vacances d'été, les jeunes ont pu bénéficier de « mini-camp » à Annecy, Lyon, Lélux : mini-golf, luge d'été et visite, ou à Paris : musée de l'illusion, exposition de Banksy, bateaux-mouches, visite du sénat et des jardins du Luxembourg.

Lancé en septembre 2025, un projet en partenariat avec Radio Campus Besançon propose de travailler avec les jeunes des portraits façon podcast leur permettant de découvrir l'univers de la radio, de travailler la prise de parole et la capacité à parler de soi, l'estime de soi et de pouvoir mettre à l'honneur leur parcours.



Mini camp à Paris



Initiation à la voltige équestre



Apprendre à nager

III.1.c Situation relative au droit au séjour :

Comme en 2024, aucun jeune n'a fait l'objet d'une Obligation de Quitter le Territoire Français (OQTF) en 2025.

18 jeunes ont obtenu un titre de séjour travailleur temporaire, 14 vie privée familiale et 3 jeunes ont obtenu la nationalité. 1 jeune a eu une protection suite à sa demande d'asile.

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

Plusieurs ateliers sont proposés aux jeunes sur l'égalité homme/femme, la laïcité ou la santé sexuelle avec des partenaires. A Pontarlier, la compagnie des Chimères a été sollicité pour rendre plus abordable et vivant, le thème de la santé sexuelle.

Des conventions sont en place dans le champ culturel avec le théâtre des Deux Scènes et NG Production qui nous permettent d'accéder à des spectacles gratuitement ou à tarif préférentiel. Des cours de code de la route adaptés ont pu être mis en place avec la Roue de secours à Besançon.

Notre convention avec les avocats a été élargie pour intégrer la rentrée juridique. Cet événement regroupe sur une demi-journée l'ensemble des professionnels des dispositifs mineurs non-accompagnés pour une présentation des nouvelles réglementations liées à l'accès au séjour par les avocats.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Chaque année des temps d'expression des jeunes sont organisés.

Une réunion s'est tenue à Pontarlier permettant aux jeunes, de dire les activités qu'ils ont aimé et aimeraient faire et d'échanger sur la sortie du dispositif. L'équipe a pu reprendre certaines règles liées au fonctionnement du service notamment le respect des horaires et l'interdiction de consommation de tabac dans les appartements.

A Besançon, une réunion s'est tenue en 4 groupes distincts :

- ✓ Les activités souhaitées : les professionnels ont pu reprendre la règle de l'inscription non-honorée.
- ✓ Le passage dans les appartements et la qualité médiocre des équipements, l'état des logements ainsi qu'un traitement trop long des problèmes techniques.
- ✓ Le souhait d'un pécule plus important pour les inscriptions sportives et un spécifique pour le coiffeur.
- ✓ Les informations liées aux mouvements des professionnels.

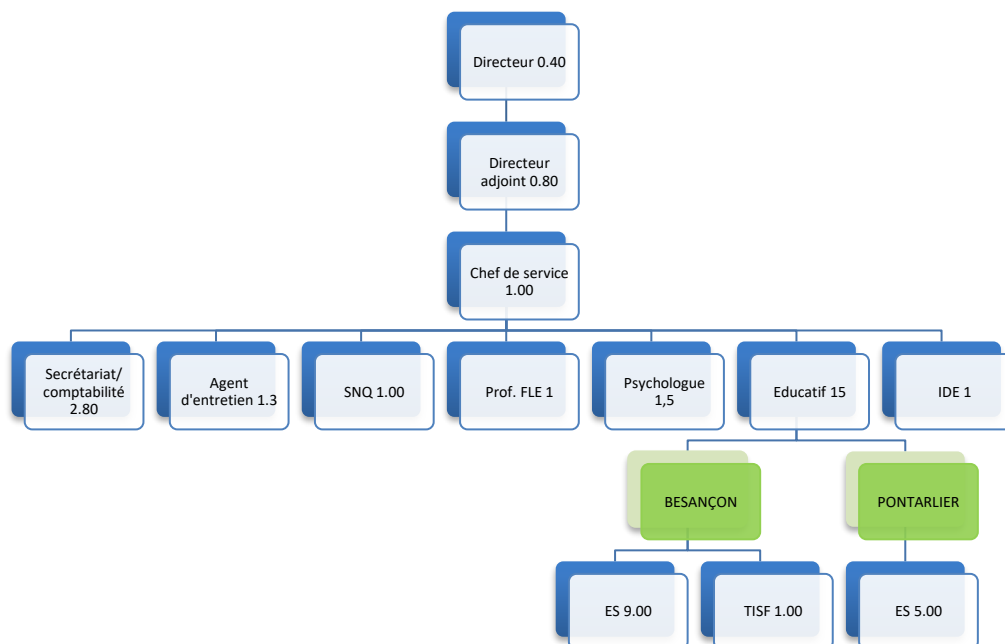
III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme du DMNA est stable depuis 2 ans. A noter cette année l'absence de chef de service, de directeur adjoint pour la moitié de l'année et de l'infirmière depuis avril.

L'organigramme ci-dessous 26,8 ETP fera le cas échéant l'objet d'ajustements dans le cadre du renouvellement CPOM.

ORGANIGRAMME DU DMNA 25



III.4.b. Accueil de stagiaires :

2 stagiaires sont accueillis en formation d'éducateur spécialisé jusqu'en mai 2026 (Besançon et Pontarlier).

III.4.c. Formations/analyse de la pratique :

En 2025, l'analyse de la pratique a continué avec le même intervenant proposant à chaque équipe (Besançon/Pontarlier) de bénéficier d'un temps d'échange de 2h00 par mois.

Les professionnels suivent régulièrement les conférences de l'association Antigone, traitant des questions transculturelles et des pathologies post-traumatiques dans l'accueil et les soins des publics migrants.

La convention avec les deux avocates a été élargie afin de créer « la rentrée juridique ». Dispensée à l'ensemble des équipes MNA (dispositif Besançon, Pontarlier et du DMNA 70), soit 22 professionnels, la demi-journée s'est tenue début octobre. Elle a permis de revoir les critères d'obtention d'un titre de séjour, les lois et leur évolution en lien avec l'accompagnement des mineurs non-accompagnés et d'échanger sur des situations concrètes.

2 groupes de réflexion animés par la médecine du travail autour des exigences émotionnelles et des exigences cognitives ont été menés de manière transverse sur l'ensemble du DAHIS.

FORMATIONS	Nb DE SALAIRES
Qu'est-ce vraiment qu'un « psycho-trauma » ? (1 jour)	3
Apaiser les adolescents et les plus petits (1 jour)	2
Accès au séjour (2 jours)	5
Formation éthique (3 demi-journées)	9
Formation PSSM (2 jours)	3
Le travail en situation interculturelle (2 jours)	3
Formation action sur la cartographie des risques de maltraitance (1 demi-journée)	8
Formation action sur l'écriture de la charte de bientraitance (1 demi-journée)	6
Formation sécurité et prévention des risques (direction) (1 demi-journée)	1
Formation SST (2 jours)	1

A noter :

- ✓ Réalisation d'une formation surveillant de nuit qualifié
- ✓ Réalisation d'une formation dispensée à l'ensemble des équipes administratives, techniques et équipe de nuit d'une journée sur « appréhender les problématiques sociales et prévenir la violence dans le travail social ».
- ✓ Formation de 2h, dispensée en interne par notre équipe technique pour familiariser les professionnels au suivi et point de vigilance dans la gestion des appartements.

III.5. EVALUATION / DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité

Le DMNA faisant partie d'un ensemble d'établissement (DAHIS), la démarche qualité a été réalisée conjointement et a donné lieu au Copil Qualité qui se réunit depuis fin 2023. Cette réunion se tient mensuellement en présence de l'équipe cadres et d'un représentant de chaque service (DMNA Besançon, DMNA Pontarlier, DMNA 70, CADA 25, CPH et CADA 70).

III.5.b. Evaluation et suivi

L'évaluation du DMNA s'est tenue fin 2024.

8 critères impératifs sur 17 ont donné lieu à des fiches actions prioritaires dans le cadre de la transmission du plan d'action au département :

- ✓ Formaliser de manière plus adaptée le respect du droit à l'image, ce qui a pu être mis en place fin 2025 avec une nouvelle trame associative.
- ✓ Identifier une cartographie des risques et une charte de la bientraitance, ce qui a également pu être mené en lien avec un prestataire extérieur fin 2025.
- ✓ Définir un plan de gestion des risques de maltraitance
- ✓ Rendre plus lisible le protocole de gestion des plaintes et réclamations
- ✓ Assurer la traçabilité de l'analyse des événements indésirables

- ✓ Co-construire le projet personnalisé : le copil a travaillé une nouvelle trame mise en œuvre dès le début d'année au sein du DMNA.
- ✓ Mettre en place une commission éthique : bien que la commission n'ait pas encore été créée 9 professionnels ont pu être formés à la réflexion éthique. Ceci permettra une participation lors du déploiement d'une commission dont la réflexion est en cours au niveau associatif.

Deux projets de fond sont encore à travailler : la réécriture du projet d'établissement et le déploiement d'un logiciel de gestion informatisée du dossier de l'utilisateur.

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations

2 fiches d'événement indésirable sont enregistrées en 2025 :

- ✓ L'une concerne le réseau informatique du service de Pontarlier. Ce problème récurrent est en cours de traitement par le service informatique.
- ✓ L'autre concerne un signalement concernant des comportements inadaptés vis-à-vis de jeunes filles accueillies par le service.

IV. CONCLUSION

Alors que 2024 était marqué par un nombre conséquent d'arrivées, 2025 enregistre une baisse massive. Les dispositifs étant encore saturés de l'année précédente, les effets n'ont pas de suite été ressentis.

Les équipes ont été fortement mobilisées, notamment avec la réforme de l'apprentissage de juillet 2025, qui implique davantage financièrement les entreprises, ce qui a limité les offres et rendu difficile l'accès des jeunes à l'apprentissage. Sur le territoire du Haut-Doubs, à cette variable s'est ajouté la tension sur le parc immobilier complexifiant les accompagnements et les sorties du dispositif. Deux places ont été transférées, avec l'accord du département, à Besançon, portant le dispositif de Pontarlier à 28 contre 30 places en début d'année.

Avec l'absence de chef de service, une coordonnatrice a été nommée au sein de chaque équipe, ce qui a permis de maintenir une mobilisation autour de la définition et du questionnement des pratiques professionnelles. De nombreux points ciblés dans l'évaluation ont été travaillés avec le Copil qualité auquel participe le DMNA et par le biais d'une intervenante extérieure.

Les perspectives seront teintées par l'inquiétude générée par le départ de nombreux jeunes sur le premier trimestre 2026 sans perspective d'entrées suffisantes. La dynamique du service sera relancée grâce à l'arrivée d'une nouvelle cheffe de service. Les enjeux identifiés :

- ✓ Travail autour de la refonte de documents de la loi 2002-2,
- ✓ Ecriture du projet d'établissement,
- ✓ Réflexion autour de la parentalité, en effet, le service a accompagné cette année plusieurs naissances chez les filles comme chez les garçons,
- ✓ Définition d'une feuille de route en vue de déployer un DIU.



2 RUE SAINT-JOSEPH
70700 FRASNE-LE-CHATEAU
TEL : 03.84.32.48.05
dahis.dmna70@ahs-fc.fr



DIRECTRICE :
MME CLAIRE BRET

DMNA 70

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Dispositif d'accueil pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA). Article D.313-13 du CASF (cat. 177- MECS)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté DSSP/2018 n°338 du 27/06/2018 Arrêté DSSP/2023 n°23-078 du 30/06/2023 modifiant la capacité d'accueil Arrêté DSSP/2024 n°24-072 du 20/06/2024 portant la capacité à 33 places
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté DSSP/2025 n°25-050 du 16/04/2025 Arrêté DSSP/R/2025 n°25-112 du 28/07/2025 portant modification de l'autorisation et habilitation des établissements.
	CAPACITE D'ACCUEIL	33 places depuis le 01/07/2024 27 places au 01/08/2025
	MODALITE D'ACCUEIL	Hébergement en logements collectifs et en diffus
	MODE DE FONCTIONNEMENT	365 jours par an, 24 heures sur 24
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Mineurs ou Mineurs Non Accompagné(e)s âgé(e)s de 16 à 18 ans avec possibilité d'un Contrat Jeune Majeur

Le Dispositif Mineurs Non Accompagnés 70 (DMNA 70) est un établissement de Protection de l'Enfance autorisé par le Conseil Départemental de Haute-Saône depuis juin 2018 pour une durée de 15 ans.

Il est rattaché au DAHIS (Dispositif d'Accompagnement d'Hébergement et d'Insertion Sociale) qui intègre l'ensemble des services migrants de l'AHS-FC (demandeurs d'asile, réfugiés, mineurs non-accompagnés, déplacés ukrainiens) mais est inscrit au CPOM 2023-2027 « Protection de l'Enfance » de l'AHS-FC avec le CEP St Joseph situé à Frasne le Château et la MECS Pas à Pas située à Moimay.

Initialement autorisé pour une capacité d'accueil de 28 places, il a connu plusieurs baisses et augmentations d'activité. Notamment une baisse importante en 2021 suite au covid et à la répercussion de la fermeture des frontières ; puis une forte augmentation en 2023/2024, liée à la reprise des mouvements de migration post-covid.

Depuis le début de l'année, une baisse nationale est observée sur le nombre d'arrivées poussant le Conseil départemental à faire évoluer le nombre de place sur les dispositifs.

Le DMNA a compté 33 places jusqu'au 01/08/2025. A cette date, le département a demandé à l'ensemble des opérateurs une baisse des places, ce qui a ramené le dispositif à 27 places autorisées.

Au 31/12/2025, le DMNA 70 compte 27 places.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES REALISEES	N-1	N
Capacité autorisée	27+2/33	33/ 27
Capacité installée au 31/12/2025	33	27
Nb. Jours d'ouverture	366	365
Journées prévisionnelles AHS-FC (*)	11350	10761
Journées réalisées	10914	9554
Taux d'occupation	96,16 %	85,86 %

(*) comprenant la facturation des places au-delà des 27 au réel sur les 6 premiers mois

Au 31/12, 21 jeunes sont présents au DMNA 70 :

- ✓ 4 accueillis à Frasne-le-Château
- ✓ 12 accueillis à Besançon (colocation)
- ✓ 5 à Vesoul (colocation)

II.1.b. Mouvements des jeunes accueillis :

	N-1	N
Présents au 1 ^{er} /01 (A)	29	28
Entrées directes (B)	17	9
Sorties directes (C)	18	16
Présents au 31/12	28	21
File active (A+B)	46	37
Durée moyenne du séjour (jours)*	446	497

(*) calculée sur les sortants et présents 2025

Les mineurs arrivés jeunes en 2023 sont toujours présents dans le dispositif entraînant un allongement de la durée moyenne de séjour.

Les admissions :

Les jeunes sont orientés sur le dispositif après évaluation de leur minorité par le département de Haute-Saône (ou par un autre département et envoyés ensuite en Haute-Saône par clé de répartition nationale).

Cette année, 9 jeunes ont été accueillis.

3 sont ressortis dans l'année : l'un dans le cadre d'une réorientation et les deux autres car ils étaient arrivés sur le dispositif, déjà proches des 18 ans, ne laissant que très peu de temps pour travailler un projet.

Au regard de cette baisse importante des arrivées, moitié moins qu'en 2024, le Conseil Départemental a demandé aux opérateurs une baisse des places autorisées. Le dispositif a donc, à partir de mai, diminué progressivement ses places jusqu'à atteindre, comme demandé, 27 places au 1^{er} août 2025.

Les sorties :

En 2025, 16 jeunes ont quitté le dispositif :

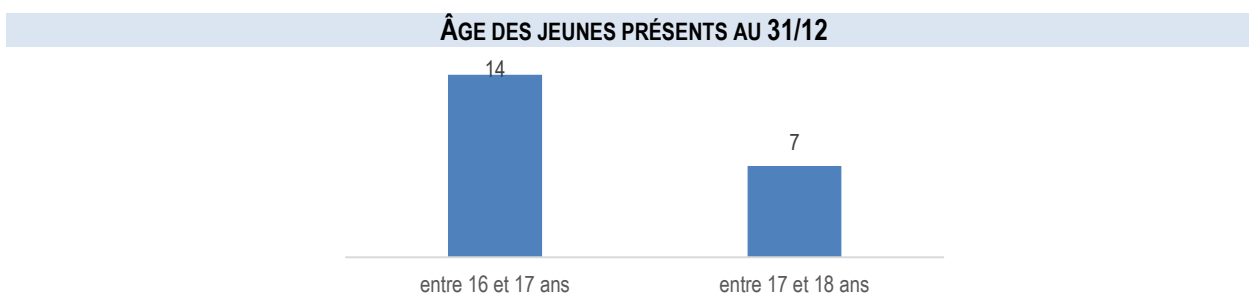
Parmi, les 14 jeunes sortants à leur majorité, on retrouve les 12 jeunes qui avaient entre 17 et 18 ans en 2024 auxquels s'ajoutent les deux jeunes arrivés déjà proches de leurs 18 ans en 2025 et ressortis dans l'année.

- ✓ 1 jeune a fugué
- ✓ 1 jeune a été réorienté sur un autre dispositif après des actes de violence
- ✓ 1 jeune est sorti à sa majorité à Héricourt dans le cadre d'un nouveau projet professionnel
- ✓ 1 jeune a rejoint son frère à sa majorité sur Vesoul et a bénéficié d'un CJM lui permettant de finir son année scolaire
- ✓ 12 jeunes ont pu bénéficier de notre dispositif d'AGLS, leur permettant de travailler leur projet de logement autonome, 6 sur Besançon et 6 sur Vesoul.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Le dispositif accueille 21 jeunes au 31/12/ 2025



Aucun jeune n'a en dessous de 16 ans en cette fin d'année.

Origine géographique :

La file active de 37 jeunes, compte 8 nationalités. Seul le continent africain est représenté.



REPARTITION DES NATIONALITES - EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %		
AFRIQUE		
PAYS	PERSONNES	EN %
Côte d'Ivoire	14	38 %
Mali	6	16 %
Guinée	8	22 %
Congo (RDC)	2	5 %
Gambie	3	8 %
Sierra Leone	1	2 %
Tunisie	1	2 %
Algérie	2	5 %

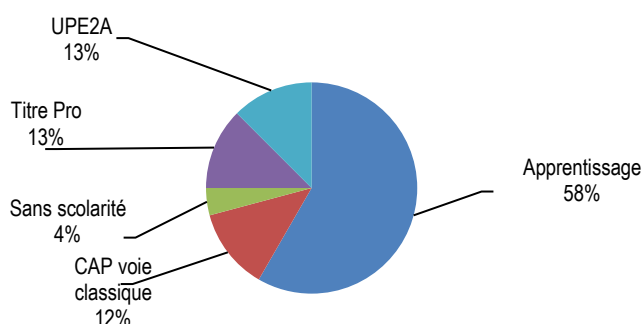
Malgré la baisse des arrivées, la tendance reste la même avec une majorité de jeunes accueillis originaire de Cote d'Ivoire et plus de 86% issus de l'ouest de l'Afrique subsaharienne.

Scolarisation des jeunes accompagnés :

Sur l'ensemble des 21 jeunes présents en fin d'année :

- ✓ 3 sont en UPE2A
- ✓ 6 sont en CAP dans les métiers du bâtiment (électricien, peintre, plaquiste, maçon, menuisier) dont deux en voie classique
- ✓ 2 sont en CAP Métallier dont un en voie classique
- ✓ 4 en CAP dans les métiers de bouche (boulangier, Production et service en restauration)
- ✓ 2 en CAP carrossier et mécanicien
- ✓ 1 sans scolarité
- ✓ 3 en Titre Pro (2 Plaquiste et 1 en vente)

SCOLARISATION DES JEUNES ACCOMPAGNES



Mesures de protection :

Sur les 21 jeunes présents sur le dispositif, 20 jeunes bénéficient d'une tutelle d'état et d'une ordonnance de placement provisoire et un jeune d'un jugement d'assistance éducative suite à une première évaluation négative de sa minorité.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

En accord avec le Conseil Départemental de Haute-Saône, le CPOM, signé pour la période 2023-2027, formalise les objectifs suivants :

- ✓ Maintenir les places socle

- ✓ Consolider l'accompagnement des jeunes en proposant un parcours spécifique
- ✓ Préparer la majorité.
- ✓ Favoriser l'intégration.
- ✓ Développer des actions liées au civisme, à la prise en compte de la place de la femme, des actions de prévention autour de la sexualité et des addictions, etc.
- ✓ Développer des offres de répit.
- ✓ Améliorer les actions de prévention et accompagnement.

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

L'accueil et l'hébergement :

Le site collectif de Frasne-le-Château permet de recevoir les jeunes en proximité dans un cadre sécurisant, où l'équipe éducative est présente, afin de permettre de les découvrir et de créer du lien. Cette période permet également d'évaluer le niveau d'autonomie dans les tâches quotidiennes du jeune et de pouvoir l'accompagner sur les points à renforcer (hygiène, budget, repas, courses, etc.).

Le dispositif compte également des appartements en semi-autonomie où les jeunes sont accueillis ensuite, lorsqu'ils ont trouvé un projet qui nécessite l'accès aux transports en commun ou la proximité d'une entreprise pour un apprentissage. Cela permet de travailler d'autres aspects de l'autonomie et de les préparer à la sortie.

Avec la baisse des arrivées et la mise en œuvre des projets des jeunes, nous comptons 19 jeunes sur le site collectif de Frasne au 01/01/2025 contre 4 au 31/12.

L'accompagnement individualisé :

Les jeunes sont orientés par le département qui reste leur représentant légal tout au long de leur accompagnement. Ils sont généralement orientés à l'Unité de Mise à l'Abri (UMA) porté par l'AHSRA, puis après quelques temps, orientés sur les dispositifs d'accompagnement. A leur arrivée, les jeunes sont informés des engagements de la structure envers eux et de leur engagement nécessaire au respect des règles de vie.

- ✓ L'accompagnement vers l'autonomie et l'acquisition des codes sociaux : le principal enjeu du service est d'accompagner les jeunes vers l'autonomie et l'intégration dans la société française. Cela passe par un accompagnement individualisé et par des ateliers ou animations proposés régulièrement par le service. Cette année, le service a par exemple accueilli la ligue de l'enseignement pour un atelier autour du racisme, associé les jeunes à la rénovation de leur local buanderie ou orienté les jeunes sur le module logement organisé par l'ASE.
- ✓ La Santé et santé mentale : Prendre soin des jeunes est un point important de l'accompagnement. La priorité est donnée à la mise à jour du schéma vaccinal. Les jeunes sont également accompagnés sur un bilan de santé complet en lien avec la CPAM. Un médecin traitant du secteur prend ensuite le relais.
- ✓ Des ateliers sont également organisés avec des partenaires : autour de la sexualité avec le centre de santé sexuelle ou des problématiques d'addictions avec Addiction France.
- ✓ La psychologue du service a quitté ses fonctions en début d'année et n'a pas été remplacée à ce jour. Un jeune est accompagné par une pédopsychiatre du CPIJ de Vesoul et un autre est suivi individuellement avec Addiction France. Un travail important autour des émotions a continué avec la poursuite des ateliers animés par l'équipe et des ateliers « Blessing » d'Addiction France.
- ✓ La Formation (scolarité et apprentissage) : Les jeunes peuvent bénéficier d'une orientation en UPEAA (Unité Pédagogique pour Elèves Allophones Arrivants) selon leur âge d'arrivée et de leur maîtrise du français ou d'une orientation vers une scolarité classique. Ils sont généralement rapidement dans une recherche d'apprentissage pour s'assurer une autonomie financière à leurs 18 ans, pour une sortie du dispositif. Dans ce cadre, l'équipe a pu accompagner les jeunes au salon de l'alternance et au salon de l'emploi. Un atelier rédaction de CV et mise en situation d'entretien a pu être proposé par le CIO, ce qui vient compléter l'accompagnement individuel proposé à chaque jeune (rédaction CV, prise de contact avec les employeurs, simulation de présentation).
- ✓ L'admission au séjour : Dès l'arrivée du jeune, un point est fait sur les papiers en sa possession et si besoin, des démarches sont faites pour faire venir au plus vite les documents. L'ensemble de ces documents passent par les services de Police aux Frontières pour authentification. Pour déposer une demande de titre de séjour, les jeunes doivent également prouver leur insertion avec a minima 6 mois

de formation qualifiante. Leur parcours doit également être vierge de toutes condamnations. Les titres sont à la discrétion du préfet de Haute-Saône qui statue à compter des 18 ans des jeunes. Un rapport est rédigé par nos services pour appuyer la demande. La demande peut concerner un titre vie privée et familiale ou travailleur temporaire selon leur âge d'arrivée. Au besoin, les jeunes sont orientés vers un cabinet d'avocat avec lequel nous avons signé une convention. En 2025, 9 demandes de titres de séjour ont été déposées et des éléments complémentaires (bulletins de note, attestation employeur, etc.) ont pu être transmis à la préfecture pour les dossiers déposés en 2024 qui n'ont pas encore reçu de réponse.

- ✓ L'accompagnement culturel et social : Chaque année, l'équipe propose de nombreuses animations :
 - Sportives : tournoi de foot, piscine, découverte du roller derby, patinoire, bowling, parcours santé...
 - Culturelles : Concert de Youssoupha, visite de la chocolaterie à Bucey les Gy, cinéma, inscription à la bibliothèque et achat de livres d'occasion vendus par la bibliothèque, ...
 - De loisirs : Nigloland et mini-séjour, Gala de boxe, parc animalier, ateliers jardinage, repas/pique-nique avec le DMNA25, atelier peinture/art, ateliers cuisine, ateliers jeux de société, ...

Les jeunes sont en majorité inscrits dans un club de foot. Un boxeur est néanmoins présent, l'équipe et les jeunes ont pu aller l'applaudir lors d'un gala.

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

Déjà sollicité par le biais de la convention du DMNA25 avec des avocates, le DMNA 70 a intégré également cette année cette convention permettant l'accompagnement juridique des jeunes. Un temps de formation « rentrée juridique » est également intégré dans ce partenariat.

Sur un versant santé, nous avons renouvelé la convention avec Addiction France pour les ateliers et avec la CPAM pour les bilans santé.

Des conventions de bénévolat avec les clubs de foot, permettent aux jeunes d'accéder aux matchs le dimanche notamment.

Sur le site de Frasn-le-Château, les jeunes en attente de scolarisation peuvent bénéficier des cours de français dispensés par le Collectif Riolais ou rejoindre ponctuellement les ateliers pédagogiques du CEP.

Une convention a également été passée avec l'ensemble des opérateurs pour mutualiser l'analyse de la pratique.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Avec des logements sur Besançon, sur Vesoul et le collectif de Frasn-le-Château, les professionnels proposent des temps réguliers au sein des colocations avec une permanence hebdomadaire et des temps d'expression pour le collectif. 2 réunions d'expression se sont tenues cette année sur le collectif.

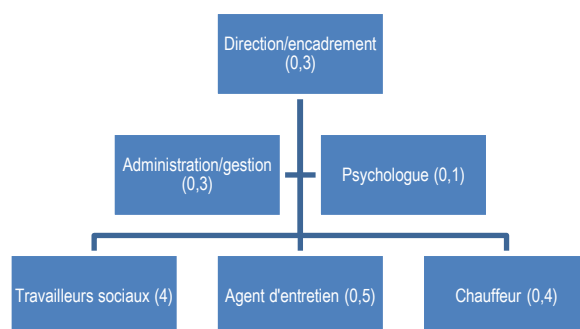
III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

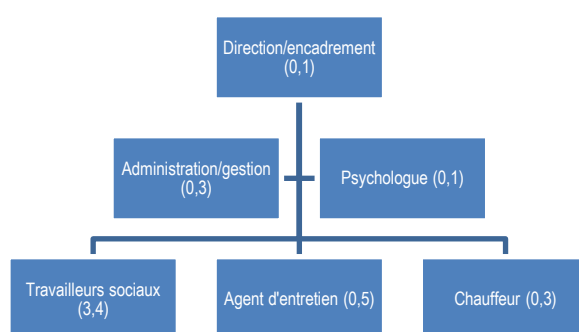
Le nombre d'ETP autorisé est de 5,6 ETP pour 8 personnes physiques réparties comme indiqué ci-dessous :



ORGANIGRAMME DMNA 70



Avec la baisse de 6 places intervenue sur la première partie de l'année, une baisse de l'ensemble de l'organigramme a été nécessaire afin de faire des économies, portant l'organigramme en fin d'année à 4,7 ETP.



Un temps d'encadrement a pu être recruté en juillet 2025 mettant fin aux missions de coordination du professionnel de l'équipe du CADA. Deux chauffeurs ont également été recrutés sur la deuxième partie de l'année, permettant d'arrêter le contrat passé avec une entreprise extérieure qui assurait une navette 6 jours sur 7 vers Besançon. Avec ce temps de chauffeur mutualisé avec le CADA, des trajets aller-retour vers Vesoul et Besançon sont assurés du lundi au vendredi ainsi qu'un temps de « courses » pour les jeunes sur Besançon le samedi matin.

III.4.b. Formation et analyse de la pratique

Des sessions mensuelles d'analyse de la pratique sont toujours mutualisées avec les autres opérateurs MNA du département et se déroulent sur les différents sites (Vesoul, Gray, Frasne-le-Château).

Les professionnels ont également pu participer à plusieurs formations et à la demi-journée de « rentrée juridique » permettant une mise à jour des connaissances concernant les dernières lois concernant l'accès au séjour, d'échanger avec les avocates et avec les collègues du DMNA du Doubs.

FORMATIONS	Nb DE SALAIRES
Formation le travail en situation interculturelle (2 jours)	1
Formation Premiers soins en santé mentale	2
Formation Antigone « Apaiser les adolescents et les plus petits » (1 jour)	1
Formation Antigone « Qu'est-ce vraiment qu'un psycho-trauma » (1 jour)	2
Formation SST (2 jours)	1
Formation éthique (3 jours)	2

Les deux VAE d'éducatrice spécialisée initiées en 2024 sont encore en cours en 2025.

III.5. EVALUATION / DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité

Le Copil qualité, mis en place sur l'ensemble du DAHIS a continué à se réunir mensuellement sur cette année. Il regroupe l'équipe cadres et un représentant de chaque établissement composant le DAHIS (MNA 25, CADA 25, CPH,

CADA 70, MNA 70). Des groupes de travail ouverts à l'ensemble du DAHIS sont initiés lors de ce Copil, les points à améliorer prioritaires et des temps d'analyse des fiches indésirables (2 CREX) ont été mis en œuvre.

III.5.b. Evaluation et suivi

L'évaluation du DMNA 70 s'est déroulée les 7 et 8 avril 2025. Les cotations obtenues :

- ✓ Chapitre 1 La personne accompagnée : 3,13
- ✓ Chapitre 2 Les professionnels : 3,29
- ✓ Chapitre 3 La gouvernance - Audit système : 2,53

4 critères impératifs sont maîtrisés, les 13 autres donneront lieu à des fiches actions prioritaires dans le cadre de la transmission du plan d'action dont 4 critères concernent le chapitre 2 et 9 le chapitre 3.

L'évaluation a révélé une belle qualité d'accompagnement mais un manque de traçabilité et de formalisation des procédures. De nombreux critères impératifs relèvent de ce constat avec un droit à l'image non conforme, 6 critères concernant le recueil, la communication et l'analyse des plaintes et réclamations et des événements indésirables.

Certains points remontés dans l'évaluation ont déjà été mis au travail : la mise à jour et le déploiement d'une nouvelle trame de projet d'accompagnement individualisé, la définition d'une cartographie des risques de maltraitance lors d'une formation/action et l'écriture de la charte de bientraitance.

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations

Le service enregistre deux fiches d'événements indésirables :

- ✓ 1 concerne du vandalisme sur la voiture d'un professionnel
- ✓ 1 concerne une agression d'un jeune sur un professionnel.

IV. CONCLUSION

Jusqu'en milieu d'année, le service a accompagné de nombreux jeunes sur le collectif permettant une belle dynamique sur le site. Progressivement, les jeunes se sont orientés sur les places en diffus afin d'accéder à leur lieu d'apprentissage pour ne compter plus que 4 jeunes en fin d'année.

Cette répartition sur 3 lieux demande beaucoup de temps de trajet à une équipe qui souhaite malgré l'éloignement entretenir et préserver une relation de proximité avec chaque jeune.

L'amélioration de la qualité a continué à mobiliser les professionnels avec la création ou la mise à jour de documents essentiels (cartographie des risques, PAI, charte de bientraitance). Et le site collectif a continué à être rénové (sanitaire et chambre).

Une équipe toujours impliquée et motivée qui a malgré tout dû être réduite avec la perte de places sur le courant de l'année. La baisse s'étant poursuivie tout au long de l'année, l'équipe reste inquiète sur son devenir et sur la suite du dispositif malgré l'embauche en milieu d'année d'un cadre de proximité.

Pour 2026 les enjeux liés à l'amélioration de la qualité resteront une priorité. Des travaux de fond comme la réécriture du projet d'établissement et le déploiement d'un logiciel restent essentiels. Une réflexion devra également être menée sur la structuration du service si le nombre de jeunes continue de diminuer.



2 RUE SAINT JOSEPH
70700 FRASNE-LE-CHATEAU
TEL : 03.84.32.48.00
cep@ahs-fc.fr



DIRECTION :
MME FABIENCE PETRYKOWSKI

CEP ST JOSEPH

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre Educatif et Professionnel
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté conjoint PJJ/CD70 du 26/01/2018 (Renouvellement)
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Habilitation Département de Haute-Saône (ASE) : - CPOM 01/01/2022 au 31/12/2026 - Habilitation justice : notification DTPJJ du 15/04/2019 pour une durée de 5 ans Arrêté conjoint CD 70/PJJ 24-101 du 27/11/2024 portant modification du PEAD en AEMO R H
	CAPACITE TOTALE	- Internat : 33 places autorisées - Accueil d'urgence : 4 places autorisées - AEMO R H : 45 autorisées dont 35 CEP (26 financés) + 10 confiées à la MECS de Moimay - AEMO modulable : 35 autorisées ; 92 activées dans le CPOM par mutualisation avec la MECS Pas à Pas
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent et séquentiel Accueil d'urgence ASE et PJJ
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat – prestation en milieu ouvert
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Jeunes de 10 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 la MUM ou l'AEMOR H

(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 Saint Joseph est inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département de la Haute-Saône pour la période du 2022-2026 qui regroupe également, le DMNA 70 et la MECS Pas à Pas.

Dans le cadre du CPOM, les derniers arrêtés d'autorisation (2024/2025) ont conduit à une évolution pour les Mesures Uniques Modulables qui comprennent les : AEMO, AEMOR, AED et AEDR. La capacité des établissements est fixée et répartie comme suit : 206 AEMO Modulables intégrant les 45 mesures AEMO RH (anciennement PEAD).

- ✓ CEP : 92 AEMO Modulables et 35 AEMOR H
- ✓ Mecs Pas à Pas : 69 AEMO Modulables + 10 AEMOR H

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	INTERNAT		AEMOR H		MUM		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée, CPOM 2022/2026	33 + 4(*)	33 + 4(*)	35	35	92	92	164	164
Capacité installée	33+4	33+4	26	26	92	92	155	155
Capacité théorique	13 542	13 505	12 810	12 775	28 060	28 060	54 412	54 340
Jours d'ouverture	366	365	366	365	305	305	366	365
Journées réalisées	11 391	11 488	8 023	4 941	19 840	25 210	39 254	41 639
Taux d'occupation %	84 %	85 %	63 %	39 %	71 %	90 %	72 %	71 %

(*) Intègre les 4 places d'accueil d'urgence soit 37 places autorisées.

Base calcul théorique TO 2025 : internat (37x365) ; AEMOR H (35 x365) ; MUM (92x305)

L'activité 2025 prend en compte les éléments significatifs suivants dans le cadre du CPOM 2022/2026 :

- ✓ En internat, 33 places d'accueil + 4 places d'accueil d'urgence intégrées.
- ✓ Les mesures PEAD sont transformées en AEMOR-H depuis fin octobre 2024. Les mesures ont cessé d'être confiées depuis cette date, ce qui a entraîné une forte diminution d'activité. Les deux Juges ont pu reprendre les prescriptions à partir du mois d'août 2025. Des mesures MUM ont été confiées aux 3 professionnels du service, en attendant de nouvelles mesures AEMOR-H.

Pour la MUM, la capacité installée du service est de 92 mesures.

Le suivi des absences :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	INTERNAT		AEMOR-H		MUM		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
En psychiatrie adulte	-	90	4	-	-	-	4	90
En pédopsychiatrie	140	60	-	-	-	-	140	60
En chirurgie	4	4	-	-	-	-	4	4
En pédiatrie	39	20	-	-	-	-	39	20
TOTAL	183	174	4		0	0	208	174

Nous faisons le constat, depuis 4 ans d'une dégradation de la santé mentale des jeunes confiés et de notre difficulté grandissante à leur permettre d'avoir un suivi de qualité.

Les séjours hors les murs :

SEJOURS EN COLONIE DE VACANCES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Financés par le CEP, réalisés par un organisme	70	10	10	70	10	10
Réalisés et financés par le CEP (« transferts »)	15	5	55	35	7	55
TOTAL	85	15	65	105	17	65

En 2025, l'établissement a organisé 6 séjours en été et 1 à l'automne. Un séjour a été porté par le Pôle santé de l'établissement pour 4 enfants avec des besoins spécifiques. Un projet de transfert a été organisé par le milieu ouvert, avec une psychologue, pour des enfants plus jeunes.



Séjour à Paris

*Séjour très sportif dans les Alpes,
randonnées, rafting, vélos ...*

*Séjour en Tipi dans les Vosges
avec des enfants du Milieu Ouvert*



II.1.b. Mouvements des résidents (nombre d'admissions et de sorties) :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		AEMOR H		MUM		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} janvier (A)	34	31	25	15	65	82	124	128
Entrées de l'année (B)	37	25	14	18	32	78	83	121
Sorties définitives de l'année (C)	39	26	25	17	40	48	104	91
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	32	30	14	16	57	112	103	158
File active de l'année (A+B)	71	56	39	33	97	160	207	249
Durée moyenne de séjour des sortants (en mois)	11	14	15	13	09	15	11	14

Les changements sociétaux observés au cours des dernières années se confirment sur les différentes mesures de l'établissement :

- ✓ Pour l'internat : Le CEP a continué à adapter son offre en faveur des décrocheurs scolaires et d'accompagner les jeunes vers des parcours de professionnalisation, en lien également avec l' AEMORH pour des offres de répit ou de repli lorsque cela s'avère nécessaire. La durée moyenne des séjours a augmenté de 3 mois, en une année.
- ✓ Pour l'accueil d'urgence : nous avons accueilli 14 jeunes en urgence ; sur ces 14 jeunes, 12 ont vu leur accueil se pérenniser avec une Ordonnance de Placement Provisoire, dans le cadre d'une audience.
- ✓ Pour le Pôle Milieu ouvert :
 - Pour l'AEMOR-H : 5 jeunes sont venus en répit au CEP, 4 jeunes ont été pris en charge en famille d'accueil, 1 jeune est parti en séjour de rupture au Sénégal, pour un total de 36 journées.
 - Dans le cadre de la MUM, nous constatons des mouvements très importants qui s'expliquent d'une part par la diversité des mesures, classiques ou renforcées et d'autre part par moins de prescriptions AEMOR-H.
 - La durée moyenne d'accompagnement s'est également considérablement allongée, passant d'une moyenne de 9 à 15 mois

Parcours des personnes accueillies :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES TOUS SERVICES CONFONDUS	SITUATION AU 31/12/2025		DONT ENTREES 2025	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	97	144	75	113
Famille d'accueil	3	4	2	2
Etablissement de santé	-	1	-	-
Etablissement médico-social	-	-	3	-
Etablissement social	3	9	3	6
Etablissement pénitentiaire	-	-	-	-
TOTAL	103	158	83	121

Retour en familles (internat) :

Les calendriers des retours famille sont co-construits avec les référents ASE de chaque jeune. Les différentes évolutions sont les suivantes :

- ✓ En règle générale, les travailleurs sociaux des CMS prennent en charge les temps de visites médiatisées (VM). Les enfants sont accompagnés par un chauffeur ou un éducateur. Lorsque, l'attente est trop longue, pour mettre en place les VM, l'établissement propose d'amorcer les premières rencontres parents/enfants, après un placement, dans le cadre de la mise en place de la Maison des Familles.
- ✓ Nous constatons comme les années précédentes une constante évolution du nombre de jeunes restant au CEP le week-end : 20 à 25 jeunes sont présents chaque fin de semaine.

Cette situation implique une évolution du ratio d'encadrement éducatif notamment le week-end, pour garantir une bonne prise en charge du collectif.

Nous sommes passés d'une organisation de 4 à 6 éducateurs par week-end (2 éducateurs le matin de 6h45 à 14h et 4 éducateurs de 13h45 à 23h) pour adapter les présences en fonction des modalités d'accompagnement.

Le nouveau CPOM a pris en compte ces évolutions en augmentant le nombre d'éducateurs d'internat pour passer de 13 à 15 professionnels, permettant l'adaptation du planning (Fiche Projet CPOM n°1).

Les sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE TOUS SERVICES CONFONDUS	N-1	N
Hospitalisation	-	1
Domicile / Milieu ordinaire	79	81
Etablissement médico-social	-	
Etablissement social	18	6
Famille d'accueil	7	3
TOTAL	104	91

- ✓ La durée moyenne de prise en charge a augmenté de 3 mois, ce qui constitue une augmentation significative.
- ✓ Comme nous avons pu déjà le remarquer, les jeunes restent plus au foyer que les années précédentes, avec en moyenne moins 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.
- ✓ 3 jeunes ont été suivis dans le cadre d'un Contrat Jeune Majeur. Nous avons pu travailler à 1 installation en appartement et 2 retours à domicile.

Le CEP a sécurisé financièrement le passage en autonomie en lien avec les services de l'ASEF/CMS.

II.1.c. La liste d'attente :

Nous n'avons pas de liste d'attente en internat car les accueils se font de manière régulière.

La commission d'orientation mise en place en 2024 se poursuit. Une fois par mois, tous les établissements se retrouvent pour travailler ensemble à une répartition harmonieuse des enfants placés par le département. Les effectifs de l'établissement sont envoyés tous les vendredis aux services du département.

Pour le Pôle extérieur, une réunion intitulée : « Commission d'orientation », a lieu une fois par mois. Elle permet de donner un avis, avec des regards croisés et d'attribuer les mesures aux 2 différents services travaillant en milieu ouvert. Les mesures/services seront ensuite mandatées par le Tribunal pour enfants pour approbation et signature.

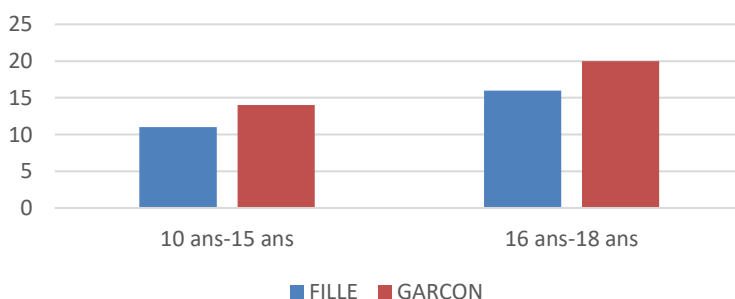
Le CPOM qui avait permis de passer à 26 places en 2023 ouvre la possibilité d'aller jusqu'à 35 places pour l'AEMOR-H, en fonction des demandes (Fiche action CPOM n°14).

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :**II.2.a. Profil des personnes accompagnées :****RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (INTERNAT)**

Pour l'internat : la file active a été de 56 jeunes dont 27 filles et 29 garçons.

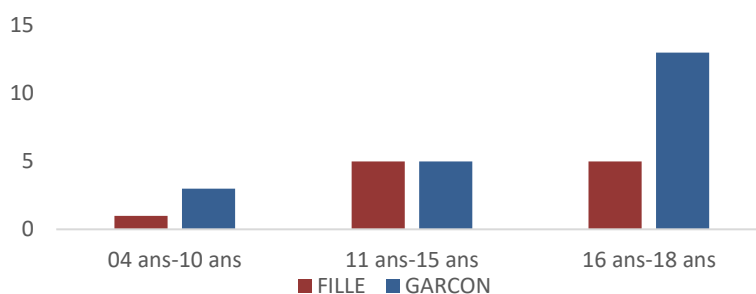
11 filles âgées de 10 à 15 ans et 16 âgées de 16 à 19 ans.

Il est à noter depuis l'année dernière une nette augmentation de la population féminine. Nous notons également une augmentation du nombre d'enfants dans la tranche d'âge 11/15 ans.



RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (AEMOR-H)

Pour le service AEMOR H : la file active a été de 33 jeunes dont 22 garçons et 11 filles.



Ce service a connu une baisse d'activité importante avec la fin de la mesure PEAD. L'activité a pu repartir au mois d'Août, avec la mesure d'AEMOR-H. Nous observons que la sociologie des jeunes accueillis est plutôt à dominante masculine, avec des difficultés d'insertion sociale et professionnelle.

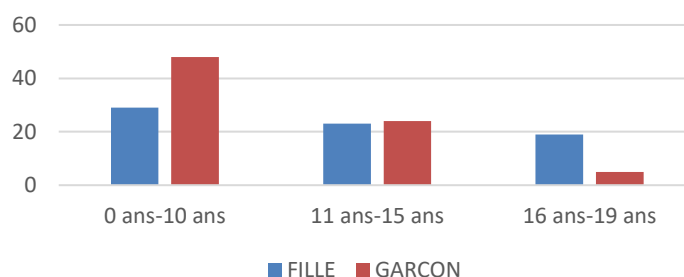
RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE MESURES MUM

Pour la MUM : la file active est de 160 jeunes, pour l'année 2025.

L'essentiel des enfants ont entre 0 et 10 ans.

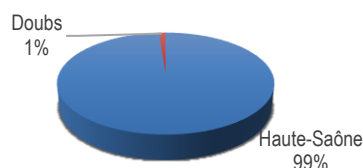
Les éducateurs interviennent majoritairement pour de la guidance parentale.

En 2025, le service a accompagné 102 familles pour un total de 160 enfants.



Ce service accompagne principalement des enfants dont l'âge moyen se situe entre 8 et 9 ans. Nous observons une parité garçons/filles.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE (TOUS SERVICES)



La Haute-Saône est le principal département dont sont issus les jeunes (99%), suivant les orientations du Schéma départemental. Le CEP travaille principalement avec les CMS de Vesoul, Gray, Rioz, Héricourt et Jussey.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION 31/12	INTERNAT		AEMOR H		MUM	
	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)	25	23	14	17	36	77
Accueil administratif (ASE)	5	5	-	1	21	35
Contrat Jeune Majeur (ASE)	2	1	-	-	-	-
Ordonnance du 02/02/1945 (PJJ)	-	1	-	-	-	-
TOTAL	32	30	14	18	57	112

Au cours de l'année, 3 jeunes de l'internat ont été suivis par un service de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, en parallèle d'une mesure d'Aide Sociale à l'Enfance.

Une jeune a été placée dans le cadre d'une Mesure unique PJJ.

II.2.c. Analyse des évolutions significatives du public accueilli :

Les domaines d'accompagnement psycho-éducatif des enfants confiés concernant les risques suivants :

- ✓ La santé mentale des jeunes accueillis.
- ✓ Des dépistages tardifs concernant le neuro-développement
- ✓ La difficulté de suivi des enfants avec une double vulnérabilité : protection de l'enfance/MDPH
- ✓ Le suivi des jeunes de 17 à 18 ans et des jeunes majeurs

Ces situations mobilisent les équipes et demandent un travail partenarial important afin d'éviter des ruptures de parcours.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement 2024-2028, a fait l'objet d'un travail avec les différentes équipes sur le terrain intégrant les nouvelles modalités d'accompagnement en lien avec le CPOM 2022-2026. Ce projet a été finalisé en mars 2025 et a fait l'objet d'une communication et d'un affichage au sein de l'établissement.

III.1. ORGANISATION DE L'ÉTABLISSEMENT :

Le CEP a fait évoluer son offre de service et se présente désormais comme un dispositif d'accueil de la Protection de l'Enfance, proposant plusieurs modalités d'accompagnement en fonction des besoins de l'enfant :

- ✓ Un Pôle Internat : ouvert 365 jours, située à Frasné le château, constitué de 4 Maisons, favorisant un parcours vers l'autonomie. Cette offre intègre un accueil d'urgence soit 37 places au total. Les Maisons accueillent les enfants en fonction de leurs âges, permettant une adaptation des règles de vie, sur chacune d'elle.
 - La Maison des Lumières : 10 enfants de 11 à 14 ans
 - La Maison de l'Avenir : 12 enfants de 14 à 16 ans
 - La Maison de l'Envol : 11 enfants de 16 à 18 ans
 - La Maison des Vignes : 4 jeunes en semi-autonomie
- ✓ Un Pôle Milieu Ouvert : constitué de 2 entités avec 7 éducateurs :
 - 92 Mesures Unique Modulable (MUM). Les professionnels interviennent dans le lieu de vie de l'enfant (en famille) avec une continuité de suivi pour les enfants et leurs parents lorsque la mesure à domicile s'assouplit ou se renforce.
 - L'objectif théorique pour chaque professionnel est de prendre en charge, 5 mesures soutenues (AEMOR ou AEDR) + 18 mesures classiques (AEMO/AED). Ce service travaille principalement avec les CMS de Gray, Vesoul et Rioz. La fréquence d'intervention varie : 1 visite toutes les 3 semaines en classique et 1 à 2 visites chaque semaine en renforcée (Fiche action CPOM n°10).
 - 35 AEMOR H (anciennement mesures PEAD) dont 26 installées avec la possibilité de repli de 2 semaines sur l'internat.
 - En 2025, 36 journées en repli ont été effectuées (4 jeunes).

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

III.2.a. Réponses aux besoins des jeunes en matière de santé somatique et psychique :

L'établissement travaille avec des professionnels de santé, au sein de celui-ci et avec des partenaires, dans le but d'améliorer le suivi médical, des enfants placés en internat, donc sous la responsabilité de l'établissement.

ACCOMPAGNEMENT MEDICAL

Le Dr Amélie Girardeau du cabinet médical de Frétille est devenu le médecin référent du CEP. Elle se déplace sur l'établissement le mardi après-midi pour des consultations en lien avec l'infirmière.

Le médecin, en lien avec l'infirmière a effectué 158 consultations sur le CEP en 2025. Les consultations ont concerné 45 enfants de l'internat et 2 enfants de l'AEMOR-H (Fiche action CPOM n°6).

L'infirmière est en charge de coordonner les parcours de soins des adolescents (pose de diagnostics infirmiers avant l'orientation, injections, vaccinations, surveillance, etc.), en lien avec le médecin, ainsi que tout le travail en lien avec la santé mentale. En 2025, 13 jeunes ont eu un traitement neuroleptique ou antidépresseur (1/3 de l'effectif de l'internat). Ce chiffre est stable depuis 3 ans.

Une convention est signée avec la Pharmacie de Gy, pour la préparation des piluliers sécurisés.

80 piluliers ont été préparés, par la pharmacie en 2025.

Traitement et Suivi Santé Mentale

SUIVI CMPE/CMPP	LEADEC	TRAITEMENT NEUROLEPTIQUE	ANTIDEPRESSEUR	ANXIOLYTIQUE	TRAITEMENT SOMMEIL
11	2 + 1 en attente	08	05	12	10

La vie intime affective et sexuelle (VIAS) :

En 2025, pour assurer la prévention sur La vie Intime Affective et sexuelle, nous avons initié un partenariat avec la CPTS (Communauté professionnelle de santé) de Gray. Ce travail a été porté par deux sage-femmes libérales. Les deux professionnelles sont venues 4 fois sur l'établissement, pour rencontrer les jeunes accueillis. Les sujets abordés (par catégorie d'âges et de sexe) ont été variés entre le consentement, l'anatomie, la contraception... Toutes ces rencontres se sont faites avec et en partenariat avec des professionnels du CEP, sous forme ludique.

Ce partenariat a été financé et soutenu par l'ARS.

Accompagnement psychologique

Nous proposons à chaque enfant accueilli en internat de rencontrer une psychologue durant 3 séances. A l'issue de celles-ci, un choix est fait avec le jeune de poursuivre ou non l'accompagnement ou de poursuivre un suivi à l'extérieur, type MDA.

Tous les jeunes en internat ont été reçus, au moins 1 fois, en entretien clinique. Sur la file active de 56 jeunes en 2025 (sur l'internat) 40 jeunes ont pu bénéficier d'au moins 1 séance de thérapie par mois (hors juillet et août).

En ce qui concerne le Pôle Milieu ouvert, le rôle des psychologues est différent. Le travail consiste en un soutien clinique et une aide à la décision sur les objectifs, avec les familles, auprès de l'équipe éducative. Si l'éducateur référent a besoin d'un autre regard, un psychologue se déplacera au domicile avec celui-ci.

Nous observons une demande croissante de ce type d'intervention. La demande a doublé en 2025, s'expliquant par la difficulté pour les familles d'avoir accès aux soins en santé mentale ou au dépistage précoce pour leurs enfants (TSA, TDAH et TND).

III.2.b. Réponses aux besoins des jeunes en matière de participation sociale :

ACTIVITES MISES EN ŒUVRE POUR REPENDRE 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 de reprendre le cours de leur vie d'adolescent avec des horaires fixes, des consignes à appliquer, le respect des autres et du matériel, lors des différents Ateliers.

Les Ateliers sont également accessibles aux enfants du Pôle Milieu ouvert, en lien avec les parents et l'Education Nationale, permettant à l'enfant de ne pas être dans le « rien » et reprendre doucement une scolarité adaptée.

Scolarité et apprentissage en internat pour 2025 :

- ✓ 5 jeunes ont été ou sont encore en apprentissage dans le secteur de la boulangerie, pâtisserie, mécanique et service à la personne.
- ✓ 1 jeune est à l'EPIDE de Belfort, elle envisage de passer le concours de la Gendarmerie.
- ✓ 23 jeunes sont scolarisés en fonction de leur niveau :
 - 9 jeunes en Lycée à Vesoul, Gray, et Besançon
 - Dont 3 en Terminale à la rentrée de septembre 2025.
 - 14 jeunes sont au collège (Gy, Marnay, Vesoul ou Gray).
- ✓ 2 Jeunes sont partis en Séjour de remobilisation au Sénégal.

- ✓ 25 jeunes de l'internat ont bénéficié des Ateliers Pédagogiques du CEP ainsi que 3 jeunes du Milieu Ouvert.

Les jeunes en décrochage scolaire en recherche d'une formation ou d'un apprentissage peuvent bénéficier du plateau pédagogique du CEP constitué de 5 ateliers :

- ✓ Atelier Restaurant Pédagogique qui accueille des clients les mardis, mercredis et jeudis midi. Deux éducatrices travaillent sur cet atelier, 1 en service, l'autre en cuisine. Des prestations sont aussi organisées à l'extérieur (repas pour personnes âgées, buffets pour les tribunaux).
- ✓ Atelier Espaces Verts qui permet l'embellissement du site.
- ✓ Atelier Métiers du Bâtiment : les jeunes peuvent expérimenter tous les métiers du second œuvre par des exercices, exemple : refaire sa chambre (peinture, sol...)
- ✓ Atelier Accompagnement à la Scolarité et Sport. L'éducateur scolaire est en lien avec tous les établissements où sont scolarisés les enfants, ce qui permet de leur proposer des aménagements, lorsque cela s'avère nécessaire. En considérant qu'un aménagement scolaire est toujours mieux pour l'enfant qu'un décrochage.
- ✓ Une convention a été signée pour la première fois avec la Communauté de Communes du Territoire Gylois pour pouvoir accueillir une Piscine mobile dans le Gymnase de l'établissement, durant 1 mois ½.
- ✓ Cette installation a permis à tous les enfants de primaire et de maternelle, du Territoire Gylois, de bénéficier de séances de natation ainsi qu'aux jeunes du CEP, le mercredi après-midi et en soirée. C'est une réponse originale au manque d'infrastructure sur le territoire afin de lutter contre le risque de noyade.
- ✓ Cette expérience sera renouvelée en 2026.

ACTIVITES MISES EN ŒUVRE POUR REpondre AUX BESOINS DES JEUNES A VIVRE DANS UN LOGEMENT ET ACCOMPLIR LES ACTIVITES DOMESTIQUES – SOUTIEN DU PASSAGE EN LOGEMENT AUTONOME

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 quatre jeunes de cette maison doivent gérer un budget alimentation, avec le choix de menus et les courses, l'entretien de leur linge ainsi que l'entretien de la maison. Le fonctionnement de la maison a été travaillé avec les jeunes sur le même principe qu'une colocation, chacun devant accomplir sa part du travail (Fiche action CPOM n°4).

Quatre jeunes ont été accompagnés dans un logement indépendant en 2025 avec l'achat de meubles, de la vaisselle, pour une première installation jusqu'à la constitution du dossier Allocation logement de la CAF.

Une éducatrice a été positionnée pour porter le projet « Maison des Vignes » et assurer le suivi des 5 jeunes que nous pourrions accueillir sur ce dispositif pour un accompagnement renforcé des jeunes « Bientôt Majeurs » (Fiche action n°4 du Projet d'établissement).

Malgré la mise en place de ce dispositif, nous constatons l'augmentation des difficultés pour accompagner les jeunes à l'approche de leur majorité, entre indifférence, incapacité à se projeter dans leur vie d'adulte, tout en rejetant l'accompagnement proposé au sein de l'établissement.

ACTIVITES SPORTIVES ET CULTURELLES, MISES EN ŒUVRE PAR LES SERVICES

Le CEP a organisé pour la deuxième année, son Marché de Noël. Les portes de l'établissement sont ouvertes au public, en proposant la vente d'objets fabriqués par les jeunes et les professionnels. Cette activité réunit l'internat, les Ateliers pédagogiques ainsi que le Pôle milieu ouvert. L'argent récolté servira pour une activité commune.

Ce marché a été l'occasion pour certains jeunes d'accueillir, leurs parents, leurs copains de classe ou des habitants de Frasne le Château. Cet événement a fait l'unanimité des jeunes et des professionnels, pour son côté fédérateur et convivial. (Fiche action CPOM n°13).



Le recrutement d'éducateurs passionnés par la pratique sportive, complète notamment le soir en internat, la pratique du sport plaisir au quotidien.

Un professeur de musique complète l'équipe en proposant des cours de musique pour les jeunes de l'internat du CEP, le lundi soir. Cette activité pour laquelle, nous avons fait l'achat d'un clavier et permet à 5 jeunes de pratiquer la musique, chaque semaine (Fiche action CPOM n°13).

ACTIVITES MISES EN ŒUVRE POUR FACILITER L'AUTONOMIE DANS LES DEPLACEMENTS DES JEUNES

Nous avons fait le choix d'arrêter de proposer des navettes, notamment pour Vesoul et Gray, afin de favoriser l'utilisation des transports en commun du département, par les jeunes, dans le cadre de leur projet d'autonomie. Nous devons toujours penser le mot Autonomie, pour ces jeunes souvent très dépendants de nos interventions. (Fiche action CPOM n°4) Réponses aux besoins des jeunes en matière d'autonomie.

ACCOMPAGNEMENTS POUR LES ACTES ESSENTIELS

Les accompagnements éducatifs portent en premier lieu sur des actes essentiels : se brosser les dents, changer de vêtements, se doucher chaque jour, utiliser un aspirateur, etc. Les éducateurs sont très vigilants en ce qui concerne l'hygiène quotidienne, l'estime de soi, l'entretien de la chambre.

Pour répondre, aux besoins d'estime de soi et de bien-être à l'adolescence, une salle bien-être a été aménagée au sein de l'établissement, avec un siège de coiffeur et un bac, ainsi qu'une table de relaxation permettant de faire des soins du visage. Cet espace est devenu un vrai lieu d'apaisement et du prendre soin de soi, au cœur de l'internat.



Nous pouvons aussi saluer les qualités du travail de l'agent technique, qui a entièrement pensé et aménagé cet espace.

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

L'action du département de la Haute-Saône, en ce qui concerne le projet « Bientôt majeur » est toujours aussi complexe à organiser. En effet, le constat a été fait que les jeunes ne se sentaient pas forcément concernés par les actions en grand groupe.

A la fin de l'année 2024, a eu lieu la réunion de lancement en présence de la responsable de l'action au niveau de la DSSP et de 2 élus du département. Dix jeunes de plus de 17 ans étaient présents (jeunes de l'internat et du pôle milieu ouvert). (Fiche action CPOM n°4). Néanmoins, au fur et à mesure de l'année 2025, les jeunes ont eu beaucoup de difficultés à se mobiliser, sur les différents Ateliers.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Des groupes d'expression sont organisés sur chaque « Maison », les lundis soir, pour favoriser la parole des jeunes au sein de l'établissement. Ces temps de parole permettent de résoudre les problèmes du quotidien et de préparer les activités des soirées et des week-ends.

Nous avons également mis en place un Comité des Jeunes avec la participation d'un jeune par Maison, élu par ses pairs. En 2025, nous avons fait 3 réunions où les jeunes ont pu exprimer leurs besoins, notamment en termes d'activités ludiques et manuelles, sur chaque Maison.

L'idée du Marché de Noël et la volonté pour les jeunes d'ouvrir leur établissement, est née au sein du Comité des jeunes.

Cet événement a fait l'unanimité des jeunes et des professionnels, pour son côté fédérateur et convivial. (Fiche action CPOM n°13).

Les jeunes rédigent aussi, un journal interne « Petit Potin » qui permet de commenter à l'aide de photos les actions à visée inclusive.



Signature d'une convention de partenariat avec la SPA, permettant aux jeunes, de promener et de s'occuper des animaux.

L'importance de fêter tous les moments heureux avec les jeunes et de fabriquer pour chacun d'entre eux de beaux souvenirs !



III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Organigramme du CEP St Joseph :

L'effectif du CEP est constitué de 46,90 ETP pour 50 personnes auxq
à disposition par l'Education Nationale et 2 contrats de formation en :

P mise

L'organigramme correspondant est présenté en page suivante.

Concernant les entrées et sorties de professionnels, en 2025, 7 personnes ont été recrutées en CDI et 5 personnes sont sorties des effectifs.

PROFESSIONNELS DU CEP	ENTREE	SORTIE
Educatif	3	1
Pédagogique	-	-
Santé	-	-
Services généraux	4	4
Direction	-	-
TOTAL	7	5

III.5.b. Formations mises en œuvre :

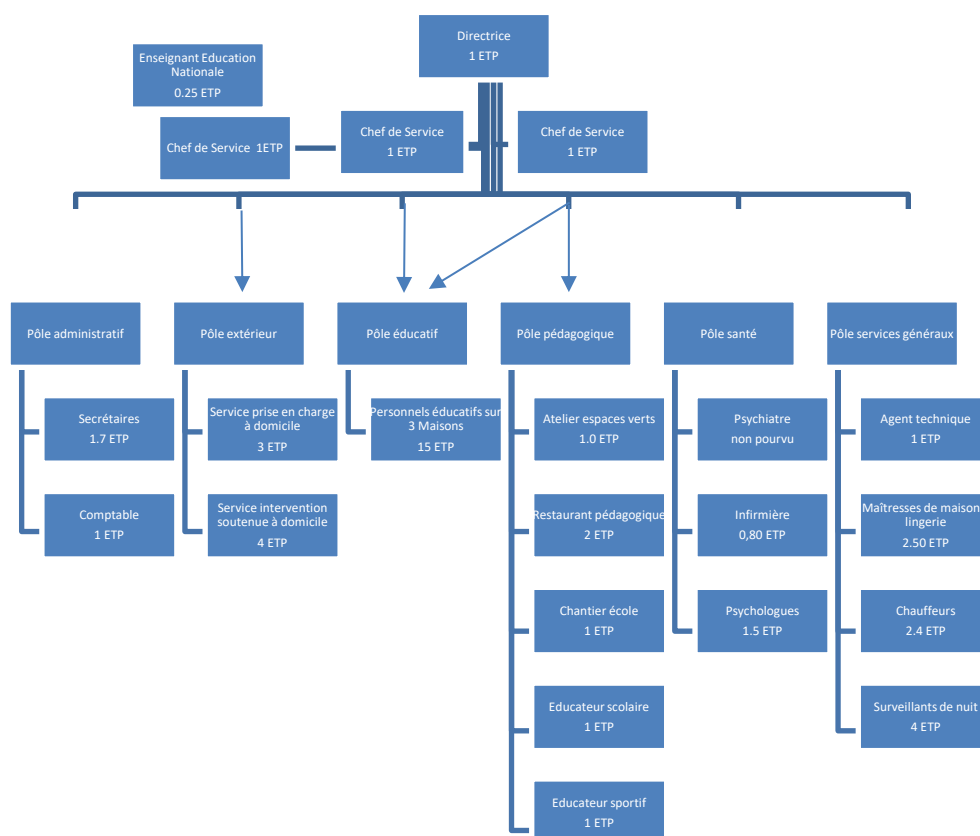
FORMATIONS	NOMBRES DE PERSONNES
Formation « Prévention de l'agressivité et de la violence »	1 x 10 personnes
Formation recyclage Prévention de l'agressivité et de la violence : 2 sessions	2 x 10 personnes
Formation Logiciel Vivality	3 x 5 personnes
Formation Incendie équipier de première intervention, EPI	2 x 10 personnes
TOTAL	65 personnes

III.5.c. Bilan des séances d'analyse de la pratique :

27 séances d'Analyse de la Pratique ont eu lieu en 2025.

Trois groupes ont été constitués : un groupe Pôle Milieu ouvert et deux groupes internat dont les éducateurs techniques du Pôle Pédagogique. Chaque groupe constitué a donc participé à 9 séances, sur l'année 2025. Nous avons pu remarquer une assiduité remarquable de la part de l'ensemble des professionnels.

ORGANIGRAMME DU CEP ST JOSEPH



III.5.d. Contribution du CEP à l'accueil des stagiaires :

Le CEP est site qualifiant et à ce titre a accueilli 4 stagiaires :

- ✓ 3 dans le cadre d'une formation d'éducateur spécialisé
- ✓ 1 en formation de moniteur éducateur

Deux professionnelles ont été salariées en contrat d'apprentissage, dont une professionnelle en 3^{ème} année d'éducatrice spécialisée qui a eu son diplôme et une deuxième qui était en 2^{ème} année et est passée en 3^{ème} année en septembre 2025.

En septembre 2025, nous avons accueilli une nouvelle salariée en apprentissage sur le Pôle milieu ouvert qui est en 1^{er} année Monitrice-éducatrice.

III.6. EVALUATION :

III.6.a. Organisation de la démarche Qualité

Le COPIL Qualité s'est réuni 3 fois en 2025 pour continuer la démarche Qualité les 9, 10 et 11 avril 2025.

Le qualiscore obtenu par l'établissement est B. Le plan d'action qualité intégrant les fiches actions CPOM, les fiches actions du Projet d'établissement et les résultats de l'évaluation sont notre feuille de route pour les années à venir.

III.6.b. Evaluation et suivi

L'évaluation HAS a eu lieu les 9, 10 et 11 Avril 2025.

Le rapport d'évaluation communiqué le fait apparaître les résultats suivants :

- ✓ Chapitre 1, la personne : 3,3 / 4
- ✓ Chapitre 2, les professionnels : 3,38 / 4
- ✓ Chapitre 3, l'établissement : 3,1 / 4

Sur les 17 critères impératifs, 6 ont une cotation à 4 (respect de la liberté, de la dignité, de la vie privée, de la liberté d'opinion, de l'exercice des droits, signalement de la maltraitance,) et 11 doivent faire l'objet d'un plan d'action. La plupart des critères non remplis relèvent de défaut de formalisation, de traçabilité et de reporting.

Une démarche d'inspection a également été réalisée sur l'établissement le Lundi 28 Juillet 2025, par le Département de la Haute-Saône. Cette inspection a permis de dégager des pistes d'amélioration que nous allons mettre en place en 2026.

III.6.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations

Nous avons mis en place un fichier de suivi des EI/plaintes et réclamations.

Chaque note d'événement transmise fait l'objet d'un traitement et d'une communication à l'équipe par la direction.

En 2025, sur l'internat, nous avons enregistré 35 événements indésirables dont 8 ont donné lieu à une EIG transmises au CD 70, dont :

- ✓ 2 agressions sexuelles mineur/mineur
- ✓ 1 tentative de suicide
- ✓ 2 dégradations volontaires et destruction de bien
- ✓ 3 agressions physiques de professionnels dans l'exercice de leur métier

Nous avons eu 2 plaintes/réclamations qui ont fait l'objet d'actions correctives directement avec le voisinage. Les motifs concernaient des nuisances sonores.

IV. CONCLUSION

Durant l'année 2025, l'équipe a pu se réunir lors de Groupes de travail pluridisciplinaires, mettant en avant la spécificité de l'établissement avec ses différents Pôles, nous avons pu travailler le Projet d'Etablissement 2024/2028, puis l'Evaluation Qualité en Avril, Qualiscore B.

Les jeunes qui nous sont confiés et que nous accompagnons, évoluent très vite, demandant une adaptation constante de nos pratiques professionnelles : des profils souvent en décrochage scolaire, jeunes proches de la majorité sans projet, avec des problématiques de santé mentale. Pour répondre à cette problématique, nous avons pu mettre en place des consultations médicales sur site et augmenter le temps d'intervention de l'infirmière.

Les liens renforcés avec les différents services du Département et 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 2026 seront les suivants :

- ✓ Assurer le suivi du Plan d'action Qualité suite à l'Evaluation d'avril 2025.
- ✓ Continuer la Mise en œuvre de la transversalité au sein des services du dispositif Protection de l'enfance du CEP
- ✓ Consolider la mise en place du Dossier Informatisé de l'Usager avec le logiciel Vivality (Fiche action n°8 du Projet d'établissement).
- ✓ Poursuivre le partenariat institutionnel (Préfecture, DSSP, Magistrat, gendarmerie) pour fluidifier les relations de travail dans l'intérêt des jeunes confiés en proposant des réunions partenariales régulières.
- ✓ Continuer à proposer des Projets novateurs :
- ✓ suite du développement de la Maison des Familles, permettant un lieu de rencontre parents/enfants, dédié sur l'établissement : visites médiatisées, Ateliers parents/enfants.
- ✓ Création d'un Espace Snoezelen, à disposition du Foyer mais également de l'équipe du milieu ouvert.
- ✓ Mise en place d'un Projet de Médiation Apicole, au service des relations familiales, avec la création d'un Espace Miellerie en partenariat avec le Restaurant Pédagogique.



21 RUE JEANNE D'ARC - TEL : 03.81.39.28.19
9 RUE DE MORTEAU - TEL : 03.81.46.73.71
25300 PONTARLIER
marguet@ahs-fc.fr



DIRECTRICE :
MARGARETH BUCHOLZER

DISPOSITIF PROTECTION DE L'ENFANCE / PJJ DU HAUT DOUBS

I. PRÉSENTATION

L'AHS-FC porte depuis de nombreuses années une offre au service la protection de l'enfance dans le Haut-Doubs, à travers la MECS André Marguet à Pontarlier, établissement autorisé et financé par le Département du Doubs.

En 2025, cette offre a évolué en cours d'année sous l'effet de deux développements d'activité :

- ✓ L'ouverture d'un service d'AEMOR-H à compter du 01/09/2025, relevant d'une autorisation conjointe Département/PJJ ; cette ouverture se substitue aux 20 mandats PEAD qui étaient jusqu'à lors rattachés directement à l'autorisation de la MECS ; ce service est rattaché à la direction de la **MECS mais** fait désormais l'objet d'une autorisation et d'un rapport d'activité distincts ; pour l'année 2025, il convient de noter la particularité suivante :
 - 8 mois de fonctionnement PEAD sont présentés dans le rapport d'activité de la MECS
 - 4 mois de fonctionnement du service AEMOR-H font l'objet d'un rapport spécifique
- ✓ L'ouverture d'un service de Visite en Présence de Tiers, autorisé par le Département. Ce service est rattaché à la direction de la MECS mais fait l'objet d'un rapport d'activité distincts.

Ces deux nouveaux dispositifs viennent compléter l'offre historique d'hébergement et accueil de jour de la MECS, avec des réponses graduées et articulées au service des enfants et de leurs familles.

L'articulation de ses trois services au sein d'une même direction, avec des processus supports mutualisés et des démarches mutualisées (démarche qualité, gestion des emplois et compétences, partenariat) permet de développer des synergies efficaces, et un fonctionnement sous forme de « dispositif », dans le respect des adressages et des jugements propres à chaque enfant.

21 RUE JEANNE D'ARC - TEL : 03.81.39.28.19
 9 RUE DE MORTEAU - TEL : 03.81.46.73.71
 25300 PONTARLIER
marguet@ahs-fc.fr



DIRECTRICE :
 MARGARETH BUCHOLZER

MECS ANDRE MARGUET

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Enfants à Caractère Social
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté préfectoral du 22/08/1978 Renouvelée 03/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté modifié avec habilitation départementale du 16/10/2025
	CAPACITE TOTALE	27 places en hébergement - 21 places d'internat + 3 places de semi-autonomie - 3 places d'accueil temporaire d'urgence 20 mandats en Placement Educatif à Domicile (PEAD) : fermeture du service au 31/08/2025 (par transformation en AEMORH)
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil d'urgence Accueil permanent Accueil séquentiel
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en internat Hébergement en studio Prestation en milieu ordinaire (PEAD) : fermeture au 31/08/2025 Plateau de Jour
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Garçons et filles de 4 à 21 ans

L'Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens conjoint ARS-CD-PJJ pour la période 2025-2029.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNEES	HEBERGEMENT / ACCUEIL DE JOUR						INTERVENTIONS MILIEU OUVERT				TOTAL	
	INTERNAT		ACCUEIL URGENCE		STUDIOS SEMI-AUTONOMIE		PEAD					
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	21	21	3	3	3	3	20	20			47	47
Capacité installée	21	21	3	3	3	3	20	20			47	47
Capacité théorique	7 686	7 665	1 098	1 095	1 098	1 095	7 320	4 860			17 202	14 535
Jours d'ouverture	366	365	366	365	366	365	366	243			366	334
Journées cibles CPOM (*)	6 148	6 132	878	876	878	876	6 954	4 446			14 858	12 330
Journées réalisées	6 611	7 163	595	700	906	958	5 735	4 076			13847	12 897
Taux d'occupation	86 %	93%	54 %	63%	83 %	87%	78 %	84%			80%	89%

*80% internat et 95 % PEAD

L'activité globale de la MECS a augmenté en 2025, notamment concernant les admissions en internat (taux d'occupation de 93% contre 86% en 2024).

Concernant le service PEAD : le nombre de journées réalisées correspond au fonctionnement du service du 1^{er} janvier au 31 août 2025, date de fermeture du service. Sur cette période, 9 jeunes ont bénéficié d'un repli à la MECS ou accueil séquentiel en famille-relais pour un total de 63 journées (non comptabilisées dans l'activité de la MECS).

La fermeture du service PEAD fait suite à l'arrêt de la cour de cassation en date du 02 octobre 2024, qui a mis un terme au placement à domicile. Le nouveau service AEMOR-H, ouvert le 1^{er} septembre 2025, fait l'objet d'un rapport d'activité indépendant.

L'activité du Plateau de Jour ne figure pas dans le tableau. Le dispositif est présenté en page 12.

Suivi des absences :

Hospitalisations avec nuitées :

HOSPITALISATIONS AVEC NUITEE(S)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie adulte	35	1	1			
En pédopsychiatrie	147	26	5	71	11	1
En pédiatrie				10	4	3
Autres						
TOTAL	182	27	6	81	15	4

Une adolescente de 16 ans, suivie régulièrement en pédopsychiatrie, a été hospitalisée une semaine par mois au sein de l'Unité Pasteur à Besançon.

Une jeune fille de 19 ans a été hospitalisée une nuit.

Une enfant de 7 ans a été hospitalisée une nuit à la suite d'une crise clastique.

Un enfant de 9 ans a été hospitalisé une nuit, puis 7 nuits consécutives suite à des crises clastiques répétées et des comportements auto et hétéro-agressifs. Il a été réorienté dès sa sortie d'hospitalisation.

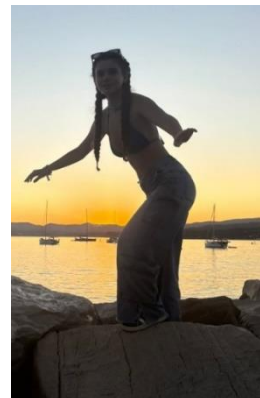
Autres séjours / offre de répit :

SEJOURS	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Séjours extérieurs / transferts	7	2	14	106	2	17
Colonies de vacances	57	7	9	69	11	8
En famille de parrainage				40	17	6
En famille AFB				27	7	2
ES libérale				91		1
TOTAL	64	9	23	144	36	28

Cette année, 8 enfants ont pu bénéficier de séjours en colonie, financés par la MECS en fonction de leurs intérêts. L'une de ces colonies a été financée pour moitié par le PEC qui a souhaité réunir une fratrie (une jeune accueillie à la MECS, et sa sœur en famille d'accueil) pour un séjour de deux semaines.

En juillet 2025, un séjour d'une semaine a été organisé par la MECS à la Ciotat, en mobil-home avec 12 jeunes, permettant à plusieurs d'entre eux de découvrir la mer pour la première fois.

La MECS a mobilisé les familles et les équipes éducatives pour qu'un plus grand nombre d'enfants puisse passer les fêtes de Noël à l'extérieur de la Maison d'Enfants. Ainsi ce sont 20 enfants/jeunes qui ont pu passer Noël soit en famille, soit dans des familles de parrainage avec leur frère et/ou sœur, ou encore dans des familles bénévoles.



5 enfants/jeunes qui n'ont pas pu sortir des « murs de la MECS » ont passé le réveillon de Noël dans un gîte local. Durant ces 2 jours, les professionnels se sont relayés sur place (éducateurs et surveillant de nuit) pour rendre ce moment le plus chaleureux possible.

Un enfant de 7 ans, accueilli en DITEP en semaine et suivi en pédopsychiatrie, bénéficie d'un accompagnement-répit sur des temps de week-end et de vacances scolaires à l'IME L'Eveil, avec une éducatrice spécialisée libérale (91 journées au total). Sur tous les temps de présence à l'internat de la MECS, cet enfant nécessite une prise en charge individuelle à raison de 1 pour 1, mobilisant du personnel supplémentaire en renfort.

Retours en famille :

RETOURS AU DOMICILE	N-1			N		
	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE	FAMILLE D'ACCUEIL	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE	FAMILLE D'ACCUEIL
Tous les WE	1			3		
2 à 3 WE par mois	7			1		
1 WE par mois		1		1	1	
Vacances			3	2	7	
TOTAL	8	1	3	7	8	0

Le tableau ci-dessus présente les retours des enfants en famille (chez leurs parents), ou en famille d'accueil / de parrainage. Sur l'effectif de 21 mineurs accueillis à l'internat au 31 décembre 2025, 6 enfants bénéficient de retours chez leurs parents (ou chez l'un ou l'autre de leurs parents) avec nuitée. Concernant les 15 autres mineurs :

- ✓ 4 enfants bénéficient de droits d'hébergement pendant les vacances scolaires chez leurs grands-parents
- ✓ 3 enfants bénéficient de droits de visite libre avec leurs parents
- ✓ 6 enfants bénéficient d'un droit de visite en présence d'un tiers avec un ou les deux parents
- ✓ 4 enfants ne rencontrent pas leurs parents, qui ne disposent pas de droit de visite
- ✓ 2 enfants n'ont plus de contact avec leurs parents et sont sous la responsabilité du président du conseil départemental (délégation totale de l'autorité parentale)

Les 2 jeunes majeurs, accueillis l'un à l'internat, l'autre en studio semi-autonomie, n'ont plus de contacts avec leurs parents.

II.1.b. Parcours des personnes accompagnées :

MOUVEMENTS	HEBERGEMENT / ACCUEIL DE JOUR						INTERVENTIONS MILIEU OUVERT				TOTAL	
	INTERNAT		ACCUEIL URGENCE		STUDIOS SEMI-AUTONOMIE		PEAD					
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (A)	16	17	3	1	3	2	24	18			46	38
Entrées directes de l'année (B)	0	4	18	26	0	0	9	14			27	46
Sorties définitives de l'année (C)	7	5	12	20	1	2	15	32			35	59
Entrées par mutation interne (D)	10	7	0	0	1	2	1	0			12	9
Sorties par mutation interne (E)	2	2	8	5	1	0	1	2			12	9
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D) – (C+E)	17	21	1	2	2	2	18	0			38	25
File active de l'année (A+B+D)	26	28	21	27	4	4	34	34			85	93
Durée moyenne de séjour des sortants	1 an 3 mois	2 ans 11 mois	1 mois et 12 jours	1 mois et 2 jours	1 an 4 mois	2 ans 8 mois	1 an	1 an 2 mois			11 mois	1 an 8 mois

Le total des jeunes accompagnés par la MECS au 31/12 est de 25 jeunes (20 en 2024) : 21 jeunes en internat, 2 en accueil d'urgence, 2 jeunes en studio.

A ces 25 jeunes s'ajoutent 5 jeunes bénéficiant du Plateau de Jour et 1 jeune bénéficiant du Studio 8, hors mesure de placement.

Le service PEAD a quant à lui fermé au 31 août 2025. Les 26 enfants accompagnés à cette date ont basculé sur le service AEMOR-H ouvert au 1^{er} septembre 2025.

La file active des admissions à l'internat est relativement stable : 28 enfants en 2025, contre 26 en 2024 et 27 en 2023.

La durée moyenne de séjour pour les sortants a augmenté : elle est de 2 ans et 11 mois (contre 1 an et 3 mois en 2024). Elle témoigne du temps nécessaire pour sécuriser le jeune face à la persistance du danger au domicile, et pour accompagner le retour en famille lorsque celui-ci est possible.

La file active concernant l'accueil d'urgence a augmenté en 2025 : 27 enfants, contre 21 en 2024 et 13 en 2023. Plusieurs accueils ont été organisés à la demande du PEC pour répondre à un besoin spécifique : répit pour une famille d'accueil, évaluation globale d'un enfant pour définir l'orientation la plus adaptée, répit et préparation d'une admission sur le groupe des adolescents, etc.

Le nombre important des accueils d'urgence a nécessité une adaptation régulière du collectif et une mobilisation accrue de l'ensemble des professionnels de la MECS.

La file active concernant le service PEAD est de 34 enfants (du 1^{er} janvier 2025 au 31/08/2025).

14 nouvelles admissions ont eu lieu sur ces 8 mois d'activité.

Admissions / Provenance :

PROVENANCES	HEBERGEMENT / ACCUEIL DE JOUR						INTERVENTIONS MILIEU OUVERT				TOTAL	
	INTERNAT		ACCUEIL URGENCE		STUDIOS SEMI-AUTONOMIE		PEAD					
	EFFECTIF 31/12/N	ENTREES N	EFFECTIF 31/12/N	ENTREES N	EFFECTIF 31/12/N	ENTREES N	EFFECTIF 31/08/N	ENTREES N	EFFECTIF 31/12/N	ENTREES N	EFFECTIF 31/12/N	ENTREES N
Domicile / Milieu ordinaire	15	8	2	20			9	11			26	39
Familles d'accueil	5	2		5	2	2		1			7	10
Etablissement médico-social												
Etablissement social	1	1		1	2		1	2			4	4

Sur les 11 admissions à l'internat au cours de l'année :

- ✓ 8 enfants vivaient au domicile familial avant leur arrivée
- ✓ 2 vivaient en famille d'accueil
- ✓ 1 vivait en établissement

Sur les 26 enfants accueillis sur le dispositif d'urgence au cours de l'année :

- ✓ 20 vivaient au domicile familial avant leur arrivée
- ✓ 5 vivaient en famille d'accueil
- ✓ 1 vivait en établissement

Sur les 14 admissions au service PEAD au cours de l'année :

- ✓ 11 vivaient au domicile familial avant la mesure PEAD
- ✓ 1 vivait en famille d'accueil
- ✓ 2 vivaient en établissement

Sorties / Motif - Destination :

DESTINATION	HEBERGEMENT / ACCUEIL DE JOUR						INTERVENTIONS MILIEU OUVERT				TOTAL	
	INTERNAT		ACCUEIL URGENCE		STUDIOS SEMI-AUTONOMIE		PEAD					
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	6	4	8	15		2	14	3			28	24
Familles d'accueil		3	2	3				3			2	9
Etablissement médico-social												
Etablissement social	3		10	7	1		1	2			15	9

7 enfants ont quitté l'internat de la MECS au cours de l'année :

- ✓ 4 sont rentrés au domicile familial
- ✓ 3 ont été orientés en famille d'accueil

Concernant les 25 enfants sortis du dispositif d'urgence en 2025 :

- ✓ 15 d'entre eux sont rentrés au domicile familial
- ✓ 3 enfants sont retournés dans leur famille d'accueil (l'accueil d'urgence répondant à un besoin de répit)
- ✓ 7 enfants ont été orientés en établissement : 5 à l'internat de la MECS, un adolescent au lieu de vie de Niellans, et une adolescente dans une structure de l'ADDSEA.

Sur les 8 enfants qui ont quitté le service PEAD au cours de l'année, 5 ont fait l'objet d'une mesure de placement : 3 ont été confiés en famille d'accueil, 2 en établissement.

II.1.c. La liste d'attente :

LISTE D'ATTENTE AU 31/12/N	HEBERGEMENT / ACCUEIL DE JOUR			INTERVENTIONS MILIEU OUVERT		TOTAL
	INTERNAT	ACCUEIL URGENCE	STUDIOS SEMI-AUTONOMIE	PEAD		
Nombre de jeunes	0	0	0	0		0

La MECS et le service PEAD n'ont pas eu de liste d'attente durant l'année 2025.

L'instance de régulation mensuelle organisée par le PEC permet d'étudier les demandes et de fluidifier les mouvements (admissions, orientations).

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

AGE ET SEXE AU 31/12/N	HEBERGEMENT / ACCUEIL DE JOUR						INTERVENTIONS MILIEU OUVERT				TOTAL	
	INTERNAT		ACCUEIL URGENCE		STUDIOS SEMI-AUTONOMIE		PEAD					
	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G
Moins de 7 ans		1					2	4			2	5
8 à 10 ans	1	1					2	5			3	6
11 à 15 ans	7	6		1			4	6			11	13
16 à 18 ans	2	3		1	1	1	3				6	5
19 ans et +												
Moyenne d'âge		14.18		14.5		17.5		10.73				14.22

La moyenne d'âge globale des enfants accompagnés (tous services confondus) continue à augmenter : en 2025 elle est de 14 ans et 2 mois, contre 12 ans et 10 mois en 2024, et 12 ans et 8 mois en 2023.

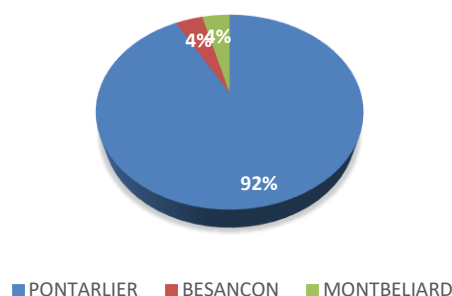
Si on prend en compte la totalité des enfants accueillis à la MECS au 31/12/2025 (internat + accueil d'urgence + studios), la moyenne d'âge est encore plus élevée (14 ans et 6 mois). L'enfant le plus jeune a 7 ans et demi et le plus âgé a 18 ans.

La moyenne d'âge des 11 enfants admis à l'internat en 2025 est de 13 ans et 5 mois : 10 ans pour le plus jeune, 17 ans et demi pour le plus âgé.

Les enfants accompagnés par le service PEAD sont plus jeunes (moyenne 10 ans et 8 mois).

Sur les 26 enfants présents au 31 août 2025, un enfant a moins de 3 ans.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE (SECTEURS GÉOGRAPHIQUES DES PEC)



La répartition des enfants par origine géographique concerne les enfants accueillis à la MECS.

Concernant le service PEAD, la totalité des enfants accompagnés est originaire du secteur de Pontarlier.

Il en est de même pour les jeunes accompagnés par le Plateau de Jour.

PROFILS PAR MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT

Hébergement :

UNITE DE VIE : 9 RUE DE MORTEAU		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12/N
12 jeunes : 7 garçons et 5 filles de 12 ans à 18 ans	1 jeune est confié par le Pôle de Montbéliard 11 jeunes sont confiés par le Pôle de Pontarlier	1 jeune est en Collège 1 jeune est en Collège SEGPA 2 jeunes sont en Collège ULIS 2 jeunes sont en Lycée Professionnel 2 jeunes sont en Lycée dont 1 jeune en filière Professionnelle 1 jeune est en CMPRO 1 jeune est en MFR 1 jeune est en centre de formation DAQ 1 jeune est en emploi

UNITE DE VIE : 21 RUE JEANNE D'ARC		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12/N
11 jeunes : 6 garçons et 5 filles de 7 ans à 15 ans	1 jeune est confié par le Pôle de Besançon 10 jeunes sont confiés par le Pôle de Pontarlier	2 jeunes sont en Primaire 1 jeune est en l'tep primaire 8 jeunes sont en Collège

UNITE DE VIE : STUDIOS		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12/N
2 jeunes : 1 garçon et 1 fille de 17 ans à 18 ans	2 jeunes sont en CJM relevant du Pôle Enfants de Pontarlier	2 jeunes sont en emploi

Résultats scolaires de juin 2025 :

- ✓ 1 fille a obtenu un CAPA Services Aux Personnes
- ✓ 2 garçons ont obtenu le Brevet des collèges
- ✓ 1 fille a obtenu le Brevet des collèges
- ✓ 1 garçon n'a pas obtenu son brevet des collèges

Trois jeunes ont participé à la remise des diplômes organisée le 27 août 2025 dans les locaux du Conseil Départemental à Besançon.

Milieu ouvert (PEAD) :

ACCUEIL EN SERVICE EDUCATIF A DOMICILE (PEAD)		
EFFECTIF AU 31/08	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/08
26 jeunes : 15 garçons et 11 filles de 1 an à 18 ans	100% des enfants sont confiés par le Pôle Enfants Confiés de Pontarlier	10 jeunes sont en Primaire 1 jeune est en Primaire ULIS 1 jeune est en Primaire UEMA 5 jeunes sont en Collège 3 jeunes sont en Collège ULIS 2 jeunes sont en Lycée Professionnel 1 jeune est en CFA 1 jeune est en MFR 1 jeune est en Emploi 1 jeune est non scolarisé

Sur les 26 enfants accompagnés au 31/08/2025, une jeune de 17 ans n'est pas scolarisée. Elle est inscrite à la Mission Locale et est prise en charge en pédopsychiatrie dans le cadre de soins réguliers.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	HEBERGEMENT/ACCUEIL DE JOUR						INTERVENTIONS MILIEU OUVERT				TOTAL	
	INTERNAT		ACCUEIL URGENCE		STUDIOS SEMI-AUTONOMIE		PEAD					
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Mesure de protection judiciaire	17	21	1	2			18	26			35	49
Mesure de placement administratif (ASE)												
Contrat Jeune Majeur (ASE)					2	2					2	2
Tutelle d'Etat												

Tous les mineurs accueillis à l'internat relèvent d'une mesure d'assistance éducative (décision du juge des enfants).

1 jeune majeur en situation d'emploi est encore présent sur l'internat au 31 décembre, dans l'attente d'une solution d'hébergement pérenne adaptée à ses besoins.

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

Concernant l'internat :

Au 31/12/2025 :

- ✓ 4 ESS ont eu lieu pour 3 jeunes
- ✓ 6 enfants bénéficient d'une notification MDPH
- ✓ 2 jeunes sont accueillis en DITEP
- ✓ 1 jeune est accueillie en CMPPro
- ✓ Un GOS a été organisé pour 3 enfants, à plusieurs reprises pour l'un d'entre eux
- ✓ 7 jeunes (6 jeunes en 2024) bénéficient d'un traitement médicamenteux régulier à base de neuroleptiques, d'anxiolytiques, d'antidépresseurs et/ou d'hypnotiques, sous la surveillance d'un pédopsychiatre.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Après une période très sensible (fortes tensions RH et accueil d'enfants en situation complexe), l'arrivée d'une nouvelle directrice en novembre 2024 et d'une nouvelle cheffe de service en juin 2025 a permis de lancer la démarche de réécriture du projet d'établissement de la MECS, en septembre 2025.

Ce travail se poursuit avec l'appui d'un prestataire. Il prend en compte les conclusions de l'évaluation HAS effectuée les 7 et 8 novembre 2024, ainsi que les actions prévues dans le DUERP et dans le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité.

Le projet d'Etablissement 2026-2030 (en corrélation avec le CPOM 2025-2029) devrait aboutir au 1^{er} semestre 2026.

Les salariés ont continué à se former à l'utilisation du Dossier Informatisé de l'Usager, pour lequel la MECS est site pilote. L'appropriation du logiciel se poursuit. Une salariée de la MECS est formée en tant que paramétreuse et 3 salariés sont référents DIU.

Organisation de l'établissement :

La MECS est ouverte toute l'année et accueille des enfants de 4 à 18 ans et de 18 à 21 ans.

Les enfants sont accueillis sur deux unités distinctes, en fonction de leur âge mais aussi de leur profil (parcours de vie, autonomie, troubles du comportement), y compris pour les accueils sur le dispositif d'urgence.

Les 2 unités de vie fonctionnent de manière autonome avec une équipe éducative dédiée à chacune.

Toutefois le personnel peut être amené à intervenir sur les 2 unités en fonction des nécessités (absence, besoin de renfort).

Des surveillants de nuit assurent la sécurité des enfants de 22h30 à 7h30.

Un dispositif d'astreinte, géré par les cadres de la MECS, fonctionne les nuits, week-ends et jours fériés.

Au second trimestre 2025, des travaux ont été effectués dans les 2 unités de vie pour créer des chambres supplémentaires au bénéfice des enfants du service AEMORH (repli). Ainsi 4 places sont dédiées à ces accueils.

Des activités extérieures peuvent être mutualisées entre les deux unités le week-end et pendant les vacances scolaires (sortie lac, théâtre, spectacle de boxe, ...), ainsi qu'un repas commun en groupe restreint, sur une des unités.

Les séjours extérieurs et sorties à la journée peuvent aussi réunir des enfants des 2 unités.

Nous veillons à proposer des choix d'activités qui permettent de constituer des petits groupes, propices à une ambiance plus conviviale et à des échanges plus individualisés.

Les années précédentes, les repas étaient préparés par une maitresse de maison sur l'unité 21 en liaison chaude. La seconde maitresse de maison avait la responsabilité de la lingerie sur les 2 unités.

En l'absence prolongée de la maitresse de maison cuisinière (congé maternité, puis congé parental jusque fin 2026), et compte tenu des difficultés de recrutement, nous avons sollicité la Cuisine de Villersexel pour livrer quotidiennement les repas et ce pendant plusieurs mois.

La maitresse de maison lingère s'est alors proposée pour gérer la cuisine sur l'unité 21. Une réorganisation s'est donc faite en interne.

Les livraisons de repas se sont poursuivies uniquement sur l'unité 9 la semaine, la cuisine étant gérée par les éducateurs et les jeunes les week-ends et vacances scolaires.

En fin d'année 2025, le recrutement d'un maître de maison cuisinier s'est précisé et concrétisé début janvier 2026. Cet ancien restaurateur prépare désormais les repas pour les jeunes de l'unité 9, pour leur plus grand plaisir.

Les repas sont désormais préparés sur site par chaque maître/sse de maison, sur la base de menus identiques. La lingerie est aussi gérée sur chaque unité. Des jeunes apprécient d'aider, notamment le mercredi ou lors des vacances scolaires.

A la demande, le week-end et sur des temps de vacances scolaires, les éducateurs de l'unité 9 (adolescents) privilégient la confection des repas avec les jeunes, dans une dynamique de partage et d'autonomisation.

*Léonie, maitresse de maison sur l'unité de vie 21,
récompensée à Noël par les enfants pour sa bonne cuisine,
approuvée aussi par les adultes !*



Le projet de restructuration immobilière au 63B rue de Besançon, vaste bâtiment acquis par l'association en 2022, a été relancé en 2025. Plusieurs réunions se sont tenues au siège pour poursuivre l'avancée du projet en prenant en compte l'évolution de l'offre de service de l'association.

Ce bâtiment accueille depuis le 1^{er} septembre 2025 les nouveaux services AEMORH et VPT. Des aménagements et travaux ont été effectués pour permettre un fonctionnement adapté au cahier des charges de chaque projet.

Une grande salle de réunion a été aménagée au sein du service AEMOR-H, que la MECS utilise notamment pour les réunions institutionnelles biannuelles, formations et temps conviviaux.

Le Plateau de Jour est aussi installé sur le site 63B rue de Besançon.

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

III.1.a. Hébergement :

RÉPONSE AUX BESOINS DES JEUNES EN MATIÈRE DE SANTÉ SOMATIQUE ET PSYCHIQUE

ACCOMPAGNEMENT MEDICAL ET PARAMEDICAL :

Les enfants accueillis à la MECS bénéficient d'un suivi médical régulier. Deux familles bénéficiant de droits d'hébergement réguliers pour leur enfant gèrent elles-mêmes les RDV médicaux.

Dès l'admission d'un enfant, un bilan médical est organisé à la Maison de Santé Simone Veil de Pontarlier.

Une convention de partenariat renouvelée le 21 janvier 2025 avec la Maison de Santé (MDS) permet de favoriser la réponse aux besoins de santé des enfants, et de garantir une réactivité des professionnels de santé ou paramédicaux.

Ainsi, 129 consultations ont eu lieu à la MDS, réparties comme suit :

- ✓ 114 consultations avec un médecin généraliste
- ✓ 1 consultations avec une diététicienne
- ✓ 3 consultations avec une sage-femme
- ✓ 11 consultations avec un ostéopathe

Le nombre de consultations est en baisse par rapport à l'année 2024 (159 consultations). Dans la mesure où les enfants sont régulièrement suivis dès leur arrivée, il est logique qu'au fur et à mesure de leur accompagnement, leurs besoins de santé soient moins conséquents.

Un enfant a bénéficié à lui seul de 12 consultations médicales sur l'année.

Un certain nombre d'enfants sont en capacité de solliciter par eux-mêmes un rendez-vous médical auprès de l'équipe éducative.

Des ateliers collectifs sont organisés par la Maison Médicale dans ses locaux sur des thèmes divers. En 2025 :

- ✓ L'hygiène
- ✓ L'hygiène dentaire
- ✓ Les écrans
- ✓ L'addiction
- ✓ La sexualité

Une convention, signée le 28 février 2025 avec la pharmacie Saint-Pierre à Pontarlier, permet la préparation de piluliers pour sécuriser le circuit des médicaments.

Accompagnement psychologique :

Un réel travail partenarial est engagé avec le CGI et le CMPP, en lien avec le Pôle Enfants Confiés.

Les jeunes bénéficient d'un suivi régulier et si besoin de prises en charge en urgence.

La psychologue de la MECS, arrivée en septembre 2025, assure un suivi à l'intérieur de la MECS et coordonne la communication et l'accompagnement entre les différents acteurs. Elle soutient les équipes dans l'analyse et la compréhension des situations. Elle exerce les Visites en Présence d'un Tiers accordées aux familles par le Juge des Enfants, en binôme avec un éducateur de l'internat.

RÉPONSE AUX BESOINS DES JEUNES EN MATIÈRE D'AUTONOMIE

ACCOMPAGNEMENT POUR LES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE :

La mise en œuvre des règles de fonctionnement de la MECS par l'ensemble des professionnels vise à accompagner chaque enfant/jeune dans sa construction et son autonomie. La ritualisation des actes constitue des repères et apporte une forme de sécurité permettant la création de lien de confiance.

Comme à la maison, les habitudes de vie sont posées : lever, toilette, petit-déjeuner, journée d'école et cantine pour la plupart des jeunes, goûter au retour, devoirs, activités, douche, repas, activités ou détente et coucher. Comme tout enfant, chacun profite de moments individuels en chambre en fonction de ses besoins et ses demandes.

Les enfants participent quotidiennement à la vie du groupe selon un planning établi : mise du couvert, rangement, nettoyage, pliage de leur linge. Ils sont systématiquement accompagnés par un éducateur ou la maitresse de maison.

Les temps non-scolaires sont ponctués par les activités à la MECS ou à l'extérieur : l'organisation des droits de visite avec les familles selon les décisions du juge des enfants, les rendez-vous médicaux, les achats de vêtements, le coiffeur, les courses, ... et les sorties autonomes pour les adolescents selon des règles fixées.

L'accompagnement est adapté aussi aux jeunes accueillis sur les unités de vie, et qui ont un rythme particulier (stage, emploi en horaires décalés, travail le week-end, ...).

ACCOMPAGNEMENT POUR LA COMMUNICATION ET LES RELATIONS AVEC AUTRUI :

Chaque enfant est encouragé à participer à une activité extra-scolaire qu'il peut choisir en fonction de ses appétences. Le territoire bénéficie d'une offre diversifiée accessible à l'ensemble des jeunes confiés à la MECS.

Les enfants présents à la MECS accompagnent les « nouveaux arrivants ».

Ils sont associés à l'accueil et apportent les explications quant au fonctionnement du collectif. Lors des réunions collectives sur les groupes, chacun a la possibilité d'exprimer son point de vue en toute liberté. Les notions de bienveillance et de respect sont portées par l'équipe éducative pour encourager chacun à développer des relations sereines tout en ayant la possibilité de s'exprimer. Il s'agit de conforter l'estime et la confiance en soi.

ACCOMPAGNEMENT POUR PRENDRE DES DECISIONS ADAPTEES ET POUR LA SECURITE :

Les jeunes participent aux ateliers de prévention organisés par la Maison de Santé, mais également par la mission locale pour ceux âgés de plus de 16 ans. L'équipe éducative pluridisciplinaire organise régulièrement des temps de discussion en groupe visant à aborder des thématiques liées à la prévention et à inviter les jeunes à participer aux prises de décisions de façon éclairée.

RÉPONSE AUX BESOINS DES JEUNES EN MATIÈRE DE PARTICIPATION SOCIALE

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE, DES DROITS ET LIBERTES

Chaque personne accompagnée a connaissance de la charte des droits et des libertés expliquée et remise lors de l'admission. Les projets personnalisés (PP) sont élaborés et animés par les éducateurs référents, dans une dynamique de co-construction avec la famille et l'enfant. Les objectifs fixés doivent pouvoir être atteignables, mesurables et évaluables. Ils peuvent être revus à tout moment et font l'objet d'un avenant au PP.

ACCOMPAGNEMENT AU LOGEMENT

Cette année, 4 jeunes ont bénéficié de l'accompagnement en studio :

- ✓ Poursuite de la semi autonomie en studio pour 2 jeunes majeures
- ✓ Sortie définitive d'une jeune majeure en juin 2025 pour une installation en autonomie
- ✓ Intégration d'un studio en juillet 2025 pour un jeune en sortie de la MECS
- ✓ Sortie définitive d'une jeune majeure en décembre 2025, réintégration du domicile paternel

Les jeunes hébergés en studio bénéficient de l'accompagnement d'un éducateur référent (visites dans les studios, accompagnement aux démarches administratives, accompagnement à la gestion de la santé, du budget, des courses, de l'entretien du studio, du projet professionnel, de la solitude...). Des temps partagés avec le collectif sont aussi organisés, à la demande du jeune ou de l'équipe et en fonction du projet personnalisé.

Tous les jeunes concernés sont accompagnés dans leurs démarches et informés sur les outils ou partenaires à leur disposition.

ACCOMPAGNEMENT A LA SCOLARITE

Il existe pour tous les enfants scolarisés un partenariat actif avec l'ensemble des établissements scolaires et plus généralement les services de l'Education Nationale. Les représentants légaux et les professionnels de la MECS sont associés et sollicités pour la mise en œuvre de tous les dispositifs nécessaires à la réussite scolaire (PRE, aide aux devoirs, aménagements scolaires, orientation...).

ACCOMPAGNEMENT A L'INSERTION SOCIO- PROFESSIONNELLE

Les jeunes concernés sont inscrits à la mission locale et France Travail pour les jeunes majeurs. Ils ont la possibilité d'assister au forum de l'emploi et sont soutenus dans leurs démarches d'insertion, recherches de stage, recherche d'emploi, ... L'équipe éducative respecte le choix professionnel du jeune tout en l'accompagnant dans sa réalisation (critères, constitution de dossier, coût éventuel, ...).

ACCOMPAGNEMENT A LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

Les sujets relatifs à la vie intime, affective et sexuelle sont abordés par les professionnels, de manière formelle et informelle, en individuel ou en collectif selon la demande et les besoins. La prévention est un domaine important et est relayée aussi par la maison de santé qui organise des ateliers 3 ou 4 fois par an sur des sujets choisis par les jeunes.

ACCOMPAGNEMENT DU LIEN AVEC LES PROCHES

En 2025, un travail soutenu a été engagé avec les familles et les proches. Le service a notamment développé les visites à domicile et renforcé les rencontres avec les familles. L'objectif est de favoriser les échanges pour assurer un accompagnement de qualité permettant la prise en compte des réalités de chacun, de pouvoir travailler sur les objectifs fixés lors de la signature du contrat de séjour en adéquation avec le projet personnalisé. Le développement des relations familiales s'étend aux grands-parents et autres membres de la famille qui peuvent faire ressource pour l'enfant.

La MECS planifie, organise et encadre les visites médiatisées ou encadrées ordonnées pour les enfants qui lui sont confiés. En 2025, 6 enfants ont bénéficié de cet accompagnement.

ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES, DE LOISIRS, SPORTIVES ET CULTURELLES



Durant les temps de week-end et de vacances scolaires, les professionnels veillent à proposer des activités permettant l'ouverture sur l'extérieur. Elles sont sportives, culturelles ou de loisirs. Une attention particulière est portée sur l'évitement des activités de consommation pure. Les enfants ont la possibilité d'exprimer leur choix en matière de participation et de pratique.

A l'image des années précédentes, les enfants ont pu profiter au mois de mai d'une journée à Europa Park, accompagnés par des professionnels volontaires. Les billets ont été offerts par le parc à la Maison d'Enfants dans le cadre de l'opération Cœurs Heureux.

Deux temps forts sont organisés pour l'ensemble des enfants et des professionnels dans le courant de l'année :

- ✓ La fête de l'été : barbecue géant en début de vacances d'été, organisé sur le site du 63B rue de Besançon.
- ✓ La fête de Noël : une soirée est organisée pour tous les enfants et l'ensemble des professionnels dans un lieu extérieur. Cette année, le choix s'est porté vers un restaurant privatisé pour l'occasion.

La soirée préparée par les enfants et les équipes éducatives s'est déroulée sous le signe de la musique karaoké et spectacles de danses. L'échange d'un cadeau, dans le cadre d'un « secret santa », mêlant enfants et adultes a clôturé cet événement festif.



ACCOMPAGNEMENT POUR LE DEVELOPPEMENT DE L'AUTONOMIE POUR LES DEPLACEMENTS

Des sorties sont organisées dans des grandes villes durant lesquelles les enfants sont accompagnés dans les transports en communs (tram, bus, train).

Des sorties régulières sont aussi organisées à pied pour que les enfants s'approprient leur environnement proche (circulation, signalétique, repères spatiaux, ...). L'utilisation de vélos, trottinettes, est accompagnée et sécurisée selon l'âge et les capacités de protection des enfants.

Deux enfants ont pris le train pour rejoindre leurs grands-parents sur une période de vacances scolaires, l'un à Dijon et l'autre dans le Sud de la France.

ACCOMPAGNEMENT EN MATIERES DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION

Chaque jeune perçoit de l'argent de poche et est régulièrement sensibilisé sur la notion de besoin et d'économie même s'il a la possibilité de l'utiliser selon ses envies. Les plus âgés sont accompagnés dans leurs dépenses, la gestion de leur budget (alimentation, habillement, abonnements...), et la gestion de compte bancaire.

Le Plateau de Jour

ACCOMPAGNEMENT A LA SCOLARITE ET A L'INSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE

Le plateau de Jour, situé au 63B rue de Besançon à Pontarlier, est un dispositif créé en 2017. Animé par un moniteur-éducateur à temps plein qui est aussi chargé du suivi des jeunes en studio éducatif et en Studio 8, il s'adresse :

- ✓ Aux jeunes domiciliés dans leur famille, en situation de décrochage scolaire ou d'exclusion scolaire (scolarité sur Pontarlier). Le contrat se met en place sur demande de l'Education Nationale ou des parents. L'adhésion de ces derniers est indispensable.

- ✓ Aux jeunes accueillis à l'internat de la MECS, en grande difficulté scolaire, ou aux jeunes accueillis sur le dispositif d'accueil d'urgence dont les modalités d'accueil et de protection ne permettent pas toujours le maintien de la scolarité.

En 2025, la file active est de 30 jeunes (37 en 2024) et concerne des jeunes âgés de 13 ans et demi à 18 ans :

- ✓ 9 enfants en entrée directe plateau de jour (orientés par les établissements scolaires)
- ✓ 19 enfants venant de la MECS, en admission ou accueil d'urgence (26 en 2024)
- ✓ 2 jeunes en Studio 8

Soit un total de 363 demi-journées (371 en 2024).

Le nombre de journées réalisées pour le nombre de jeunes inscrits dans le dispositif montre une augmentation du temps dédié à chaque jeune et aux activités en petit groupe.

Quelques exemples d'activités proposées :

- ✓ Accompagnement aux démarches d'insertion : Mission Locale, recherche de stages, réalisation CV, etc.
- ✓ Atelier menuiserie (réalisation ou réfection de petits mobiliers)
- ✓ Poursuite de l'aménagement de l'atelier mécanique (apprentissage vidanges de moteur, ...)
- ✓ Installation en cours de l'atelier métallurgie
- ✓ Réfection des murs en peinture dans un studio éducatif
- ✓ Espaces verts, jardinage

Les partenaires sont nombreux : collèges et lycées de Pontarlier, Mission Locale, CGI, Res'Ado, Pôle Enfants Confiés, Foyer APAT, MECS, ADDSEA (Prévention Spécialisée, service AEMO, Chantiers d'Insertion), Travail et Vie, DAPHE 25, DMNA 25...). Des liens réguliers permettent de positionner le jeune dans un parcours coordonné, en concertation avec sa famille.

III.1.b. Milieu ouvert :

RÉPONSE AUX BESOINS DES JEUNES EN MATIÈRE DE SANTÉ SOMATIQUE ET PSYCHIQUE

ACCOMPAGNEMENT MEDICAL ET PARAMEDICAL :

Les enfants suivis en PEAD bénéficient d'un suivi médical et paramédical assuré par leur famille. Ils peuvent accéder, si besoin, aux services de la maison de santé et participer aux ateliers de prévention proposés. L'équipe éducative veille à la continuité des soins et accompagne les familles dans les démarches lorsque cela est nécessaire.

Une attention particulière à l'évolution des situations est portée par les professionnels. Un accompagnement spécifique peut être proposé (aide aux démarches, accompagnement physique de l'enfant et son parent).

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE :

Le service PEAD dispose de deux psychologues (total 0,80 ETP). Le psychologue assurant un 0,20 ETP a quitté ses fonctions en janvier 2025 et n'a pas été remplacé faute de candidature.

Les enfants et leur famille rencontrent le psychologue du service à l'admission. Les besoins éventuels de suivi de l'enfant sont évalués et les familles peuvent être orientées et accompagnées vers les services compétents (CGI, CMPP...).

Le psychologue du service accompagne les familles à travers des entretiens individuels ou collectifs, notamment afin de soutenir et valoriser les compétences parentales.

RÉPONSE AUX BESOINS DES JEUNES EN MATIÈRE D'AUTONOMIE

ACCOMPAGNEMENT POUR LES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE :

L'enfant est accompagné dans l'apprentissage des actes de la vie quotidienne. Les interventions de l'équipe éducative ont lieu sur des temps clés du quotidien : lever, coucher, repas, devoirs, organisation domestique.... Des axes de travail pertinents sont définis en concertation avec la famille pour améliorer l'organisation familiale et le climat relationnel. Le recrutement d'une TISF à temps plein en décembre 2024 permet de renforcer cet accompagnement dans le « faire avec », l'objectif final étant de rendre la famille autonome dans la gestion de la vie quotidienne.

ACCOMPAGNEMENT POUR LA COMMUNICATION ET LES RELATIONS AVEC AUTRUI :

L'enfant est soutenu dans l'expression de ses émotions et dans le développement de ses compétences relationnelles. A travers des entretiens éducatifs et l'utilisation de supports adaptés par les professionnels, les situations vécues par l'enfant sont observées et des axes de travail autour de la gestion des émotions, du respect des règles et du cadre sont proposés.

La parole de chacun est prise en compte, les parents sont soutenus et accompagnés dans la pose d'un cadre éducatif structurant pour favoriser des relations familiales plus apaisées.

ACCOMPAGNEMENT POUR PRENDRE DES DECISIONS ADAPTEES ET POUR LA SECURITE :

L'enfant est accompagné par l'équipe éducative dans l'apprentissage de la prise de décisions adaptées pour sa sécurité et la compréhension des conséquences de choix inadaptés. Un travail de prise de conscience est mené par les professionnels, qui accompagnent les parents dans l'exercice d'une parentalité responsable (sécurité de l'enfant, accompagnement à l'autonomie selon son niveau de développement).

RÉPONSE AUX BESOINS DES JEUNES EN MATIÈRE DE PARTICIPATION SOCIALE

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE, DES DROITS ET LIBERTES

Lors de l'admission les modalités de mise en œuvre de la mesure sont présentées à l'enfant et sa famille, et le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est signé par les parties prenantes (famille, service). La charte des droits et libertés est remise à la famille, accompagnée du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement.

A l'issue du premier mois d'interventions, une évaluation globale de la situation est réalisée par les professionnels (éducatrice, psychologue). Un temps de partage des observations avec la famille permet de proposer des pistes de travail en lien avec les besoins de l'enfant, les attentes de la famille et celles du juge des enfants, et de rédiger le projet personnalisé. Celui-ci est le fil conducteur de l'accompagnement.

ACCOMPAGNEMENT AU LOGEMENT

Les conditions de vie de l'enfant doivent garantir sa sécurité et son développement. Aussi elles sont évaluées de manière régulière lors des visites à domicile. La connaissance de la situation sociale de la famille permet d'orienter celle-ci vers les organismes compétents pour prévenir ou traiter une dégradation de la situation (retard de paiements de loyer, coupure énergie, procédure d'expulsion, non-réponse aux besoins primaires de l'enfant...).

ACCOMPAGNEMENT A LA SCOLARITE

L'enfant est accompagné par les professionnels du service dans son parcours scolaire en fonction de ses besoins et attentes, et de ceux de sa famille : liens réguliers avec les équipes pédagogiques, rencontres éventuelles, accompagnement physique des parents à leur demande. Selon les difficultés rencontrées, les familles peuvent être orientées auprès de dispositifs d'aide à la scolarité. L'intervention de la TISF du service peut aussi être contractualisée dans le projet personnalisé afin de soutenir l'enfant et les parent dans la gestion des devoirs.

ACCOMPAGNEMENT A L'INSERTION SOCIO- PROFESSIONNELLE

L'enfant est accompagné dans la construction de son projet d'avenir et de son parcours socio-professionnel, en lien avec sa famille. En fonction de son projet et de ses besoins, il peut être orienté auprès des dispositifs d'insertion professionnelle adaptés (Mission Locale, Chantier d'insertion, recherche d'apprentissage...).

En parallèle un espace d'échange constructif et réflexif est proposé au jeune afin de l'aider à clarifier ses projets et ses aspirations, et de l'accompagner dans la construction de son projet de vie.

ACCOMPAGNEMENT A LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

L'enfant ou le jeune est accompagné dans la compréhension et le développement de sa vie affective et relationnelle. Le service, développe, lorsque cela s'avère nécessaire, des actions de prévention et de sensibilisation à la vie affective et sexuelle. L'accent est porté sur les thématiques de la protection physique et psychique, la qualité des relations interpersonnelles et affectives, ainsi que sur la prévention des risques liés à l'utilisation des réseaux sociaux.

ACCOMPAGNEMENT DU LIEN AVEC LES PROCHES

L'enfant évolue dans un environnement relationnel qui peut constituer une ressource pour son équilibre et son développement. Dans le cadre de la mesure PEAD, les personnes ressources gravitant autour de la famille sont identifiées ou recherchées. Elles peuvent constituer un appui pour l'enfant et ses parents lors de moments de crises, ou dans la gestion du quotidien, voire être identifiées comme un lieu de repli.

La prise en compte et la connaissance de la famille élargie permettent une meilleure compréhension des dynamiques familiales et facilitent l'accompagnement au bénéfice de l'enfant.

ZOOM CPOM CD25-PJJ (Acc_CD25_DEF_02)	
Nombre de familles ayant bénéficié d'une action de guidance parentale et/ou d'interventions directes favorisant les compétences parentales dans l'année	34

Les missions du service s'inscrivent principalement dans une démarche de soutien à la parentalité avec la mise en œuvre d'entretiens individuels ou collectifs. L'utilisation d'outils spécifiques vient étayer les observations et l'analyse des situations, facilitant ainsi l'évaluation du danger pour l'enfant et la pertinence des préconisations auprès du juge des enfants.

8 actions spécifiques ont été mises en œuvre pour répondre à des besoins ciblés : conseil de famille, médiation éducative, entretiens familiaux avec supports éducatifs sur les émotions (livres, jeux), sorties éducatives parents-enfants.

ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES, DE LOISIRS, SPORTIVES ET CULTURELLES

L'enfant est encouragé à la pratique d'activités sociales, culturelles, sportives et de loisirs favorisant son épanouissement et sa socialisation. Il est accompagné ainsi que sa famille dans cette démarche, en prenant en considération le principe de réalité de chacun (situation financière, mobilité, disponibilité).

Des activités individuelles, familiales ou collectives sont aussi proposées ponctuellement par les professionnels du service. Elles permettent de découvrir de nouveaux environnements et de faire émerger des intérêts, d'offrir à la famille un sas de décompression et de lui donner envie de renouveler ces activités en autonomie.

ACCOMPAGNEMENT POUR LE DEVELOPPEMENT DE L'AUTONOMIE POUR LES DEPLACEMENTS

Selon son âge et ses besoins et en concertation avec sa famille, l'enfant est accompagné dans l'apprentissage des repères (environnement, repères spatiaux, signalétique, code de la route, ...) qui vont favoriser des déplacements sécurisés, et en autonomie progressive.

ACCOMPAGNEMENT EN MATIERE DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION

L'enfant évolue dans un environnement familial dont les ressources influent directement sur son bien-être. Il est ainsi indispensable de soutenir la famille dans le développement et la mobilisation de ressources internes (capacités éducatives, compétences parentales...) et externes (réseau de partenaires, dispositif de droit commun).

L'accompagnement du service vise à accentuer l'autogestion familiale, favorisant l'autonomie du quotidien. Ce travail contribue à réduire le danger ou risque de danger à l'origine de la mesure.

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

Partenariats institutionnels éducatifs et associatifs :

- ✓ Le développement et le maintien du partenariat sont essentiels pour garantir la cohérence des actions au service des enfants accompagnés. Un renforcement des relations entre la Direction de la MECS et le Pôle Enfants Confiés s'est opéré durant l'année 2025, signifiant la volonté commune des parties prenantes d'œuvrer ensemble dans les conditions les plus favorables au service des enfants protégés.
- ✓ Les modalités de délégations au profit de la MECS sont en cours de révision à travers des réunions PEC-MECS mises en place depuis Octobre 2025. L'objectif est de fluidifier le travail mené auprès des enfants et de leurs familles, par une clarification des rôles et responsabilités de chacun.
- ✓ L'instance de régulation du Haut-Doubs, à laquelle la MECS est présente chaque mois, garantit une réponse la plus adaptée possible aux besoins des enfants (admission / orientation).

- ✓ En parallèle la MECS continue à participer tous les 2 mois au Groupe de Réflexion Institutionnel. La réflexion entre tous les professionnels (PEC, MECS, service AEMO, IME, DITEP, CMpro, CGI, prévention spécialisée) fait émerger la co-construction de projets pour des situations dites complexes ne trouvant pas de solution. La mutualisation des regards, des compétences pluriprofessionnelles et des moyens participent à améliorer le dispositif de protection de l'enfance.
- ✓ La MECS veille à maintenir et développer le partenariat avec les dispositifs de droit commun et dispositifs spécialisés : Education Nationale et Spécialisée ; services sociaux, médico-sociaux et sanitaires ; services de justice, associations, dispositifs d'insertion-logement, ville de Pontarlier, ... Des conventions sont signées et/ou renouvelées en fonction des besoins (pharmacie, Maison de Santé, CMPP de Morteau, DTSHHD, Foyer APAT).

Milieu ouvert (PEAD) :

Le service PEAD s'inscrit dans une dynamique de travail partenarial et de proximité visant à favoriser le maintien de l'enfant dans son environnement habituel. Ainsi les professionnels mobilisent les ressources et partenaires extérieurs en fonction des besoins et axes de travail, en lien avec le projet personnalisé de l'enfant.

Les partenaires sont identiques à ceux de la MECS.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Les réunions de jeunes et les réunions de groupe sont actives mais n'ont pas donné lieu à l'élection de délégués en 2025, compte tenu des mouvements importants, tant au sein du groupe des jeunes que des professionnels.

Les jeunes s'expriment facilement et sont en capacité de donner leur avis, d'apporter des idées pour des projets ayant trait à la vie de la MECS (réorganisation de l'espace vert clôturé au 21 rue Jeanne d'Arc, aménagement des locaux, activités, vie quotidienne).

Les élections de délégués de jeunes seront organisées en 2026.

Milieu ouvert (PEAD) :

L'expression et la participation active de l'enfant et sa famille sont recherchées tout au long de la mesure d'accompagnement. Les modalités d'intervention des professionnels sont clairement définies et favorisent une implication directe des personnes accompagnées. Un questionnaire de satisfaction est transmis à la famille lors de l'arrêt d'une mesure.

Les familles sont informées des procédures existantes en cas de désaccord ou de difficultés (fiche plainte et réclamation, demande de RDV avec la Direction, liste des personnes qualifiées). En tout état de cause une communication transparente et bienveillante est recherchée pour favoriser la collaboration, dans l'intérêt de l'enfant. Le service a élaboré une enquête de satisfaction transmise à la famille à la fin de la mesure éducative.

III.4. MOYENS HUMAINS :

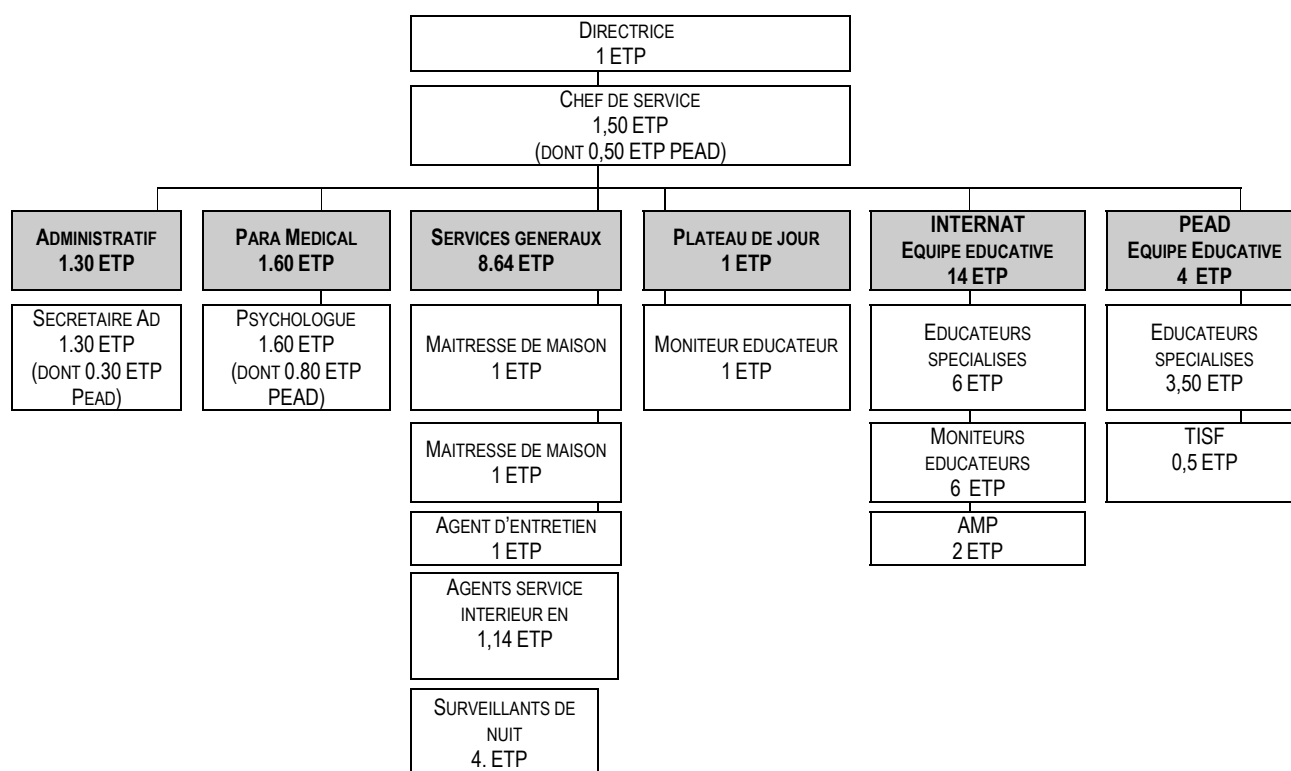
III.4.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé de l'établissement est de 37,04 ETP, dont 2 contrats en apprentissage et 2 ETP de remplacement. Les ETP autorisés pour le PEAD sont de 5,60.

L'ensemble constitue un total de 37 personnes qui collaborent sur la MECS dont deux contrats d'apprentissage.

Depuis le 1^{er} octobre 2025, tout recrutement est soumis à la production par le candidat d'une attestation d'honorabilité.

ORGANIGRAMME



Mouvements :

Il n'y a pas eu de mouvements de personnel durant les 8 mois d'activité du service PEAD.

En juin 2025 une nouvelle cheffe de service a été recrutée à la MECS, après une longue vacance du poste. Avant son arrivée, la coordinatrice du service PEAD a occupé le poste par intérim pendant plusieurs mois, puis a été nommée cheffe de service sur ce dispositif à compter du 1^{er} juillet 2025.

Le poste de psychologue à la MECS (0,80 ETP), vacant depuis janvier 2025 a été pourvu à compter du 1^{er} septembre 2025. Cette même professionnelle occupe aussi le poste de psychologue au service de Visites en Présence d'un Tiers, ouvert au 1^{er} septembre 2025 (0,10 ETP).

Le pôle éducatif (internat) a connu un turn-over important sur l'année comme le montre le tableau ci-dessous. Les recrutements ont été plus favorables au cours de l'année (17), faisant la place à des professionnels formés et embauchés en CDI. Cela explique le nombre de départs (13), correspondant pour 12 d'entre eux à des fins de contrat en CDD de personnels non qualifiés.

Une stabilisation des équipes est observée au cours du second semestre 2025.

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	1
Educatif	13	17
Administratif	0	0
Services Généraux	2	1
Paramédical	1	1
TOTAL	16	20

Une salariée en contrat d'apprentissage (formation d'éducatrice spécialisée) à la MECS a obtenu son diplôme en juillet 2025 et a été embauchée en CDI.

Une nouvelle salariée a débuté un apprentissage (formation d'éducatrice spécialisée) en septembre 2025.

La seconde salariée en contrat d'apprentissage poursuit sa formation d'éducatrice spécialisée (2^{ème} année en septembre 2025).

En octobre 2025, la MECS a eu la tristesse d'apprendre le décès de Madame ESCARBELT Maryline, agent de service intérieur, salariée depuis 7 ans dans notre association.

Cette disparition a généré une grande tristesse chez les enfants et le personnel.

La famille de Madame ESCARBELT s'est montrée très présente et a invité les enfants et adultes qui le souhaitaient à la rejoindre après les obsèques pour un moment de recueillement. Plusieurs enfants ont souhaité y participer, accompagnés par un éducateur. La famille a offert à la MECS le vélo de Madame ESCARBELT qui appréciait tant de venir au travail avec son bicycle.

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

FORMATIONS	Nb DE SALARIES
Vivacity formation référents et paramétreurs (4 journées)	3
DIU	9
Prévention et gestion de l'agressivité et de la violence – Cheffe de service	1
Analyse de la pratique internat	132
Analyse de la pratique PEAD	31
MAC SST	1
Formation sécurité incendie (1 journée par unité)	16
VAE Educateur spécialisé	2
Violence au sein du couple	1
Les troubles psychiques en structure ESMS (3 journées)	18
Inceste dans les fratries	1
Missions santé et sécurité – Directrice	1
TOTAL	216

Les séances d'analyse de la pratique se sont poursuivies avec la même intervenante qu'en 2024, pour les deux unités d'internat et pour le service PEAD, au rythme d'une fois par mois.

Une formation très attendue par les équipes d'internat sur l'accompagnement des enfants présentant des troubles psychiques a été dispensée sur site par la Plateforme Territoriale de Santé Mentale du Doubs. Ces 3 journées ont été denses, tant du point de vue du contenu et des outils proposés, que de la richesse des échanges entre tous les professionnels.

4 professionnels de la MECS et du service PEAD ont participé au salon de l'emploi et de la formation qui s'est tenu le 27 mars 2025 à l'Espace Pourny de Pontarlier : de belles rencontres avec le public et les nombreux autres exposants ont ponctué la journée, et l'opportunité de présenter nos métiers et activités au service des enfants protégés.

Lors de la journée de l'Observatoire Départemental de Protection de l'Enfance, organisée le 17 juin 2025 à Valdahon sur le thème de la santé des enfants protégés, la directrice de la MECS a eu l'honneur de présenter le partenariat entre l'établissement et la Maison de Santé Simone Veil engagé depuis 2019.

7 professionnels de la MECS et du service PEAD ont participé à cette journée dynamique.

III.4.c. Accueil de stagiaires :

8 Stagiaires ont été accueillis à la MECS et au service PEAD :

- ✓ 1 en formation AES
- ✓ 2 en formation moniteur éducateur
- ✓ 3 en formation éducateur spécialisé, dont 1 gratifiable
- ✓ 1 en formation éducateur de jeunes enfants
- ✓ 1 stage de découverte (éducatrice spécialisée qualifiée candidate à un poste en internat)

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité

Le plan d'action réalisé à la suite du diagnostic RPS a été actualisé début 2025, et les actions en cours ou non mises en œuvre ont été intégrées dans le plan d'amélioration continu de la qualité. Sa présentation a eu lieu lors de la réunion institutionnelle en septembre 2025. Le DUERP a été réactualisé au mois d'octobre 2025 en concertation avec le RDP.

III.5.b. Evaluation et suivi

A la suite de l'évaluation HAS effectuée les 7 et 8 novembre 2024, le rapport définitif et le plan d'action post évaluation ont été transmis à la Direction Enfance Famille CD 25, le 18/02/2025.

Pour rappel, deux critères impératifs sur 17 étaient non satisfaits concernant le traitement des Evénements Indésirables Graves (EIG) et les plaintes et réclamations.

Les équipes ont été sensibilisées et accompagnées tout au long du premier semestre pour intégrer et appliquer les procédures. Une fiche plainte et réclamation est systématiquement transmise et expliquée aux familles lors de l'admission, ainsi qu'aux enfants en réunion collective. Les droits des personnes accompagnées sont des sujets régulièrement abordés, tant auprès des professionnels que des enfants et leurs familles.

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations

En 2025, nous avons enregistré 71 événements indésirables (80 en 2024), dont 22 (11 en 2024) ont fait l'objet d'une fiche événement indésirable grave transmise au département et la C360.

Sur ces 71 incidents :

- ✓ 47 incidents (soit 66% de la totalité des incidents, contre 59% en 2024) sont liés à des passages à l'acte de violences physiques ou verbales de jeunes majoritairement envers les professionnels (un incident de violence contre un jeune), dont :
 - ✓ 10 incidents concernant un enfant sur une période d'accueil à l'internat de 8 semaines
 - ✓ 11 incidents concernant un enfant présent à l'internat les week-ends et vacances scolaires
 - ✓ Les autres incidents concernent 7 enfants
 - ✓ 4 incidents sont liés à des violences sexuelles entre enfants.

Chaque incident fait l'objet d'une analyse avec mesures visant à sécuriser l'accompagnement : renfort de personnel, mise en place de soins, hospitalisation, réorientation, séjour répit, réflexion avec les partenaires concernés sur les modalités de prise en charge des situations dites complexes.

- ✓ 14 incidents concernent des fugues : une adolescente a fait l'objet de 6 fugues, et un autre de 3 fugues. Pour les autres jeunes concernés, il s'agit d'une fugue de moins d'une demi-journée.

1 plainte et réclamation d'une personne anonyme a été enregistrée concernant le service PEAD.

Le bilan des incidents/plaintes et réclamations fera l'objet d'une présentation et analyse en COPIL Qualité et ensuite en réunion générale.

IV. CONCLUSION

L'année 2025 a été source de mouvements au sein des équipes de la MECS : difficultés à recruter sur l'internat et fermeture du service PEAD. Le dernier trimestre 2025 montre une stabilisation des équipes et une organisation plus structurée de la MECS au service des enfants accompagnés. En parallèle, les relations soutenues entre le PEC et la MECS ont permis de travailler dans une dynamique de confiance. Le travail en cours sur les délégations va se poursuivre.

Dans le cadre du CPOM et afin de répondre aux besoins du territoire du Haut-Doubs, la capacité de la MECS a été modifiée comme suit à compter du 1^{er} janvier 2026 :

- ✓ 22 places d'admission (au lieu de 21)
- ✓ 2 places d'urgence (au lieu de 3)
- ✓ 3 places hébergement en studio autonomie

Le partenariat développé sur le territoire est une force pour atteindre les objectifs d'évolution des situations des enfants. La MECS entend poursuivre ce travail de concertation / co-construction avec les partenaires et parties prenantes.

Cela inclut l'accent à mettre en 2026 sur le travail avec les familles pour favoriser la parentalité et mener les projets personnalisés de manière cohérente et réaliste, dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

La démarche de réécriture du Projet d'Etablissement se conclura au 1^{er} semestre 2026. Elle sera suivie de l'élaboration et de la mise en œuvre des fiches-actions associées au Projet : fiches de poste, actualisation des outils relatifs à la loi 2002-2, livret d'accueil des salariés, ...

Le projet de restructuration du bâtiment 63B rue de Besançon, relancé en 2025, va se poursuivre. Il vise à répondre de manière adaptée et sécurisée aux besoins des publics accompagnés, tant pour la MECS et le Plateau de Jour, que pour les services AEMORH et VPT nouvellement ouverts dans le cadre de l'évolution de l'offre de service. La qualité de vie au travail est un aussi axe important à prendre en compte pour stabiliser l'organisation, et les aménagements opportuns, matériels et organisationnels, seront étudiés avec soin.

Enfin l'année 2026 verra évoluer l'organigramme de la MECS, notamment par le recrutement d'un poste d'Infirmière diplômée d'Etat pour répondre aux besoins de santé des enfants protégés, et par des moyens réajustés en matière de personnels éducatifs. Le soutien à la scolarité des enfants est aussi un axe fort auquel la MECS doit porter une attention à la hauteur des besoins.

Enfin les objectifs fixés dans le cadre du CPOM sont notre boussole ; ils sont concomitants avec les objectifs généraux et opérationnels de la MECS, du service AEMORH et du service VPT.

Ce rapport d'activité est une nouvelle fois l'occasion pour l'ensemble des professionnels de la MECS de souhaiter une bonne retraite à Madame Claire Dutilleul, qui a passé le flambeau de Directrice Générale Adjointe de l'AHS-FC à Madame Aurélie Comtet, à qui nous souhaitons à nouveau la bienvenue.

Madame Dutilleul a porté la MECS notamment lors des vacances de poste de cadres de direction, soulignant l'implication de la Direction générale de l'Association en faveur de l'établissement. Sa ténacité, son dévouement et l'accompagnement soutenu de la nouvelle directrice à son arrivée en novembre 2024 a permis de relever le défi. Nous continuerons à porter hautes les valeurs de bienveillance, de respect et d'équité auprès des enfants et de leurs familles, au service de l'enfance protégée.





SERVICE AEMOR-H

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Action Educative en Milieu Ouvert Renforcé avec Hébergement
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		21 octobre 2025
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	En cours d'instruction
	CAPACITE TOTALE	50 mandats AEMOR-H
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil de jour
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestation en milieu ordinaire : Accompagnement éducatif à domicile avec possibilité de repli
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Garçons et filles de 0 à 18 ans

Le service est rattachée à la MECS André Margut et inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens 2025-2029, signé conjointement avec le département du Doubs, l'ARS et la PJJ.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNEES	AEMOR-H	
	N-1	N
Capacité autorisée		50
Capacité installée		
Capacité théorique		50
Jours d'ouverture		122
Journées cibles CPOM (*)		6100
Journées réalisées		4 233
Taux d'occupation		69 %

Le service AEMORH a ouvert ses portes le 1^{er} septembre 2025, à la suite de la fermeture du service PEAD.

Le nombre de journées correspond à l'activité réalisée entre le 1^{er} septembre 2025 et le 31 décembre 2025.

La montée en charge de l'activité a été très progressive : le service a démarré le 1^{er} septembre 2025 avec 26 mesures issues du service PEAD.

La passation des mesures PEAD gérées par le PEC de Pontarlier et des situations provenant de l'ADDSEA (mesures AEMORH ordonnées suite à des mesures AEMO) a pris du temps compte tenu des agendas difficiles à faire converger entre les parties prenantes : services, famille.

L'arrivée par vagues de nouvelles mesures ordonnées par le juge des enfants a nécessité du temps pour leur mise en œuvre. D'une part l'équipe AEMORH n'était pas complète à l'ouverture du service, d'autre part le premier mois d'intervention au domicile des familles (évaluation de la situation) mobilise l'équipe pluridisciplinaire de manière très importante.

La mise en place d'une mesure nécessite a minima 12 interventions mensuelles, des liens avec les partenaires, 2 réunions (passation et mise en œuvre), ce qui rend difficile l'ouverture simultanée de plusieurs mesures.

II.1.b. Parcours des personnes accompagnées :

MOUVEMENTS	AEMOR-H	
	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /09 (A)		26
Entrées directes de l'année (B)		22
Sorties définitives de l'année (C)		11
Entrées par mutation interne (D)		0
Sorties par mutation interne (E)		0
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D) – (C+E)		37
File active de l'année (A+B+D)		48
Durée moyenne de séjour des sortants		1 an 5 mois

A l'ouverture du service au 1^{er} septembre 2025, 26 mesures étaient actives (anciennes mesures PEAD).

Au 31 décembre 2025, l'effectif est de 37 mesures, dont 19 anciennes mesures PEAD. La file active est de 48 mesures.

Un repli de 5 jours a eu lieu à la MECS pour un jeune de 11 ans en décembre 2025. Ce repli a été suivi d'une OPP.

Admissions / Provenance :

PROVENANCES	AEMOR-H	
	EFFECTIF 31/08/N	ENTREES N
Domicile / Milieu ordinaire		4
Domicile/ AEMO - AED		13
Famille d'accueil		4
Etablissement social		1

Sur les 22 nouvelles mesures mises en œuvre entre le 01/09/2025 et le 31/12/2025 :

- ✓ 23% font suite à un retour de placement des enfants
- ✓ 59% concernent des enfants qui bénéficiaient d'une mesure AED ou AEMO
- ✓ 18% concernent des enfants qui ne bénéficiaient d'aucune mesure

Sorties / Motif - Destination :

DESTINATION	AEMOR-H	
	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire		2
Domicile/ AEMO - AED		5
Famille d'accueil		3
Etablissement social		1

Parmi les 11 mesures faisant l'objet d'une mainlevée entre le 01/09/2025 et le 31/12/2025 :

- ✓ 8 situations sont issues de l'ancien service PEAD ; l'une d'elle a pris fin à la majorité du jeune
- ✓ 4 situations ont été suivies d'une mesure de placement (une ex-mesure PEAD et 3 mesures AEMORH)

II.1.c. La liste d'attente :

Au 31/12, il y a 13 mesures en attente qui correspondent à des décisions arrivées au service en fin d'année. Davantage de mesures arrivent en juin, fin d'année scolaire et en décembre, fin d'année civile. Ces mesures ont été mises en œuvre au mois de janvier 2026.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

AGE ET SEXE AU 31/12/N	AEMOR-H	
	F	G
Moins de 7 ans	5	7
8 à 10 ans	2	7
11 à 15 ans	7	6
16 à 18 ans	2	1
19 ans et +		
Moyenne d'âge	9.95	

La moyenne d'âge des enfants accompagnés par le service AEMORH au 31/12/2025 est plus basse que celle des enfants qui étaient accompagnés par le service PEAD au 31/08/2025 (9 ans 11 mois contre 10 ans 8 mois).

11% des enfants accompagnés au 31/12/2025 ont moins de 3 ans.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

La totalité des enfants accompagnés relève du secteur du Haut-Doubs. Le périmètre est celui du découpage judiciaire. Les professionnels accompagnent des familles sur GONSANS, BOUCLANS, ETALANS, VALDAHON, PASSONFONTAINE, PONTARLIER, ARCON, LONGEVILLES MONT D'OR, JOUGNE....

PROFILS PAR MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT

AEMOR-H		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12/N
37 jeunes : 21 garçons et 16 filles de 1 an à 17 ans	37 jeunes sont confiés par le Pôle de Pontarlier	4 enfants sont en maternelle 10 enfants sont en Primaire 1 enfant est en Primaire UEMA 8 jeunes sont en Collège 1 jeune est Collège ULIS 3 jeunes sont en Lycée Professionnel 1 jeune est en CFA 1 jeune est en MFR 1 jeune est en IME 1 jeune est en Emploi 6 jeunes sont non scolarisés

Sur 37 enfants accompagnés au 31/12/2025, 6 ne sont pas scolarisés :

- ✓ 4 enfants ont moins de 3 ans
- ✓ Une adolescente de 17 ans et demi est inscrite à la Mission Locale et est prise en charge en pédopsychiatrie dans le cadre de soins réguliers
- ✓ Une adolescente de 16 ans et demi est jeune mère

II.2.b. Mesures de protection :

La mesure d'Action Educative en Milieu Ouvert Renforcée est une mesure d'assistance éducative ordonnée par le juge des enfants dans le cadre de la protection de l'enfance.

Elle vise à protéger l'enfant lorsque sa santé, ses conditions d'éducation, sa sécurité et sa moralité sont compromises. Cette mesure permet le maintien de l'enfant dans son environnement familial avec un accompagnement éducatif renforcé destiné à soutenir les compétences parentales.

La mesure est assortie d'une possibilité de repli de l'enfant en cas de situation de danger ne permettant pas son maintien au domicile. Le repli pour les enfants de 4 à 18 ans est organisé, soit dans la famille élargie, soit à la MECS André Marguet. Pour les enfants de moins de 4 ans, un lieu d'accueil doit être recherché.

Le Juge des Enfants est régulièrement informé de l'évolution de la situation et du développement de l'enfant.

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

Au 31 décembre 2025, 19% des enfants accompagnés font l'objet d'une notification MDPH (troubles du comportement, déficience intellectuelle, difficultés dans les apprentissages...).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

La création du service AEMORH fait suite à la décision de la cour de cassation du 02 octobre 2024, qui met un terme au placement à domicile. Ainsi le service PEAD a fermé ses portes le 31/08/2025.

L'AHSFC a remporté l'appel à projet formé par le Conseil Départemental du Doubs et la Direction Territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse.

Le service AEMORH a ouvert ses portes le 01/09/2025 sur le territoire du Haut-Doubs.

Un avant-projet de service avait été rédigé dans le cadre de l'appel à projet, suivi d'un projet de service finalisé fin décembre 2025. Celui-ci a été rédigé sur la base du cahier des charges fixé par l'autorité de tarification (CD25 et DTPJJ), ainsi qu'en référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé. L'ensemble des documents loi 2002-2 a été élaboré.

Les 6 salariées du service PEAD ont intégré le service AEMORH et ont été rejoints par de nouveaux professionnels recrutés.

Les salariées ex-PEAD ont été formées à l'utilisation du Dossier Informatisé de l'Usager. L'une d'elles est référente DIU. L'appropriation du logiciel par l'ensemble de l'équipe se poursuit via les propositions régulières de formation par la Direction du Système d'Information.

Organisation du service :

Le service AEMORH est installé au 2^{ème} étage du bâtiment 63B rue de Besançon, dans un logement spacieux disposant de plusieurs pièces : cuisine équipée, sanitaires, grande salle de réunion, 4 bureaux. Une mezzanine propose 2 pièces supplémentaires.

Ces espaces sont destinés aux professionnels, les enfants pouvant parfois être présents lors d'une activité collective en petit groupe. Les familles sont reçues dans un bureau au rez-de-chaussée, notamment lors de l'entretien d'admission, de l'élaboration du projet personnalisé de l'enfant et lors de la synthèse de fin de mesure.

L'AHSFC a aussi répondu à l'appel à projet formé par le conseil départemental pour la création de services VPT des différents territoires de Franche-Comté, et a remporté le projet sur le territoire du Haut-Doubs pour l'exercice de 840 mesures par an.

Ainsi le service de Visites en Présence d'un Tiers a ouvert ses portes le 01/09/2025, et a investi les locaux précédemment occupés par le service PEAD, au rez-de-chaussée du bâtiment 63B rue de Besançon.

Ce service emploie 2,15 ETP (éducatrice, éducatrice de jeunes enfants, psychologue, assistante administrative, chef de service).

Le Plateau de Jour occupe aussi des locaux sur le même site.

L'aménagement des espaces extérieurs permettra d'offrir au public et aux salariés de ces services un environnement agréable.

La mesure éducative se déroule selon des modalités définies et présentées à la famille. L'accompagnement de l'enfant et de sa famille se traduit majoritairement par des interventions à domicile des professionnels : éducatrices spécialisées, éducatrice de jeunes enfants, infirmière, psychologues, du lundi au samedi.

Chaque professionnel participe à l'évaluation globale de la situation de l'enfant, qui prend appui sur l'ordonnance de jugement, la connaissance du dossier en assistance éducative, les éléments partagés avec les partenaires, les observations et les entretiens avec parents et enfant. Les écrits professionnels transmis au juge des enfants sont portés à la connaissance des parents, de même que l'évaluation de la situation de l'enfant au fil de l'accompagnement.

Lorsque la situation de danger de l'enfant ne permet pas son maintien au domicile et requiert un repli en urgence, celui-ci s'organise dans l'environnement familial (après évaluation des modalités d'accueil), ou à la MECS sur l'un des 2 internats en fonction de l'âge et du profil de l'enfant (de 4 à 18 ans).

Ainsi au second semestre 2025, la MECS a engagé des travaux pour créer 4 places supplémentaires au bénéfice du service AEMORH. Une autre solution de repli doit être recherchée pour les enfants de 0 à 4 ans.

Le service AEMORH bénéficie du dispositif d'astreinte de la MECS, qui fonctionne les nuits, week-ends et jours fériés.

Le projet de restructuration immobilière au 63B rue de Besançon, vaste bâtiment acquis par l'association en 2022, a été relancé en 2025. Plusieurs réunions se sont tenues au siège pour poursuivre l'avancée du projet en prenant en compte l'évolution de l'offre de service de l'association.

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

III.1.a. Réponse aux besoins des jeunes en matière de santé somatique et psychique

ACCOMPAGNEMENT MEDICAL ET PARAMEDICAL :

Le suivi médical régulier de l'enfant doit être assuré pour garantir son bon développement.

Dès le début de la mesure, un bilan médical est réalisé par l'infirmière du service. Il consiste en une évaluation de l'état de santé de l'enfant : entretien avec les parents, entretien avec l'enfant, consultation du carnet de santé, nature des suivis éventuels mis en place ou à organiser.

Les parents peuvent être accompagnés dans les démarches en fonction des besoins et demandes : aide à la recherche et orientation vers les professionnels médicaux ou para-médicaux, aide à la constitution d'un dossier, présence à un rendez-vous. L'infirmière a aussi un rôle de prévention primaire. Elle informe, sensibilise, guide les parents et l'enfant (hygiène, hygiène dentaire, alimentation, sommeil, écrans...).

Les parents peuvent aussi, s'ils le souhaitent, bénéficier de l'accompagnement de l'infirmière pour leurs propres démarches médicales. L'objectif est de favoriser la mise en place des soins nécessaires, pour qu'ils exercent leur parentalité dans de bonnes conditions.

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE :

Outre leur participation aux instances d'élaboration et d'échanges avec les familles (RDV d'admission, Réunion de projet personnalisé, synthèse de fin de mesure), le rôle des 2 psychologues du service est d'accompagner l'enfant et sa famille dans la compréhension de leur parcours et de leurs difficultés, et de proposer à chacun un espace d'écoute et d'élaboration en fonction des besoins identifiés et des demandes.

Enfant et parents bénéficient d'un entretien individuel systématique au début de la mesure. Au cours de l'accompagnement des entretiens individuels et familiaux, seules ou avec d'autres membres de l'équipe sont organisés afin d'aborder les dynamiques relationnelles et ce qui peut faire frein à la parentalité et au bon développement de l'enfant. La famille peut être soutenue dans les démarches d'orientation vers une prise en charge thérapeutique et d'orientation. Les psychologues peuvent éventuellement faire le lien avec les thérapeutes intervenant auprès de l'enfant et avec l'accord de la famille, dans le respect du secret professionnel propre à leurs fonctions.

III.1.b. Réponse aux besoins des jeunes en matière d'autonomie

ACCOMPAGNEMENT POUR LES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE :

La famille est accompagnée et soutenue pour garantir à l'enfant un cadre de vie quotidien structurant et adapté. Les observations de chacun des professionnels concourent à l'évaluation des habitudes, des repères, du cadre éducatif posé, et de ce qui fait éventuellement problème. En collaboration avec les éducatrices référentes, la TISF (Technicienne de l'Intervention Sociale et familiale) intervient au sein des familles lorsque des besoins spécifiques sont repérés (entretien du logement, difficultés d'organisation, défaut d'autorité, ...). Elle accompagne l'organisation et la gestion du quotidien, propose des supports adaptés que les familles s'approprient. Ses interventions reposent sur le principe du « faire avec » et visent à renforcer les compétences parentales. Elles sont complémentaires du travail mené par les éducatrices et les psychologues autour de la relation parent-enfant, et de la place de chacun.

ACCOMPAGNEMENT POUR LA COMMUNICATION ET LES RELATIONS AVEC AUTRUI :

L'expression des émotions de l'enfant est un axe de travail important dans chaque projet personnalisé. Amener l'enfant à identifier ce qu'il ressent, à nommer et à comprendre ses émotions, lui permet de mieux communiquer avec autrui. L'enfant qui s'exprime et donne son avis, se socialise et apprend à se protéger.

Les entretiens éducatifs et l'utilisation de supports adaptés (jeu des émotions, activités en petit groupe, ...) permettent d'observer et d'identifier des pistes de travail sur la gestion des émotions, les capacités relationnelles et le respect du cadre. Les entretiens familiaux permettent de mesurer l'évolution des relations intrafamiliales au fil de l'accompagnement.

ACCOMPAGNEMENT POUR PRENDRE DES DECISIONS ADAPTEES ET POUR LA SECURITE :

Les enfants sont accompagnés par les professionnels dans l'apprentissage de choix adaptés, en exposant les limites et conséquences de certains actes : par des échanges individuels, familiaux ou en groupe d'enfants, des sujets prédéfinis, des mises en situations...

La période de l'adolescence est particulièrement sensible, entre l'envie de découvrir, de tester, de s'opposer au cadre. Les interventions des professionnels visent à maintenir le lien et à faire tiers dans la relation parent-enfant lors des tensions ou incompréhensions. Parfois il s'agit de tempérer et rassurer le parent sur les capacités de son enfant, ou

au contraire de l'alerter sur la nécessité de poser un cadre plus contenant et d'exercer une parentalité responsable (sécurité de l'enfant, accompagnement à l'autonomie selon son niveau de développement).

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

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE, DES DROITS ET LIBERTES

Lors de l'admission les modalités de mise en œuvre de la mesure sont présentées à l'enfant et sa famille, et le Document Individuel de Prise en Charge est signé par les parties prenantes (famille, service). La charte des droits et libertés est remise à la famille, accompagnée par le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement.

A l'issue du premier mois d'interventions, une évaluation globale de la situation est réalisée par les professionnels (éducatrice, psychologue, infirmière). Un temps de restitution des observations et d'échanges avec la famille permet de proposer des pistes de travail en lien avec les besoins de l'enfant, les attentes de la famille et celles du juge des enfants, et de rédiger le projet personnalisé. Celui-ci est le fil conducteur de l'accompagnement.

ACCOMPAGNEMENT AU LOGEMENT

L'environnement dans lequel l'enfant évolue influence directement son sentiment de sécurité et son développement. Ainsi le service apporte une attention particulière aux conditions de vie de l'enfant. Le partenariat est activé en fonction des difficultés et des besoins de la famille, qui peut être orientée auprès des organismes compétents pour l'aider à surmonter leurs difficultés (logement inadapté, difficultés sanitaires, retard de loyers ou de paiement de factures énergie...).

ACCOMPAGNEMENT A LA SCOLARITE

L'accompagnement des enfants dans leur parcours scolaire est important pour favoriser les apprentissages et les rassurer sur l'intérêt porté par leurs parents. En fonction des besoins de l'enfant et de la famille, un soutien aux devoirs scolaires peut être proposé à domicile par la TISF du service. Les parents sont soutenus pour assurer le suivi de la scolarité de leurs enfants. Ils peuvent être accompagnés par les professionnels du service aux réunions pédagogiques. Accompagner, guider et sensibiliser à la vie scolaire est un axe de travail important pour que la famille, à terme, gère la scolarité de leur enfant en autonomie, sans difficulté majeure.

ACCOMPAGNEMENT A L'INSERTION SOCIO- PROFESSIONNELLE

L'enfant, le jeune, est accompagné dans la construction de son projet d'insertion socio-professionnelle selon ses capacités, ses ressources et ses aspirations. Les professionnels du service accompagnent le jeune dans ce cheminement en concertation avec ses parents : information, conseils, aide aux démarches, orientation vers les dispositifs d'insertion et de formation.

ACCOMPAGNEMENT A LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

L'enfant est accompagné dans la compréhension et la construction de sa vie intime affective et relationnelle.

En fonction de l'âge de l'enfant et des besoins spécifiques, les professionnels du service développent des axes de prévention et de sensibilisation à la vie affective et sexuelle. L'accent est porté sur les thématiques de la protection physique et psychique, des relations inter-personnes et affectives, ainsi que des risques liés à l'usage des réseaux sociaux. L'infirmière du service peut être amenée à intervenir sur des actions individuelles et collectives. Le partenariat avec la Maison de Santé Simone Veil peut aussi être activé.

ACCOMPAGNEMENT DU LIEN AVEC LES PROCHES

La prise en compte et la connaissance de la famille élargie par l'équipe pluriprofessionnelle permettent une meilleure compréhension des dynamiques familiales et facilitent l'accompagnement au bénéfice de l'enfant. Celui-ci évolue dans un environnement relationnel qui peut constituer une ressource pour son équilibre et son développement. Il est donc indispensable d'explorer ces ressources éventuelles, qui pourraient servir d'appui lors des situations de tension, et notamment en cas de nécessité d'un repli.

Le travail autour des relations intrafamiliales peut aussi permettre de faire émerger une réalité complexe : l'éloignement d'un parent (vécu comme un abandon par l'enfant) qui est le résultat d'une fuite face au conflit parental. Les

professionnels peuvent alors faire tiers entre les adultes et travailler avec le parent démissionnaire pour l'amener à exercer à nouveau sa parentalité de manière responsable, en activant si besoin une procédure JAF.

ZOOM CPOM CD25-PJJ (Acc_CD25_DEF_02)	
Nombre de familles ayant bénéficié d'une action de guidance parentale et/ou d'interventions directes favorisant les compétences parentales dans l'année	7

Les missions du service AEMORH s'inscrivent principalement dans une démarche de soutien à la parentalité : celle-ci se traduit par la mise en œuvre d'interventions au domicile, d'entretiens individuels ou familiaux, d'activités individuelles ou collectives, et par l'utilisation d'outils-support : livres et jeux sur les émotions, sortie éducative parents-enfant, jeux de rôle, médiatisation des rencontres entre l'enfant et l'un de ses parents, conseil de famille, ...

ACCOMPAGNEMENT POUR LA PARTICIPATION AUX ACTIVITES SOCIALES, DE LOISIRS, SPORTIVES ET CULTURELLES

L'ouverture sur l'extérieur et la découverte de nouvelles activités sont des facteurs de développement et d'épanouissement pour l'enfant. Nous encourageons les parents à mettre en place des activités extérieures pour leur enfant selon ses centres d'intérêt et ses capacités. Le principe de réalité propre à chaque famille est pris en compte (budgétaire, organisationnel, mobilité) pour rendre les projets réalisables. Les aides aux loisirs peuvent être mobilisées.

ACCOMPAGNEMENT POUR LE DEVELOPPEMENT DE L'AUTONOMIE POUR LES DEPLACEMENTS

Après avoir évalué avec les parents le degré d'autonomie de l'enfant dans ses déplacements, et sa capacité à se protéger selon son âge, l'enfant est accompagné dans l'apprentissage des déplacements au détour des activités organisées par le service : sorties en centre-ville à pied, aide au repérage (circulation, passages piétons, panneaux de signalisation, orientation), balades en forêt... Les observations des comportements de l'enfant dans des contextes divers permettent de définir les actions proposées et d'évaluer sa progression.

ACCOMPAGNEMENT EN MATIERE DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION

Il est indispensable de soutenir l'enfant et sa famille dans le développement de ressources pour favoriser leur autonomie et développer leur pouvoir d'agir. Nous distinguons deux types de ressources :

- ✓ Internes : elles concernent la gestion des émotions dans la dynamique intra-familiale, les postures à adopter dans le cadre de situations conflictuelles, la capacité à résoudre une difficulté
- ✓ Externes : il s'agit d'accompagner les familles à trouver un maximum d'autonomie dans l'organisation et la gestion du quotidien (transport, déplacement, démarches vers les dispositifs de droit commun...)

L'accompagnement du service AEMORH est une mesure définie dans le temps, qui n'a pas vocation à se substituer à la famille. La montée en compétences parentales et en ressources pour l'enfant contribue à réduire le danger ou risque de danger à l'origine de la mesure.

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

Le service AEMORH s'inscrit dans une dynamique de travail partenarial et de proximité visant à favoriser le maintien de l'enfant dans son environnement habituel. Cette dynamique permet une meilleure coordination des interventions et une réponse adaptée aux besoins des personnes accompagnées.

Les professionnels mobilisent les ressources et partenaires extérieurs en fonction des besoins et axes de travail, en lien avec le projet personnalisé de l'enfant. Le service bénéficie du partenariat développé par la MECS et le service PEAD : Education Nationale et Spécialisée ; services sociaux, médico-sociaux et sanitaires ; services de justice, associations locales, dispositifs d'insertion-logement, ville de Pontarlier, ...

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le service accorde une importance particulière aux échanges et à la communication avec les familles. Il s'agit d'un véritable travail de collaboration. Malgré l'injonction judiciaire, le ressenti et les appréhensions des familles sont pris en considération afin d'évaluer la situation et de faire évoluer l'accompagnement de la manière la plus sereine possible.

L'expression et la participation active de l'enfant et sa famille sont recherchées tout au long de la mesure d'accompagnement. Les modalités d'intervention des professionnels sont clairement définies et favorisent une implication directe des personnes accompagnées.

Les familles sont informées des procédures existantes, en cas de désaccord ou de difficultés (fiche plainte et réclamation, demande de RDV avec la Direction, liste des personnes qualifiées). En tout état de cause une communication transparente et bienveillante est recherchée pour favoriser la collaboration, dans l'intérêt de l'enfant. Un questionnaire de satisfaction à l'attention des familles a été élaboré. Il est transmis à la famille lors de l'arrêt d'une mesure.

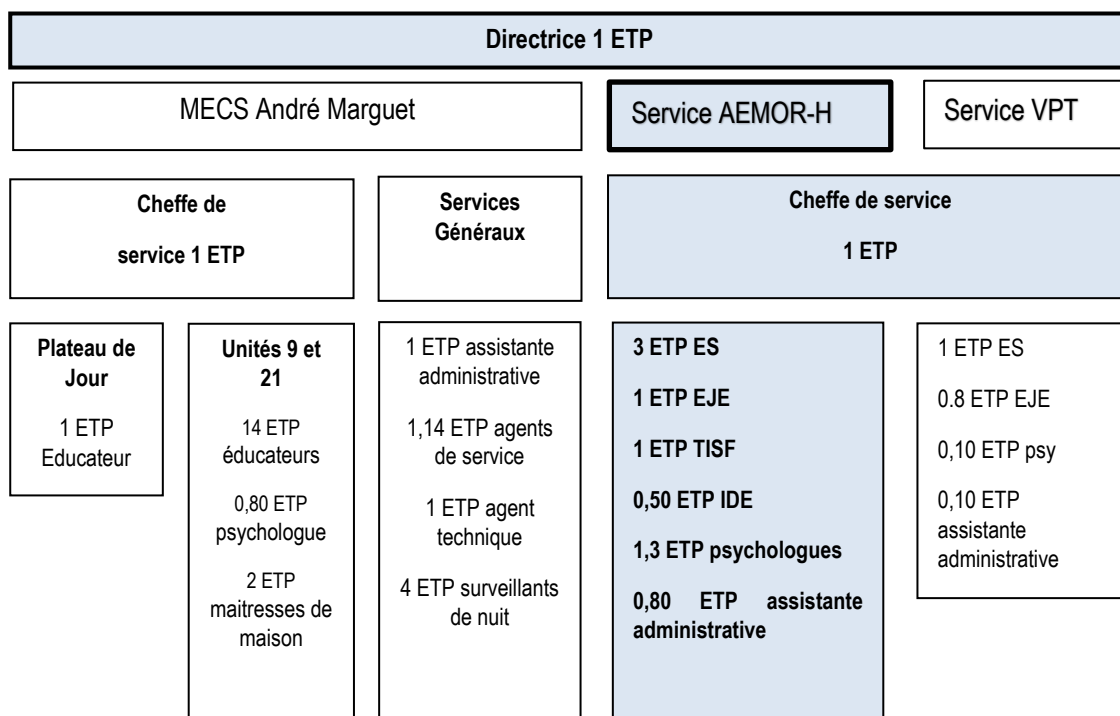
Des ateliers sont également mis en œuvre par l'équipe pluridisciplinaire afin de permettre aux familles d'exprimer leur ressenti et leurs difficultés. La parole y est libre et favorise l'instauration d'une relation de confiance, indispensable à un accompagnement constructif.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé pour le service AEMORH est de 8,45 ETP soit 10 salariés.

ORGANIGRAMME



Mouvements :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction		1
Educatif		
Administratif		1
Services Généraux		
Paramédical		2
TOTAL		5

Les 3 éducatrices spécialisées, la TISF, l'une des psychologues et la cheffe de service du service PEAD ont intégré le service AEMORH au 01/09/2025. Une assistante administrative (0,50 ETP MECS / 0,30 ETP PEAD) a basculé sur le service PEAD, à 0,80 ETP.

Une éducatrice de jeunes enfants, une infirmière et une psychologue ont été recrutées pour compléter l'équipe.

Depuis le 1^{er} octobre 2025, tout recrutement est soumis à la production par le candidat d'une attestation d'honorabilité.

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

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Analyse de la pratique (une demi-journée par mois)	21
Guidance parentale : Approche systémique (2 journées)	8
Attachement : les conséquences dans la relation à l'autre (2 journées)	9
Sécurité incendie (1 journée)	8
Inceste dans les fratries	1
Vivacity	1
TOTAL	48

L'analyse de la pratique dédiée au service PEAD s'est poursuivie avec le service AEMORH et le service VPT (soit 10 salariées) selon les mêmes modalités (une fois par mois).

L'équipe pluriprofessionnelle a bénéficié d'une formation sur la guidance parentale de 2 journées, ainsi que d'une formation sur l'attachement de 2 journées. 2 autres journées sont organisées début 2026.

4 professionnels du service PEAD et de la MECS ont participé au salon de l'emploi et de la formation qui s'est tenu le 27 mars 2025 à l'Espace Pourny de Pontarlier : de belles rencontres avec le public et les nombreux autres exposants ont ponctué la journée, et l'opportunité de présenter nos métiers et activités au service des enfants protégés.

Lors de la journée de l'Observatoire Départemental de Protection de l'Enfance, organisée le 17 juin 2025 à Valdahon sur le thème de la santé des enfants protégés, la directrice de la MECS a eu l'honneur de présenter le partenariat entre l'établissement et la Maison de Santé Simone Veil engagé depuis 2019. 7 professionnels du service PEAD et de la MECS ont participé à cette journée dynamique.

III.4.c. Accueil de stagiaires :

Le service a accueilli une stagiaire en formation d'éducatrice de jeunes enfants.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité

Le service AEMORH a intégré la démarche qualité mise en place à la MECS.

Le plan d'action réalisé à la suite du diagnostic RPS a été actualisé début 2025, et les actions en cours ou non mises en œuvre ont été intégrées dans le plan d'amélioration continu de la qualité. Sa présentation a eu lieu lors de la réunion institutionnelle en septembre 2025. Le DUERP a été réactualisé au mois d'octobre 2025 en concertation avec le RDP.

III.5.b. Evaluation et suivi

A la suite de l'évaluation HAS effectuée à la MECS les 7 et 8 novembre 2024, le rapport définitif et le plan d'action post évaluation ont été transmis à la Direction Enfance Famille CD 25, le 18/02/2025.

Pour rappel, deux critères impératifs sur 17 étaient non satisfaits concernant le traitement des Evénements Indésirables Graves (EIG) et les plaintes et réclamations.

Les équipes ont été sensibilisées et accompagnées tout au long du premier semestre pour intégrer et appliquer les procédures. Une fiche plainte et réclamation est systématiquement transmise et expliquée aux familles lors de l'admission. Les droits des personnes accompagnées sont des sujets régulièrement abordés, tant auprès des professionnels que des enfants et leurs familles.

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations

Depuis l'ouverture du service, aucun Evènement Indésirable ni Evènement Indésirable Grave, ni Plainte et Réclamation n'a été enregistré.

Le bilan des incidents/plaintes et réclamations éventuels fera l'objet d'une présentation et analyse en COPIL Qualité et ensuite en réunion générale.

IV. CONCLUSION

La fermeture du service PEAD suivie de l'ouverture du service AEMORH a constitué un temps fort de l'année 2025.

Les professionnels du service PEAD ont intégré ce nouveau dispositif, renforcé par le recrutement de nouveaux professionnels pour constituer une équipe pluridisciplinaire. Cette équipe prend ses marques pour à la fois s'adapter aux nouvelles modalités d'accompagnement des familles, et créer un contexte de travail serein et de pratiques professionnelles partagées au service des enfants protégés.

Les axes de travail pour 2026 sont les suivants :

- ✓ Réduire le délai d'ouverture des mesures éducatives
- ✓ Participer aux réunions organisées par la DTPJJ et intégrer les valeurs et outils de référence
- ✓ Poursuivre le projet de restructuration du bâtiment 63B rue de Besançon pour répondre aux besoins des publics accompagnés de manière adaptée et sécurisée (AEMORH, VPT, MECS, plateau de jour)
- ✓ Mettre en œuvre les fiches-actions du projet de service 2025-2029 :

SERVICE AEMOR-H	
FICHE ACTION N°1	Création d'un groupe d'expression pour les parents
FICHE ACTION N°2	Mise en place d'une démarche éthique au sein du service
FICHE ACTION N°3	Mise en place d'une stratégie en matière de bientraitance
FICHE ACTION N°4	Elaboration d'une procédure d'accueil des salariés
FICHE ACTION N°5	Renouvellement de la formation « prévention de l'agressivité et la gestion de la violence »
FICHE ACTION N°6	Amélioration de l'aménagement des locaux du service
FICHE ACTION N°7	Mise en place d'une instance de type CREX
FICHE ACTION N°8	Elaboration du plan de gestion de crise et du PCA pour le service
FICHE ACTION N°9	Intégration de professionnels du service dans le COPIL Qualité
FICHE ACTION N°10	Elaboration d'un questionnaire de satisfaction à l'attention des enfants

- ✓ Enfin les objectifs fixés dans le cadre du CPOM sont notre boussole ; ils sont concomitants avec les objectifs généraux et opérationnels de la MECS, du service AEMORH et du service VPT.



63 B rue de Besançon
25300 PONTARLIER
marguet.vpt@ahs-fc.fr



DIRECTRICE :
MARGARETH BUCHOLZER

SERVICE VPT

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Enfants à Caractère Social
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		07 octobre 2025
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	
	CAPACITE TOTALE	840 Visites par an
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil de jour
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestation en milieu ouvert
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Garçons et filles de 0 à 18 ans

Le service est rattaché à la MECS André Marguet et inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens 2025-2029, signé conjointement avec le département du Doubs, l'ARS et la PJJ.

Le service de Visites en Présence d'un Tiers a ouvert ses portes à la suite d'un appel à projets lancé par le département du Doubs. Pour le territoire du Haut-Doubs, il s'agit d'exercer 840 visites par an.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de visites :

CAPACITE	VPT	
	N-1	N
Capacité autorisée		840
Capacité installée		
Capacité théorique		280
Jours d'ouverture		
Journées cibles CPOM (*)		
Journées réalisées		150
Taux d'occupation		53%

Le nombre de visites correspond à l'activité réalisée entre le 1^{er} septembre 2025 et le 31 décembre 2025. La montée en charge des mesures a été très progressive et liée au temps nécessaire pour la passation des situations avec les professionnels du Pôle Enfants Confiés. Sur cette période le service a accompagné 150 visites.

II.1.b. Parcours des personnes accompagnées :

	VPT	
	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (A)		7
Entrées directes de l'année (B)		36
Sorties définitives de l'année (C)		0
Entrées par mutation interne (D)		
Sorties par mutation interne (E)		
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D) – (C+E)		43
File active de l'année (A+B+D)		43
Durée moyenne de séjour des sortants		

Au mois de septembre 2025, 7 enfants ont bénéficié d'une visite en présence d'un tiers.

Au 31 décembre 2025, le service accompagne 43 enfants dans le cadre de visite en présence d'un tiers.

Le nombre de décisions du juge des enfants n'a pas permis d'atteindre l'objectif fixé de 70 visites mensuelles.

Selon la décision du juge des enfants (ordonnances de jugement), les visites sont ordonnées sur une fréquence définie en concertation avec le Pôle Enfants Confiés : cette fréquence varie entre une fois par semaine et une fois par mois. Outre les rencontres parent-enfant(s), des visites-fratrie sont aussi organisées à la demande du PEC, au rythme de 1 fois par semaine à 1 fois par mois.

Admissions / Provenance :

	VPT	
	EFFECTIF 31/12/N	ENTREES N
Domicile / Milieu ordinaire		
Familles d'accueil	37	
Etablissement médico-social		
Etablissement social	6	
Provenance inconnue		

La majorité des enfants bénéficiaires de visites en présence d'un tiers avec leurs parents (ou l'un ou l'autre des parent) sont accueillis en famille d'accueil (critère prévu dans le cahier des charges).

Si au moins l'un des enfants d'une fratrie est confié en famille d'accueil, alors le service VPT organise les visites-fratrie, ainsi que les visites parent-enfants. Ainsi 6 enfants accueillis à la MECS bénéficiant de visites en présence d'un tiers se rendent au service VPT.

Au 31/12/2025, 10 fratries bénéficient de visites en présence d'un tiers.

Pour les enfants accueillis à la MECS qui n'ont pas de fratrie accueillie en famille d'accueil, l'organisation des visites est à la charge de l'établissement. Au 31/12/2025 cela concerne une jeune fille.

Sorties / Motif - Destination :

Aucune sortie n'a eu lieu sur la période du 1er septembre 2025 au 31 décembre 2025.

Les motifs de sortie dans le cadre des visites en présence d'un tiers peuvent être :

- ✓ Une suspension de droits (sur décision du juge des enfants)
- ✓ Un élargissement des droits (sur décision du juge des enfants)
- ✓ Le déménagement du ou des parents sur un autre territoire ou un autre département
- ✓ Le décès de l'enfant ou de son parent

II.1.c. La liste d'attente :

Nous n'avons pas de liste d'attente sur le service VPT.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

AGE ET SEXE AU 31/12	VPT	
	F	G
Moins de 7 ans	7	9
8 à 10 ans	8	5
11 à 15 ans	7	5
16 à 18 ans	1	1
19 ans et +		
Moyenne d'âge	10,16	

La moyenne d'âge des enfants bénéficiaires de visites en présence d'un tiers est de 10 ans et un mois.

L'enfant le plus jeune a 6 mois et le plus âgé a 15 ans.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

Les visites sont organisées sur les secteurs de Pontarlier, Maiche, Valdahon et Morteau en fonction de la domiciliation des familles, et parfois de celle des familles d'accueil. Cette mobilité permet de réduire les trajets pour les enfants et les familles, et de faciliter la présence des parents en organisant les visites au plus près de leur domicile.

Le professionnel se déplace dans les locaux du PEC ou de l'AHS-FC avec le matériel nécessaire, en fonction de l'âge de l'enfant et de l'activité éventuellement prévue (demande de l'enfant et/ou du parent).

PROFILS PAR MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT

EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12/N
43	43	

43 enfants bénéficient de visites en présence d'un tiers organisées par le service, soit 19 familles.

II.2.b. Mesures de protection :

La Visite en Présence d'un Tiers est un dispositif protecteur pour l'enfant, dans le cadre d'une mesure de placement ordonnée par le juge des enfants. Elle permet l'exercice des rencontres parent-enfant, dans un lieu sécurisé et en présence d'un professionnel qualifié.

Les locaux du service situé au 63B rue de Besançon disposent de 2 issues pour permettre d'extraire l'enfant en cas de difficultés nécessitant sa protection (emportement violent du parent par exemple). Les autres locaux utilisés sur le territoire sont adaptés à l'exercice des visites. Une convention de mise à disposition des locaux a été signée avec la DTSHHD et avec l'AHS-FC, facilitant ainsi l'organisation du service.

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

Nous observons que plusieurs parents présentent des troubles psychiques voire psychiatriques (diagnostiqués avec parcours de soins ou non), qui nécessitent une grande vigilance tout au long de la visite pour sécuriser l'enfant. L'intervenante, qui veille à n'intervenir au cours de visites que lorsque cela est nécessaire, adopte dans ces situations une posture forte en termes de présence pour détourner l'attention de l'enfant face aux comportements étranges de son parent. La technique de reformulation permet aussi de tenter de « normaliser » les propos ou attitudes du parent.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

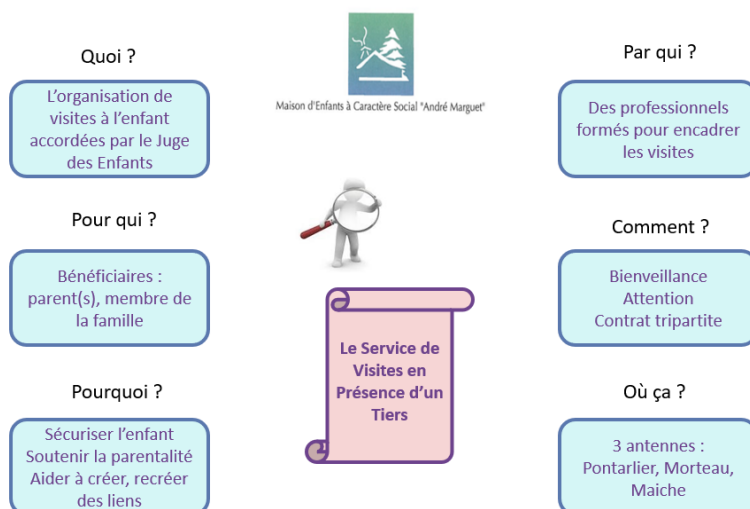
« La visite en présence d'un tiers prévue à l'article 375-7 du Code Civil vise à protéger, à accompagner et à évaluer la relation entre l'enfant et son ou ses parents. Elle s'effectue soit en présence permanente d'un tiers, soit en présence intermittente d'un tiers. »

Un avant-projet a été élaboré dans le cadre de la réponse à l'appel à projet en date du 31/10/2025, ainsi que plusieurs documents relevant de la loi du 2 janvier 2002. Cet appel à projet a été remporté par l'association, et le service a ouvert ses portes le 1^{er} septembre 2025.

Le projet de service, finalisé fin décembre 2025, a été rédigé sur la base du cahier des charges fixé par l'autorité de tarification (CD25), ainsi qu'en référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé. L'ensemble des documents loi 2002-2 a été élaboré.

Une salariée a été formée à l'utilisation du Dossier Informatisé de l'Usager (cheffe de service, ex-salariée du service PEAD) . L'appropriation du logiciel par l'ensemble de l'équipe se poursuit via les propositions régulières de formation par le Service Informatique de l'Association.

Organisation du service :



Le service est autorisé et financé par le Conseil Départemental du Doubs. Mandaté par le Pôle Enfants Confiés, il met en œuvre les visites dans le respect de la décision du juge des enfants.

La famille d'accueil est invitée à venir avec l'enfant pour visiter les locaux et comprendre le fonctionnement du service. Un cadre rassurant est posé auprès de l'enfant en présence de l'assistant(e) familial(e), donneur de soins, qui pourra reprendre les éléments avec l'enfant à chaque fois que nécessaire.

Un « rendez-vous d'ouverture » est ensuite organisé avec le(s) parent(s) bénéficiaire(s) du droit de visite afin de présenter le service, les intervenantes, et expliquer les modalités de mise en œuvre du droit de visite. Un document Individuel de Prise en Charge est élaboré sur la base des objectifs fixés dans le jugement, et des attentes de la famille et de l'enfant. Les documents relatifs à la loi du 02 janvier 2002 sont transmis à la famille.

Un calendrier des visites parent-enfant est construit et transmis aux parties prenantes (assistants familiaux, familles, PEC).

Chaque visite est précédée d'un temps de 15 minutes entre le parent et l'intervenante pour le préparer à la rencontre avec l'enfant, et mesurer son état d'esprit et sa disponibilité psychique. Un temps de 15 minutes dédié cette fois à l'enfant à l'issue de la visite permet de faire le point sur la manière dont il a vécu la rencontre avec son ou ses parents et recueillir sa parole.

Des liens réguliers avec le PEC permettent de partager les éléments d'observation sur la relation parent-enfant, et une grille d'évaluation est transmise après chaque visite. Un bilan de fin de mesure est rédigé à l'attention du PEC, ou lors d'une mesure en cours (note d'incident, absence répétée du parent, proposition de réduction ou d'élargissement du droit de visite au bénéfice des parents, etc.). Les écrits sont communiqués au juge des enfants par le PEC.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE, DES DROITS ET LIBERTES

A la différence des mesures d'assistance éducative de type AEMORH ou placement, les visites en présence d'un tiers n'ont pas vocation à répondre à l'ensemble des besoins fondamentaux de l'enfant. La VPT est une modalité de rencontre entre l'enfant et son parent décidée par le magistrat dans le cadre d'une mesure de placement. Elle ne peut exister à l'extérieur de ce cadre.

Le Projet Pour l'Enfant est élaboré par le PEC pour l'enfant confié en famille d'accueil ; le Projet Personnalisé est élaboré par l'établissement qui accueille l'enfant. Les objectifs liés au droit de visite accordé au parent sont intégrés au projet de l'enfant.

Les intervenantes veillent à informer l'enfant de ses droits et l'encouragent à donner son avis ou à manifester ses émotions selon ses capacités. L'enfant, comme le parent, est invité à exprimer ses attentes et besoins.

ACCOMPAGNEMENT DU LIEN AVEC LES PROCHES

Les visites en présence d'un tiers visent à sécuriser les rencontres parent-enfant et à soutenir la parentalité, du simple maintien des liens à leur restauration, ou au développement des relations intrafamiliales. L'intervenante rassure, fait tiers, écoute, reformule, invite, encourage, réajuste. Elle est garante du bon déroulement de la visite et s'assure des petites graines plantées dans l'esprit de chacun au fil des rencontres. La construction d'expériences positives et de souvenirs participe à l'évolution des liens familiaux.

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

Le service VPT travaille en étroite collaboration avec le Pôle Enfants Confiés du Haut-Doubs et les parties prenantes (familles d'accueil, établissement). La coordination entre le référent PEC, garant du PPE et les intervenantes du service est indispensable pour apporter la sécurité nécessaire à l'enfant et permettre l'atteinte des objectifs fixés (jugement, contrat de séjour, PPE). L'accompagnement du parent par le service VPT se poursuit par le travail mis en place par le référent PEC ou l'établissement. La cohérence des actions est donc primordiale pour que l'enfant reste au centre des intérêts et en tire des bénéfices dans son développement et son épanouissement.

Un premier bilan a été effectué début 2026 avec l'équipe du PEC et l'équipe du service VPT, afin d'ajuster les modalités d'organisation et de mise en œuvre des visites. Une attention particulière est portée à la qualité des relations partenariales, dans l'intérêt des familles accompagnées.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

L'expression et la participation des personnes accompagnées contribue à l'évolution de la situation de l'enfant. Reconnaître chacun en tant que sujet de droit, capable d'exprimer ses souhaits, ses besoins et ses choix, vient renforcer l'autodétermination : l'enfant est acteur, et même s'il ne décide pas seul, son avis doit être pris en compte dans les décisions qui le concernent (dans la limite de son intérêt supérieur).

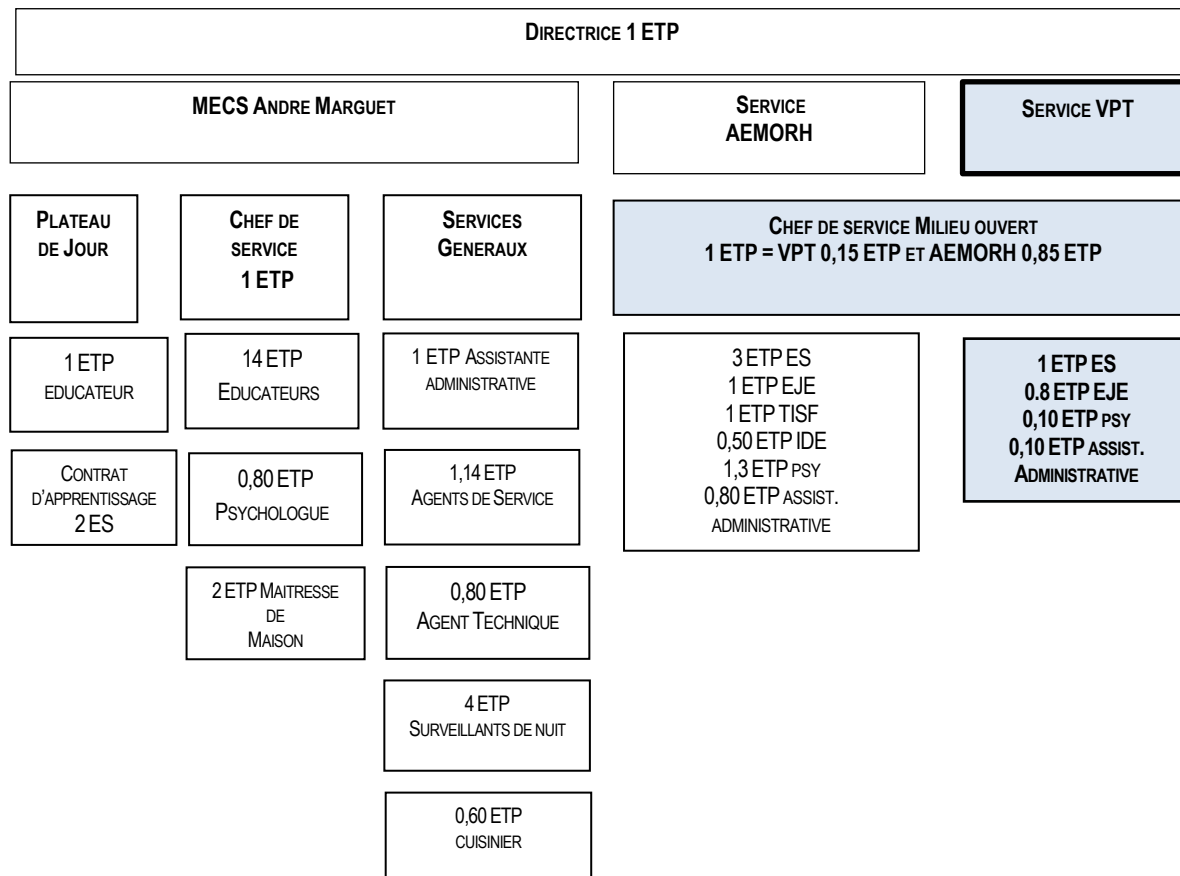
Le respect et la bienveillance des intervenantes tend à faciliter la communication entre les acteurs, et une expression plus mesurée des émotions des uns et des autres. Les professionnelles s'ajustent à chaque situation, chaque visite est une nouvelle aventure humaine.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé est de 2,15 ETP soit 5 salariés.

ORGANIGRAMME SERVICE VPT 3 ETP



Mouvements :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction		
Educatif	1	3
Administratif		1
Services Généraux		
Paramédical		1
TOTAL	1	5

Pour lancer le service, le choix a été fait de recruter en CDD un éducateur spécialisé qualifié et expérimenté dans l'exercice des VPT. Sa disponibilité était limitée à quelques mois et ce pari a été porté.

Le professionnel a co-construit les outils de planification et d'évaluation avec la cheffe de service et a géré l'aménagement des espaces dédiés aux VPT. Il a accompagné la seconde intervenante, éducatrice de jeunes enfants recrutée dans la foulée, dans la « prise en main » du projet, du cadre réglementaire, des outils et de l'exercice des visites. Ensemble ils sont allés rencontrer les professionnels du PEC pour procéder à la passation des situations.

Le binôme éducatif est constitué de l'éducatrice de jeunes enfants et d'une éducatrice spécialisée, expérimentée en protection de l'enfance. La psychologue de la MECS (0,80 ETP) est venue compléter l'équipe (0,10 ETP). Elle soutient les intervenantes dans l'analyse des situations, et prend en charge en binôme les situations les plus complexes.

Le poste d'assistante administrative à 0,10 ETP intègre la gestion administrative du service : accueil téléphonique, courriers, tableaux d'activité, ...

Depuis le 1^{er} octobre 2025, tout recrutement est soumis à la production par le candidat d'une attestation d'honorabilité.

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

FORMATIONS	Nb DE SALARIES
Analyse de la pratique	8
Guidance parentale : approche systémique (2 journées)	3
Sécurité incendie	3
TOTAL	14

Dans une dynamique de lutte contre l'isolement et de partage de compétences, l'équipe du service VPT est associée à l'équipe du service AEMORH pour les séances mensuelles d'analyse de la pratique.

Les 2 équipes ont effectué ensemble une formation sur la guidance parentale, ainsi que la formation sécurité incendie.

III.4.c. Accueil de stagiaires :

L'ouverture récente du service n'a pas permis d'accueillir des stagiaires malgré les demandes qui affluent déjà.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Organisation de la démarche qualité

Le service VPT va intégrer la démarche qualité mise en place à la MECS. Le plan d'action réalisé à la suite du diagnostic RPS a été actualisé début 2025, et les actions en cours ou non mises en œuvre ont été intégrées dans le plan d'amélioration continue de la qualité. Sa présentation a eu lieu lors de la réunion institutionnelle en septembre 2025. Le DUERP a été réactualisé au mois d'octobre 2025 en concertation avec le RDP.

III.5.b. Evaluation et suivi

A la suite de l'évaluation HAS effectuée à la MECS les 7 et 8 novembre 2024, le rapport définitif et le plan d'action post évaluation ont été transmis à la Direction Enfance Famille CD 25, le 18/02/2025.

Pour rappel, deux critères impératifs sur 17 étaient non satisfaits concernant le traitement des Evénements Indésirables Graves (EIG) et les plaintes et réclamations.

Les équipes ont été sensibilisées et accompagnées tout au long du premier semestre pour intégrer et appliquer les procédures. Une fiche plainte et réclamation est systématiquement transmise et expliquée aux familles lors de l'admission. Les droits des personnes accompagnées sont des sujets régulièrement abordés, tant auprès des professionnels que des enfants et leurs familles.

III.5.c. Suivi des événements indésirables, plaintes et réclamations

Depuis l'ouverture du service, aucun Evènement Indésirable ni Evènement Indésirable Grave, ni Plainte et Réclamation n'a été enregistré.

Le bilan des incidents/plaintes et réclamations éventuels fera l'objet d'une présentation et analyse en COPIL Qualité et ensuite en réunion générale.

IV. CONCLUSION

Le service VPT poursuit le développement de ses outils afin de structurer et soutenir la mise en œuvre de ses missions. Il s'inscrit d'ores et déjà dans une dynamique d'amélioration continue et va être intégré dans la démarche qualité portée par la MECS, avec le service AEMORH.

Les axes de travail pour 2026 sont les suivants :

- ✓ Poursuivre le projet de restructuration du bâtiment 63B rue de Besançon pour répondre aux besoins des publics accompagnés de manière adaptée et sécurisée (AEMORH, VPT, MECS, plateau de jour)
- ✓ S'appuyer sur les nouvelles Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de la Haute Autorité de Santé publiées le 26 février 2026 sur « L'exercice des visites en présence d'un tiers en assistance éducative » pour développer des pratiques professionnelles adaptées et qualitatives
- ✓ Poursuivre le partenariat actif avec le PEC pour garantir des prestations répondant aux attentes et besoins des personnes accompagnées
- ✓ Mettre en œuvre les fiches-action du projet de service 2025-2029 :

SERVICE VPT	
FICHE ACTION N°1	Elaboration d'un outil d'expression de l'enfant
FICHE ACTION N°2	Création d'un modèle unique de compte-rendu des visites
FICHE ACTION N°3	Mise en place d'une démarche éthique au sein du service
FICHE ACTION N°4	Mise en place d'une stratégie en matière de bientraitance
FICHE ACTION N°5	Elaboration d'une procédure interne pour la gestion des situations complexes
FICHE ACTION N°6	Elaboration d'une procédure d'accueil des salariés
FICHE ACTION N°7	Renouvellement de la formation « prévention de l'agressivité et la gestion de la violence »
FICHE ACTION N°8	Mise en place d'une instance de type CREX
FICHE ACTION N°9	Elaboration du plan de gestion de crise et du PCA pour le service
FICHE ACTION N°10	Intégration de professionnels du service dans le COPIL Qualité

- ✓ Enfin les objectifs fixés dans le cadre du CPOM sont notre boussole ; ils sont concomitants avec les objectifs généraux et opérationnels de la MECS, du service AEMORH et du service VPT.



1 RUE DE VIGNIER
70110 MOIMAY
TEL : 03.84.20.50.43
Pasapas@ahs-fc.fr



DIRECTEUR :
M. MOROYNE BENMALEK

MAISON D'ENFANTS PAS A PAS

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Enfants à Caractère Social
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté 23-086 du 17/08/2023 renouvellement de l'autorisation et habilitation
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté 23-086 du 17/08/2023 renouvellement de l'autorisation et habilitation Arrêté 24-101 du 27/11/2024 portant modification du PEAD en AEMOR-H
	CAPACITE TOTALE	47 places d'accueil en internat dont 2 places d'accueil d'urgence 10 Mesures AEMOR-H 116 AEMO modulable autorisées/69 installées (mutualisées CEP) 1 Espace Famille (Lure/Luxeuil) pour 600 visites médiatisées par an
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil d'urgence Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement en internat Mesure de milieu ouvert (AEMO, AEMO-R, AEMOR-H, AED et AED-R) et Visites médiatisées
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Garçons et filles de 0 à 18 ans et de 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 du 01/01/2022 au 31/12/2026 qui regroupe le CEP Saint Joseph, le DMNA 70 et la MECS Pas à Pas.

Ce rapport d'activité 2025 a été rédigé dans des conditions particulières, en raison d'un intérim de direction du fait de l'absence pour raison de santé du Directeur depuis le 10 avril 2026.

Les équipes en poste ont réalisé leur maximum pour que cet écrit soit le plus représentatif possible de l'activité de l'année écoulée, mais il présentera certainement un regard moins précis que nous corrigerons au retour d'un des principaux acteurs de la dynamique institutionnelle.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNEES	HEBERGEMENT				INTERVENTIONS MILIEU OUVERT				TOTAL	
	INTERNAT		ACCUEIL URGENCE		AEMO MODULABLE		AEMO R H			
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	45	45	2	2	116	116	10	10		
Capacité installée	45	44	2	2	69	62	10	10		
Capacité théorique	45	44	2	2	69	62	10	10		
Jours d'ouverture	365	365	365	365	305	302	365	365		
Journées cibles CPOM (*)	16425	16425	730	730	NC	NC	NC	NC		
Journées réalisées	16267	15299	723	680	16222	18240	4046	4233	37258	38452
Taux d'occupation	99%	93%	99%	93%						

Zoom CPOM CD70-PJJ (FA10)	
Nombre de mesures administratives mises en place	27
Nombre de mesures judiciaires mises en place	47
Nombre de mesures classiques	38
Nombre de mesures soutenues	36
Nombre de mesures ayant évolué dans l'année (classique <-> soutenue)	
Nombre de commissions d'orientation	12
Nombre de réunions PPA / DIPC	

Zoom CPOM CD70-PJJ (FA14)	
Nombre de jeunes suivis en AEMO RH	17 (dont 2 CJM)
Nombre d'heures mensuelles au sein des familles	
Durée moyenne de prise en charge AEMO RH	1,49
Délai d'exécution des mesures	
Nombre de replis	4 (3 PAS A PAS)
Nombre de répits	

Suivi des absences :

Hospitalisations avec nuitées :

HOSPITALISATIONS AVEC NUITEE(S)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie adulte						
En pédopsychiatrie	4	1	1	48	2	1
En pédiatrie	13	2	2	19	5	3
Autres						
TOTAL	17	3	3			

Autres séjours / offre de répit :

SEJOURS	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Séjours extérieurs / transferts	249	9	60	142	4	29
Colonies de vacances	117	21	21	234	34	34
En famille de parrainage et en FA	245	65	12	264	74	9
				122	27	3
TOTAL	611	95	93	762	139	75

Retours en famille :

RETOURS AU DOMICILE	N-1			N		
	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE	FAMILLE D'ACCUEIL	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE	FAMILLE D'ACCUEIL
Tous les WE & vacances	11			2	1	
2 à 3 WE par mois et ½ vac²	5	8		3	2	1
1 WE par mois					4	1
Vacances					2	1
TOTAL	17	8		5	9	3

II.1.b. Parcours des personnes accompagnées :

MOUVEMENTS	HEBERGEMENT				INTERVENTION MILIEU OUVERT				TOTAL	
	INTERNAT		ACCUEIL URGENCE		AEMO MODULABLE		AEMO R H			
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 ^{er} /01 (A)	47	46	NR	0	52	53	11	10	110	109
Entrées directes de l'année (B)	10	12		1	38	21	6	6	54	40
Sorties définitives de l'année (C)	10	15		1	37	18	8	6	55	40
Entrées par mutation interne (D)	2	1		3	2	0	1	3	5	7
Sorties par mutation interne (E)	3	1		0	2	3		3	5	7
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D) – (C+E)	46	43		3	53	53	10	10	109	109
File active de l'année (A+B+D)	59	59		4	92	74	18	19	169	156
Durée moyenne de séjour des sortants	3.97	3.83			1.08	1.36	1.9	1.49		

Admissions / Provenance :

PROVENANCES	HEBERGEMENT				INTERVENTIONS EN MILIEU OUVERT NON RENSEIGNE				TOTAL	
	INTERNAT		ACCUEIL URGENCE		AEMO MODULABLE		AEMO R H			
	EFFECTIF 31/12/N	ENTREES N	EFFECTIF 31/12/N	ENTREES N	EFFECTIF 31/12/N	ENTREES N	EFFECTIF 31/12/N	ENTREES N	EFFECTIF 31/12/N	ENTREES N
Domicile / Milieu ordinaire	13	4								
Familles d'accueil	27	9								
Etablissement médico-social										
Etablissement social	6			4						
Provenance inconnue										

Zoom CPOM CD70-PJJ (FA2)	
Nombre d'accueils d'urgence	4
Nombre de contrats d'accueil d'urgence formalisés	
Nombre d'admissions réalisées à la suite de l'accueil d'urgence	3

Sorties / Motif - Destination :

DESTINATION	HEBERGEMENT				INTERVENTIONS MILIEU OUVERT				TOTAL	
	INTERNAT		ACCUEIL URGENCE		AEMO MODULABLE		AEMO R H			
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	9	13	NR		37	11	8	2	55	26
Familles d'accueil	1								1	1
Etablissement médico-social										
Etablissement social	3	3		1	2	10		8	5	22

II.1.c. La liste d'attente :

LISTE D'ATTENTE AU 31/12/N	HEBERGEMENT	INTERVENTIONS MILIEU OUVERT		TOTAL
	INTERNAT	AEMO MODULABLE	AEMO R H	
Nombre de jeunes	0	13	5	18

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :**II.2.a. Profil des personnes accompagnées :****RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE**

AGE ET SEXE AU 31/12/N	HEBERGEMENT				INTERVENTIONS MILIEU OUVERT				TOTAL	
	INTERNAT		ACCUEIL URGENCE		AEMO MODULABLE		AEMO R H			
	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G
Moins de 7 ans	2	7		1	5	13	1	3	8	24
8 à 10 ans	5	8		2	2	8			7	18
11 à 15 ans	9	6		1	4	15		2	13	24
16 à 18 ans	1	4			2	4		4	3	12
19 ans et +										
Moyenne d'âge	10.82				10.21		11.62			

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE AU 31/12/2025

- ✓ Internat : UTAS Vesoul (CMS Vesoul 14 – Rioz 3 – Jussey 3) / UTAS Lure (CMS Lure 5 – Héricourt 8 – Champagne 3 – Luxeuil/St Loup 7).
- ✓ Autre dép. 3
 - Milieu ouvert : AEMO Mod : CMS Vesoul 2 – Luxeuil/St Loup 7 – Champagne 7 – Lure 23 – Héricourt 14
 - AEMORH : CMS Champagne 3 – Lure 5 – Héricourt 2

PROFILS PAR MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT

Hébergement / accueil de jour :

UNITE DE VIE : LE CHALET (MOIMAY)		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
11 jeunes : 7 garçons et 4 filles De 8 à 13,5 ans <i>Moyenne âge : 10,8</i>	11 ASEF Haute-Saône	École publique élémentaire : 6 IME + ULIS : 1 Collège : 4 (dont 1 erea 1 Ulis)
UNITE DE VIE : BELLEVUE 16 JEUNES - 2 UNITES DE 8 JEUNES (MOIMAY)		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
B1 : 8 jeunes : 6 garçons et 2 filles De 8 à 17 ans <i>Moyenne : 12,3</i>	8 ASEF Haute-Saône	Ecole publique élémentaire : 3 Collège : 4 (dont 2 Ulis) MFR/apprentis : 1
B2 : 8 jeunes : 6 garçons et 2 filles De 7 à 16 ans <i>Moyenne : 11,6.</i>	7 ASEF Haute-Saône 1 PEC Doubs	Ecole publique élémentaire : 4 IME : 1 MFR : 2 Lycée : 1
UNITE DE VIE : CLAIREJOIE (MOIMAY)		
EFFECTIF AU 31/12/	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
7 jeunes : 6 garçons et 1 fille De 5 à 7 ans <i>Moyenne âge : 5,4</i>	7 ASEF Haute-Saône	Ecole Maternelle : 3 Ecole élémentaire : 3 IME : 1
UNITE DE VIE : ZURLO (LURE)		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
12 jeunes : 6 garçons et 6 filles De 7,5 à 16,6 ans <i>Moyenne : 17.7</i>	10 ASEF Haute-Saône 1 PEC Besançon 1 M. et Moselle	Ecole élémentaire : 5 Collège : 4 (dont 1 EREA et 1 Ulis) MFR : 3

Milieu ouvert :

EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12/N
AEMO Modulable : 53 jeunes AEMO RH : 10 jeunes	Haute -Saône	

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	HEBERGEMENT / ACCUEIL DE JOUR						INTERVENTIONS MILIEU OUVERT				TOTAL	
	INTERNAT		ACCUEIL URGENCE		STUDIOS SEMI-AUTONOMIE		AEMO MODULABLE		AEMO R H			
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Mesure de protection judiciaire	44	40		4			37	33	9	9	90	86
Mesure administrative (ASE)	1	1					16	20			17	21
Contrat Jeune Majeur (ASE)									1	1	1	1
Tutelle d'Etat	1	1									1	1
TOTAL	46	41		4			53	53	10	10	109	109

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

Dans le cadre d'un accompagnement en constante évolution, il est essentiel de poursuivre notre réflexion afin d'adapter et d'enrichir nos approches éducatives ainsi que nos partenariats.

Nous notons les évolutions suivantes :

- ✓ Accroissement des troubles du comportement : augmentation des comportements oppositionnels, crises de violence et troubles de l'attachement nécessitant des approches éducatives et thérapeutiques adaptées

- ✓ Complexification des parcours : des trajectoires de vie marquées par des ruptures successives (changements de lieux de placement, instabilité familiale, ruptures scolaires), nécessitant une continuité et une cohérence accrue dans l'accompagnement.
- ✓ Répercussions sur la dynamique institutionnelle : une évolution des pratiques internes, notamment en matière de suivi individuel et collectif, pour mieux répondre à l'évolution du profil des enfants accueillis.
- ✓ Mobilisation accrue des ressources externes : nécessité d'un travail de réseau renforcé avec la pédopsychiatrie, l'Éducation Nationale, les services sociaux et les structures spécialisées pour offrir une prise en charge globale et adaptée.
- ✓ Evolution du nombre d'enfants concernés par des notifications MDPH

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement finalisé couvre la période 2024-2028.

III.1. ORGANISATION DE L'ÉTABLISSEMENT :

La MECS propose un dispositif d'accueil diversifié, ajusté aux besoins spécifiques des enfants et des jeunes qu'elle accompagne :

- ✓ Un internat classique et un accueil d'urgence : hébergement avec ou sans maintien des liens familiaux, réparti sur deux sites distincts : Moimay et Lure.
- ✓ Des mesures d'AEMO Modulables (MUM) : depuis 2023, mise en place d'un dispositif plus flexible, permettant un accompagnement modulable en fonction des besoins, allant d'un suivi ponctuel à une intervention renforcée auprès des enfants vivant au sein de leur famille.
- ✓ Depuis fin novembre 2024 transformation juridique du service PEAD en mesures AEMORH : intervention renforcée à domicile avec repli si besoin
- ✓ Un Espace Famille dédié aux rencontres parents-enfants : Il permet d'organiser des visites accompagnées ou médiatisées sur orientation de l'ASE et décision judiciaire. Ce dispositif joue un rôle essentiel dans le maintien ou la restauration des liens familiaux
- ✓ Un Service d'Accompagnement à la Scolarité (SAS) : Dispositif interne destiné à soutenir les jeunes accueillis à la MECS dans leur parcours scolaire et à renforcer leur autonomie dans les apprentissages au quotidien.

Ces différentes modalités d'accompagnement permettent d'adapter les réponses éducatives en fonction des situations individuelles, en veillant à privilégier le maintien des liens familiaux lorsque cela est possible.

Zoom CPOM CD70-PJJ (FA1)	
Nombre d'enfants présents sur l'internat (effectif au 31/12)	46
Nombre de postes pourvus sur l'internat (effectif en ETP au 31/12)	

III.2. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE

III.2.a. Hébergement :

Réponse aux besoins des jeunes en matière de santé somatique et psychique

ACCOMPAGNEMENT MEDICAL :

Dès son arrivée à l'internat, chaque enfant rencontre l'infirmière et un médecin à Villersexel. Depuis 2021, les enfants de moins de 6 ans du groupe Clairejoie bénéficient d'un partenariat avec la PMI : consultations mensuelles et suivi par le médecin référent si nécessaire.

L'infirmière centralise les informations médicales, informe les familles, veille aux traitements, aux vaccins, aux soins dentaires et aux suivis paramédicaux. Elle mène aussi des actions de prévention (hygiène dentaire, alimentation, contraception).

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

Deux postes de psychologues (0.80 et 0.70 ETP) sont financés pour assurer le suivi des enfants en internat, sans temps dédié au pôle extérieur. Toutefois, l'un d'entre eux est resté vacant en fin d'année 2025, ce qui a complexifié le suivi des enfants en internat.

Une convention avec une psychologue en libéral a permis de pallier partiellement cette difficulté. Un nouveau recrutement sera lancé sur 2026.

Chaque enfant a un premier entretien à son arrivée.

Un travail avec les parents est mené quand c'est possible. Le suivi est individualisé.

Les psychologues assurent les liens avec les CMP, le CATIJ, les écoles, et accompagnent les enfants en internat et en milieu ouvert. Elles participent aux réunions éducatives, projets personnalisés, dossiers MDPH et rédigent des écrits pour les audiences.

Leur accompagnement passe aussi par des activités culturelles, en lien avec les éducateurs et le SAS. Les suivis psychologiques sont en forte hausse, du fait de la saturation des CMP, de la complexité des situations et de l'augmentation des mesures.

Réponse aux besoins des jeunes en matière d'autonomie

L'un des rôles essentiels des travailleurs sociaux en MECS est d'aider les enfants à gagner en autonomie. Cela signifie leur apprendre à gérer leur quotidien, à devenir plus indépendants et à prendre des décisions adaptées à leur âge et à leur situation.

L'accompagnement proposé tient compte de l'âge et des capacités de chaque enfant. Il s'appuie sur plusieurs dimensions de l'autonomie :

- ✓ Physique : être capable de réaliser des gestes du quotidien sans aide,
- ✓ Mentale : développer la capacité à réfléchir et à prendre des décisions,
- ✓ Émotionnelle : apprendre à gérer ses émotions et à gagner en confiance,
- ✓ Sociale : savoir interagir avec les autres et s'intégrer dans un groupe.

Le groupe des jeunes enfants de Clairejoie est particulièrement concerné par l'accompagnement à l'autonomie dans les gestes de la vie quotidienne compte tenu des âges de 3 à 6 ans (repas, toilette, propreté, sommeil...)

Pour les jeunes utilisant les transports scolaires, un travail spécifique est mené en lien avec la région, le prestataire de transport et la mairie sur le respect des règles de sécurité.

Pour tous, l'objectif est d'amener progressivement chaque enfant à trouver sa place et à s'épanouir en fonction de ses besoins et de son rythme.

Réponse aux besoins des jeunes en matière de participation sociale

L'accompagnement proposé vise à aider chaque jeune à acquérir des compétences et des savoir-faire qui lui permettront de s'intégrer pleinement dans la société. Cet apprentissage couvre plusieurs domaines :

- ✓ L'expression : apprendre à communiquer et à faire entendre sa voix,
- ✓ L'intégration sociale et familiale : trouver sa place dans son environnement,
- ✓ La vie affective et sexuelle : comprendre et gérer ces aspects de son développement,
- ✓ L'orientation scolaire et professionnelle : construire un projet en fonction de ses capacités,
- ✓ La socialisation : découvrir et s'impliquer dans des activités culturelles, sportives et de loisirs.

Pour les adolescents plus âgés, dès 16 ans ou à leur majorité, les professionnels abordent de nouvelles thématiques essentielles à leur passage à la majorité :

- ✓ Le logement : rechercher un hébergement adapté à leurs besoins et à leur projet,
- ✓ La prise de responsabilités : apprendre à faire des choix en étant accompagné,
- ✓ La citoyenneté : comprendre ses droits et devoirs, s'impliquer dans la société.

Chaque jeune doit avoir la possibilité de s'exprimer, de participer aux décisions qui le concernent et de voir ses opinions prises en compte. À la MECS, plusieurs espaces sont mis en place pour encourager cette participation : réunions

jeunes, commissions repas et sport, élections des délégués... Ces initiatives permettent d'informer les enfants de manière adaptée à leur âge, de recueillir leurs avis et de leur offrir des lieux d'échange sécurisés.

ACCOMPAGNEMENT A L'EXPRESSION DU PROJET PERSONNALISE

Les contrats de séjour/DIPC, signés avec les familles, déclinent le projet individuel. Un projet pour l'enfant (PP) accompagne chaque jeune tout au long de son parcours. Au 31/12, tous les enfants ont un DIPC.

Accompagnement à la scolarité

En 2025, tous les enfants accueillis à la MECS sont inscrits à l'école. Leur temps de scolarisation varie selon leurs capacités et besoins spécifiques (présence d'un tiers, manque de concentration, élocution, difficultés d'acquisition).

Pour les jeunes rencontrant des difficultés scolaires, le Service d'Accompagnement à la Scolarité (SAS) propose un soutien adapté, notamment à travers un Programme Pédagogique de Réussite Éducative (PPRE). Ce dispositif vise à :

- ✓ Aider les jeunes en situation de décrochage ou scolarisation partielle du fait de difficultés comportementales,
- ✓ Leur donner des outils et méthodes facilitant l'apprentissage, notamment via les nouvelles technologies,
- ✓ Élargir leurs centres d'intérêt et favoriser leur engagement citoyen à travers des activités culturelles et sociales,
- ✓ Valoriser leurs compétences et renforcer leur autonomie par des actions favorisant l'entraide et la coopération.

En collaboration avec les établissements scolaires, des actions sont mises en place pour répondre au mieux aux besoins des enfants et les aider à surmonter leurs difficultés d'apprentissage.

Accompagnement et mise en activités sociales, sportives et culturelles

En 2025, les enfants de l'internat continuent à bénéficier de licences dans des clubs (foot, boxe, rugby, judo, etc.). Les équipes organisent aussi des projets : boxe éducative, concours, ateliers créatifs (cuisine, couture, chèvrie...). Des partenariats permettent l'accès à des événements culturels et sportifs (GBDH, ESBF, piscines, cinémas...). Enfin, de nombreux séjours et colonies ont été proposés sur l'année.

ACCOMPAGNEMENT DU LIEN AVEC LES PROCHES

L'intégration des familles dans le suivi des enfants est une priorité pour notre institution, que ce soit en internat, en AEMORH ou au sein des autres services du pôle extérieur. Bien que l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) assure le lien avec les parents, la Maison d'Enfants s'attache également à les associer activement et à les responsabiliser dans l'accompagnement de leur enfant, en fonction de chaque situation et des objectifs du placement.

Le service d'AEMORH illustre particulièrement cette volonté : sur dix jeunes accompagnés, neuf bénéficient actuellement d'un travail engagé avec leur famille. Cela témoigne de notre engagement constant à soutenir le lien familial lorsque cela est possible et pertinent.

L'Espace Famille, implanté à Lure avec une antenne à Luxeuil, permet d'organiser des rencontres sécurisées entre les enfants confiés et leurs parents. Ouvert six jours sur sept, ce service, orienté par l'ASE et validé par décision judiciaire, offre un cadre bienveillant et éducatif favorisant le maintien du lien familial.

Ses missions sont les suivantes :

- ✓ Évaluer et ajuster régulièrement les modalités de rencontre.
- ✓ Soutenir la parentalité à travers un accompagnement adapté.
- ✓ Renforcer les liens pour envisager une évolution positive de la situation familiale.
- ✓ Préserver le contact, lorsque cela est bénéfique pour l'enfant.

Chaque visite, d'une durée moyenne de deux heures, comprend :

- ✓ Une phase de préparation avec la famille.
- ✓ La rencontre parent-enfant, encadrée par des professionnels.
- ✓ Un temps d'échange et de bilan, permettant d'adapter l'accompagnement.

Ce dispositif vise autant la protection de l'enfant, en le préservant de situations inappropriées, que le soutien des parents dans leur rôle éducatif, en favorisant un lien d'attachement positif et sécurisé.

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

Partenariats institutionnels éducatifs et associatifs :

- ✓ Collaboration avec la Gendarmerie Nationale : Sous la responsabilité de l'Adjudant-Cheffe, Commandant de la Maison de Protection des Familles et Référent Égalité professionnelle et Diversité, plusieurs actions sont mises en place pour soutenir à la fois les enfants et les professionnels de la MECS. Cela inclut des séances d'information, des formations, des actions de prévention, ainsi que des ateliers et animations diversifiés.
- ✓ Travailleurs sociaux de l'ASE : Deux travailleurs sociaux du département, désignés comme correspondants pour les établissements, collaborent de manière rapprochée avec la Maison d'Enfants pour assurer la gestion de toutes les situations des jeunes confiés. Un rendez-vous mensuel est prévu avec chaque correspondant pour améliorer le suivi des situations, en particulier celles impliquant les familles.
- ✓ Réunions de Direction inter-établissements : Une fois par trimestre, les responsables des établissements de la Protection de l'Enfance en Haute-Saône se réunissent en présentiel. Ces rencontres ont pour but d'échanger, réfléchir et discuter des évolutions à venir concernant les institutions, les pratiques éducatives, et l'organisation du secteur.
- ✓ Partenariats avec l'Éducation Nationale : Des échanges réguliers sont organisés avec les établissements scolaires qui accueillent les enfants de la MECS. Lors de réunions trimestrielles, la direction de la Maison d'Enfants et les responsables des établissements scolaires font un point sur les progrès scolaires des jeunes, leur comportement et leur dynamique, tout en discutant des projets scolaires ou professionnels adaptés à leur parcours.
- ✓ Relations avec les municipalités : Des discussions, tant formelles qu'informelles, sont menées avec les municipalités de Moimay, Lure, Villersexel et Rougemont. Ces échanges permettent de suivre l'évolution des projets liés à la Maison d'Enfants et de préparer l'avenir, avec des projets communs comme la mise en place d'une chaufferie communale, l'acquisition de créneaux sportifs, la location d'appartements ou encore la mise à disposition de certains biens municipaux. Ces projets sont toujours abordés de manière transparente avec les mairies concernées.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Les élections des délégués, un événement annuel incontournable, ont été organisées dans chaque groupe, offrant aux jeunes l'opportunité de participer activement à la gestion de leur quotidien. Ces élections représentent une démarche démocratique qui permet aux enfants de s'investir dans la vie de la collectivité, tout en prenant conscience de la responsabilité que cela implique.

Dans le cadre des réunions hebdomadaires d'expression, chaque groupe a la possibilité de discuter librement des sujets qui touchent à la vie collective. Ces moments sont essentiels pour que les jeunes puissent faire part de leurs besoins, de leurs idées ou de leurs préoccupations. En plus de faciliter leur prise de parole, ces échanges permettent de renforcer les liens au sein du groupe et d'assurer que les règles de vie, comme le respect des autres et la bonne organisation de la semaine, soient partagées et comprises par tous. C'est également l'occasion de sensibiliser les jeunes à des sujets variés, tout en veillant à ce que chacun puisse s'exprimer dans un cadre respectueux.

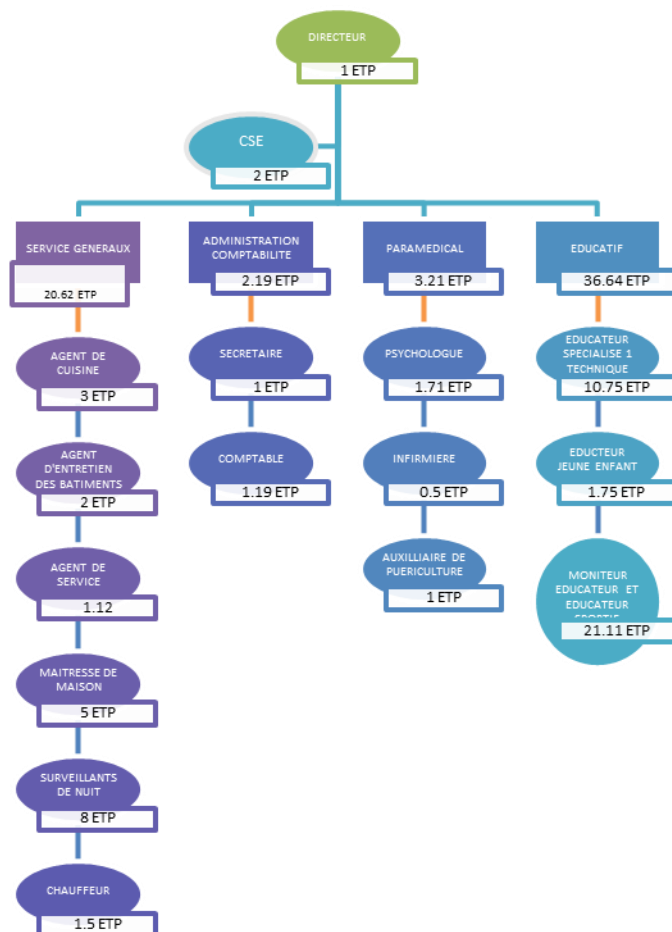
Les commissions « Repas » sont un autre levier important pour favoriser l'implication des jeunes. Ces réunions trimestrielles, qui réunissent des représentants des jeunes, des membres du service de cuisine et l'équipe de direction, sont un espace d'échange essentiel.

III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé au CPOM est de 63.66 ETP, soient 70 salariés.

ORGANIGRAMME



Mouvements :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	1	1
Educatif	3	2
Administratif	0	0
Services Généraux	2	1
Paramédical	0	0
TOTAL		

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

FORMATIONS	NB DE SALAIRES
Formation Vivality Administratif	5
Formation Vivality Educatif	8
Formation Otime	1
Formation Binetraitance et Ethique	5
Formation Prévention Légionellose	1
Formation Bientraitance Groupe Clairejoie	11
Journée ANMECS	3
APP	40
TOTAL	

III.5.c. Professionnalisation

Au cours de l'année 2025, nous comptons :

- ✓ 2 contrats d'apprentissage ME achevés en juin
- ✓ 2 contrats d'apprentissage ES débutés en septembre 2025 (une apprentie ES 1ère année et 1 apprentie ES 2ème année)
- ✓ 1 personne a été formée en tant que maitresse de maison avec obtention du diplôme
- ✓ 1 personne a été formée pour être tuteur et 1 autre pour être maitre d'apprentissage
- ✓ 1 personne a débuté une formation ME en continu en septembre 2025
- ✓ 1 personne a débuté une formation ES en septembre 2025 également en formation continue

III.5.d. Accueil de stagiaires

Au cours de l'année 2025, nous avons compté 8 accueils de stagiaires dont :

- ✓ 3 stagiaires ES
- ✓ 1 stagiaire ME
- ✓ 1 personne en stage d'immersion
- ✓ 1 stagiaire AES
- ✓ 1 stagiaire en licence de Psychologie
- ✓ 1 stagiaire en formation d'art thérapie

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.6.a. Organisation de la démarche qualité

Instauration fin 2024 du premier COPIL Qualité au sein de l'établissement. Ce comité a pour vocation de piloter et suivre la démarche qualité, afin de garantir l'amélioration continue des pratiques et des conditions d'accueil des enfants.

Par ailleurs, dans une volonté de renforcer notre approche éthique, nous avons participé à la formation éthique associative en 2025. Cela est venu compléter notre démarche de mise en place de pratiques respectueuses des valeurs de notre institution et a permis à l'ensemble des équipes d'être accompagnées et formées sur des enjeux éthiques clés dans le secteur du social et médico-social.

Aussi, les 14 fiches actions du Projet d'Établissement 2024-2028 s'inscrivent directement dans les objectifs définis par le CPOM 2022-2026.

En parallèle, nous avons poursuivi la mise en œuvre du Dossier Informatique de l'Usager (DIU), dans un souci d'acculturation des professionnels qui peuvent montrer quelques résistances à ce changement d'outil de communication. Nous avons accompagné ces évolutions en soutenant la mise en œuvre

Ce système permettra une gestion plus fluide et sécurisée des informations concernant les enfants, facilitant ainsi le travail des équipes tout en respectant les normes de confidentialité et de protection des données.

Ces évolutions témoignent de notre engagement constant à améliorer la qualité des services rendus aux enfants, à renforcer la cohérence et l'efficacité de nos pratiques et à garantir un environnement éthique, sécuritaire et propice à l'épanouissement de chaque jeune.

III.6.b. Evaluation et suivi

La MECS a réalisé son évaluation du 26 au 28 mars 2025 à partir du nouveau référentiel de l'HAS.

Le rapport d'évaluation communiqué fait apparaître les résultats suivants :

- ✓ Chapitre 1, la personne : 3,29 / 4
- ✓ Chapitre 2, les professionnels : 3,26 / 4
- ✓ Chapitre 3, l'établissement : 3,06 / 4

Sur les 17 critères impératifs, 6 ont une cotation à 4 (respect de la liberté, de la dignité, de la vie privée, de la liberté d'opinion, de l'exercice des droits, signalement de la maltraitance,) et 11 doivent faire l'objet d'un plan d'action. La plupart des critères non remplis relèvent de défaut de formalisation, de traçabilité et de reporting.

Un plan d'action a été élaboré et sera suivi par le COPIL qualité.

III.6.c. Événements indésirables, plaintes et réclamations

En 2025, trois fiches EIG ont fait l'objet d'une communication auprès du Département de Haute-Saône.

Le suivi de l'ensemble des fiches d'événement indésirable sera intégré de façon détaillée dans le rapport d'activité à compter de l'année 2026.

IV. CONCLUSION

Ainsi, l'année 2025 s'est inscrite dans la continuité du travail engagé tout en affirmant des priorités claires. Le déploiement du Dossier Informatique de l'Usager (DIU) a marqué une avancée majeure dans la modernisation de notre fonctionnement, avec la nécessité de mieux tracer nos actions et de partager l'information en temps réel.

Cet enjeu de traçabilité répond bien à un objectif important relevé lors de l'évaluation HAS.

La démarche éthique est venue nourrir notre réflexion collective et affermir les valeurs associatives déclinées dans la pratique quotidienne de l'établissement.

Le suivi du plan d'action qualité, en lien avec l'évaluation réalisée a constitué un levier essentiel pour mesurer l'impact de nos actions et ajuster nos pratiques. Une enquête de satisfaction est venue également enrichir cette dynamique en donnant la parole aux familles et aux enfants accompagnés.

La perspective du projet immobilier du site de Clairejoie, viendra concrétiser notre ambition d'offrir un cadre d'accueil adapté et porteur de sens, avec une projection de projet envisagée à partir de 2026.

Ces actions prioritaires traduisent notre volonté d'inscrire notre établissement dans une dynamique d'amélioration continue, au service des enfants, des familles et des professionnels.



SIGLES ET ABBREVIATIONS

Liste non exhaustive

A	
AAH	Allocation Adulte Handicapé
ACT	Autorités de Contrôle et de Tarification
AEMO	Action Educative en Milieu Ouvert
AEMOR-H	Action Educative en Milieu Ouvert Renforcé avec Hébergement
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
CAMSP	Centre d'Action Médico-Social Précoce
CAO	Centre d'Accueil et d'Orientation
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CATTP	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CEEDA	Centre d'Education pour Enfants Déficients Auditifs
CEGIDD	Centre gratuit d'information, de dépistage, de diagnostic des infections par les virus de l'Immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles
CEP	Centre Educatif Professionnel
CER	Centre Educatif Renforcé
CGI	Centre de Guidance Infantile
CHN	Centre Hospitalier Novillars
CHS	Centre Hospitalier Spécialisé
CI	Cas Index
CIR	Contrat d'Intégration Républicaine
CJC	Consultations Jeunes Consommateurs
CLAT	Centre de Lutte Anti Tuberculeuse
CLIS	Classe d'Intégration Scolaire
CLEX	Classe externalisée
CMPP	Centre Médico Psycho Pédagogique
CMPRO	Centre Médico Professionnel
CPH	Centre Provisoire d'Hébergement
CPIAS	Centre de Prévention des Infections associées aux Soins
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRA	Centre de Ressources Autisme
CRF	Centre de Rééducation Fonctionnelle
CSAPA	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CODES	Comité Départemental d'Education pour la Santé
COPIL	Comité de Pilotage
COT	Contrat d'Objectif Triennal
CPH	Centre Provisoire d'Hébergement
CREESDEV	Centre Régional d'Enseignement et d'Education Spécialisés pour Déficients Visuels.
CRIAVS	Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles
CVS	Conseil de la Vie Sociale
D	
DAEDR	Dispositif d'Action Educative à Domicile Renforcée
DAHIS	Dispositif d'Accompagnement, d'hébergement et d'insertion sociale

DAME	Dispositif d'Accompagnement Médico-Éducatif
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
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
DTSHTD	Direction Territoriale des Solidarités Humaines du Haut-Doubs
DUD	Document Unique de Délégations
DUERP	Document unique d'évaluation des risques professionnels
DO	Déclaration Obligatoire de tuberculose
DTPJJ	Direction Territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse

E

EA	Entreprise Adaptée
EAM	Etablissement d'Accueil Médicalisé
EANM	Etablissement d'Accueil Non Médicalisé
EMA - TSA	Equipe Mobile d'Appui aux TSA du Doubs
EMAS	Equipe Mobile d'Appui à la Scolarisation
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'EVALUATION des besoins de compensation en matière de SCOLARISATION
GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle
GPEC	Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
GTO	Groupe Technique d'Orientations
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

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
MNA	Mineur Non Accompagné
MUM	Mesure Unique Modulable
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
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
PIA	Projet individualisé d'accompagnement
PIAL	Pôle inclusif d'accompagnement localisé
PMI	Protection Maternelle Infantile
PMO	Prestation Milieu Ordinaire
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	
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SEGPA	Section d'Enseignement Général et Professionnel Adaptée
SERAFIN-PH	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 / B / C	Virus responsable de l'hépatite A / de l'hépatite B / de l'hépatite C
VPT	Visites en Présence d'un Tiers
WISC	Echelle de mesure Wechsler

...