AHS
FRANCHE-COMTÉ

Rapport d'activité 2018

Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté

TABLE DES MATIERES

IMPLANTATION DE L'AHS-FC PAR MISSION 3
PRESENTATION 5
ORGANIGRAMME DE GESTION 9
CONSEIL D'ADMINISTRATION 11
RAPPORT DU DIRECTEUR GENERAL 13
DIRECTION GENERALE 17

MISSION « HANDICAP ET INADAPTATION » 29

EQUIPE MOBILE AUTISME DU DOUBS (EMA 25) 31
DISPOSITIF REPIT AUTISME DU DOUBS (DRA 25) 41

ETABLISSEMENTS SECTEUR « ENFANTS » 47

CAFS 49
CMPP 61
CMPRO VAUCLUSE 71
IME L'ENVOL 85
IME L'ESSOR 97
IME L'EVEIL 109
IME DE MONTFORT 123
IMP L'ESPEREL 137
SESSAD COMTOIS 149

ETABLISSEMENTS SECTEUR « ADULTES » 161

DISPOSITIF VIVRE EN VILLE 163
SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO SOCIAL 165
GEM LA GRANGE DE LEO 177
EA LA CUISINE DE VILLERSEXEL 185
ESAT DE VILLERSEXEL 197
FAM LA CITADELLE 209
FOYER DE VIE LE CHATEAU 221
FOYER DE VIE LE MANOIR 231
FOYER DE VIE ROUSSET 243
MAS LE CHATEAU 255
MAS GUY DE MOUSTIER 267
MAS GEORGES PERNOT 279

MISSION « SANTE PUBLIQUE » 293

CEGIDD 295
CLAT 307
CSAPA EQUINOXE 317

MISSION « ACTION SOCIALE ET INSERTION » 327

CEP ST JOSEPH 329
MECS ANDRE MARGUET 341
FOYER DE JEUNES TRAVAILLEURS 353
DAHIS (DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT, D'HEBERGEMENT, ET D'INSERTION SOCIALE) 361
STRUCTURE DE PREMIER ACCUEIL DES DEMANDEURS D'ASILE (SPADA) DE FRANCHE-COMTE 369
CADA 25 377
CADA 70 383
HUDA 25 389
CPH 393
DMNA 25 399
DMNA 70 409

SIGLES ET ABREVIATIONS 415

IMPLANTATION DE L'AHS-FC PAR MISSION

I. HISTORIQUE

L'ASSOCIATION D'HYGIÈNE SOCIALE DE FRANCHE-COMTÉ, reconnue d'Utilité Publique, est un acteur de l'économie sociale et solidaire agissant dans le domaine sanitaire, médico-social et social grâce à l'opérationnalité de plus de 35 établissements et services implantés sur le territoire régional.

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

Pierre-Etienne de Moustier
Président depuis 1994

II. PRÉSENTATION ET ÉVOLUTION DES MISSIONS

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

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

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

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

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

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

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

III. RÉPARTITION DES MISSIONS

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

L'Association accompagne et prend en charge plus de 1 300 personnes chaque jour en institution ou à domicile.

En 2018, elle a accueilli 2 500 bénéficiaires au sein des services ambulatoires et réalise près de 24 000 consultations médicales et paramédicales.

IV. RÉPARTITION DES FINANCEMENTS

La répartition des différents financements est la suivante :

En 2018, le compte de résultat consolidé des établissements et services de l'association -après retraitement des opérations inter-établissements- présente des produits à hauteur de 49 667 214 € (contre 47 098 826 € en 2017).

V. PERSONNEL

Pour mettre en œuvre ses missions, l'Association a employé 1 274 personnes différentes entre le 1er janvier 2018 et le 31 décembre 2018 (contre 1 286 l'année précédente).

Au 31/12/2018, les salariés présents (hors personnels mis à disposition par l'Education nationale et l'enseignement catholique) étaient au nombre de 939 représentant 762.02 ETP (contre 748,76 ETP en 2017).

A ces effectifs, il convient d'ajouter les postes mis à disposition par l'Education nationale et l'enseignement catholique qui, au 15 avril 2019, représentent 21.25 ETP (ou 22 personnes).

La répartition des personnels est la suivante :

REPARTITION DES PERSONNELS AHS-FC *(1)* HORS POSTES EDUCATION NATIONALE ET ENSEIGNEMENT CATHOLIQUE				
GROUPES DE FAMILLES D'EMPLOIS	FAMILLES D'EMPLOIS	31/12/2016	31/12/2017	31/12/2018
Direction	Direction / Encadrement *(2)*	53	50	54
Administration & Gestion	Administration	54	58	55
	Gestion & Finances	7	7	8
	Ressources Humaines	5	5	5
Médical	Médecin	28	26	27
Soin	Paramédical	95	103	97
	Psychologie	31	32	32
Educatif, Pédagogique & Social	Educatif	362	377	357
	Pédagogique	34	36	35
	Social	37	41	36
Restauration	Cuisine	56	54	56
Services Généraux	Installation, bâtiment, équipement	67	65	67
	Service aux usagers	72	75	73
Agents production et prestation de service en ESAT		33	37	37
TOTAL		934	966	939

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

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

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

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 26/06/2018 :

- M. Yves AMIOT
- M. Jean-Marie BART
- M. le Dr Bernard FERGANE - Vice-président
- M. Pierre GUILLAUMOT - Trésorier adjoint
- M. Robert JEAMBRUN
- M. Jérôme LACAILLE
- M. le Pr Alain MENGET
- M. Marc MEZIERE - Trésorier
- M. Pierre-Etienne de MOUSTIER - Président
- Mme Sonia de PANAFIEU
- M. Joseph PINARD - Secrétaire
- M. Jean-François ROBERT
- M. Ernest SCHAER
- Mme Marie-Noëlle SCHOELLER
- M. Alain VAUTRIN

BUREAU ELU A L'ISSUE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 18/12/2018 :

Président	M. Pierre-Etienne de MOUSTIER
Vice-Président	M. le Dr Bernard FERGANE
Trésorier	M. Marc MEZIERE
Trésorier adjoint	M. Pierre GUILLAUMOT
Secrétaire	M. Joseph PINARD

L'année 2018 présente une valeur symbolique pour l'AHS-FC : elle est la centième de l'Association, dont l'anniversaire sera fêté le 21/09/2019 à Rougemont.

La multitude des projets que nous portons, notre engagement quotidien et l'attention constante du Conseil d'Administration et des professionnels à se projeter vers l'avenir conduisent rarement à prendre le temps d'un regard sur le chemin parcouru. A cet âge respectable, il importe néanmoins de cultiver la vivacité des souvenirs de notre histoire pour continuer à tracer le sillon de notre action.

Afin de porter le témoignage de l'évolution des besoins et des modes d'accompagnement à travers un siècle d'Histoire, l'Association a réuni dans un film des témoignages, images et documents d'époque et d'aujourd'hui concernant la mise en œuvre de son projet associatif auprès des personnes vulnérables. Présenté lors des 100 ans, il sera l'occasion de souligner comment l'Association poursuit depuis un siècle son action, en la transformant régulièrement avec la volonté toujours renouvelée d'écouter, accompagner et agir, comme cela s'est fait en 2018.

Être à l'écoute des besoins des personnes, de leurs familles et des pouvoirs publics

Dans le cadre des objectifs de transformation de l'offre médico sociale, l'AHS-FC est appelée à organiser son action dans une logique résolument inclusive. Il s'agit d'une attente sociétale forte relayée par les pouvoirs publics, dont l'objectif est d'apporter des réponses adaptées, en lien avec le milieu ordinaire.

Le recueil de ces attentes nouvelles s'est organisé en 2018 à plusieurs niveaux, qui constituent autant d'espaces de dialogue et d'échanges :

- ✓ Avec les pouvoirs publics, à l'occasion des rencontres et négociations relatives aux différents CPOM. L'année 2018 a notamment vu la signature du Contrat Pluriannuel 2018/2022 avec l'ARS de Bourgogne Franche-Comté et le Conseil Départemental du Doubs. Il pose un cadre d'action nouveau centré sur la notion de parcours et d'ouverture au milieu ordinaire pour 21 établissements et services de l'Association ;
- ✓ Avec les usagers et leurs familles dans le cadre des Conseils de vie sociale en place au sein de chaque établissement et service. Pour aller plus loin dans la co-construction des projets, un travail est réalisé visant à associer directement les usagers et familles à chaque étape d'élaboration et de bilan des projets individuels. Plusieurs établissements ont déjà acté ce mode de fonctionnement ;
- ✓ Avec les professionnels : afin de décliner les objectifs du CPOM ARS/CD 25, plusieurs groupes de travail ont été installés fin 2018 visant à établir un bilan de notre action, et la formulation de propositions autour de grandes thématiques : le logement, la scolarité, le soutien à la parentalité, la santé, la formation et l'emploi. Ils contribueront à dessiner les contours des évolutions de l'offre à venir.

Accompagner les personnes en situation de vulnérabilité

Au sein de chacune de nos missions, la transformation de l'offre à visée inclusive impacte la façon d'accompagner les personnes accueillies

- ✓ Pour la mission handicap et inadaptation, il s'agit par exemple de favoriser un appui à la scolarisation en milieu ordinaire, au milieu d'enfants d'une classe d'âge identique. Plusieurs IME de l'Association ont ouvert en 2018 de nouvelles classes externalisées, situées dans des écoles primaires, collèges ou lycées. Fin 2018, 90 enfants accueillis sur 255 bénéficient de temps de scolarisation en milieu ordinaire. Pour les adultes, il s'agit de favoriser l'accès à la culture et aux loisirs en milieu ordinaire ;
- ✓ Pour la mission action sociale, ce peut être le développement d'interventions soutenues à domicile en protection de l'enfance qui constituent une alternative au placement en établissement ; 35 jeunes ont bénéficié de ces nouvelles interventions en Haute-Saône, et un travail spécifique est engagé avec le

Département du Doubs sur ce sujet. L'adossement de ce type d'actions à des établissements avec une offre d'internat permet d'offrir un dispositif gradué d'accompagnement ;

- ✓ Pour la mission santé publique, il s'agit de développer la notion « d'aller vers », c'est-à-dire de favoriser la rencontre avec les publics concernés au plus près des lieux qu'ils fréquentent. Les interventions « hors les murs » se sont ainsi fortement développées, notamment au CSAPA Equinoxe avec un accent particulier mis sur la prévention.

Si la notion d'inclusion constitue désormais le fil directeur des modes d'accompagnement, celle-ci doit s'entendre comme une inclusion raisonnée et graduée en fonction du parcours et des besoins de chaque personne accueillie afin de garantir les conditions de sa réussite.

Agir pour développer des réponses de proximité adaptées et modulables

Au cours de l'année 2018, plusieurs adaptations et évolutions du périmètre d'activité de l'Association ont été mises en œuvre, par création ou transformation :

- ✓ Mission handicap et inadaptation : extension des places SESSAD en septembre 2018 (+ 9 places), et création d'un Dispositif répit autisme pour le département du Doubs (hors Aire Urbaine) ; parallèlement, le travail s'est poursuivi tout au long de l'année pour permettre la transformation du Foyer de vie/MAS le Château en Etablissement d'Accueil Médicalisé (EAM) Bellevue à Pontarlier, ouvert en juin 2019.
- ✓ Mission action sociale :
  - Pour la protection de l'enfance :
    - Extension des dispositifs spécialisés pour les Mineurs Non Accompagnés (MNA), en Haute-Saône (passage à 28 places et autorisation au titre d'un établissement social), ainsi que dans le Doubs (extension de 14 places en décembre 2018 du DMNA 25) ;
    - Développement des mesures alternatives au placement au CEP St Joseph : 50 mesures nouvelles mises en œuvre de façon progressive depuis le 01er/01/2018.
  - Pour le Dispositif d'Accueil, d'Hébergement et d'Insertion Sociale (DAHIS) : extension de 9 places pour le Centre Provisoire d'Hébergement (CPH) à destination des publics ayant acquis le statut de réfugiés.
- ✓ Mission santé publique : développement des actions de prévention au CSAPA Equinoxe par le biais de crédits non pérennes en 2018 ayant vocation à être consolidés dans le cadre d'un CPOM à venir en 2019 ; renouvellement de l'habilitation du CEGIDD avec reconnaissance pérenne du fonctionnement organisé autour d'un site principal (Besançon) et de 3 antennes (Montbéliard, Dole, Lons le Saunier).

Faire vivre les coopérations au service des changements

Dans un environnement marqué par la volonté de parcours ouverts pour les personnes accueillies, et par l'existence d'un cadre juridique et économique contraint nécessitant la recherche de synergies et de complémentarités, l'Association est attentive à soutenir et développer les coopérations nécessaires à la réalisation de son action.

Ainsi, pour soutenir ses projets et adapter son offre, l'Association a poursuivi en 2018 plusieurs projets de coopérations importants et en a initié de nouveaux :

- ✓ Tout au long de l'année, dans le cadre d'un mandat de gestion qui lui a été confié, l'AHS-FC a accompagné l'Association Pas à Pas pour permettre une fusion devenue effective le 01er/01/2019. Elle se traduit par l'arrivée parmi nous de la Maison d'Enfants Pas à Pas, située à Moimay en Haute-Saône. Bâti sur des projets partagés et des convictions communes, ce rapprochement ancre davantage l'AHS-FC dans le territoire Haut-Saunois et renforce son action au service des jeunes de la protection de l'enfance ;

- ✓ Le travail avec ALTAU se poursuit, avec l'installation depuis septembre 2018 d'un guichet unique commun aux CSAPA Equinoxe et le Relais et la mise en place d'un fonctionnement sous la forme d'un seul CSAPA ;
- ✓ Un nouveau partenariat a été engagé fin 2018 avec l'Association COALLIA pour le premier accueil des demandeurs d'asile, à travers une réponse commune formulée pour la région Bourgogne Franche-Comté dans le cadre du marché public 2019/2021 passé par l'OFII.

Les collaborations historiques avec l'ADAPEI du Doubs et l'ADDSEA se poursuivent également et sont encouragées autour des parcours des personnes accueillies. Elles contribuent à un enrichissement des propositions formulées et des réflexions institutionnelles sur l'évolution de l'offre autour d'une volonté commune de qualité et d'efficience des réponses.

Le 21 septembre 2019, nous fêterons à Rougemont les 100 ans de l'AHS-FC. Cet événement sera l'occasion de mettre en lumière l'évolution des besoins et attentes des personnes vulnérables et des accompagnements réalisés. Il sera organisé autour de moments conviviaux réunissant personnes accueillies, familles, salariés et amis de l'Association afin de témoigner de notre engagement quotidien pour aller au-delà des fragilités de chacun.

Le rapport d'activité 2018 illustre pour l'année écoulée ce parti pris de l'écoute, de l'accompagnement et de l'action, mis en œuvre de façon volontaire et enthousiaste par l'Association depuis 100 ans.

Erwan Becquemie - Directeur Général
03 juin 2019

15 AVENUE DENFERT-ROCHEREAU 25000 BESANÇON TEL : 03.81.65.44.44 - FAX : 03.81.88.25.66 dg@ahs-fc.fr	DIRECTEUR GENERAL : M. ERWAN BECQUEMIE DIRECTRICE GENERALE ADJOINTE : MME CLAIRE BRAHIMI

DIRECTION GENERALE

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Siège social
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		ARS : Décision n° DA 17-074 du 28/11/2017 portant renouvellement des frais de siège pour la période 2018-2022
PERIMETRE	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Instances dirigeantes de l'AHS-FC Etablissements et services de l'AHS-FC
	NOMBRE D'ESMS CONCERNES	37 ESMS en 2018

La Direction Générale assure 3 missions :

- ✓ Une mission d'appui à la vie associative auprès du Président et des instances dirigeantes de l'AHS-FC ;
- ✓ Une mission de siège social pour les 37 établissements et services sociaux et médico-sociaux de l'Association, mission définie à l'article R314-88 du CASF ;
- ✓ Une mission subsidiaire de gestion directe des services sans responsable administratif spécifique (CeGIDD/CLAT) portant sur l'élaboration et l'animation des projets, la gestion du personnel, du budget et des locaux, la mise en place opérationnelle de la démarche qualité.

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

II. ACTIVITÉ DES SERVICES

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

L'équipe est constituée d'un cadre et de deux collaboratrices à temps partiel (une secrétaire et une standardiste), soit 2.6 ETP. Le Chef de service assure également une responsabilité hiérarchique auprès de l'informaticien et de l'agent technique afin de garantir la continuité des actions décrites aux paragraphes II.6 et II.7.

II.1.a. Vie associative :

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

- ✓ Préparation, organisation et suivi des réunions statutaires et événements à l'initiative du CA (Assemblée Générale, Assemblée générale extraordinaire, Conseils d'Administration, rencontres avec les ACT), ainsi que des visites du Président
- ✓ Suivi des adhésions et coordination avec les administrateurs
- ✓ Réalisation et suivi de l'ensemble des démarches réglementaires liées aux obligations statutaires et à la reconnaissance d'utilité publique
- ✓ Suivi du patrimoine immobilier non affecté à un établissement (travaux, lien avec les locataires ou agences immobilières…).

II.1.b. Fonctionnement du siège social :

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

- ✓ L'organisation des instances associatives (Conseils de Direction mensuels, CVS associatif, Comités de Pilotage…) ; des évènements associatifs (pas d'événement 2018)
- ✓ L'articulation, le suivi et l'organisation des agendas du Directeur général et de la Directrice générale adjointe

- ✓ La gestion de la communication : en lien avec la charte associative, création, actualisation et suivi des supports internes et externes (site internet, rapport d'activité annuel, livrets d'accueil, signalétique murale, « carte de vœux » annuelle…). En 2018, les travaux spécifiques ont porté sur l'élaboration des supports de communication pour le DRA 25, l'ouverture de la MAS/FAM Bellevue, le changement de nom du DAHIS…
- ✓ Le suivi de la « base de données » associative créée en 2013 permettant l'archivage dématérialisé.

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

- ✓ des réponses à appels à projets : 4 dossiers en 2018 (4 en 2017)
- ✓ des rapports d'activité et de gestion : finalisation, consolidation et transmission aux Autorités de Contrôle et de Tarification
- ✓ des renouvellements d'autorisations, agréments ou CPOM : en 2018, finalisation des CPOM ARS/CD 25 et CPOM CD 70
- ✓ de la campagne « taxe d'apprentissage » : 13 948 € perçus en 2018 (contre 14 870 € en 2017).

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

- ✓ les contrats d'assurance : automobile, multirisque, RC ; 68 déclarations et suivi de sinistres en 2018 (contre 104 en 2017). Sont par ailleurs déclarés à notre assureur les « accidents du travail » avec arrêt : 31 en 2018 (contre 37 en 2017). La simplification des procédures en terme de déclaration, de suivi et de tarification mise en œuvre avec la MAIF depuis le 1er janvier 2018 a allégé le suivi administratif du dossier
- ✓ la flotte automobile associative constituée d'un parc de 170 véhicules immatriculés en 2018 (contre 155 en 2017). En lien avec celle-ci, le suivi des infractions au Code de la Route conformément aux dispositions législatives : 29 procédures en 2018 (contre 43 en 2017).

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

La mise à jour régulière du site associatif est une priorité. Le site présente l'évolution de l'offre de service de l'association et rend compte de la vie associative : Rapport d'activité annuel, Rapports de l'Assemblée générale, évènements spécifiques…

En page d'accueil, le site met en lumière les articles de presse retraçant les évènements qui se déroulent dans les établissements et services. Au 19 avril 2019, les coupures de presse, affiches, ou communiqués qui l'illustrent sont au nombre de 253 (contre 218 en 2018).

Focus 2018 :

- ✓ les internautes ont accès depuis février 2018, aux offres d'emploi. En cours d'année, un lien spécifique a été ajouté à cette page permettant l'accès aux emplois en service civique (https://www.service-civique.gouv.fr/missions/)
- ✓ en fin d'année, activation du service de don en ligne via le site associatif.

COURBE DE FRÉQUENTATION DU SITE PAR LES INTERNAUTES DE 2011 A 2018

FOCUS SUR 2018 ET AXES DE TRAVAIL 2019

Le Secrétariat de la Direction Générale retient 4 évènements qui l'ont plus particulièrement mobilisé au cours de l'année :

- ✓ Organisation du service : le renfort d'une personne à temps partiel au pôle accueil/standard mis en place en novembre 2017 s'est interrompu en mars 2018. La réflexion sur l'organisation cible sera reprise en 2019

- ✓ Formation portant sur la trame du Rapport d'activité 2018 : 3 sessions ont eu lieu au cours du dernier trimestre soit 36 collaborateurs (Directeurs, chefs de service et assistantes)
- ✓ Diffusion du court métrage « Tendre Héritage » réalisé par Florent Brischoux aux services de l'immeuble CLAT, CeGIDD, CMPP, SESSAD Comtois, Direction générale : 27 participants
- ✓ Evènement associatif : l'association fêtera ses 100 ans le 21 septembre 2019. A cet effet, un Comité de Pilotage a été mis en place fin 2018 réunissant le Président, la direction générale, des directeurs d'établissement.

II.2. SERVICE COMPTABLE ET FINANCIER :

L'équipe est constituée d'un cadre et de 6 collaborateurs, soit 6.5 ETP.

Le service comptable est en charge de 37 (36 en 2017 + 1 suite à la création au 1er juillet 2018 du DMNA 70) budgets financés principalement par l'ARS d'une part, les Départements, les DDCSPP du Doubs et de Haute-Saône d'autre part. Chaque comptable assure le suivi d'un portefeuille d'établissements. Depuis mars 2018, le suivi des investissements est intégré au sein du service comptable et confié à l'adjoint au chef de service, ce qui a permis une plus grande fluidité dans les procédures.

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

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

Dans le cadre de sa mission, le commissaire aux comptes poursuit la démarche d'audit et d'évaluation du contrôle interne au sein des établissements. Pour la période 2014-2018, 19 ESMS ont été audités avec formalisation d'un plan d'action visant l'amélioration des procédures comptables, dont 5 établissements en fin d'année 2018.

FOCUS SUR LES ACTIONS MARQUANTES 2018

A. Réflexion sur une démarche de clôture anticipée :

En lien avec un cabinet d'Experts Comptables et les services de la Direction Générale, des travaux avaient été engagés fin 2016 afin d'obtenir des pistes de réflexion pour aboutir à une clôture anticipée des comptes administratifs. L'objectif recherché étant un arrêté des comptes au 31 janvier N+1 à compter de 2019 pour l'exercice 2018. Cette démarche n'a pu aboutir en 2018 du fait notamment de mobilités impactant les services de la Direction générale. Elle devra être reprise.

B. Mise en place et renouvellement des CPOM :

La préparation du renouvellement des CPOM ARS et CD 25 pour la période 2018/2022 a généré la réalisation de travaux et de rencontres avec les différents financeurs : finalisation des PPI, élaboration des PGFP et des EPRD (état prévisionnel des recettes et dépenses) ; tous ces outils ont été finalisés.
A cela s'ajoutent l'élaboration et la signature du CPOM en avril 2018 pour les CADA 70/25 et les actions subventionnées HUDA avec la DRDJSCS. La mise en place du CPOM pour le CSAPA Equinoxe est en cours, les travaux préparatoires financiers ayant eu lieu dès 2018.

C. Nouvelles réglementations :

A compter des exercices clos en 2018, les établissements sous CPOM ARS et CD 25 sont soumis à de nouvelles obligations. Les ERRD (état réalisé des recettes et dépenses) remplaceront désormais les comptes administratifs et les EPRD devront être envoyés après réception des notifications des DGC. Cela impactera de manière significative les travaux à réaliser au service comptable.

D. Fusion de l'Association Pas à Pas :

Les travaux d'évaluation entrant dans le cadre des audits préalables à la fusion ont pris fin en novembre 2018. Des rencontres ont eu lieu en fin d'année 2018 et se poursuivront sur 2019 suite à la fusion, l'objectif étant d'harmoniser les pratiques et processus comptables.

E. Contrats d'emprunts :

Les travaux à venir au Foyer de vie Rousset (Levier) et à l'IME l'Envol feront l'objet d'emprunts en cours de signature. La recherche et l'étude des financements a débuté fin décembre 2017 pour aboutir lors du 4ème trimestre 2018.

II.3. INVESTISSEMENTS :

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

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

INVESTISSEMENTS REALISES (€)				
TYPE D'INVESTISSEMENTS	N-3	N-2	N-1	N
Matériel, mobilier, informatique	778 144	847 652	1 147 043	1 078 299
Construction hors MAS G. Pernot	1 714 647	723 885	689 468	293 659
TOTAL	**2 492 791**	**1 571 537**	**1 836 510**	**1 371 958**

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

PRINCIPAUX PROJETS D'INVESTISSEMENT EN COURS

Le renouvellement des PPI des ESMS du CPOM ARS/CD 25 a été effectué pour une durée de 6 ans (Période 2018-2023) en 2018.

6 projets d'investissement importants sont en cours et programmés dans les nouveaux PPI :

- ✓ dossier individuel de l'usager (DIU) : débuté en 2016 – programmé initialement sur 3 ans et étendu à 5. Volet logiciel, infrastructure et matériel
- ✓ déménagement de l'antenne de Morteau du CMPP vers l'espace Cattin, fin des travaux prévue en avril 2019 pour un déménagement en juin 2019
- ✓ restructuration partielle du CMPro Vaucluse
- ✓ réhabilitation et extension de l'IME l'Envol
- ✓ construction d'un nouveau bâtiment au Foyer de vie Rousset et réhabilitation d'un bâtiment à Levier
- ✓ Création de la MAS/FAM Bellevue à Pontarlier par redéploiement d'activité du Foyer de vie/ MAS le Château.

INVESTISSEMENTS EN COURS DE REALISATION - TOTAL CUMULE AU 31/12/2018 (€)			
ETABLISSEMENTS	TRAVAUX	PREVISION	EN COURS AU 31/12/2018
14 établissements	Dossier DIU et travaux	868 800 €	134 291 €
CMPP	Déménagement	253 557 €	39 194 €
MAS/FAM Bellevue	Aménagement et travaux Pontarlier	293 950 €	16 281 €
IME l'Envol	Réhabilitation et extension bâtiment	1 724 612 €	59 454 €
CMPro Vaucluse	Rénovation–accessibilité	688 073 €	13 746 €
Foyer de vie Rousset	Construction nouveau bâtiment	1 221 500 €	86 026 €

POINT SUR LA POLITIQUE ACHAT

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

Les contrats de gaz et d'électricité arrivant à terme, ils ont été renégociés avec une consultation des opérateurs. On constate une forte évolution du prix de ces énergies, liée en partie à celle des taxes. Un nouveau contrat d'électricité

a été signé le 01er/11/2018 pour une dure de 48 mois (12 ESMS concernés). Le contrat gaz a été renouvelé auprès du même opérateur.

Le contrat de téléphonie mobile a fait l'objet d'une nouvelle consultation auprès des opérateurs. Il a été renouvelé le 01er/01/2019.

EVOLUTION DES CONTRATS GROUPES 2016-2018	N-2	N-1	N
Assurances	226 239 €	230 191 €	239 970 €
Flotte Automobile	289 375 €	705 752 €	580 456 €
Téléphonie	158 648 €	170 057 €	195 273 €
Papeterie	41 696 €	45 899 €	42 381 €
Electricité (12 ESMS)	222 509 €	238 371 €	221 808 €
Gaz (10 ESMS)	43 842 € (2)	108 454€	92 119 €

(1) Contrat Electricité mis en œuvre en novembre 2015. Le montant indiqué correspond à la dépense annuelle
(2) Contrat GAZ conclu fin 2015 et entré en vigueur en 2016 en fonction de la date d'échéance des contrats antérieurs des établissements concernés.

POINT SUR L'ACCESSIBILITÉ

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

En 2018, les dossiers traités avec dépôt de demande d'autorisation de travaux et dérogations ont concerné le CADA 25, les parties communes du FAM la Citadelle et de l'IME l'Envol, l'IME l'Eveil, l'IME de Montfort.

L'IMP l'Esperel a réalisé en 2018 le programme d'accessibilité qui s'achèvera en 2019 pour un montant global de 77 756.82€.

II.4. SERVICE PAYE :

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

Les principales missions du service sont inchangées :

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

FAITS MARQUANTS 2018

- ✓ Organisation de la continuité du service pendant l'absence de l'adjointe au chef de service pendant 6 mois
- ✓ Fusion avec l'Association Pas à Pas au 01er/01/2019 : analyse de 50 situations individuelles de transposition la CCN51 vers le CCN66 ; élaboration avec la DRH des avenants au contrat de travail
- ✓ Contrôle URSSAF portant sur la période 2015-2016-2017
- ✓ Préparation du Prélèvement à la source activable en janvier 2019.

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
2015	2 884	52	1 950	1 917	13 570	1 232	841	391
2016	3 143	48	2 147	2 156	14 022	1 413	901	512
2017	3 664	59	2 680	2 673	14 695	1 286	832	454
2018	3 652	49	2 653	2 677	14 728	1 274	851	423

(*) Nombre de personnes salariées au 31/12/2018 : 1 027 ou 762,02 ETP

II.5. DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES :

Les principales missions et attributions de l'équipe, composée d'un directeur et de 2 assistantes (soit 2,80 ETP) sont inchangées :

- ✓ Proposer et mettre en œuvre une politique de gestion des ressources humaines dans l'Association
- ✓ 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 partenaires sociaux (comité d'entreprise, délégués syndicaux et CHSCT)
- ✓ Recruter le personnel en Contrat à Durée Indéterminée
- ✓ Développer la mobilité professionnelle et géographique des salariés
- ✓ Prévenir les situations contentieuses individuelles et collectives et gérer les procédures engagées
- ✓ Mener les procédures disciplinaires et gérer les litiges en lien avec le Directeur Général et les établissements
- ✓ Gérer et accompagner les fins de contrats
- ✓ Consolider les données sociales, élaborer les statistiques RH et les bilans des accords d'entreprise, établir le bilan social
- ✓ Elaborer, consolider et assurer le suivi du plan de formation de l'Association.

FOCUS SUR LE PLAN DE FORMATION 2018

L'Association consacre un effort important pour la formation professionnelle, qui va, comme pour les années précédentes, au-delà de l'obligation conventionnelle. Le budget formation en 2018 est de 2.60 % de la masse salariale brute. La signature d'une nouvelle convention de services avec UNIFAF a permis de bénéficier de services associés d'UNIFAF, et de garantir des financements annuels et pluriannuels pour la mise en œuvre du plan de formation.

Les chiffres clés :

866 stagiaires soit 495 salariés formés en 2018 ont participé à une ou plusieurs formations réparties en 199 actions de formation pour un total de 21 218 heures. Toutes les catégories socio-professionnelles ont bénéficié de ces formations.

L'engagement total formation pour 2018 est de 521 990 € (Compte Investissement Formation Adhérent + cofinancements UNIFAF + financement d'actions collectives UNIFAF).

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

- ✓ Les Actions Transversales Associatives : 11 en 2018 (soit 49 sessions) pour 213 stagiaires soit 153 salariés de 33 établissements
- ✓ Les actions pilotées par les établissements :
  - Actions qualifiantes : 25 stagiaires totalisant 8 082 heures
  - Actions pour des compétences nouvelles : gestion de l'agressivité et des troubles comportementaux pour 133 stagiaires dans 14 établissements, soit 2 803 heures
  - Poursuite de la formation « développer la communication alternative par la langue des signes » initiée depuis 2016 et suivie par 19 salariés de l'IME l'Essor.

- ✓ Les actions collectives organisées par UNIFAF : Elles répondent à un besoin identifié pour lequel une offre de formation adaptée n'existe pas pour notre secteur sur la région Bourgogne Franche-Comté. L'Association a engagé 150 stagiaires soit 135 salariés de 25 ESMS représentant 3 185 heures (42 sessions sur 16 thématiques).

Quatre formations réservées uniquement aux salariés de l'AHS-FC se sont déroulées en intra et ont permis de former 47 stagiaires sur 4 sessions.

En 2018, la DRH a eu recours à un salarié en renfort à temps plein dédié au traitement des documents administratifs de la formation professionnelle en soutien du pilotage opérationnel du plan de formation.

FAITS MARQUANTS 2018

- ✓ Dématérialisation des documents formation avec la mise en place d'une arborescence partagée sur le serveur pour le classement et l'archivage des documents, l'enregistrement des données formation par les établissements sous CEGI Module formation
- ✓ Préparation des étapes nécessaires à la fusion-absorption de l'Association Pas à Pas au 1er janvier 2019
- ✓ Réalisation de la deuxième campagne des entretiens professionnels d'octobre 2017 à février 2018
- ✓ Affichage du Règlement intérieur associatif dans l'ensemble des établissements et services, entré en vigueur en juillet 2018
- ✓ Formation des représentants du personnel des 4 CHSCT suite au renouvellement des mandats
- ✓ Poursuite de l'accompagnement des présidents des Comités d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) dans l'animation de ces instances
- ✓ Recrutement : 61 CDI ont été signés en 2018 ; la moitié de ces recrutements ont concerné des jeunes de moins de 30 ans. Au 31/12/2018, 73 embauches de jeunes ont moins de – 30 ans
- ✓ Mobilité professionnelle interne : elle reste importante en 2018 avec 24 mutations et 16 mobilités professionnelles (3 ouvriers, 5 employés, 23 TAM et 9 cadres concernés)
- ✓ Développement de l'alternance au sein de l'Association : 10 contrats de professionnalisation et 3 contrats d'apprentissage au cours de l'année.

ACCORDS D'ENTREPRISE NÉGOCIÉS AVEC LES ORGANISATIONS SYNDICALES

- ✓ Accord relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes signé le 12 décembre 2018
- ✓ NAO 2018, ayant abouti à un PV de désaccord le 12 décembre 2018
- ✓ Accord sur la Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels, les négociations engagées en 2017 n'ont pas abouti et ont été closes
- ✓ Echanges relatifs à la Qualité de Vie au Travail engagés en 2018 qui se poursuivront au cours du 2ème semestre 2019
- ✓ L'année 2019 sera consacrée à la négociation et la mise en place des nouveaux dispositifs (CSE).

II.6. SYSTÈME D'INFORMATION :

II.6.a. Service informatique :

- ✓ Volet informatique :

GESTION DU PARC INFORMATIQUE	N-1	N
Commande, paramétrage et installation ordinateurs de bureau et portables	54	62 (*)
Gestion et maintenance (sur site et à distance) de postes informatiques	392	433
Suivi de serveurs et de logiciels métier dont 6 serveurs virtuels	12	12
ADMINISTRATION RESEAUX	**N-1**	**N-1**
Gestion et administration de la messagerie associative : adresses de messagerie (en nombre)	285	333

(*) dont 21 renouvellements

- o Administration réseaux : Gestion des comptes sécurisés de connexion utilisateurs sur le serveur ; Réalisation ou pilotage de travaux de câblage (DMNA à Pontarlier) ; Migration de la base de données CEGI Oracle vers SQL

- Sécurité des données : poursuite des actions en place (filtrage internet et anti-virus professionnel) ; mise en place du système de sauvegarde sur un serveur NAS assurant une sauvegarde améliorée des fichiers et une capacité de stockage accrue
- Communication : systématisation des messages d'alerte et d'information à l'ensemble des utilisateurs lors des évènements : incidents techniques, maintenance, mises à jour…

✓ Volet téléphonie : gestion, maintenance et programmation des autocoms.

FAITS MARQUANTS 2018

✓ Réorganisation des adresses de messagerie des services constituant le « Dispositif Migrants », renommé « DAHIS » depuis le 1er janvier 2018 (40 adresses concernées)

✓ Planification et mise en œuvre des actions informatiques (compta/paie, octime, messagerie…) liées à la fusion avec l'Association Pas à Pas

✓ Equipement en postes informatiques des sites pilotes (avec un prestataire).

AXES DE TRAVAIL 2019

✓ Nouveau dimensionnement et nouvelles technologies serveurs liés au DIU ; migration des installations

✓ Audits informatique/réseau des ESMS suiveurs DIU

✓ Poursuite des travaux de recensement du parc informatique associatif et finalisation de la base de données (Access) qui regroupera l'intégralité du parc informatique

✓ Planification des actions informatiques liées à l'ouverture en juin 2019, à Pontarlier de la MAS/FAM Bellevue et à Morteau du CMPP de Morteau dans ses nouveaux locaux.

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

Le COPIL animé par la direction générale regroupant notamment les 5 sites pilotes s'est réuni 3 fois en 2018. Les principales étapes ont été les suivantes :

✓ Finalisation du paramétrage hors dossier médical/soins

✓ Formation des paramétreurs de l'AHS-FC (professionnels issus des sites pilotes qui ont pour mission de mettre à jour le paramétrage du logiciel)

✓ Formation des formateurs internes de l'AHS-FC (professionnels issus des sites pilotes qui ont pour mission de former les autres professionnels de l'AHS-FC).

Pour 2019, l'avancée du projet passera par les étapes suivantes :

✓ A compter du 1er janvier, actualisation en réel des séjours et données administratives des usagers accueillis par les sites pilotes

✓ Finalisation du paramétrage dossier médical/soins

✓ Formation de l'ensemble des professionnels des sites pilotes au 1er semestre

✓ Utilisation en réel pour tous les professionnels des sites pilotes au 2ème semestre.

II.7. SERVICES GENERAUX :

L'agent technique à temps partiel a exercé sa mission de mars 2018 à mars 2019, date à laquelle un nouveau professionnel a été désigné.

Les tâches effectuées ont été les suivantes :

✓ Entretien courant sur bon de demande d'intervention

✓ Travaux sur demandes spécifiques (notamment en 2018 avec la réorganisation des bureaux du service comptable, l'étanchéité d'un toit terrasse) avec, si recours à un prestataire extérieur, mise en concurrence systématique lors de demandes de devis

✓ Veille technique et suivi des différents contrats d'entretien des matériels (chaudière, BAES, extincteurs, détecteurs de fumée…)

✓ Appui ponctuel auprès d'autres services localisés à Besançon (Vivre en Ville notamment).

FOCUS 2018 : LA SÉCURITÉ DES BIENS ET DES PERSONNES

Conformément à la législation, les actions visant à améliorer la sécurité des biens et des personnes se sont poursuivies :

- ✓ Formation relative à l'utilisation d'un défibrillateur : 12 personnels de l'immeuble du siège
- ✓ Exercice d'évacuation du 15 Av. Denfert-Rochereau : 22 personnes concernées (salariés et visiteurs).

AXES DE TRAVAIL 2019

- ✓ Organisation d'une nouvelle formation « Défibrillateur »
- ✓ Initiation et sensibilisation aux gestes de premiers secours.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Les missions de la Direction Générale ont été réalisées au bénéfice de 37 établissements et services différents de l'AHS-FC.

III.1. ORGANISATION ET ANIMATION DES INSTANCES :

III.1.a. Au niveau associatif :

4 réunions du Conseil d'administration ont eu lieu ainsi qu'une Assemblée Générale Ordinaire et une Extraordinaire relative à la fusion absorption de l'Association Pas à Pas.

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

- ✓ La « réunion hebdomadaire » des cadres des services dont l'objet porte sur la coordination des actions et la cohérence des interventions entre les cadres de la Direction Générale et les établissements
- ✓ Une « réunion trimestrielle » destinée aux salariés des services de la DG : ce temps permet d'évoquer le fonctionnement des services et de garantir la cohérence et la qualité des prestations délivrées au sein des établissements et services.

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

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

- ✓ le « Conseil de Direction » réunit de façon mensuelle l'ensemble des Directeurs d'établissements et services (10 réunions en 2018). Cette instance permet un partage d'information, des échanges sur les problématiques rencontrées
- ✓ des groupes de travail animés par la Direction Générale ont porté notamment sur :
  - o Réorganisation de l'offre par territoire dans le cadre du CPOM ARS/CD25
  - o Coordination médicale en MAS/FAM
  - o Mise en place des volontaires en service civique
- ✓ Elaboration de la nouvelle trame du Projet personnalisé à partir de la nomenclature SERAFIN PH.

III.2. SUIVI DE PROJETS :

Au-delà des missions évoquées ci-dessus pour chacun de ses services, la Direction Générale a initié ou accompagné des projets transversaux et/ou spécifiques.

III.2.a. Démarche de contractualisation externe :

La direction générale est l'interlocuteur des ACT pour les démarches de contractualisation qui ont concerné en 2018 :

- ✓ Les travaux pour le renouvellement 2018/2022 du CPOM ARS/CD 25 débutés le 17/05/2017 se sont achevés le 06/09/2018 dans le cadre du Comité de suivi ARS/CD 25. Le CPOM a été signé le 20/12/2018
- ✓ Les travaux d'élaboration d'un CPOM pour les 2 CADA, initiés en novembre 2017 ont abouti à la signature le 24/04/2018
- ✓ Le renouvellement du CPOM ARS 2016/2018 pour le CLAT et le CeGIDD avec un audit réalisé en décembre 2018

- ✓ Intégration du DMNA 70 en juillet 2018 au CPOM contractualisé avec le Département de Haute-Saône pour le CEP St Joseph ; négociation avec le CD 70 pour le compte de l'Association Pas à Pas dans le cadre de l'exercice du mandat de gestion confié à l'AHS-FC
- ✓ L'engagement des travaux pour la signature d'un CPOM ARS pour le CSAPA Equinoxe.

III.2.b. Développement des activités de l'Association en 2018 :

- ✓ Mission santé publique :
  - o Renouvellement le 02/08/18 de l'habilitation de l'AHS-FC pour 5 ans pour la gestion du CeGIDD - Besançon et 3 antennes (Montbéliard, Lons le Saunier et Dole)
  - o Poursuite des travaux du COPIL CeGIDD avec un pilotage en direct de la DG, 3 réunions en 2018 avec pour objet l'harmonisation des pratiques médicales
  - o Poursuite du travail auprès des CSAPA Equinoxe et le Relais dans la logique d'un CSAPA unique.
- ✓ Mission handicap et inadaptation :
  - o Réorganisation de l'offre médico-sociale dans une logique inclusive dans le cadre des objectifs CPOM : 8 réunions d'octobre à décembre (2 par territoire Aire Urbaine, Haut-Doubs, Rougemont/Villersexel, Grand Besançon)
  - o Accompagnement de l'évolution de l'offre en matière d'autisme (IME de Montfort, IMP l'Esperel, SESSAD Comtois, Equipe Mobile Autisme du Doubs)
  - o Accompagnement du COPIL pour l'ouverture de la MAS/FAM Bellevue
  - o Création du « Dispositif Droit au Répit » pour parents d'enfants autistes (DRA) porté par le SESSAD Comtois à compter du 1er janvier 2018.
- ✓ Mission action sociale :
  - o Pour le CEP St Joseph, mise en œuvre des 50 mesures alternatives au placement
  - o MECS de Moimay : exercice d'un mandat de gestion tout au long de l'année 2018 dans le cadre du projet de fusion absorption avec l'Association Pas à Pas ; les AGE des deux associations ont délibéré fin 2018 en faveur d'une fusion absorption de l'Association Pas à Pas par l'AHS-FC, effective au 01er /01/2019
  - o Création du DMNA 70 au 1er juillet 2018 suite à l'appel à projet pour la création d'un établissement en mars 2018 par le Département de Haute-Saône qui intégrera le CPOM du CEP St Joseph.

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

- ✓ Démarche qualité ; un pilotage est réalisé par la Direction générale à travers notamment 3 axes :
  - o Adhésion au REQUAMS : 14 ESMS dont un nouvel adhérent l'ESAT de Villersexel ; un pilotage global par la Direction générale assure la cohérence de la démarche qualité. Le bilan 2018 a été réalisé et présenté en février 2019 : travaux sur la RBPP « comportement problème et espace de calme et de retrait », la trame du projet personnalisé intégrant la nomenclature SERAFIN PH, la réalisation d'enquêtes de satisfaction auprès des résidents et de leur entourage
  - o Appui direct aux établissement sur la déclaration, le suivi et la résolution de tout Evénement Indésirable Grave, avec si besoin mobilisation du dispositif régional « ERAGE » pour l'analyse des EIG
  - o Accompagnement du CPIAS pour la mise à jour des DARI pour les MAS/FAM et IME section Polyhandicap.
- ✓ Accompagnement des situations complexes individuelles : participation au Dispositif d'Orientation permanent (GOS) et aux commissions d'harmonisation pilotées par les MDPH du Doubs et de la Haute-Saône.

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

Appui ponctuel pour assurer l'intérim des fonctions de direction. En 2018, cela a concerné le FJT.

Accompagnement d'une nouvelle direction pour le CEP St Joseph de Frasne le Château à compter du 10/09/2018 suite à une mobilité interne.

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

Participation à la CRSA, aux groupes de travail ARS sur l'autisme, Parcours petite enfance/enfance, Plateforme de coordination en santé mentale et psychiatrie dans le Doubs et la Haute-Saône, Comité de territoire en santé mentale 70, CDCA 25, CRHH, COREVIH, Comité scientifique du REQUA.

Implication auprès des fédérations et organisations employeur du secteur.

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

Un Conseil de la Vie Sociale (CVS) associatif réunit des Présidents de CVS d'établissement, des représentants des familles, des directeurs d'établissement et la Direction Générale. Il s'est réuni 3 fois en 2018 et a traité principalement des enjeux autour de l'inclusion et de la réorganisation de l'offre médico-sociale. La Direction générale participe également à chaque CVS des ESMS de l'Association.

III.4. MOYENS HUMAINS DE LA DIRECTION GENERALE :

L'équipe de la Direction Générale est constituée de 22 personnes ou 19.6 ETP financés sur le budget du siège.

L'organigramme autorisé est présenté ci-dessous :

Organigramme de la Direction Générale

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

IV. CONCLUSION

Les services de la direction générale se sont fortement mobilisés en 2018 autour de deux projets transversaux : le rapprochement avec l'Association Pas à Pas (impactant notamment les services RH et Paye), ainsi que la finalisation du CPOM avec l'ARS et le Conseil Départemental du Doubs (impactant plus particulièrement le service comptabilité). L'aboutissement de ces deux projets souligne la qualité du travail accompli en ce sens, et la capacité des services à assurer à la fois le fonctionnement régulier de la Direction générale, et la dimension projet.

En 2019, les enjeux porteront sur la mise en place des nouvelles instances représentatives du personnel, l'accompagnement à la transformation de l'offre dans le cadre du CPOM ARS/CD25, et le déploiement du DIU, tout en maintenant auprès des ESMS la réactivité et l'expertise nécessaires à leur bon fonctionnement pour les personnes accueillies.

MISSION « HANDICAP ET INADAPTATION »

MISSION HANDICAP ET INADAPTATION

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

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

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

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

Mobilisés en faveur d'une « réponse accompagnée pour tous », les établissements et services concourant à cette mission représentent près de 750 places d'accueil sur l'ensemble du territoire.

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

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

- Une équipe mobile autisme (EMA 25) qui vient en appui à l'ensemble des ESMS
- Et un dispositif répit autisme (DRA 25) qui accompagne les familles et aide dans l'élaboration et la mise en œuvre de solutions de répit.

9 CHEMIN DE PALENTE **25000 BESANÇON** **TEL : 03.81.47.74.57** **ema25.om@ahs-fc.fr**	**CHEF DE PROJET :** **MME OLGA MENIERE**

EQUIPE MOBILE AUTISME DU DOUBS (EMA 25)

I. PRESENTATION

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

L'Equipe Mobile Autisme du Doubs (EMA 25) est un dispositif de soutien et d'appui à l'accompagnement des personnes porteuses d'autisme et autres TSA mis en place depuis le 1er janvier 2017, et à titre expérimental pour 3 ans. L'EMA est donc dans sa deuxième année de fonctionnement. Elle fait suite à l'appel à projet n° 2016-01 « Equipe mobile expérimentale autisme sur le département du Doubs » porté par l'Agence Régionale de Santé qui en assure le financement, ce qui permet des interventions gratuites pour les établissements et services demandeurs.

L'EMA 25 constitue une proposition de renforcement de l'offre de service médico-sociale pour « l'accompagnement de la personne tout au long de sa vie » déployée dans la mise en œuvre du 3ème Plan autisme. Organisée en service ambulatoire, l'Equipe Mobile Autisme du Doubs s'adresse à tous les établissements et services médico-sociaux du territoire du Doubs (hors aire urbaine) et pour des établissements sanitaires pour qui elle a une dérogation d'intervention par l'ARS. L'Equipe Mobile intervient autant pour le secteur enfance que pour le secteur adulte mais priorise ses interventions vers les établissements et services adultes et qui n'ont pas d'agrément spécifique autisme.

Rattachée au SESSAD Comtois, l'EMA 25 est portée par l'AHS-FC et s'est construite en étroit partenariat avec le CAMSP, le Centre Hospitalier de Novillars et l'Adapei du Doubs. Ainsi, 5 professionnels issus de ce partenariat constituent une équipe expérimentée et formée, pilotée par un chef de projet.

L'activité de l'EMA 25 en 2018 est recensée à partir de l'outil de suivi élaboré par l'ARS et validé en avril 2018 pour l'ensemble des EMA et des DATSA de Bourgogne Franche-Comté. Les Dispositifs d'Appui aux TSA (DATSA) sont également des équipes mobiles expérimentales mises en place en 2018 sur l'ex Bourgogne. Elles ont pour mission d'intervenir en appui aux établissements et services médico-sociaux accueillant des adultes avec TSA et n'ayant pas d'agrément spécifique, de prévenir les ruptures de parcours et d'en faciliter les transitions.

Ce rapport, basé à partir de ce nouvel outil de suivi, prend en compte dans la mesure du possible une étude comparative avec l'activité 2017.

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

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

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de personnes concernées :

L'EMA 25 s'adresse aux publics porteurs d'autisme et TSA.

Les TSA font partie de l'ensemble des troubles neuro-développementaux décrits dans le DSM-V.

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

Activite	N-1			N		
	ESMS enfants	ESMS Adultes	Total	ESMS enfants	ESMS Adultes	Total
Nb de personnes en cours de suivi au 01/01	2	0	2	**5**	**10**	**15**
Nombre de personnes avec une 1ère intervention	13	12	25	**8**	**12**	**20**
Nombre de personnes définitivement sorties	10	2	12	**6**	**11**	**17**
Nb de personnes en cours de suivi au 31/12	5	10	15	**7**	**11**	**18**
File active	**15**	**12**	**27**	**13**	**22**	**35**

Le nombre de personnes suivies par l'EMA 25 en 2018 est en nette augmentation avec 8 situations individuelles supplémentaires par rapport à 2017. Les demandes pour les adultes ont quasi doublé atteignant l'objectif d'accompagnement de l'équipe pour ce secteur.

Il convient d'ajouter à cela 1 accompagnement à besoin collectif pour 1 ESMS adulte, soit 36 demandes suivies par l'EMA en 2018.

Par ailleurs, 4 demandes ont été écartées :

- ✓ 2 demandes de soutien réorientées suite à la démarche d'instruction des demandes : situations individuelles redirigées vers un accompagnement troubles psychiques
- ✓ 1 demande d'instruction n'ayant pas eu l'accord de dérogation par l'ARS (structure de loisir)
- ✓ 1 demande de l'Education Nationale sans support ESMS écartée suite au contact téléphonique.

II.1.b. Profil des publics accompagnés :

Répartition par age et par sexe

Répartition par âge et par sexe	Moins de 6 ans	De 6 a 18 ans	De 19 a 25 ans	De 26 a 50 ans	Plus de 50 ans	Total
Garçons	1	9	3	12	2	**27**
Filles		3	1	4		**8**
Total	**1**	**12**	**4**	**16**	**2**	**35**
Taux en %	**2.86**	**34.86**	**11.43**	**45.71**	**5.71**	**100**

Diagnostic autisme et autres TSA

Diagnostic autisme et autres TSA	Secteur enfance	Secteur adulte	Total
Nombre de personnes avec diagnostic autisme ou TSA	8	11	**19**
Nombre de personnes en cours de diagnostic	1		**1**
Personnes avec suspicion et repérage d'autisme ou TSA par une équipe de terrain	5	10	**15**
Total	**14**	**21**	**35**

Répartition par lieu d'intervention géographique

Les trajets représentent une part importante du temps d'intervention.

II.1.c. Nombre d'interventions :

Le mode de cotation est le suivant : 1 intervention = 1 action à destination d'un site.

Repartition des interventions (en nombre)	N-1			N		
	Individuelle	Collective	Total	Individuelle	Collective	Total
Interventions sur sites enfants	31	4	35	**37**	**0**	**37**
Intervention sur sites adultes	31	5	36	**69**	**5**	**74**
Interventions tous établissements confondus	62	9	71	**106**	**5**	**111**

Les interventions comptabilisées sont celles réalisées sur site. Elles prennent en compte la demande d'instruction, les interventions d'observation et d'évaluation de la personne ainsi que les interventions de coordination d'équipe.

Les interventions du secteur enfance concernent 8 ESMS issus de l'AHS-FC, de l'Adapei du Doubs et des Salins de Bregille :

- ✓ IME l'Essor (* [1])
- ✓ IME l'Eveil
- ✓ IME l'Envol (*)
- ✓ IME de Montfort
- ✓ IME de Besançon (*)
- ✓ ITEP de Bregille
- ✓ EEAP des hauts de Bregille
- ✓ SESSAD Comtois (*).

Les interventions du secteur adulte concernent 13 ESMS issus de l'AHS-FC, de l'Adapei du Doubs, de l'ADMR, et du CHN :

- ✓ MAS Foissotte (** [2])
- ✓ MAS la Chataigneraie (**)
- ✓ MAS Georges Pernot
- ✓ FAM la Citadelle
- ✓ FAM d'Amagney (**)
- ✓ FAM de Frasne (**)
- ✓ Foyer de vie le Château
- ✓ Foyer de vie sur le Gey
- ✓ Foyer de vie le Manoir
- ✓ Foyer de vie de Pelousey
- ✓ Foyer de vie Charles Peggy
- ✓ SAVS Besançon
- ✓ ESAT lesTilleroyes.

II.1.d. Liste d'attente :

Au 31/12/2018, l'EMA 25 a en perspective 2 nouvelles demandes à instruire pour le secteur adulte (SHMO de l'Adapei du Doubs et CATIJ).

II.2. Analyse qualitative :

L'activité est recensée en fonction de la nature de ses interventions à partir de l'outil de référence de l'ARS.

II.2.a. Nature des demandes :

Pour le secteur enfance :

- ✓ Troubles du comportement : 4 situations (29%)
- ✓ Construction d'un projet d'accompagnement adapté aux spécificités de la personne : 4 situations (29%)
- ✓ Soutien à l'accompagnement en milieu scolaire : 3 situations (21%)
- ✓ Aide à la compréhension des spécificités autistiques : 2 situations (14%)
- ✓ Accompagnement à l'autonomie au quotidien : 1 situation (7%).

Pour le secteur adulte :

- ✓ Troubles du comportement : 12 situations (57%)

[1] (*) Etablissement ayant un agrément autisme (soit 4 ESMS sur 8)
[2] (**) Etablissements ayant un agrément autisme (soit 4 EMS sur 13)

- ✓ Construction d'un projet d'accompagnement adapté aux spécificités de la personne : 6 situations (29%)
- ✓ Accompagnement à la vie professionnelle : 3 situations (14%).

Il convient d'ajouter une demande de soutien aux repères spatio-temporels à destination d'un groupe de résidents dans une MAS.

II.2.b. Délais d'intervention :

Délais entre la demande de soutien et la demande d'instruction : 27 jours (non mesurés en 2017).

Délais entre l'instruction de la demande et la première intervention : 60 jours (53 en 2017).

La réactivité est attendue par les équipes sur l'instruction de la demande (selon les questionnaires de satisfaction), le délai de la première intervention a augmenté de 7 jours en 2018 du fait de l'augmentation de l'activité.

II.2.c. Nature de prestations :

Plusieurs types de prestations sont délivrés par l'EMA dans le cadre de ses missions. L'ensemble de ces prestations constituent l'activité de l'EMA pour le déploiement de l'accompagnement de chaque situation individuelle.

Le nombre de prestations est comptabilisé dans le tableau qui suit. L'unité de compte est l'intervention sur site d'un ou plusieurs professionnels de l'EMA 25 auprès d'une ou plusieurs personnes et/ou professionnels et/ou famille. Les prestations sont comptabilisées individuellement même si elles sont réalisées au cours d'une même intervention.

PRESTATIONS	NOMBRE D'INTERVENTIONS	TAUX
Appui à l'analyse et à l'évaluation des situations, observations	72	25.71
Adaptation du projet personnalisé et du programme d'intervention individualisé	46	16.43
Identification des ressources existantes au sein de la structure dans laquelle la personne est accueillies ou accompagnée sur le territoire	29	10.36
Suivi et coordination du programme d'intervention en lien avec les différents intervenants	55	19.64
Transmission de compétences et savoir-faire, d'outils et de méthodes spécifiques	35	12.5
Continuité du parcours et accompagnement des transitions	14	5
Identification des relais possibles et construction de solutions nouvelles	8	2.86
Sensibilisation et conseil des professionnels	11	3.93
Autres (coordination médicale, guidance parentale)	10	3.57
TOTAL	**280**	**100**

La part d'analyse et d'évaluation de la situation constitue un quart des prestations directes délivrées par l'EMA 25. Elle est essentielle à la compréhension des situations permettant de décliner le plan d'action spécifique à chaque personne. Le travail de coordination et de suivi de préconisations constitue également une bonne part de l'approche qui soutient une dynamique d'accompagnement des équipes.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

III.1. PRINCIPES D'INTERVENTION :

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

Le chef de projet est sollicité par la direction de l'établissement ou du service. Il instruit la demande selon le critère de population cible et de son éventuelle définition prioritaire, définit les modalités d'interventions et les professionnels de l'équipe missionnés sur site. L'approche s'appuie sur des observations de terrain pour élaborer avec les équipes des propositions d'accompagnement.

La démarche d'intervention est élaborée à partir d'une analyse de la situation et des besoins des équipes de terrain afin de définir les actions à mener. Ainsi, un travail en co-construction engage chacun dans une dynamique de propositions.

Ces évaluations, hypothèses de travail et préconisations font l'objet de comptes rendus écrits très explicites à destination des professionnels et des familles impliqués dans l'accompagnement.

Un suivi des préconisations permet d'aborder les difficultés rencontrées à la mise en œuvre du plan d'accompagnement, et d'en prévoir les ajustements au besoin. Cette démarche facilite une dynamique de suivi des situations et permet de soutenir une progression de la situation initiale à la situation finale.

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

L'autisme est un trouble neuro développemental dont un certain nombre de pathologies associées augmentent le risque de douleurs : l'épilepsie, les particularités sensorielles (hypo et hyper sensibilité), les troubles gastro-intestinaux, les problèmes bucco-dentaires, les troubles des muscles et du squelette…

Ainsi, la prévalence de risque d'expérience de douleur est plus importante que la population générale. Certains signes d'alerte font l'objet d'une hypothèse de suspicion de douleur pour la personne. Ils se caractérisent par des troubles du comportement (cris, auto ou hétéro agressivité), des replis sur soi, des troubles du sommeil, des troubles alimentaires et des agitations motrices. Pour approfondir ce sujet, l'EMA a participé à la journée du CRA sur les soins somatiques traitant de la prise en compte de la douleur. Des échelles de la douleur font partie des outils mis à disposition pour les sites ainsi que la grille d'évaluation GED-DI modifiée pour les TSA que l'EMA recommande de remplir sur un état de base pour pouvoir comparer avec un état suspicieux de douleur.

Lors de demande de soutien relative à des troubles du comportement, l'EMA priorise la recherche de facteurs somatiques pouvant être à l'origine des troubles. La prise en compte de ces éléments est recherchée par le biais d'une grille d'entretien élaborée avec le médecin de l'EMA 25. Cette grille sert à recueillir les éléments médicaux nécessaires à la transmission médicale et aux apports cliniques.

De même, le support de vérification AACTE élaboré par le Dr Séravanne est utilisé par l'EMA et permet d'être attentif à la conjugaison de troubles indiquant une très forte suspicion de douleur :

- ✓ A-Agressivité
- ✓ A-Auto-hétéro mutilation
- ✓ C-Cris
- ✓ T-Troubles du sommeil
- ✓ E-Explosions violentes.

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

- ✓ Évaluation des intérêts : 3
- ✓ Evaluation des comportements (grille ABC) : 8
- ✓ Evaluation du niveau de compréhension (ComVOOR) : 2
- ✓ Profil sensoriel : 4.

La réunion de coordination médicale est programmée une demi-journée par mois en présence du médecin de l'EMA. De plus, des échanges réguliers avec le chef de projet lui permettent d'assurer la coordination des suivis auprès de ses confrères. Ainsi, le médecin de l'EMA 25 a travaillé avec les médecins référents et en sollicitant son réseau pour plusieurs situations dont le tableau ci-après récapitule les actions :

BENEFICIAIRES	MOTS CLES POUR LA DEMANDE D'INTERVENTION DE L'EMA 25	DESCRIPTION DU LIEN AVEC LES MEDECINS POUR L'ACCOMPAGNEMENT DU PARCOURS DE SOIN ET DU SUIVI SOMATIQUE
Enfant EEAP	Troubles moteurs, difficulté d'intégration du schéma corporel, baisse des intérêts	Coordination médicale avec le médecin de l'établissement et le médecin interne du CHU : échanges téléphoniques, courriers, transmission de comptes-rendus d'interventions EMA 25. Utilisation de la grille GED-DI simplifiée. Repérage de signes cliniques de douleurs intestinales.
Adulte FAM	PICA : ingestion d'objets non alimentaires	Eclairage clinique de la situation évolutive suite à un traitement, coordination avec les infirmières et le médecin psychiatre de l'établissement.
Adulte FV	Troubles du comportement (hétéro agressivité, ne supporte plus le collectif)	Travail avec le psychiatre de l'établissement, présence de l'infirmière coordinatrice des soins en réunion d'élaboration. Echanges téléphoniques avec le médecin de l'établissement et lien avec le service de psychiatrie de Novillars.
Adulte FV	Tocs, errances, automutilations, hypo-sensibilités, PICA	Travail avec le psychiatre référent de l'établissement, évaluation du traitement en cours, échanges sur éléments de diagnostic et soutien de la réalisation d'un certificat favorisant une réorientation en MAS ou FAM autisme.
Adulte MAS	Troubles alimentaires	Lien avec le médecin psychiatre de la structure, évaluation des facteurs somatiques possibles, mise en place d'une grille d'observation alimentaire. Investigations qui ont mené à la détection d'un corps étranger dans l'estomac à l'origine des troubles alimentaires.
Adulte FAM	Troubles du comportement, troubles alimentaires, perte de poids	Suspicion de douleurs avérées par une bactérie intestinale découverte suite à préconisation d'un examen clinique.
Adulte FAM	Agitations motrices, troubles du comportement, hétéro-agressivité	Transmission de la grille GED-DI, investigation somatique douleurs articulaires à la marche, lien avec infirmière.

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

L'EMA 25 a travaillé sur des situations pour lesquelles les interventions ont permis un accès plus large à la participation sociale des bénéficiaires, notamment par le biais de l'inclusion scolaire et professionnelle ainsi que pour participer à la vie sociale en établissement. Ces réponses apportées par l'EMA sont illustrées par le biais de deux exemples :

- ✓ Accompagnement d'un enfant scolarisé en ULIS collège : La demande de soutien concerne un jeune garçon scolarisé en ULIS et suivi par un SESSAD. Il manifeste des troubles du comportement qui entravent son travail scolaire, la relation avec ses pairs, ses enseignants et les AESH. Son programme scolaire basé sur des temps d'inclusion avec sa classe d'âge de 6ème doit être suspendu en raison de la fréquence et intensité de ses crises. L'approche est réalisée à partir d'une sensibilisation à l'autisme à destination de la nouvelle équipe pédagogique et de la nouvelle référente éducative du SESSAD afin que chacun puisse comprendre son mode de fonctionnement et ses particularités de communication. Ce travail avec tous les intervenants a permis de construire des propositions d'accompagnement notamment par la mise en place de repères espace/temps, une meilleure appréhension pour lui des consignes scolaires et du cadre exigé au collège. Le travail, toujours en cours, permet de soutenir les professionnels dans leur approche et de rassurer les parents qui avaient peur de l'exclusion de leur enfant. Le soutien de l'EMA a déjà permis une baisse des comportements problèmes. Les prochains objectifs seront d'accompagner à développer les habiletés sociales du jeune afin de rendre possibles des inclusions dans sa classe de référence.
- ✓ Accompagnement d'un adulte à profil Asperger en milieu professionnel : La demande d'expertise concerne un adulte qui manifeste beaucoup d'angoisse sur son poste de travail. Il est suivi par un SAVS qui se questionne tout comme lui sur son avenir professionnel. Cet adulte est en contrat aidé sur un poste administratif dans un établissement scolaire. Afin de pérenniser son statut, il vise un concours administratif de catégorie C de la fonction publique. Il angoisse par rapport à ce concours qu'il souhaite réaliser par le biais d'une VAE. Des contacts ont été pris avec le rectorat qui soutient la démarche et propose un stage d'immersion sur son site. Un travail en lien avec cette personne, son employeur, sa référente du SAVS et une responsable du rectorat a permis de cibler les objectifs pour l'aider à atteindre son but. Une évaluation sur son poste de travail a mis en avant son manque de flexibilité et le nécessaire besoin de diversifier ses tâches pour acquérir de nouvelles compétences et mettre en place des supports d'organisation qui l'aideront à accéder à un futur poste. En effet, c'est la maintenance informatique et l'installation de logiciels qui motivent cette personne, mais ces tâches sont une partie infime du travail administratif qui lui sera demandé de réaliser. Il bénéficie d'un environnement de travail certes très protecteur mais qui ne favorise pas le travail en condition réelle. Conscient de ses difficultés, cet adulte a accepté de s'autoévaluer par le biais d'une grille préconisée par l'EMA et a pris l'initiative de s'inscrire à un cours d'aïkido pour la gestion du stress. Une seconde intervention en mode « job coaching » sur le lieu de son stage est prévue en janvier 2019.

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

L'EMA a été sollicitée dans ce domaine qui correspond notamment aux activités de la vie quotidienne, aux moyens de communication et aux relations aux autres.

Voici deux exemples pour illustrer les interventions favorisant la réponse à ces besoins :

- ✓ Accompagnement d'une adulte à la participation de la vie quotidienne et à l'expression de ses émotions : l'origine de la demande concerne une jeune femme vivant en foyer de vie depuis un an. Son intégration s'est bien passée, elle semble repérer les lieux, les professionnels et les autres résidents, pourtant elle développe des rituels envahissants comme ne pas vouloir se séparer de ses vêtements le soir et manifeste des troubles du comportement qui s'expriment par des claquements de porte, des pleurs et des cris. De plus, elle s'attache de façon envahissante à des objets ayant fonction rassurante (colliers de perles). Pour l'équipe du foyer, cette adulte présente une anxiété liée à des difficultés à comprendre le fonctionnement du foyer et à prendre sa place mais se trouve démunie pour l'aider au quotidien. Partant de cette hypothèse, l'EMA a pu accompagner cette adulte et l'équipe à remettre de la clarification visuelle pour qu'elle s'appuie sur des repères fiables. Un séquençage d'actions a été mis en place pour qu'elle puisse mettre ses affaires au sale ainsi qu'un travail d'accompagnement à la compréhension du circuit de son linge (corbeille, lingerie, lavage-séchage, repassage, rayonnage). Ces outils de compréhension l'ont rapidement rassurée. Parallèlement, des grilles de comportement ABC ont permis d'analyser les facteurs déclencheurs des troubles du comportement notamment l'absence d'outil de communication de ses émotions et les imprévus. Un planning visuel des activités et des cartes des émotions ont été travaillés avec elle. Cette adulte a

retrouvé un apaisement lui permettant d'être plus présente sur les temps collectifs, de participer aux actes de la vie quotidienne et à mieux exprimer ses émotions.

- ✓ Accompagnement d'un jeune à l'autonomie : ce jeune de 17 ans réside en IME en internat de semaine. Il montre peu d'intérêts pour participer à des activités, déambule sur le groupe, manifeste beaucoup de flapping et des écholalies envahissantes. A l'aube de son projet d'orientation, l'équipe n'arrive pas à développer des apprentissages pour développer son autonomie. Après une première évaluation de ses facultés par le biais du Comvoor, il apparait que son niveau de compréhension et d'apprentissage est bon et qu'il est réceptif aux indices visuels et aux consignes claires. Les professionnels présents lors de la passation prennent conscience des possibilités du jeune à faire de nouveaux apprentissages. Le projet d'accompagnement porte alors sur le développement d'activités de la vie quotidienne permettant à ce jeune de réaliser des tâches en autonomie et de participer à la vie du groupe. Un planning visuel des tâches collectives, une approche de nouveaux apprentissages en travail sur table ainsi que la reformulation précise de certaines consignes lui ont permis de développer de nouvelles compétences qui lui serviront tout au long de sa vie. Un travail autour de l'autonomie pour le lavage des mains est en cours par le biais d'un séquençage visuel.

Evaluation des compétences pour mener des activités en autonomie

Planning des activités en foyer de vie

Gestion des comportements par une approche corporelle

III.2. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

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

LES PARTENAIRES ET RESEAUX DE PROXIMITE	LES PARTENAIRES EN LIEN AVEC LES ESMS	LES RESSOURCES EXTERNES
L'ARS Le CAMSP Le CRA Le Dispositif Répit Autisme (DRA) L'EDAP EMAATED EMA70 EMAJura La MDPH AIR L'IRTS Les associations de famille	Adapei du Doubs ADMR AHS-FC Salins de Bregille SDH Education Nationale Professionnels libéraux Les aidants familiaux	Le CRA Le réseau des EMA Les EMA nationales Le Réseau Autisme Numérique (grand est) Formavision

Des rencontres avec les familles dans le cadre des interventions ont été réalisées sur les lieux de vie des personnes suivies et dans les locaux de l'EMA.

L'EMA a continué à communiquer sur ses missions (ITEP, journée des EMA, IRTS…).

Depuis 2016, le chef de projet de l'EMA poursuit son implication dans le réseau autisme numérique. Plusieurs thématiques ont été abordées lors des 2 rencontres annuelles : la robotique dans l'accompagnement, le logement inclusif et la réalité augmentée.

Le chef de projet a participé à la mise en place du Dispositif Répit Autisme du Doubs (DRA 25) de l'AHS-FC et soutient sa démarche de développement.

III.3. MOYENS HUMAINS :

L'équipe Mobile Autisme du Doubs est composée de 5 professionnels de terrain, issus de structures gestionnaires différentes, représentant 1.53 ETP :

- ✓ Un chef de projet à 0.5 ETP (AHS-FC)
- ✓ Un éducateur spécialisé à 0.5 ETP (ADAPEI)
- ✓ Une neuropsychologue à 0.25 ETP (CAMSP)
- ✓ Une neuropsychologue à 0.25 ETP (AHS-FC)
- ✓ Un médecin pédopsychiatre à 0.033 ETP (CHN).

Tous les postes sont pourvus au 31/12, notamment avec le recrutement du médecin en avril 2018.

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

Le chef de projet est l'interlocuteur direct des responsables d'établissements et services. Il instruit les demandes et définit les modalités d'interventions, la fréquence et les moyens humains à mobiliser. Il mène des actions d'accompagnement auprès des équipes et des bénéficiaires. Il est garant du suivi des interventions et des comptes-rendus qui s'y réfèrent. Sa posture cadre est importante pour mesurer les enjeux institutionnels, les contraintes organisationnelles, veiller à l'environnement de travail existant et à la sollicitation des professionnels de terrain en fonction de leur compétence métier. Le chef de projet assure la gestion de l'activité de l'EMA, anime les réunions de coordination et les comités de suivi, coordonne les transmissions des équipes et assure globalement le fonctionnement du service en lien avec le secrétariat et la directrice du SESSAD Comtois.

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

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

III.3.c. Le poste de neuropsychologue :

Les neuropsychologues de l'EMA sont compétentes pour évaluer et aider à la compréhension des fonctions cognitives, émotionnelles, instrumentales (coordinations motrices, oculo-manuelles…), comportementales et psychologiques. Elles apportent leur éclairage au décodage des modes de fonctionnement des personnes accompagnées. Elles s'appuient sur des tests d'efficience et des évaluations fonctionnelles qui permettent de repérer les émergences de développement, de mettre en place des procédures d'actions adaptées, de soutenir des techniques d'approches comportementales et développementales, de prendre en compte la dimension psychologique et émotionnelle de la personne.

III.3.d. Le poste d'éducateur spécialisé :

L'éducateur intervient sur site, principalement en binôme, et participe à l'élaboration des préconisations d'accompagnement. Il guide les professionnels de terrain dans la mise en place des modes d'accompagnement spécifiques. A ce titre, Il construit avec eux les supports concrets préconisés (supports visuels de communication, supports d'activités…), guide et recueille les outils d'observation mis en œuvre. Il assiste les neuropsychologues dans la passation de bilans. Il est compétent pour la passation d'évaluation sensorielle.

III.3.e. Formations, colloques, journées d'études suivies en 2018 :

L'EMA 25 veille à se documenter et à se former sur l'évolution des pratiques en matière d'autisme. Elle consacre une partie de son temps à la recherche et au développement d'expertise dont la création d'outils d'appuis pour les équipes et la formation. Cette année, en raison de la forte activité sur site, une seule journée a pu être consacrée en équipe à la création d'outils de communication.

Description des journées d'étude et de formation suivies :

- ✓ Le parcours ABC : ES + neuropsychologue + chef de projet
- ✓ La grille sensorielle Degenne : ES + neuropsychologues + chef de projet + médecin
- ✓ La journée d'étude « soins somatiques » : ES + neuropsychologues + chef de projet + médecin
- ✓ La journée d'étude « recommandations HAS » : ES + neuropsychologue + médecin.

Par ailleurs, les professionnels de l'EMA ont suivi des formations dans le cadre de leurs autres fonctions qu'il parait important de valoriser :

- ✓ La gestion des comportements problèmes : neuropsychologue
- ✓ La LSF : chef de projet + neuropsychologue
- ✓ Formation autisme en e-learning : chef de projet
- ✓ PEP3 : ES + neuropsychologues + chef de projet
- ✓ Vie intime et sexuelle des adolescents porteurs de TSA : ES
- ✓ La Vineland : neuropsychologue.

III.3.f. Accueil de stagiaires :

L'EMA 25 a suivi deux stagiaires dans le cadre de leur formation en psychologie, suivis effectués par les neuropsychologues de l'équipe.

III.4. DEMARCHE QUALITE :

L'Equipe Mobile Autisme s'appuie sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles. Elle construit ses réponses d'accompagnement par le biais du travail en réseau et développe son expertise par des connaissances issues de formations, de journées d'étude et en prenant appui sur des personnes ressources.

La démarche qualité est encadrée par deux comités de suivi :

- ✓ Le comité de suivi restreint garantit le fonctionnement de l'EMA et le suivi de l'évolution de son activité. Il est composé des directions de l'AHS-FC, du SESSAD Comtois, du CAMSP, de l'ADAPEI du Doubs (adulte), du CHN et du chef de projet de l'EMA. Il s'est réuni deux fois en 2018 et a adressé à l'ARS, à l'issue de sa rencontre en automne, une note alertant de l'augmentation de l'activité de l'EMA 25.
- ✓ Le comité de suivi élargi se réunit une fois par an. Il veille à la trajectoire des missions de l'EMA et rend des arbitrages liés à son activité. Il est composé des membres du comité de suivi restreint, de l'ARS et du CRA. Lors de cette rencontre, la projection de l'évaluation externe à laquelle est soumise l'EMA en 2019 a été abordée et l'ARS est en cours de travail sur un cahier des charges commun pour les EMA du territoire.

Enfin, afin d'évaluer ses prestations, l'EMA 25 envoie un questionnaire de satisfaction à chaque fois qu'elle clôt un suivi.

Ainsi, sur 17 actions clôturées en 2018, 10 établissements et services ont répondu :

TRÈS SATISFAIT	SATISFAIT	MOYENNEMENT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	PAS DU TOUT SATISFAIT	TOTAL
7	3	-	-	-	**10**

IV. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

L'Equipe Mobile Autisme du Doubs est dans sa deuxième année de fonctionnement. Son activité a évolué de manière considérable, notamment dans le secteur adulte, atteignant rapidement le public cible prioritaire pour ses actions. Cette évolution des demandes montre le besoin des établissements et services médico-sociaux à être accompagnés et guidés dans l'approche des publics porteurs d'autisme et autres TSA qu'ils accueillent.

L'augmentation des demandes et de l'activité en 2018 a nécessité une organisation des interventions rigoureuse, la concentration de réunion de coordination d'équipe, la mise en place d'outils de suivi et des techniques de rédaction efficientes. Néanmoins, les délais de réponse ont augmenté. En l'absence de moyens supplémentaires dédiés, l'EMA 25 ne pourra répondre à l'ensemble des demandes en 2019 dans une dynamique de suivi qu'elle veut pourtant réactive. L'ARS a donc prévu d'analyser son dimensionnement dans le cadre de l'évaluation externe du dispositif.

Le bilan de l'année est positif, l'EMA a été sollicitée pour des demandes d'accompagnement variées. Des expériences de partage avec les équipes, les bénéficiaires et leur famille ainsi que leur appropriation de modes d'accompagnement adaptés sont des indicateurs d'évolution des pratiques.

La gestion des troubles du comportement constitue une part importante des interventions de l'EMA qui a un premier rôle de rassurer et de soutenir les équipes dans les situations critiques. La prise en compte, à travers chaque situation, d'éventuels facteurs somatiques et environnementaux ainsi qu'une évaluation des fonctions des comportements aident à la compréhension des troubles et à l'élaboration d'un programme d'intervention adapté.

L'Equipe Mobile a acquis en deux années de fonctionnement une démarche d'intervention auprès des équipes de terrain qui fonctionne bien. L'arrivée du médecin vient également enrichir ses compétences et compléter les apports cliniques. Les retours des structures sont toujours aussi encourageants et montrent une évolution de la qualité de vie des bénéficiaires après intervention de l'EMA.

La perspective 2019 s'ouvre sur la continuité des actions en cours avec déjà deux nouvelles demandes en attente d'instruction.

Par son développement et l'accroissement des demandes, l'EMA est de plus en plus identifiée dans le paysage territorial et même au-delà pour des demandes de soutien à la construction d'équipes mobiles sur d'autres régions.

Le travail de collaboration avec les différents partenaires de ce domaine de spécialisation est riche et à la fois modeste en rapport aux difficultés vécues par les acteurs de terrain, la force de l'EMA étant d'apporter son regard tiers et d'ouvrir le champ d'analyse vers de nouvelles réponses d'accompagnement.

SESSAD COMTOIS **15 AVENUE DENFERT-ROCHEREAU** **25000 BESANÇON** **TEL : 03.81.65.44.52** **sessadcomtois.dra@ahs-fc.fr**	**DIRECTRICE :** **MME VIRGINIE FRICOT**

DISPOSITIF REPIT AUTISME DU DOUBS (DRA 25)

I. PRÉSENTATION

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

Le Dispositif Répit Autisme du Doubs (DRA 25) est un dispositif innovant de répit et de soutien pour les familles et aidants d'enfants et adultes avec autisme et autres TSA créé suite à l'appel à candidatures du 16/06/2017, rattaché au SESSAD Comtois.

Cet appel à candidatures, inscrit dans le cadre de l'axe 3 « soutenir les familles » du 3ème plan national autisme, a été rédigé dans une volonté d'aider les familles de personnes avec autisme ou autres TSA à être présentes et actives tout en prévenant les situations d'épuisement et de stress. Le plan régional autisme (PRA) de Bourgogne Franche-Comté, déclinaison du 3ème plan national autisme, prévoyait notamment dans ses objectifs :

- ✓ la reconnaissance de la place de la famille et des aidants familiaux dans le parcours de vie de la personne autiste
- ✓ le développement de solutions de répit à destination des aidants familiaux.

Son objectif est de proposer une offre de répit au travers de réponses variées et multiples permettant de prévenir les risques d'épuisement, de lutter contre l'isolement et de favoriser le maintien de la vie sociale et relationnelle des aidants.

Son ambition est d'apporter aux personnes autistes des solutions d'accueil variées favorisant leur inclusion, leur accès aux relations sociales et leur ouverture au sport, aux loisirs et à la culture.

Le DRA est dans sa première année de fonctionnement. L'axe prioritaire était d'organiser une offre de garde et de handisitting à domicile ou dans des établissements médico-sociaux, 7 jours sur 7, y compris les soirs et week-ends.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

Le DRA 25 s'adresse aux personnes ayant à charge une personne avec autisme ou autres TSA, qu'elle soit ou non accompagnée / accueillie par un établissement ou service social ou médico-social. Son accès ne nécessite pas une notification MDPH.

Les bénéficiaires des interventions sont des enfants, adolescents et adultes :

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

Les TSA font partie de l'ensemble des troubles neuro-développementaux décrit dans le DSM-V.

II.1.a. Nombre de personnes concernées :

Le DRA 25 s'adresse à un public double :

- ✓ Les professionnels, bénévoles ou institutions spécialisées ou du milieu ordinaire : recensement, sensibilisation, formation, structuration pour la mise en place d'accueil
- ✓ Les familles des personnes avec autisme ou TSA : recueil des demandes et élaboration de réponses.

2018 ayant été consacrée à la structuration du dispositif, l'activité auprès des familles a réellement débuté au dernier trimestre uniquement : 3 familles d'enfants autistes accueillis dans des structures de l'AHS-FC ont contacté le DRA 25. Le travail auprès des professionnels, bénévoles et institutions est décrit au III.2.

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

- ✓ 1ère situation : Un garçon de 10 ans accueilli en externat en IME. La maman est seule, elle travaille à mi-temps mais va reprendre son activité professionnelle à temps plein. Elle vit à Besançon
- ✓ 2ème situation : Un petit garçon de 5 ans accueilli à l'UEMA de Besançon (SESSAD Comtois) ; les parents sont en couple. Le père travaille, la maman est en formation. Ils vivent à Besançon
- ✓ 3ème situation : Un petit garçon de 5 ans accueilli à l'IME l'Eveil ; les parents sont en couple. La maman est à la maison, le papa travaille. Ils sont domiciliés à la Rivière Drugeon.

II.1.c. Nombre d'interventions :

Les trois contacts ont donné suite à une rencontre puis, autant que nécessaire, à des échanges téléphoniques avec la famille et les partenaires pour le suivi du projet de répit.

II.1.d. Liste d'attente :

Au 31/12, il n'y a pas de demande qui soit en instance de réponse.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Nature des demandes :

Lors du montage du dossier de candidatures, nous avons recueilli les attentes des familles via les associations de parents. Ces attentes étaient notamment les suivantes :

- ✓ Des temps de garde spécialisés en soirée et en week-end, le matin et en fin de journée avec des personnes formées et compétentes
- ✓ Un accompagnement individualisé pour faciliter la participation des enfants et adultes aux activités en milieu ordinaire
- ✓ Une offre de séjours adaptés pendant les vacances scolaires
- ✓ Un soutien individuel et collectif des aidants ainsi que des opportunités de rencontres.

Le travail réalisé en 2018 a permis de structurer un réseau de Handisitter, de préparer les modules de formation des professionnels de l'intervention à domicile et de sensibilisation des étudiants, et de recenser les partenaires du milieu ordinaire susceptibles d'être mobilisés. Les formations ont démarré début 2019.

De façon plus spécifique, les demandes des familles ayant pris contact avec le DRA 25 en 2018 sont :

- ✓ 1ère situation : La maman souhaite un mode de garde les matins de 8h à 9h et en fin d'après-midi de 16h15 à 18h15 (avant et après l'accueil à l'IME)
- ✓ 2ème situation : Les parents cherchent une solution d'accueil les mercredis matins
- ✓ 3ème situation : Les parents souhaitent bénéficier de répit 1 week-end sur 2 et pendant les vacances scolaires.

II.2.b. Délais d'intervention :

Les délais entre la demande et la date du rendez-vous sont courts du fait de la montée en charge du dispositif :

- ✓ 1ère situation : 8 jours
- ✓ 2ème situation : 10 jours
- ✓ 3ème situation : 6 jours.

II.2.c. Nature des prestations :

Propositions faites aux familles suite aux échanges et à l'évaluation des attentes et besoins :

- ✓ 1ère situation :
  - o Intervention ELIAD : aide à domicile liée à une reprise d'activité - maman isolée – possibilité de 100 heures d'intervention (coût 2€/heure) puis demande de complément PCH (dossier MDPH)
  - o Accueil au centre de loisirs Barboux 1 fois/semaine.

- ✓ 2ème situation :
  - Handisitting.
- ✓ 3ème situation :
  - Intervention ELIAD pour les week-ends
  - Week-ends répit proposés par « Une éducatrice chez moi »
  - Handisitting.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

III.1. PRINCIPES D'INTERVENTION :

La chargée de mission est joignable rapidement, soit par mail, soit par téléphone au secrétariat du SESSAD, ou directement par un portable. Une rencontre est proposée dans les 15 jours succédant le 1er contact. La phase d'accueil et de prise en compte des demandes des familles s'organise comme suit :

- ✓ Accueil téléphonique et recueil des premiers éléments de la demande afin de vérifier si cette dernière est conforme aux missions du dispositif
- ✓ Entretien à visée de recueil d'informations sur les besoins, les demandes et les attentes de la personne et des aidants ainsi que sur le profil de la personne avec TSA (habitudes de vie, capacités, troubles du comportement éventuel, clinique : traitements, régime, intolérances, profil somatique général)
- ✓ Contact des partenaires pour connaitre les possibilités d'accueil ou de prestations en lien avec les demandes et les besoins exprimés
- ✓ Elaboration et présentation d'une offre de répit personnalisée proposant une ou plusieurs prestations, leurs modes de financement et les aides mobilisables
- ✓ Accompagnement de la personne et des aidants à la mise en œuvre de l'offre de répit.

La définition des besoins et l'offre de répit s'appuient sur les recommandations de bonnes pratiques. Diverses propositions peuvent être faites :

- ✓ A domicile :
  - Temps de garde ponctuels : handisitting (réseau d'étudiants…)
  - Interventions récurrentes : structures d'aide à domicile (ELIAD…)
  - Accompagnement éducatif : éducatrices en libéral (une éducatrice chez soi…).
- ✓ Hors domicile :
  - Structures sport/culture/loisirs adaptées : ALEDD, ATLAS, IDOINE…
  - Accueil temporaire en ESMS : IME l'Envol, CAFS…
  - Structures d'accueil de droit commun : haltes garderies, accueil de loisirs, Maisons de quartier…

III.2. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

L'année de démarrage du dispositif a été essentiellement consacrée à la prise de contact de différents organismes afin de créer un réseau et mettre en place des partenariats, conventionnés pour certains.

ORGANISMES INTERV. A DOMICILE	INSTITUTS DE FORMATIONS	ESMS - ASSOCIATIONS ET DISPOSITIFS HANDICAP	AUTRES	
ELIAD ADAPH Une Educatrice chez moi	IRTS Franche Comté IFSI Pontarlier	Equipe Mobile Autisme Centre Ressources Autisme MDPH IME Envol CAFS Sésame Autisme AAB Nos enfants d'ailleurs	CCAS et Ville de Besançon CAF Association France Bénévolat CDSA Idoine ALEDD ATLAS (SLCV) Centre de loisirs du Barboux Vesontio Sport	UFCV FRANCAS Centre Omnisport Croppet ASEP Familles rurales Fédération centres sociaux Fondation Orange

On peut noter dans les actions partenariales majeures :

- ✓ La co-construction avec ELIAD d'un partenariat conventionné devant être effectif auprès des familles en 2019
- ✓ La participation du CRA, des associations de parents et « d'une éducatrice chez moi » pour la formation des intervenants à domicile programmée début 2019 pour professionnels d'ELIAD et les étudiants handisitters
- ✓ L'appui de l'EMA 25 dans la création des outils (plaquette, grille entretien, questionnaire familles, charte d'engagement du handisitter…)
- ✓ La mobilisation de l'IRTS de Franche-Comté pour la constitution du réseau d'étudiants « handisitters ».

ZOOM SUR L'OFFRE HANDISITTING :

Au 31/12/2018, le dispositif a pu créer un réseau de 17 Handisitters sensibilisés à l'autisme, disponibles en soirées après 18h et le week-end, ainsi répartis sur le territoire :

Le Handi-sitting vise à proposer une réponse aux demandes de garde ponctuelles à domicile, par la mise en place et l'animation, par le DRA 25, d'un réseau d'étudiants bénéficiant de formations et temps de supervision.

La chargée de mission du dispositif répit met en relation les familles avec un étudiant dont les disponibilités et le secteur géographique correspondent à la demande. Ce sont alors les parents qui prennent contact avec l'étudiant et le rémunèrent directement (chèque emploi service avec possibilité d'exonération des charges pour les personnes présentant un handicap supérieur à 80 %). Cette offre est donc disponible7 jours /7 y compris en soirée et week-end. Le service a été structuré pour être opérationnel en 2019 ; toutefois peu de demandes étaient émergentes début 2019.

Par ailleurs, tous les contacts pris ont permis la mise en place d'un carnet d'adresses permettant de construire des propositions de répit diverses et variées ainsi que des recherches de financements complémentaires.

La plaquette de présentation du DRA 25 a été finalisée ; elle va permettre de développer la communication sur l'existence et les missions du dispositif.

III.3. MOYENS HUMAINS :

III.3.a. Salariés :

Une chargée de mission ayant un profil équivalent à un DESJEPS a été embauchée à temps plein sur ce dispositif en juin 2018. Elle bénéficie des ressources du SESSAD au niveau du secrétariat et de la Direction.

Ses missions sont les suivantes :

- ✓ rencontrer les parents et les aidants
- ✓ organiser les réponses, elle suit leur mise en œuvre et garantit leur pertinence
- ✓ construire les partenariats, elle formalise les contractualisations et développe l'offre
- ✓ piloter le dispositif et l'évaluer avec la direction du SESSAD
- ✓ animer le réseau des bénévoles
- ✓ faire vivre le comité de parents et plus généralement le lien avec les partenaires.

III.3.b. Formations, colloques, journées d'études suivies en 2018 :

La chargée de mission du DRA25 a pu bénéficier d'une formation de 5 jours dans le cadre des ACN UNIFAF sur le thème « accompagner une personne avec autisme au quotidien ». Elle s'est aussi documentée sur l'accompagnement des personnes autistes au centre de documentation du CRA et a pu bénéficier de temps d'observations et de rencontres de professionnels à l'UEMA de Besançon et à l'IME l'Essor.

Par ailleurs, elle a pu présenter le dispositif sur le stand de l'AHS-FC à la biennale du Handicap à Besançon.

Une démarche de demande d'agrément a été faite au niveau associatif afin de faire reconnaitre administrativement les formations organisées par le DRA 25.

III.3.c. Accueil de stagiaires :

Nous avons bénéficié des apports d'une stagiaire en DESJEPS dès l'élaboration du dossier de réponse à l'appel à candidatures. Elle a participé à la mise en place du dispositif et a pris les premiers contacts avec les structures du milieu de l'éducation populaire en vue du développement du dispositif sur ce champ d'intervention.

III.4. DÉMARCHE QUALITÉ :

La démarche qualité est encadrée par deux instances :

- ✓ Un comité de pilotage qui se réunit deux fois par an. Il s'est réuni pour la première fois le 17 octobre 2018. Il veille au bon fonctionnement du dispositif et permet de suivre ses actions sur la base de l'évaluation annuelle, de définir les axes d'amélioration à prévoir, de rendre les arbitrages nécessaires et de valider les orientations stratégiques du dispositif. Il veille également à l'articulation du projet avec l'offre existante, notamment en favorisant les échanges et retours d'expérience avec les autres dispositifs de répit régionaux, en garantissant le suivi des conventions et en s'attachant à étudier la satisfaction des aidants. Il est composé d'un représentant de l'ARS, du CRA, des associations de parents partenaires (AAB et Nos Enfants d'Ailleurs), de la Direction Générale de l'AHS-FC, de la Direction du SESSAD Comtois, de la chargée de mission du Dispositif et de toute personne susceptible d'apporter un éclairage sur l'une des missions qui lui sont confiées.
- ✓ Un comité de suivi qui se réunit trois fois par an. Il garantit la bonne gestion du dispositif : valide les choix organisationnels de l'équipe, est informé de l'affectation des ressources, définit l'ordre du jour et l'organisation des réunions du comité de pilotage… Il est composé de la Direction du SESSAD Comtois, du Chef de projet EMA 25, de la chargée de mission du dispositif et des représentants des associations de parents partenaires (AAB et Nos Enfants d'Ailleurs). Un premier comité de suivi est prévu en mars 2019.

Nous nous appuierons sur les critères et indicateurs d'évaluation intégrés au dossier de candidature pour faire un premier point d'étape au cours de l'été puis en fin d'année 2019. Des questionnaires « satisfaction » à destination des familles et des partenaires permettront d'avoir une analyse qualitative de la prestation rendue.

IV. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Le Dispositif Répit Autisme Doubs est dans sa première année de fonctionnement.

Ainsi, l'année 2018 a été essentiellement consacrée à une prise de contacts avec différents partenaires pour la constitution d'un réseau permettant d'apporter des solutions de répit variées correspondant aux besoins et attentes des personnes autistes et de leurs familles. Au dernier trimestre, trois familles ont appelé le dispositif et bénéficié de propositions concrètes.

L'année 2019 verra la mise en œuvre concrète de l'activité du DRA 25 par :

- ✓ Une démarche de communication des ESMS, associations et structures susceptibles d'accompagner des personnes autistes sur l'existence et les missions du dispositif
- ✓ La formation des intervenants à domicile (professionnels d'ELIAD, étudiants s'étant inscrits dans la démarche de Handisitting…) grâce aux partenariats de proximité avec le CRA, les associations de parents et « une éducatrice chez moi »
- ✓ Une proposition de samedis de répit sur le secteur du Grand Besançon mais aussi du Haut-Doubs grâce au financement obtenu par la Fondation Orange et au partenariat avec ELIAD et « une éducatrice chez moi »

- ✓ Le développement du dispositif sur le versant « sport/culture/loisirs » en milieu ordinaire si les réponses aux appels à projet CAF et Contrat de ville sont positives et permettent le financement d'un poste supplémentaire d'éducateur spécialisé
- ✓ La montée en charge des demandes des familles et par conséquent, des propositions de répit offertes.

ETABLISSEMENTS SECTEUR « ENFANTS »

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION GEOGRAPHIQUE	NOMBRE DE PLACES AGREEES
CAFS	BESANÇON	35
CMPP (1)	BESANÇON PONTARLIER MORTEAU	/
CMPRO VAUCLUSE	VAUCLUSE	47
IME L'ENVOL	ROUGEMONT	38
IME L'ESSOR	BESANÇON	30
IME L'EVEIL	VILLENEUVE D'AMONT	59
IME MONTFORT	MONTFORT	41
IMP L'ESPEREL	MONTBELIARD	42
SESSAD COMTOIS (2)	GRAND BESANÇON AIRE URBAINE HAUT-DOUBS	117
TOTAL SECTEUR « ENFANTS »		**409**

(1) La capacité du CMPP ne s'exprime pas en places mais en séances (12 546 réalisées en 2018)

(2) dont 14 enfants en Unité d'Enseignement maternelle TED (Besançon et Belfort).

9 CHEMIN DE PALENTE 25000 BESANÇON TEL : 03.81.65.44.49 - FAX : 03.81.51.47.58 cafs@ahs-fc.fr	DIRECTRICE : MME ANNE-ISABELLE CLERC-LABEAUNE

CAFS

I. PRÉSENTATION

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

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

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

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	ACCUEIL CONTINU		ACCUEIL INTERMITTENT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	25	**25**	10	**10**	35	**35**
Capacité installée	25	**25**	10	**10**	35	**35**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**	365	**365**	365	**365**
Journées cibles CPOM	6652	**6652**	788	**788**	7 420	**7420**
Journées réalisées	5 952	**5920**	1 372	**770**	7 324	**6690**
Taux d'occupation (Base : 10 015 jours)	-	**-**	-	**-**	73 ,13%	**66,80%**

En 2018, les journées réalisées s'élèvent à 6 690 soit un écart de 730 journées par rapport à la cible CPOM et une baisse de 634 journées par rapport à 2017 :

- ✓ 5 920 journées en continu (5 952 en 2017)
- ✓ 770 journées en intermittent (1 372 en 2017).

Au 31/12, sur 35 places agréées, 27 sont occupées dont 20 en continu et 7 en intermittent. En 2017, 33 places dont 23 en continu et 10 en intermittent.

La baisse de notre activité est liée à la sortie de 8 enfants durant l'année qui n'a pu être compensée par l'admission de deux enfants.

L'offre d'accueil familial spécialisé doit rechercher l'adéquation entre les besoins d'accueil des familles et le lieu d'accueil de l'assistant familial. Cette contrainte ne permet pas toujours de garantir la fluidité dans les demandes d'accueil.

Le suivi des absences :

✓ Les hospitalisations :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Hospitalisation en psychiatrie	200	1	1	**0**	**0**	**0**
Hospitalisation	22	1	1			
TOTAL	**222**	**2**	**2**	**0**	**0**	**0**

✓ Les séjours adaptés :

3 jeunes confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance ont bénéficié d'un séjour adapté (PEP ou UFCV).

SEJOURS ADAPTES	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Financés par les parents	8	1	1	**0**	**0**	**0**
Financés par le Conseil départemental et réalisés par un organisme	43	4	4	**31**	**3**	**3**

✓ Les séjours intra associatifs :

2 enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance ont bénéficié d'un accueil temporaire au sein de l'IME l'Envol en relais de l'accueil familial spécialisé.

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Prise en charge multiple : articulation avec un autre IME	44	3	2	**34**	**5**	**2**

II.1.b. Parcours des jeunes accompagnés :

En 2018, le CAFS a accueilli et accompagné 35 enfants.

MOUVEMENTS DES ENFANTS	N-1	N
Jeunes accompagnés au 1er janvier 2018 (A)	34	**33**
Entrées de l'année (B)	4	**2**
Sorties définitives de l'année (C)	5	**8**
Personnes accompagnées au 31 décembre 2018 (A+B-C)	33	**27**
File active de l'année (A+B)	38	**35**
Durée moyenne de séjour des sortants	10 ans	**9 ans**

En 2018, la durée moyenne de séjour est calculée sur la base des 8 sortants dont 5 bénéficiaient d'une mesure de placement judiciaire.

✓ Provenance des jeunes accueillis :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire (dont SESSAD)	7	**9**	2	**2**
Etablissement de santé (CAMSP)	6	**2**		
Etablissement médico social	20	**16**	2	
TOTAL	**33**	**27**	**4**	**2**

✓ Situation avant l'admission :

INITIALES	AGES	DEFICIENCE PRINCIPALE	PROVENANCE	MODE DE SCOLARISATION	MODE D'ACCUEIL	MODALITE D'ACCUEIL	BESOINS SPECIFIQUES
C B	7 ans	Troubles Envahissants du développement	SESSAD	Aucune	A la demande directe des parents	En continu en semaine	Accompagnement particulier dans les actes de la vie quotidienne Demande de soutien familial
L A	6 ans 1/2	Déficience intellectuelle	IME en semi internat	UE interne	A la demande directe des parents	1 samedi par mois	Accompagnement particulier dans les actes de la vie quotidienne Demande de répit

L'enfant de 7 ans bénéficie d'un Plan d'Accompagnement Global (PAG) piloté par la MDPH 25.

✓ Orientations à la sortie :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES EN COURS D'ANNEE	N-1	N
Retour parents	2	**3**
Hospitalisation	1	
Milieu ordinaire dont SESSAD	1	**1**
Etablissement médico-social (internat)	1	**4**
TOTAL	**5**	**8**

INITIALES	AGE	MODALITES D'ACCUEIL AVANT DEPART	ACCUEIL A LA SORTIE DU CAFS	MESURE DE PROTECTION RETOUR FAMILLE
J P	18 ans	Continu	Internat complet IME l'Envol	APJM retour famille WE / 1 par mois
J R	18 ans	Continu	Internat complet IME l'Eveil	APJM Aucun retour famille
M C	18 ans	Intermittent	Internat semaine IME Membrey	APJM retour famille WE et vacances
B A	16 ans	Continu	Famille d'accueil ASE 90	ASE 9O Retours famille
J P	16 ans	Continu	Internat complet IME l'Eveil	ASE 39 Aucun retour famille
L D	14 ans	Intermittent	Retour famille	
R V	14 ans	Intermittent	Retour famille	
M A G	8 ans	Intermittent	Retour famille	

II.1.c. Liste d'attente :

Au 31/12/2018, le CAFS est destinataire de 33 notifications en cours de validité dont 25 du Doubs, 7 de Haute-Saône et 1 du Jura. La liste d'attente est traitée à partir de Via Trajectoire.

16 enfants sont actuellement sur liste d'attente dont 3 relèvent d'une mesure protection de l'enfance.

Tous les contacts ont été activés (courriers envoyés, rencontres parents/partenaires). 2 familles n'ont pas donné suite.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des jeunes accompagnés :

Au 31/12/2018, 27 jeunes sont accueillis dont 20 garçons et 7 filles. La moyenne d'âge est de 10 ans. 3 jeunes ont entre 16 et 18 ans dont 2 relèvent d'une mesure de protection de l'enfance. Pour 1 jeune, la mesure de placement administrative a été levée mi-décembre par l'ASE, il est dorénavant accueilli à la demande directe des parents.

Pour ces 3 jeunes, les projets travaillés sont les suivants :

- ✓ 1 jeune bénéficie d'un APJM depuis septembre 2018 avec projet d'orientation en ESAT
- ✓ 1 jeune est en attente d'un APJM, le projet est travaillé en lien avec le jeune, les parents, l'ASE et l'IMPro
- ✓ 1 jeune est en attente d'une réorientation en IME avec internat.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE AU 31/12 :

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

Le CAFS accueille principalement des enfants du Doubs (18) et de la Haute-Saône (8). La MDPH des Vosges est positionnée suite au déménagement des parents.

DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12/18	
	DÉFICIENCE PRINCIPALE	DÉFICIENCE ASSOCIÉE
Déficience intellectuelle	6	13
Autisme et autres TED	8	3
Troubles psychiques	7	5
Troubles du langage et des apprentissages		1
Déficience auditive	1	
Personnes cérébro-lésées	2	
Personnes polyhandicapées	2	1
Personnes en cours de diagnostique	1	
Personnes sans déficience associée		4
TOTAL	**27**	**27**

Nous pouvons noter que 30% des enfants présentent en déficience principale un autisme ou une autre forme de trouble envahissant du développement, 26% des enfants présentent pour déficience principale des troubles psychiques et 22% des enfants présentent pour déficience principale, une déficience intellectuelle.

Pour la catégorie autisme et troubles envahissants du développement, au sein des enfants du CAFS, il existe peu de cas d'autisme typique mais plutôt des troubles envahissants du développement avec des tableaux cliniques très différents nécessitant des accompagnements individualisés en lien avec les structures de soins pédopsychiatriques. L'EMA 25 a été sollicitée en 2018 pour apporter à un enfant un soutien dans l'acquisition de la propreté.

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

II.2.b. Mesures de protection :

MESURE DE PROTECTION	ACCUEIL AU 31/12	
	N-1	N
Mesure de placement judiciaire	19	**13**
Mesure de placement administratif	2	**1**
Mesure assistance éducative judicaire (AEMO)		**2**
Mesure assistance éducative administratif (AED)		**1**
APJM		**1**
TOTAL	**21**	**18**

27 enfants sont accueillis dans le cadre d'une notification de la CDAPH.

18 bénéficient d'une mesure de protection (67% en 2018 et 64% en 2017) :

- ✓ 15 sont ordonnées par le juge des enfants dans le cadre d'un placement judiciaire ou d'une mesure d'AEMO
- ✓ 3 dans un cadre contractuel entre la protection de l'enfance et les parents (placement administratif ou mesure d'AED exercée par un service mandaté par le conseil départemental). 1 jeune bénéficie d'un contrat jeune majeur avec le PEC 25 et dérogation ARS.

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

Effectif	Enfants accueillis a la demande directe des parents		Enfants accueillis beneficiant d'une mesure de protection de l'enfance	
	N-1	N	N-1	N
Accueil continu	3	5	20	15
Accueil intermittent	9	7	1	0
Total	12	12	21	15

2 accueils sont réalisés à la demande des parents dont 9 sont notifiés par la MDPH du Doubs et 3 de Haute-Saône :

- ✓ 5 enfants sont accueillis en continu sur des temps de semaine avec retours en famille le WE
- ✓ 7 enfants bénéficient d'un accueil en intermittent correspondant à quelques jours par semaine ou lors de week-ends et de vacances scolaires.

15 enfants bénéficiant d'une mesure de protection judiciaire ou administrative sont accueillis en continu :

- ✓ 2 jeunes ont des droits de visite et d'hébergement chez leur parent
- ✓ 13 jeunes n'ont aucun retour en famille :
  - 10 bénéficient de visites médiatisées, encadrées ou libres organisées par l'ASE
  - 3 n'ont aucun contact avec leurs parents. Pour 2 d'entre eux, une procédure de délaissement parental sera initiée par l'ASE. Parmi ces 3 enfants, 2 rencontrent leur sœur au domicile de leurs assistantes familiales.

Retours au domicile familial	Personnes concernees au 31/12	
	Accueil a la demande des parents	Enfants beneficiant d'une mesure de protection
Retour tous les WE	6	2
Retour 2 à 3 WE par mois	6	
Retour 1 WE par mois		
Pas de retour en famille		13
Total	12	15

III. Mise en œuvre du projet d'établissement

Le fonctionnement du CAFS est marqué par le contexte réglementaire nouveau qui prévoit que l'accueil familial n'a plus vocation à constituer un ESMS en tant que tel mais constituera désormais une modalité d'accueil à laquelle tous les établissements du secteur handicap enfant pourront recourir. Cette évolution qui devra être prise en compte d'ici la fin du CPOM en 2022 fait l'objet d'une réflexion avec les partenaires institutionnels et sera soutenue en 2019 par le recours à conseil externe. Dans ce contexte, il n'y pas eu de mise à jour du projet de service établi en 2014.

L'établissement est accompagné par le REQUAMS. Par ailleurs, le PAQ est réactualisé deux fois par an.

III.1. Présentation et bilan des activités mises en œuvre :

Chaque enfant a un projet personnalisé construit sur la base de ses besoins. Les modalités d'accueil y sont déclinées et les objectifs opérationnels concernant l'alimentation, sommeil, hygiène, vie sociale, scolarité, accompagnement médico-social ou sanitaire sont définis synthétiquement sous forme de tableau.

Tous les PPA sont révisés chaque année en réunion d'élaboration de projet en équipe pluridisciplinaire. Néanmoins, chaque projet s'inscrit dans une dynamique d'évaluation continue lors des différentes rencontres avec l'ensemble des partenaires (IME, SESSAD, Structures de soins...).

Sur les 27 enfants accueillis, 21 DIPC ont été signés avec les parents dont 10 avec les services gardiens (ASE).

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

Depuis début novembre 2018, le poste de médecin pédopsychiatre est pourvu à raison de deux demi-journées par semaine.

Dans le cadre de sa mission, le médecin assure la coordination des soins avec les médecins praticiens accompagnant l'enfant et les équipes. A ce titre, le tableau des déficiences a été actualisé.

Sur 27 enfants, certains ont un suivi spécifique et régulier pour répondre à des besoins en matière de santé somatique ou psychique (SERAFIN 1.1).

Afin de répondre à des besoins :

- ✓ En matière de fonction mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux (1.1.1.1), 8 enfants ont un suivi en neuro-pédiatrie, 16 en psychomotricité et 15 avec un psychologue et/ou psychiatre (10 enfants sont accompagnés par un hôpital de jour, CMP…). 1 enfant bénéficie de plusieurs suivis au sein d'un CMP mais aussi auprès d'un praticien en libéral (pédopsychiatre) ;
- ✓ En matière de fonctions sensorielles (1.1.1.2), 13 enfants ont un suivi ophtalmologique dont 7 lié au handicap et 4 enfants ont un suivi ORL ;
- ✓ Relatif à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire (1.1.1.4), 18 enfants ont un suivi orthophonique dont 9 en libéral ;
- ✓ En matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne (1.1.1.6), 4 enfants ont un suivi spécifique avec un gastro-entérologue et 1 a un suivi au REPOPP ;
- ✓ En matière de fonctions locomotrices (1.1.1.8), 5 ont des séances de kinésithérapie, 4 ont un suivi orthopédique et 5 en rééducation fonctionnelle (appareillage, chaussures orthopédiques…). Certains enfants ont 2 ou 3 de ces suivis.

Par ailleurs, 10 enfants sont suivis pour une recherche d'anomalie génétique pouvant expliquer leur handicap.

Ces différents suivis se réalisent en journée soit sur le temps de l'IME ou de l'HDJ soit sur les temps en famille d'accueil. Par conséquent, ce sont les assistants familiaux et/ou l'éducatrice qui accompagnement l'enfant à ces différentes prises en charge lorsque les parents ne sont pas présents (SERAFIN 3.2.4.2).

Les assistants familiaux sont en relation directe avec les différents praticiens, la démonstration des gestes techniques est alors transmise pour assurer une continuité dans la cellule familiale d'accueil. Les parents dont les enfants sont placés peuvent être associés et accompagnés aux soins médicaux ou para médicaux de leur enfant.

Lors des hospitalisations en ambulatoire ou de longue durée, les assistants familiaux sont présents et assurent un rôle contenant auprès de l'enfant.

Le médecin reçoit l'ensemble des assistants familiaux en entretien pour coordonner les soins avec eux et apporter des éclairages quant à la problématique de l'enfant.

Dans le cadre du protocole de sécurisation du circuit du médicament, les assistants familiaux complètent un tableau respectant ainsi l'observance de l'ensemble des traitements prescrits par les médecins traitants ou spécialistes.

Sur 27 jeunes, 15 ont un ou plusieurs traitements médicamenteux journaliers :

- ✓ 8 prennent un traitement neuroleptique
- ✓ 3 un traitement antiépileptique
- ✓ 3 un traitement anxiolytique
- ✓ Et 7 prennent un autre traitement (lutte contre la constipation, antiasthmatique, antidiarrhéique, vitamines, mélatonine).

Conformément au 2.1.1.3 de la nomenclature SERAFIN, les psychologues assurent une prestation de soutien et d'accompagnement pour répondre aux besoins des parents de l'enfant, de sa fratrie.

95 entretiens ont été réalisés avec les parents et 87 entretiens téléphoniques dans le cadre du soutien à la parentalité

Au CAFS, les psychologues n'assurent pas de thérapie individuelle mais rencontrent tous les jeunes dans le cadre de leur accueil familial et travaillent en étroite collaboration avec les psychologues exerçant dans les structures médico-sociales.

Au cours de l'année 2018, il y a eu 144 rencontres initiées par les psychologues pour les 35 enfants.

Elles ont participé à 102 rencontres avec les partenaires dans le cadre des révisons de situation à l'ASE, de réunions partenariales autour du projet global de l'enfant ou de participation aux Equipes de Suivi de Scolarité (ESS) dans les écoles ou au sein des établissements.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

L'accompagnement à l'expression du Projet Personnalisé (2.3.1.1)

Les éducatrices totalisent 230 rencontres avec les enfants pour favoriser les échanges, mettre en mots des moments compliqués, observer, évaluer pour recueillir les besoins et les attentes des jeunes dans la construction des PPA. Elles ont participé à 112 rencontres avec les partenaires (ASE, lieux de scolarisation, IME) dans un travail de co-construction du projet global de l'enfant et à 32 élaborations de projets individuels.

15 enfants ont partagé un repas éducatif avec l'éducatrice référente et quelquefois la psychologue (29 rencontres) afin de faire une évaluation des objectifs définis dans le PPA.

90 entretiens ont été réalisés par les éducatrices avec les parents à leur domicile, au service en présence ou pas de l'assistant familial, de la psychologue et de l'ASE

Dans le cadre des mesures de placement, l'éducateur coordonne les actions avec l'éducateur ASE et les parents en fonction des besoins de l'enfant selon sa situation de handicap. Les éducatrices ont participé à 8 visites médiatisées en présence du référent de suivi de placement.

L'accompagnement pour mener sa vie d'élève (2.3.3.1)

Pour les 27 enfants accueillis au 31/12/2018 :

MODE DE SCOLARISATION	NOMBRE D'ENFANTS
UE interne	15
UE externalisée (CLEX)	2
Scolarisation partagée	2
ULIS	2
Milieu ordinaire	3
Non scolarisé	3
TOTAL	**27**

L'équipe du CAFS participe aux équipes de suivi de scolarité : 12 ESS en 2018.

- ✓ 21 enfants scolarisés bénéficient d'un accompagnement médico social :
  - 17 sont en IME, 2 en IMPro et 2 accompagnés par un SESSAD
- ✓ 3 enfants scolarisés bénéficient d'un accompagnement par des structures sanitaires :
  - 2 en hôpital de jour, 1 par un CGI
- ✓ 3 enfants non scolarisés :
  - 1 enfant de moins de 3 ans, accompagné par un SESSAD actuellement
  - 1 enfant de 5 ans accompagné par un SESSAD en attente d'une orientation en IME
  - 1 enfant de 8 ans suivi par le CATTP est en attente d'une place en IME. Non scolarisé depuis juin 2018, un PAG a été élaboré dans le cadre du RAPT et situation transmise à l'ARS.

L'accompagnement pour préparer sa vie professionnelle (2.3.3.2)

Pour préparer le passage à l'âge adulte, les jeunes à partir de 16 ans (3 en 2018) sont reçus en entretien avec les parents et les partenaires (ASE, IME) pour évoquer leur projet de vie future, leurs droits. Cet entretien vise à évaluer leur degré d'autonomie et leurs besoins pour préparer leur projet vers le secteur adulte. Dans le cadre d'une mesure de protection de l'enfance, un Accueil Provisoire Jeune Majeur (APJM) peut lui être proposé avec un maintien en famille d'accueil lorsque des besoins de soins sont à poursuivre.

L'accompagnement de la vie affective et sexuelle (2.3.3.5)

5 jeunes bénéficient d'un accompagnement à la VAS. En lien avec les groupes d'expression initiés en IME, l'équipe technique soutient les assistants familiaux dans le passage des enfants à l'adolescence. Travail mené autour des notions de consentement, règles, loi, interdiction, droits, etc. avec utilisation de livres.

L'accompagnement du lien avec les proches et le voisinage : la fête de Noël du service (2.3.4.1)

Organisée chaque année, ce temps de partage autour d'animations ludiques est un temps fort dans la vie du service. Fin 2018, 20 enfants étaient présents accompagnés de leur assistant familial.

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

En lien avec les items 2.2 et 2.2.1 – SERAFIN, les enfants bénéficient d'un accompagnement particulier dans les actes de la vie quotidienne au sein des familles d'accueil :

Besoins au 31/12/2018	Nombre de jeunes concernes		
	Fait seul	Aide partielle	Aide totale
Toilette	7	10	10
Habillage	11	8	8
Alimentation	9	14	4
Mobilité (autonomie à la marche)	19	4	4
Transferts	-	-	4*
Elimination	14	6	7**
Repères spatiaux	7	13	7
Repères temporels	6	10	11
Communication verbale	9	11	7
Relation avec autrui	2	15	10

** dont 1 enfant de 2 ans*
*** dont 1 enfant de 2 ans et 6 entre 6 et 10 ans*

L'accompagnement pour les actes essentiels de la vie quotidienne (2.2.1.1)

- ✓ Les repas :
  - Aide technique : matériel adapté aux besoins de l'enfant (cuillère incurvée, set de table pour limiter l'espace, verre à anse, rehausseur de chaise avec maintien), exercice pratique avec manipulation de petits objets pour favoriser la motricité fine, stimulation de la sphère orale pour favoriser la prise alimentaire : apprentissage des goûts et favoriser l'oralité
  - Aide humaine : soutenir, valoriser, encourager, guidance physique, guidance verbale, favoriser un lieu calme, position de confort, imitation gestuelle, respecter le rythme de l'enfant, réguler la satiété, apprendre à couper les aliments, utiliser les couverts, manger proprement.
- ✓ Le sommeil :
  - Aide technique : barrière sécurisée, lit médicalisé, pour 1 enfant de 3 ans : tour de lit avec du rembourrage pour éviter tout risque d'automutilation, veilleuse, petite musique
  - Aide humaine : rituel d'endormissement pour réduire l'angoisse, contenance, réconfort verbal et physique pour sécuriser l'enfant. 10 enfants sont concernés par des troubles du sommeil.
- ✓ L'hygiène :
  - Aide technique : appui visuel (pictogramme) avec ou non renforçateur, utilisation d'application internet pour le brossage des dents
  - Aide humaine : guidance par imitation, guidance verbale, familiariser l'enfant aux soins d'hygiène.
- ✓ L'élimination :
  - Aide technique : mettre en place un cheminement avec renforçateur, mise en place de matériel spécifique (réducteur de toilette)

- Aide humaine : besoin d'inviter régulièrement l'enfant à aller sur le pot ou au WC, apprentissage de l'essuyage par guidance verbale ou physique.

✓ L'habillement :
- Aide technique : pastilles de couleur dans les chaussures pour distinguer la gauche de la droite, installation de panière avec image pour choisir les vêtements selon la météo
- Aide humaine : accompagnement verbal.

✓ La participation à la vie quotidienne :
- Aide technique : mettre le couvert, vider le lave-vaisselle
- Aide humaine : guidance verbale individuelle.

✓ Les repères temporels :
- Aide technique : aide au séquençage d'une journée (demie journée ou journée complète), emploi du temps imagé, pictogramme, utilisation d'un timer, calendrier, cloisonnement de l'espace, utilisation d'objet symbolique pour passer d'une activité à une autre
- Aide humaine : repère verbal, rappel et réassurance verbale à adapter individuellement à l'enfant pour anticiper la situation à venir.

✓ Les repères spatiaux :
- Signalisation des lieux par image ou pictogramme pour repérer les différents lieux.

✓ Les comportements jeux/activités :
- Aide technique : adaptation de matériel et/ou de jeux (exemple : enlever les pédales du vélo pour l'adapter à la taille de l'enfant, création de jeux avec dimension adaptée aux difficultés de l'enfant, salle équipée de matériel sensoriel/ambiance Snoezelen)
- Aide humaine : proposer des jeux adaptés à l'enfant, l'inciter à rester assis et gérer son temps d'attention, initiation et installation du jeu, apprendre à jouer ensemble, présence physique de l'assistant familial.

✓ Mobilité/transferts :
- Aide technique : barres de soutien à la marche
- Aide humaine : le rendre autonome dans sa mobilité en assurant sa sécurité.

L'accompagnement pour la communication avec autrui (2.2.1.2)

Les professionnels du CAFS en lien avec les partenaires soutiennent et développent la communication des enfants accueillis. 11 enfants ont un outil de communication avec pictogrammes, photos des objets, Makaton…, permettant ainsi de faire des demandes.

Pour d'autres enfants ayant la parole, le professionnel doit soutenir en aidant l'enfant à reformuler, en l'aidant à adapter son débit de parole, en l'aidant à articuler, à préciser sa demande en posant des questions. Aider l'enfant à exprimer ses émotions en les nommant.

L'accompagnement pour le développement de l'autonomie pour les déplacements (2.3.4.3)

Sur les 19 jeunes, 2 peuvent se déplacer en bus (repérage du trajet, acquisition des codes de sécurité, comportement social adapté).

Pour les autres, besoin d'un accompagnement de proximité par un professionnel pour tout déplacement. S'assurer de l'acquisition des règles de sécurité (mise en danger possible). Consolidation de certaines acquisitions (repérage spatial).

L'accompagnement pour prendre des décisions adaptées pour la sécurité (2.2.1.3)

- ✓ Repères spatiaux : repère visuel et présence d'un adulte
- ✓ Repères temporels : planning, emploi du temps avec pictogrammes ou photos, apprendre l'heure, soutien verbal pour les évènements particuliers.

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

Conformément à 3.1.5.2 Serafin PH et la thématique 3 du CPOM, le travail avec le réseau et les différents partenaires constitue un travail de coordination des différents acteurs autour de l'accompagnement de jeunes accueillis : l'ASE, la MDPH, les ESMS, le réseau de soins relevant de la pédopsychiatrie et tous les lieux de scolarisation sont toujours les principaux partenaires.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Les modalités de participation restent les mêmes que l'an dernier (RA 2017 III. 3) : rencontres au service, entretiens à domicile auprès des enfants.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

Au 31/12/2018 :

- ✓ l'organigramme autorisé est de 34,15 ETP
- ✓ le nombre de salariés est de 20 (cf. organigramme page suivante).

Au cours de l'année, il y a eu 5 départs (4 assistants familiaux et 1 éducatrice) et 2 recrutements (1 éducatrice et 1 médecin pédopsychiatre Dr Blache par ailleurs en poste à l'IME l'Essor).

Le poste d'éducateur a été vacant pendant 5 mois en 2018.

L'ensemble des entretiens professionnels a été réalisé dans le cadre de la campagne 2017/2018.

Organigramme autorisé du CAFS au 31/12

Nb : Le nombre d'Assistant familiaux inscrits à l'organigramme n'est qu'indicatif, un assistant pouvant avoir 1 ou plusieurs agréments, pour un total de 35 agréments pour accueillir les enfants.

III.4.b. Les assistantes familiales :

La répartition géographique des lieux d'accueil assistants familiaux se décline comme suit : Doubs : 9 ; Haute-Saône : 4 ; Jura : 1.

La moyenne d'âge des assistants familiaux est de 55 ans.

Au 31/12/2018, 14 assistants familiaux agréés par les services départementaux (13 femmes et 1 homme) sont salariés du CAFS (18 AF en 2017).

RÉPARTITION DES ASSISTANTS FAMILIAUX PAR TRANCHE D'AGE

4 d'entre eux ont plus de 60 ans. 2 assistants familiaux feront valoir leur droit à la retraite en 2019 et 1 en 2020. Aucun recrutement en 2018.

BILAN DE L'ACCOMPAGNEMENT DES ASSISTANTS FAMILIAUX

En parallèle des formations, l'équipe technique (éducatrice, psychologue et pédopsychiatre) accompagne et professionnalise les assistants familiaux dans l'accueil et l'accompagnement spécialisé des jeunes accueillis : 322 rencontres avec les psychologues et 121 avec les éducatrices.

Les groupes de réflexion sont animés mensuellement par les 2 psychologues sur des thèmes comme « Mon corps, c'est mon corps », « Les mensonges chez les enfants », « Les secrets de famille », « Vie intime et sexuelle », « L'album de vie », groupe animé par les 2 psychologues et l'ensemble des assistants familiaux, « La spécificité du travail d'accueil et d'accompagnement des familles d'accueil au CAFS » animé par les 2 psychologues et les 2 éducatrices.

III.4.c. Formations :

Les principales formations ont été les suivantes :

FORMATIONS	NOMBRE DE SALARIES
Les écrits professionnels	15
Psychotraumatismes de l'enfant	1
Comportements, problèmes chez les personnes avec autisme	2
Accueillir une personne avec autisme au quotidien	3
Autisme » en lien avec le CRA	1
Journées nationales de l'ANPF	2
Formation photolangage	1
Vie affective et sexuelle	2
Makaton	2
La nouvelle loi relative à la protection de l'enfance	1
Master Management des organisations du secteur social et médico social	1
TOTAL	**31**

Sur 14 assistants familiaux, 8 sont titulaires du DEAF et 2 sont en formation 240h dont 1 a le diplôme d'aide-soignante.

L'analyse de la pratique est reconduite chaque année depuis 2016.

En 2018, 3 réunions institutionnelles se sont tenues en présence de la Direction générale dont le thème principal était l'évolution de l'offre de service du CAFS.

III.4.d. Accueil des stagiaires :

En 2018, le CAFS n'a pas accueilli de stagiaire.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Accompagné par le REQUAMS, un travail spécifique sur les RBPP a été mené en 2018. Une appropriation de la RBPP « Comportements Problèmes » a fait l'objet de deux temps de travail en équipe pluridisciplinaire (1 directeur, 2 éducateurs spécialisés, 2 psychologues, 1 médecin psychiatre, 4 assistantes familiales) sous la forme ludique d'Escape Game. L'objectif étant de prévenir une situation de crise, de l'analyser en équipe en utilisant des outils d'appropriation et de réflexion comme l'arbre des causes.

IV. CONCLUSION

L'année 2018 a été marquée par de nombreux signes d'inquiétude liés à la réorganisation du service et ce depuis la parution du décret n°2017-982 du 9 mai 2017 réformant les autorisations des établissements du secteur du handicap impactant en premier lieu l'accueil familial qui devient une modalité d'accueil en secteur médico-social.

L'AHS-FC souhaite continuer à porter la mission d'accueil familial des enfants en situation de handicap, qu'elle soit sollicitée par les familles ou les services de l'Aide Sociale à l'Enfance.

La réorganisation de l'offre de service du CAFS s'inscrit dans la réorganisation globale du secteur enfant dont les propositions sont attendues fin juin 2019 par l'ARS. Conformément aux orientations stratégiques du CPOM 2018-2022, le projet porte sur une transformation de l'offre du secteur enfants à visée inclusive organisée au sein des 4 territoires : Aire Urbaine, Haut-Doubs, Grand Besançon, Rougemont/Haute-Saône, intégrant les ESMS relevant de la protection de l'enfance.

Cette transformation doit permettre de proposer une réponse graduée avec les différentes modalités d'accueil en fonction des besoins et des attentes des familles.

L'enjeu 2019 est de définir la nouvelle offre d'accueil familial spécialisé. Dès avril 2018, un Comité de pilotage a été mis en place. Une première réunion avec l'ARS, les 2 MDPH (Doubs et Haute-Saône) et les 2 directions ASE. La plus-value et la technicité du CAFS sont reconnues par l'ensemble des partenaires.

Une demande spécifique de crédits non reconductibles a été faite auprès de l'ARS et accordée en décembre 2018 pour que le CAFS soit accompagné par un prestataire extérieur dans le cadre de cette réorganisation.

Les perspectives d'évolution de l'offre de service du CAFS sont ainsi inscrites dans la fiche action 1.1.3 :

- ✓ comme outil complémentaire de l'offre médico sociale en réponse aux besoins des enfants et attentes de leurs familles en termes de répit
- ✓ comme réponse spécialisée pour les mesures de protection de l'enfance pour les enfants et adolescents en situation de handicap
- ✓ comme dispositif de soutien et d'accompagnement à l'entourage et aux professionnels intervenant auprès des jeunes relevant de la protection de l'enfance.

15 AVENUE DENFERT-ROCHEREAU 25000 BESANÇON TEL : 03.81.65.44.45 - FAX : 03.81.65.44.48 cmpp@ahs-fc.fr	MEDECIN DIRECTEUR : MME LE DR ELISABETH PAILLARD
1 RUE DES ABBES CATTET 25300 PONTARLIER TEL : 03.81.38.88.44 - FAX : 03.81.38.88.43 cmpp.pontarlier@ahs-fc.fr	RESPONSABLE : MME LE DR CLARA AUBRY RAGUIN
7 RUE P. ET A. FRAINIER 25500 MORTEAU TEL : 03.81.67.47.11 - FAX : 03.81.67.57.21 cmpp.morteau@ahs-fc.fr	RESPONSABLE : MME LE DR CATHERINE DAILLET-MARTIN (DEPUIS LE 02/10/2018)

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 le 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Idem autorisation
	CAPACITE TOTALE	Non Concerné
	MODALITE D'ACCUEIL	Non Concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Traitement ambulatoire Consultation / prise en charge individuelle et de groupe
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Enfants et adolescents en difficultés affectives ou d'apprentissage de 0 à 20 ans (filles et garçons)

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

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

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

ACTIVITE (EN JOURNEES)	N-1	N
Capacité installée	NC	**NC**
Nombre de jours d'ouverture (38 semaines)	222	**223**
Séances cibles CPOM	11 500	**11 500**
Séances prévisionnelles AHS-FC	13 024	**12 472**
Séances (*) réalisées	13 106	**12 546**
Séances théoriques (par rapport à l'organigramme)	16 279	**16 502**
Taux d'occupation réel	80,51%	**76,03%**

(*) Le recueil distinct des actes, séances et interventions au sens du guide CNSA et du rapport standardisé n'est pas actuellement en place. Le terme « séances » correspond ici au décompte suivant (1 enfant/1 professionnel = 1 séance ; 3 enfants/2 professionnels = 6 séances).

En 2018, le nombre de séances réalisées s'élève à 12 546, activité diminuée de 4,27 % par rapport à 2017, et supérieure de 9 % par rapport à l'objectif cible du CPOM.

Les variations s'expliquent comme suit :

- ✓ l'augmentation du nombre de traitements en groupes à Besançon et Pontarlier qui permet le maintien d'une activité satisfaisante et supérieure à l'objectif cible CPOM ;

- ✓ des mouvements de personnel notables (cf. III.4) à Morteau et Pontarlier entraînant des délais dans la poursuite et la mise en place de soins ;
- ✓ un nombre d'absences pour formation de 123 jours impactant nécessairement l'activité ;
- ✓ un nombre d'arrêts maladie relativement bas (87 jours) cependant majoré par 174 jours d'arrêt pour congés liés à la naissance ;
- ✓ une baisse d'activité du médecin directeur pour le site de Besançon du fait d'une implication plus forte dans la dimension managériale et administrative nécessitée par l'évolution du secteur et l'absence de cadre administratif. Ce constat a conduit à initier un travail spécifique pour mettre en place une nouvelle organisation en septembre 2019 avec l'arrivée d'un nouveau médecin directeur.

Comme indiqué précédemment, l'arrêté du 03/02/2017 standardisant le rapport d'activité des CMPP, et le récent guide CNSA « Guide méthodologique de la mesure de l'activité des ESMS », nécessiteront de reconsidérer ce comptage afin de différencier séances, actes et interventions ; ce qui aura un impact sur l'activité présentée et nécessitera de revoir la cible d'activité. La mise en place de ce nouveau décompte sera un axe prioritaire de travail en 2019 en partenariat avec notre éditeur afin que nous puissions être opérationnels au 01/01/2020.

MOUVEMENTS DES ENFANTS SUIVIS ET MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT	N-1	N
Enfants présents au 01/01	333	**324**
Enfants entrés dans l'année	165	**130**
Enfants sortis dans l'année	151	**143**
- *pendant ou après un diagnostic*	*NC*	***63***
- *pendant ou après une période de traitement*	*NC*	***80***
Enfants présents au 31/12	347	**311**
Enfants suivis dans l'année (file active)	498	**454**
- *ayant bénéficié d'au moins un diagnostic*	NC	**180**
- *ayant bénéficié d'au moins un traitement*	NC	**334**
- *ayant bénéficié de soins complémentaires hors CMPP et non financés*	NC	**84**
Durée moyenne de séjour des sortants (jours)	600	**689**

REPARTITION DES SEANCES PAR ANTENNE	SEANCES REALISEES		ENFANTS SUIVIS (FILE ACTIVE)	
	N-1	N	N-1	N
Besançon	5 902	**5 822**	203	**206**
Morteau	1 715	**1 391**	101	**59**
Pontarlier	5 489	**5 333**	194	**189**
TOTAL	13 106	**12 546**	498	**454**

ACTIVITE PARTICULIERE	EN NOMBRE
Enfants de la file active ayant bénéficié d'au moins une synthèse	246 (soit 54,2 % de la file active)
Synthèses individuelles effectuées	592
Séances réalisées dans le cadre d'ESS	27
Séances réalisées dans d'autres lieux	7

Le nombre d'enfants suivis en 2018 est de 454, diminué de 5 % par rapport à 2017 (56 enfants de moins en soins) :

- ✓ Besançon : augmentation des soins plurifocaux ;
- ✓ Morteau : absence du médecin responsable d'antenne de janvier jusque fin septembre, départ en retraite de la psychomotricienne en avril, remplacée en septembre ;
- ✓ Pontarlier : les mouvements de psychomotriciennes ont entraîné une vacance de poste à 0,875 ETP depuis avril (remplacée de façon partielle à 0,50 ETP). De façon moins marquée, des changements de psychologues sont à prendre en compte ;
- ✓ Un dégât des eaux important en septembre, non résolu début 2019, rend inutilisable un bureau, ce qui a eu des répercussions sur l'activité.

Les 143 sorties n'ont pas été compensées intégralement par les 130 entrées.

La file active (454 en 2018, 498 en 2017) diminue depuis 2008 (704 enfants) :

- ✓ traitements multiples plus fréquents du fait de pathologies plus complexes qui entravent les apprentissages et la vie affective des enfants : quelques enfants ont jusqu'à 4 soins différents par semaine, phénomène ayant tendance à augmenter les listes d'attente ;
- ✓ allongement de la durée des traitements (689 jours en 2018 contre 515 en 2008) ; il faut être prudent dans l'interprétation de ces chiffres : cet allongement est en partie la conséquence de la durée d'inscription sur liste d'attente (parfois un an, entre le 1er RDV et le début effectif des soins) ;
- ✓ attention particulière portée aux parents (mise en place de groupes de parole, rencontres plus régulières), diminuant ipso facto le nombre d'enfants suivis.

L'écart entre le nombre de synthèses réalisées (592) et le nombre d'enfants de la file active (454) appelle quelques commentaires :

- ✓ les entrants du dernier trimestre ne font pas encore l'objet d'une synthèse ;
- ✓ les enfants à pathologies lourdes nécessitent souvent un travail de réseau et pluridisciplinaire qui multiplie l'obligation d'en échanger.

Le passage de 2 h à 3 h de synthèse, véritable nécessité au regard des besoins, reste insuffisant pour formaliser les projets de soins pour tous les enfants : 70 à Besançon, dont 31 formalisés en 2018 ; 85 à Pontarlier, dont 29 formalisés, aucun à Morteau du fait de l'absence du médecin.

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

- ✓ Pontarlier : on constate une baisse du nombre de séances (-150 par rapport à 2017) pondérée par la prise en compte des difficultés rencontrées en 2018 (voir supra) ;
- ✓ Morteau : diminution de 324 séances par rapport à 2017 directement corrélée aux mouvements de personnel ;
- ✓ Besançon : 80 séances de moins qu'en 2017. Ce chiffre nous parait en relative stabilité si on considère l'augmentation de 97 séances l'année précédente.

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

ANNEE	MORTEAU	BESANÇON	PONTARLIER	TOTAL
N-1	16,97 %	17,50 %	20,88 %	18,85 %
N	**17,37 %**	**14,45 %**	**19,04 %**	**16,78 %**

La tendance à la baisse (16,78 %) se poursuit depuis 2016 (19,08 %), nous plaçant dans la partie basse des CMPP :

- ✓ sauf à Morteau du fait des mouvements de personnel
- ✓ la baisse du taux d'absentéisme peut être corrélée à la restructuration du secrétariat médical du CMPP facilitant une meilleure gestion des suivis médicaux.

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

Les listes d'attente, fluctuantes selon les périodes, restent préoccupantes dans le cadre de l'accompagnement précoce des difficultés et des troubles présentés par les enfants.

L'attente pour les bilans et traitements reste toujours longue (parfois plus d'un an). En conséquence, certaines familles optent pour une prise en charge ailleurs.

	MORTEAU	BESANÇON	PONTARLIER	TOTAL
NOMBRE D'ENFANTS EN ATTENTE DE 1ER RENDEZ-VOUS OU DE 1ER BILAN/SOIN EN DECEMBRE 2019				
Entre 1er contact et 1er RDV	27	11	27	**65**
Entre 1er RDV et 1er bilan/soin	3	25	28	**56**
NOMBRE D'ENFANTS EN ATTENTE DE 1ER BILAN/SOIN OU SOIN COMPLEMENTAIRE PAR DISCIPLINE EN DECEMBRE				
Orthophonie	3	10	6	**19**
Psychomotricité	4	12	6	**22**
Psychopédagogie	0	0	0	**0**
Psychothérapie	0	12	18	**30**
Groupes	0	15	0	**15**
NOMBRE TOTAL D'ATTENTE DE 1ER RDV ET TOUS SOINS CONFONDUS				
Enfants en attente	**34**	**60**	**57**	**151**

Au 31/12/2018, 151 enfants sont sur liste d'attente, dont 65 en attente d'un premier rendez-vous, 56 d'un premier traitement et 29 d'un soin complémentaire.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Cette année, une base de données Excel a été élaborée pour extraire les données statistiques caractérisant les enfants et le soin qui leur est prodigué conformément à l'arrêté du 03/02/2017. La plupart des chiffres ne pourront donc pas être comparés. Les données 2019 nous permettront d'apporter certains commentaires d'évolution.

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

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

DERNIERES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT	EFFECTIF	TAUX
Nombre d'enfants vus une seule fois dans l'année	29	9 %
Nombre d'enfants avec diagnostic en cours	28	9 %
Nombre d'enfants en cours de traitement	254	82 %
FREQUENCE DES SEANCES DES ENFANTS EN COURS DE TRAITEMENT	EFFECTIF	TAUX
3 séances par semaine ou plus	12	4,7 %
2 à moins de 3 séances par semaine	86	33,9 %
1 à moins de 2 séances par semaine	137	53,9 %
Plus d'une séance par mois et moins d'une séance par semaine	13	5,1 %
1 séance par mois ou moins	6	2,4 %

La vocation du CMPP est la prise en charge pluridisciplinaire coordonnée en interne. En effet, au moins 38,6 % des enfants ont des soins multiples (2 séances par semaine ou plus).

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

REPARTITION AGE SEXE	0/2 ANS	3/5 ANS	6/10 ANS	11/15 ANS	16/17 ANS	18 ANS/+	TOTAL
Filles	0	10	49	24	6	3	**92**
Garçons	0	24	132	57	5	1	**219**
TOTAL	**0**	**34**	**181**	**81**	**11**	**4**	**311**

La répartition par âge et par sexe ressemble à celle des années précédentes.

Ce tableau illustre l'absence de prise en charge au CMPP des tout-petits (qui sont plutôt pris en charge au CAMSP). La mission première du CMPP est bien orientée vers les publics ayant l'âge de l'entrée dans les apprentissages scolaires.

✓ Profil des enfants présents au 31/12 :

CATEGORIES CLINIQUES CIM10 DE F0 A F100	DIAGNOSTIC PRINCIPAL	TAUX	DIAGNOSTIC SECONDAIRE	TAUX
F0 – Troubles mentaux organiques	0	0 %	0	0 %
(F10-F19) Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-affectives	0	0 %	0	0 %
(F20-F29) Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants	1	0,3 %	0	0 %
(F30-F39) Troubles de l'humeur (affectifs)	6	1,9 %	1	0,3 %
(F40-F48) Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles46 somatoformes	46	14,8 %	36	11,6 %
(F50-F59) Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	0	0 %	2	0,6 %
(F60-F69) Troubles de la personnalité	12	3,9 %	2	0,6 %
(F70-F79) Retard mental	1	0,3 %	1	0,3 %
(F80-F89 sauf F84) Troubles du développement psychologique exceptés les TED et troubles du spectre de l'autisme	97	31,2 %	65	20,9 %
(F84) Troubles envahissants du développement et troubles du spectre de l'autisme (F84.0 à F84.9)	6	1,9 %	1	0,3 %
(F90-F98) Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	92	29,6 %	47	15,1 %
Aucun de ces troubles	2	0,6 %	0	0 %
Pas de diagnostic	48	15,4 %	156	20,2 %

Nous accueillons préférentiellement les enfants porteurs de troubles du développement psychologique, du comportement et émotionnels et névrotiques (81,6 %).

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

FACTEURS ET CONDITIONS D'ENVIRONNEMENT CFTMEA AXE II-2	EFFECTIF	TAUX
20 – Pas de facteurs d'environnement à retenir	69	27,17 %
21 – Troubles mentaux ou perturbations psychologiques avérées dans la famille	23	9,06 %
22 – Carences affectives, éducatives, culturelles	11	4,33 %
23 – Mauvais traitements et négligences graves	15	5,91 %
24 – Evènements entrainant la rupture des liens affectifs	12	4,72 %
25 – Contexte familial particulier	100	39,37 %
dont 25.8 milieu socio-familial très défavorisé	8	3,15 %
28 – Autre	10	3,94 %
29 – Pas de réponse par défaut d'information	76	29,92 %
Nombre d'enfants concernés par au moins un facteur (sans double compte)	109	42,91 %

42,91 % des enfants sont concernés par des facteurs environnementaux, soulignant l'importance d'impliquer les familles dans le soin.

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

TYPES DE TRAITEMENTS	BESANÇON	MORTEAU	PONTARLIER	TOTAL
Orthophonie	51	23	43	**117**
Psychomotricité	34	18	49	**101**
Psychopédagogie	18	0	5	**23**
Psychothérapie/Consultation	46	20	64	**130**
Psychothérapie Familiale	6	0	0	**6**
Psychodrame	1	0	0	**1**
Atelier Ecriture	27	0	0	**27**
Groupe Contes	16	0	6	**22**
Groupe Jeu	7	0	0	**7**
Groupe Photo Expression	0	0	7	**7**
Etudes Thérapeutiques	8	0	0	**8**
Groupe Parents	14	0	4	**18**

II.2.b. Caractéristiques des jeunes entrés au CMPP en 2018 :

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

Les familles restent les premiers « adresseurs » des enfants (52,3 % en accès direct), l'Education nationale oriente dans 27,69% des cas.

NOMBRE D'ENFANTS ENTRES DANS L'ANNEE SELON DELAI ENTRE	LA DEMANDE DE RDV ET LE 1ER RDV*		LE 1ER RDV ET LE BILAN OU LES SOINS	
Moins de 15 jours	7	5,4 %	3	2,3 %
Entre 15 jours et moins de 1 mois	4	3,1 %	1	0,8 %
Entre 1 mois et moins de 3 mois	8	6,2 %	7	5,4 %
Entre 3 mois et moins de 6 mois	2	1,5 %	4	3,1 %
Entre 6 mois et moins de 12 mois	25	19,2 %	11	8,5 %
12 mois ou plus	6	4,6 %		

**statistique ne concernant que 52 entrants sur 130 en raison de la mise en place du recueil de cette donnée en juillet.*

Sur 130 entrants en 2018, 26 ont pu bénéficier de leurs 1er bilan ou soins dans l'année (12,30 %) : à rapprocher de nos listes d'attente.

✓ Autres éléments statistiques notables :

90,8 % enfants sont scolarisés en milieu ordinaire dont 3,1 % avec une AVS, 76,2 % habitent à moins de 30 minutes du CMPP, 6,2 % dans un autre département de la région.

II.2.c. Caractéristiques des jeunes sortis du CMPP en 2018 :

✓ Durée de traitement des enfants sortis en 2018 :

Nous constatons que les traitements longs, supérieurs à 2 ans (22,4 %), ne concernent qu'une minorité d'enfants. Les traitements courts, 1 an ou moins, concernent 62,2 % des enfants.

DUREE DE TRAITEMENT	NOMBRE D'ENFANTS	TAUX
Moins de 1 an	72	50,3 %
1 an	17	11,9 %
2 ans	22	15,4 %
3 à 5 ans	23	16,1 %
6 ans ou plus	9	6,3 %

✓ Modalités de sorties des enfants :

MOTIF DE SORTIE	NOMBRE D'ENFANTS	TAUX
Fin d'accompagnement, départ concerté (dont déménagement prévu)	45	31,5 %
Sortie du fait de la famille, suivi interrompu	85	59,4 %
Autre	13	9,1 % %

Ces chiffres sont le fruit d'un recueil non systématisé, mis en place administrativement en cours d'année, pour les besoins des nouvelles statistiques. Jusqu'ici nous ne formalisions pas le motif de sortie sous cette « codification » ; la définition derrière ces termes a été probablement soumise à interprétations subjectives des praticiens.

PARCOURS ENVISAGE APRES LE CMPP (POUR LES FINS D'ACCOMPAGNEMENT)	NOMBRE D'ENFANTS	TAUX
Sans nécessité de soins ni d'accompagnement médico-social	23	51,1 %
Suivi libéral	6	13,3 %
Autre CMPP ou BAPU (ou CAMSP)	6	13,3 %
CMP / CATTP	1	2,2 %
Hôpital de jour	0	0 %
Autre secteur sanitaire	3	6,7 %
Service médico-social (SESSAD, SAFEP, SAVS, SAMSAH…)	1	2,2 %
Etablissement médico-social (IME, IEM, ITEP…)	1	2,2 %
Maison des ados ou autres dispositifs	1	2,2 %
Suivi PMI	0	0 %
Autre orientation	3	6,7 %

En accord avec le rapport IGAS 2018-005 (septembre 2018), nous constatons que la majorité des enfants sortants n'ont plus besoin de soins.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement couvre la période 2011-2016. Nous avions prévu de consacrer l'année à sa réécriture. Ce travail est toujours en cours, momentanément suspendu au profit de la mise en place des Documents Individuels de Prise en Charge/Projets de Soins (DIPC/PS) et de la réorganisation du pôle administratif.

L'obligation de mise aux normes d'accessibilité des établissements nous a conduits à un projet de déménagement de l'antenne de Morteau. En 2018, les travaux d'aménagement sont engagés pour une installation en 2019. Un échéancier de remise aux normes est prévu pour les autres antennes d'ici 2020.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

Les réunions trimestrielles de responsables d'antenne concernent à nouveau les trois antennes du CMPP soutenant la coordination du projet global.

Les réunions transversales se poursuivent deux fois par an. Cette année, elles ont concerné le travail d'expérimentation de tests, la mise en commun des formations individuelles et le recueil des statistiques. Elles permettent de soutenir les évolutions des pratiques cliniques et institutionnelles.

III.1.a. Antenne de Pontarlier :

2 groupes thérapeutiques d'enfants, adossés à un groupe de parole pour les parents, fonctionnent toujours. Un 3ème groupe centré sur la psychomotricité pourrait voir le jour en 2019. Cette offre de soins vient compléter les propositions thérapeutiques en individuel, sans pour autant les remplacer.

En 2018, l'étudiante psychomotricienne a terminé son alternance et a accepté un remplacement court dans le cadre d'un congé maternité.

Nous soulignions un dégât des eaux important ayant rendu une salle inutilisable pendant tout le dernier trimestre 2018. Les travaux nécessaires pour une remise en état font envisager de manière anticipée une réorganisation de l'espace (transformation d'une salle borgne et d'un grand bureau en une salle de psychomotricité-groupe et une salle de consultation). La réutilisation des salles est reportée du fait de complications du dossier de prise en charge des assurances.

III.1.b. Antenne de Morteau :

Après une année scolaire sans médecin psychiatre, un nouveau médecin est arrivé en octobre, à 0,16 ETP (praticien hospitalier dans le cadre de son Temps d'Intérêt Général). Un retour à la stabilité se fait déjà sentir tant au niveau institutionnel que pour les enfants et leur famille.

L'équipe étant au complet, des projets de groupe d'enfants émergent.

Les travaux des futurs locaux ont débuté : le déménagement est prévu à la fin du 1er semestre 2019.

III.1.c. Antenne de Besançon :

2 projets ont abouti en 2018 :

- ✓ l'ouverture d'un deuxième groupe parents qui vient répondre à une demande croissante des parents et renforce les soins prodigués aux enfants ;
- ✓ l'ouverture des études thérapeutiques à destination de collégiens permet un soutien au travail scolaire mais aussi et surtout de penser les difficultés affectives entravant l'accès aux savoirs. Ce dispositif est prévu pour une année scolaire et la poursuite sera évaluée (dispositif chronophage en temps : 2 séances de 1 h 30 par semaine et par enfant – 7 à 8 enfants) ;
- ✓ l'accueil d'une jeune femme en service civique, psychologue, qui seconde les 2 professionnels qui ont monté ce projet et le font vivre.

Les indications de thérapie familiale sont de plus en plus fréquemment discutées en équipe ; ce dispositif de soins nous apparaît une véritable opportunité pour certaines familles.

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

III.2.a. Partenaires cliniques extérieurs :

<u>Soins des enfants</u> :

- ✓ l'Education Nationale : échanges téléphoniques fréquents ou réunions d'équipe de suivi de la scolarisation (ESS). Le psychopédagogue ou le praticien de l'enfant y participe habituellement (19 ESS à Besançon, 8 à Pontarlier et 0 à Morteau). Dans le cas contraire, un écrit est adressé à l'enseignant référent ;
- ✓ la MDPH : certificats médicaux, comptes rendus de bilans et avis (demandes d'AVS, orientations scolaires, octroi d'AEH...) sur sollicitation des parents, lorsque cela nous apparaît opportun. Nous ne sommes pas toujours informés de la présence d'un dossier. En 2018, nous constatons une augmentation non négligeable des demandes refusées par la MDPH (AVS, ULIS) nous conduisant, en accord avec les parents, à rédiger de nouveaux écrits pour les demandes de recours ;
- ✓ les structures de diagnostics, d'accompagnement et de soins : le service de pédopsychiatrie du CHRU, les CGI, le CRA, le centre du langage, le CAMSP, l'EDAP..., ainsi que les établissements médico-sociaux (SESSAD, IME...) ;
- ✓ le PEC (ex ASE dans le Doubs) : nous participons parfois aux réunions lorsque le soin concerne un enfant placé (15 enfants concernés pour les 3 antennes). Les autres structures de protection de l'enfant peuvent, quand nécessaire, nous solliciter ;
- ✓ le SDRIP : transmission de 3 notes d'informations préoccupantes en 2018.

<u>Travail en réseau :</u>

- ✓ des praticiens du CMPP participent toujours aux journées du CRA régional permettant de rester informés des évolutions en lien avec le plan autisme, et sur le réseau de prise en charge ;
- ✓ deux psychologues participent à un après-midi mensuel d'échanges et d'intervision autour des thérapies familiales avec des praticiens de la région ;
- ✓ les réunions régionales des directeurs de CMPP ont lieu une fois par trimestre ; elles permettent un partage des organisations, des modalités de soins et des évolutions réglementaires ;

- ✓ les médecins psychiatres du CMPP assistent aux rencontres biannuelles des pédopsychiatres de Franche-Comté permettant de croiser les pratiques et regards pédopsychiatriques dans la différence des territoires et institutions. Ce qui favorise aussi l'interconnaissance des dispositifs de soins existants ;
- ✓ les médecins psychiatres fréquentent également, selon les thèmes proposés, les réunions mensuelles de la SCPFC (Société Collégiale de Psychiatrie de Franche-Comté) ;
- ✓ une rencontre a eu lieu entre les médecins et le médecin technique de la DSDEN du Doubs, pour favoriser les liens entre CMPP et médecine scolaire. Nous avons convenu d'une rencontre annuelle.

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

Les actions nouvelles :

- ✓ intervention du médecin de Pontarlier pour Res'Ado Haut-Doubs sur l'anorexie mentale et enseignement pédopsychiatrique à l'institut de formation des infirmières puéricultrices ;
- ✓ intervention de 2 psychologues dans l'atelier « Histoires cliniques » des Journées d'Etude de la FDCMPP : « Le mal-entendu, un espace de créativité » ;
- ✓ interventions d'une psychologue au colloque international de périnatalité de l'ARIP à Avignon « Soins, corps et langages » : présentation en atelier « Deuil, déni et accompagnement périnatal », présentation de recherche doctorale « Bébé du déni, naître et s'attacher après une grossesse méconnue » ;
- ✓ parution d'un article dans le journal des psychologues rédigés par deux psychologues, une orthophoniste et le médecin directeur, sur l'articulation entre les groupes (article disponible sur le site www.ahs-fc.fr).

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

La convention avec le CHU pour animer le psychodrame du service de pédopsychiatrie a encore été renouvelée. Le médecin directeur du CMPP y est meneur de jeu.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Comme nous l'avions évoqué en 2017, notre enquête de satisfaction a fait peau neuve en décembre 2018. En plus de celle mise à disposition des familles, celle-ci sera réalisée par téléphone au 1er trimestre 2019 par notre service civique sur un échantillonnage de 15 % de la liste active de chaque antenne.

Cette enquête permettra également de questionner les familles sur le projet d'établissement en vue de son actualisation. Elle cible également la question du projet personnalisé au CMPP.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme (cf. page suivante) :

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

Comme évoqué dans le § II.1, les mouvements de personnels au sein des antennes ont concerné :

- ✓ l'arrivée en octobre du médecin responsable d'antenne de Morteau à 0,157 ETP sur les 0,26 prévus à l'organigramme ;
- ✓ le maintien de la diminution du temps de travail de l'orthophoniste de Morteau et Pontarlier (de 1 ETP à 0,80 ETP) pour convenance personnelle toute l'année ;
- ✓ le maintien de 2 avenants à 0,05 ETP pour 2 orthophonistes de Besançon, en lien avec les 0,20 ETP vacants précités ;
- ✓ la signature de 2 avenants temporaires à 0,05 ETP depuis novembre pour une orthophoniste de Besançon et le psychopédagogue dans le cadre de la mise en place des études thérapeutiques, en lien également avec les 0,20 ETP vacants précités ;
- ✓ le départ en retraite de la psychomotricienne de Morteau (0,50 ETP) et Pontarlier (0,25 ETP) en mars ; remplacée par une nouvelle psychomotricienne sur l'antenne de Morteau en septembre. Les 0,25 ETP de Pontarlier ont fait l'objet d'un avenant pour l'une des psychomotriciennes déjà en poste qui passe de 0,625 à 0,875 ETP en novembre (effectif à partir de janvier 2019 au retour de son congé parental). Une

vacance partielle a été assurée à Pontarlier par l'alternante psychomotricienne, diplômée en juin, jusqu'en octobre (CDD) ;

- ✓ la démission d'une psychologue de Pontarlier à 0,25 ETP en avril, remplacée le mois suivant ;
- ✓ en août, le départ en retraite de la secrétaire médicale de Pontarlier (0,83 ETP). Elle a été immédiatement remplacée ;
- ✓ la diminution du temps de travail d'une psychologue de Pontarlier en septembre, passant de 0,50 à 0,25 ETP, compensée immédiatement par une augmentation identique d'une autre psychologue de l'antenne ;
- ✓ les mouvements concernant plus particulièrement la réorganisation du pôle administratif expliquent l'écart entre l'organigramme prévu et réalisé :
  - le médecin responsable d'antenne de Pontarlier (0,50 ETP) a bénéficié d'un 0,20 ETP supplémentaire effectué à Besançon en lien avec le départ en retraite programmé du médecin-directeur au dernier trimestre 2019 ; cette augmentation du temps de médecin directeur sera pérennisée, voire augmentée à la prise de fonction afin de pouvoir assurer au mieux la direction du CMPP dans le contexte évoqué précédemment ;
  - l'évolution d'un poste de secrétaire vers la mise en place d'un poste d'assistante de direction chargée de coordination (1,00 ETP) centré sur l'organisation administrative du CMPP et la coordination entre ses antennes et le siège ;
  - la création d'un nouveau poste de secrétaire médicale d'antenne à Besançon à 0,70 ETP, assuré par la personne qui était présente depuis un an en CDD à 0,50 ETP dans le cadre d'un renfort temporaire.

La campagne d'entretiens professionnels débutée en fin d'année 2017 s'est terminée début 2018. Ainsi, 3 entretiens ont été réalisés en 2018.

L'analyse de la pratique avec le Docteur Claude Monneret, Psychiatre et Psychanalyste, se poursuit tous les mois pour une dizaine de salariés. La transversalité de ce dispositif permet des échanges cliniques riches entre antennes et stimulent les projets de groupes.

Organigramme du CMPP

III.4.b. Formations :

Cette année, tous les membres du personnel ont bénéficié d'au moins une formation.

FORMATIONS	NOMBRE DE JOURNEES	NOMBRE DE PROFESSIONNELS	NOMBRE DE FORMATIONS
Inscrites au plan de formation	99	21	16
dont ACR	18	8	3
dont collectives	42		3
dont diplômantes	1	1	1
Inscrites au budget établissement	19	11	8
dont certifiantes	1	1	1
Sans nécessité de financement	5	5	1
Cliniques	98	23	20
Administratives	25	10	5
TOTAL	**123**	**24**	**25**

III.4.c. Accueil de stagiaires :

Nous accueillons des stagiaires (orthophonistes, psychomotriciens et psychologues) de façon systématique tous les ans. Cette année, cet accueil a été moindre sur les antennes du Haut-Doubs, en lien avec les différents mouvements de personnel et la difficulté de concordance entre rythme hebdomadaire universitaire et CMPP.

III.5. DEMARCHE QUALITE :

Concernant les projets de soins, leur formalisation (adossée au DIPC) ainsi que le process se voient affinés grâce à l'appui d'une formation, permettant un ajustement au plus près de la spécificité du CMPP. Le modèle sera arrêté avec la fin de cette formation et la validation en CoPil au premier trimestre 2019.

L'écriture du projet d'établissement est en cours et sera alimentée par la nouvelle enquête pour une clôture prochaine.

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

Notre Copil réunit environ 2 fois par trimestre : le psychopédagogue, les médecins, l'assistante de direction, une secrétaire médicale et la Directrice générale adjointe de l'association. Il permet le suivi du PAQ.

IV. CONCLUSION

Les faits marquants en 2018 que nous retiendrons :

- ✓ l'accentuation du travail thérapeutique auprès des parents (3 groupes parents bien installés)
- ✓ l'expérimentation des études thérapeutiques
- ✓ la mise en place du pôle administratif et la coordination des 3 antennes
- ✓ la mise en place de la base de données Excel pour le recueil des indicateurs demandés (ANAP et rapport standardisé des CMPP - arrêté du 3/2/2017)
- ✓ la prise de fonction du psychiatre de Morteau et l'engagement des travaux dans les nouveaux locaux.

Les projets pour 2019 :

- ✓ le changement de médecin-directeur
- ✓ la réécriture du projet d'établissement en tenant compte des orientations stratégiques et opérationnelles du CPOM 2018-2022 et les résultats de la nouvelle enquête
- ✓ la mise à jour ou le changement du logiciel de facturation pour se mettre en conformité avec les mesures de l'activité des ESMS – décret du 27/06/2018
- ✓ l'installation dans les nouveaux locaux à Morteau.

20 RUE DU PRIEURE **25380 VAUCLUSE** **TEL : 03.81.44.35.31** **vaucluse@ahs-fc.fr** **http://cmprovaucluse.wixsite.com/cmproblog**	**DIRECTEUR :** **M. WILLIAM LAVRUT**

CMPRO VAUCLUSE

I. PRÉSENTATION

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

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

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

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	SEMI INTERNAT		INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité Installée	2	**2**	45	**45**	47	**47**
Nb. jours d'ouverture	212	**212**	251	**251**	/	/
Journées cibles CPOM	411	**411**	8 567	**8 567**	8 978	**8 978**
Journées réalisées	399	**356**	9 146	**8 635**	9 545	**8 991**
Taux d'occupation	94,10 %	**83,96 %**	93,95 %	**88,70 %**	**93,96 %**	**88,50 %**

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

Malgré l'absence d'agrément spécifique, 26 jeunes d'établissements extérieurs pour 135 jours de stages en accueil de jour (non comptabilisés ci-dessus) ont également été accueillis. En 2017, il s'agissait de 18 jeunes pour 45 jours.

Cette activité s'inscrit dans la logique d'une diversification de l'offre permettant de fluidifier les parcours.

JEUNES CONCERNES	ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE	DUREE DU STAGE EN JOURS	OBJECTIFS
3	IME l'Envol	15	Expertise : adaptabilité et compétences préprofessionnelles
2	IME l'Éveil	6	
1	IME de Maîche	5	
1	IME d'Ornans	5	Découverte de l'internat et expertise préprofessionnelle
3	IME de Morteau	22	
1	IME de Baume-les-Dames	10	
1	SESSAD APF	5	
11	IMP l'Esperel	40	
1	SESSAD Comtois	5	
1	ULIS Valdahon	5	
1	ITEP St Exupéry	17	Capacité d'adaptation et d'investissement professionnel
SOIT 26	-	**135**	-

JEUNES DE PLUS DE 20 ANS	SEMI INTERNAT		INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Orientation ESAT	125	**247**	821	**690**	946	**937**
Orientation Foyer de vie	0	**0**	0	**0**	0	**0**
TOTAL PLUS DE 20 ANS	**125**	**247**	**821**	**690**	**946**	**937**

Le suivi des absences :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES
Hospitalisation en psychiatrie	40	3	3	**261**	**3**	**2**
Hospitalisation en MCO	6	3	3	**5**	**2**	**2**
TOTAL	**46**	**6**	**6**	**266**	**5**	**4**

Une différence significative est constatée entre 2017 et 2018 en raison d'une hospitalisation longue durée en psychiatrie d'un usager depuis mars 2018 avec des retours très ponctuels de 1 à 2 journées depuis fin novembre.

Les séjours/stages extérieurs :

SEJOURS ADAPTES	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES
Réalisés et financés par le CMPRO (Cf. partie III.2)	194	6	48	**152**	**5**	**43**

STAGES EN MILIEU PROTEGE	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES
IMPro	10	1	1	**8**	**1**	**1**
ESAT	780	53	21	**590**	**44**	**16**
Internat IME	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Foyer d'Hébergement	201	13	8	**194**	**14**	**7**
Foyer de Vie	0	0	0	**0**	**0**	**0**
FHMO	0	0	0	**10**	**1**	**1**
TOTAL	**991**	**67**	**30**	**802**	**60**	**25**

STAGES EN MILIEU ORDINAIRE (PROFESSIONNELS ET HEBERGEMENTS)	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES
Secteur industrie	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Secteur mécanique	55	7	1	**0**	**0**	**0**
Secteur bâtiment – Travaux publics	30	2	2	**5**	**1**	**1**
Secteur restauration	165	16	8	**104**	**13**	**8**
Secteur espaces verts	40	4	3	**10**	**1**	**1**
Entretien des locaux	0	0	0	**25**	**3**	**1**
Secteur Vente	30	1	2	**15**	**2**	**2**
Secteur Petite Enfance (Multi Accueil)	10	1	1	**5**	**1**	**1**
Hôtel	30	3	1	**0**	**0**	**0**
FJT	0	0	0	**10**	**1**	**1**
Appartement du CMPro (Maîche)	147	32	15	**88**	**23**	**12**
TOTAL	**507**	**66**	**33**	**262**	**45**	**27**

Les stages ou apprentissages des jeunes scolarisés à temps complet en milieu ordinaire ne sont pas comptabilisés.

En 2018, le nombre important de sorties et donc d'admissions, a engendré une baisse de la moyenne d'âge expliquant une diminution du nombre de journées de stage.

II.1.b. Parcours des jeunes accueillies :

En 2018, le CMPro Vaucluse a accueilli 60 adolescents.

Mouvements des jeunes accueillis	Semi Internat		Internat		Total	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 01/01 (A)	2	**2**	45	**45**	47	**47**
Entrées de l'année (B)	0	**1**	5	**12**	5	**13**
Sorties définitives de l'année (C)	0	**2**	5	**13**	5	**15**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	2	**2**	45	**43**	47	**45**
File active de l'année (A+B)	2	**3**	50	**57**	52	**60**
Durée Moyenne de Séjour des sortants	/	**4 ans et 3 mois**	6 ans	**5 ans et 5 mois**	/	/

Provenance des personnes accompagnées au 31/12/2018 :

Provenance au 31/12	Situation au 31/12		Dont entrees de l'annee	
	N-1	N	N-1	N
Domicile/Milieu ordinaire (y compris SESSAD)	16	**20**	2	**7**
Etablissement de santé	0	**0**	0	**0**
Etablissement médico-social	31	**25**	3	**6**
Provenance inconnue	0	**0**	0	**0**
Total	**47**	**45**	**5**	**13**

Situation avant admission :

Initiales	Age a l'admission	Dernier mode de scolarisation
B.A-L	11 ½	CLEX – Besançon – Aucun suivi médico-social
B.R.	16	ULIS Collège – Besançon – Aucun suivi médico-social
C.L.H	14 ½	UE – IME Morteau
C.K	13	SEGPA – Sochaux – Aucun suivi médico-social
DT	14 ½	UE – IME Maiche
G.A.	14	UE – IMP L'Esperel
G.Y.	17	UE – IME Baume-Les Dames
K.A.	11	UE – IMP L'Esperel
L.A.	16	ULIS Collège – Besançon – Aucun suivi médico-social
M.D.	14	UE – IME Ornans
O.K.	11 ½	ULIS Ecole – Besançon – Suivi SESSAD Adapei Besançon
R.S.	11 ½	ULIS Ecole – Besançon – PEC
T.M.	17 ½	Déscolarisée – Suivi SESSAD

Les sortants :

Motifs	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	0	**0**
Hospitalisation	0	**0**
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)	0	**7**
Etablissement médico-social	5	**8**
Total	**5**	**15**

Orientation des 15 jeunes sortis :

Initiales	Age	Orientation
A.E.	14 ans	IMPro en Semi-Internat
A.J.	16 ans	Milieu Ordinaire
E.P.	17 ans	
B.BL.	18 ans	
E.Y.	19 ans	
L.T.	19 ans	
B.BJ.	20 ans	
R.M.	21 ans	
M.R.	20 ans	ESAT + Foyer d'Hébergement
M.L.	21 ans	
P.G.	21 ans	
R.H.	19 ans	ESAT + Hébergement Milieu Ordinaire
B.D.	20 ans	
A.J.	20 ans	
L.M-A.	21 ans	

II.1.c. Liste d'attente :

Au 31/12/2018, le CMPro est destinataire (1.4.1.2. CPOM) :

- ✓ de 28 notifications CDAPH du Doubs
- ✓ dont 8 contacts actifs : visite d'établissement + courrier des parents demandant l'admission + courrier de confirmation liste d'attente du CMPro.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Répartition par âge et par sexe :

Deux sorties ayant été réalisées le 21 et 22 décembre, 45 jeunes sont accueillis au 31/12 (19 filles et 26 garçons) avec une moyenne d'âge de 16 ans et 6 mois, dont 13 filles et 15 garçons de plus de 16 ans (62,2% de l'effectif).

REPARTITION PAR TRANCHE D'AGE (ANAP)	FILLES	GARÇONS	TOTAL
11 – 15 ans	6	11	**17**
16 – 19 ans	11	14	**25**
20 – 24 ans	2	1	**3**
TOTAL	**19**	**26**	**45**

Répartition par origine géographique :

L'usager « hors département » correspond à une situation complexe : jeune fille de 18 ans qui était déscolarisée avant son admission le 6 juin 2018.

Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DEFICIENCES	NB DE JEUNES AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	28	12
Troubles psychiques	13	7
Troubles du comportement	4	0
Déficiences auditives	0	3
TOTAL	**45**	**22**

Durant l'année, 10 jeunes ont été évalués (WISC IV ou WAIS IV).

REPARTITION PAR DEFICIENCE INTELLECTUELLE (QI)	NB DE JEUNES
Déficience moyenne (- de 50)	18
Déficience légère (entre 50 et 70)	30
Zone limite (entre 70 et 79) *	7
QI supérieur à 79 *	2
QI non interprétable (profil trop hétérogène en lien avec les troubles psychique importants)	3
TOTAL	**60**

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

II.2.b. Mesures de protection :

MESURE DE PROTECTION	NB JEUNES AU 31/12	
	N-1	N
Mesure de Sauvegarde de justice	1	**0**
Mesure de Curatelle	1	**1**
Mesure de Tutelle	0	**0**
Mesure de protection judiciaire pour enfant	8	**5**
Mesure de protection administrative pour enfants	0	**1**
TOTAL	**10**	**7**

En 2018, sur les 5 mesures de protection judiciaire pour enfant :

- ✓ 2 contrats de séjour ont été signés avec l'ASE (les parents sont déchus de l'autorité parentale)
- ✓ 3 contrats de séjour tripartites ont été signés avec l'ASE.

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

Le nombre important d'entrées et de sorties a permis de réduire le vieillissement du public accueilli constaté depuis ces dernières années → différence de la moyenne d'âge entre 2018 et 2017 : 1 an et 1 mois.

Sur les 12 jeunes prévus d'être accompagnés au titre de l'Amendement Creton avec orientation ESAT/Foyer d'Hébergement, 9 sont sortis : au 31/12/2018, 3 jeunes maintenus au titre de l'Amendement Creton sont toujours en attente d'une orientation ESAT/Foyer d'Hébergement.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement 2012-2017 fait toujours l'objet d'une actualisation.

Le CoPil dédié au projet d'établissement s'est réuni 7 fois avec la participation du RéQua-MS.

La finalisation est prévue au second semestre 2019.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

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

En 2018, le poste de médecin psychiatre est toujours vacant. Depuis plusieurs années, diverses collaborations sont poursuivies permettant d'assurer un suivi médical des jeunes (1.1.1.2 CPOM) :

- ✓ 11 médecins psychiatres
- ✓ Espace Accueil Adolescent à Besançon, CHS de Novillars, Discus à l'hôpital de jour de Montbéliard et le RéPPOP-FC.

SUIVIS THERAPEUTIQUES		
TYPE DE PROFESSIONNEL	NB DE JEUNES	NB DE SEANCES
Médecins psychiatres extérieurs	20	76
Médecins extérieurs (généralistes et spécialistes)	22	51
Psychologue	60 (*)	347
RDV extérieurs	9	16
Entretien familles	10	13
Entretien d'admission	13	13
Autres (Atelier émotions – Temps de parole – Temps de coordination)	60	124
Orthophoniste	24	513
Psychomotricienne	19	305
Kinésithérapeute	3	64
Opticien	3	3
Dentiste	4	4
ORL	1	1
Ergothérapie	1	1

(*) dont 49 avec un suivi régulier.

Sur les 20 jeunes présentant des troubles psychiques :

- ✓ 20 ont bénéficié d'un suivi psychiatrique
- ✓ 16 ont été suivis régulièrement en entretien individuel par la psychologue.

SOINS INFIRMIERS	NB	NB DE JEUNES
Traitements :		
Psychiatriques	31	20
Gynécologiques	16	16
Rhumes, angines…	5	4
Gastroentérites	3	3
Antalgiques	116	30
Ablation de sutures	3	2
Dermatologiques	10	10
Traumatologie	9	9
Passages à l'infirmerie (raison autre que traitement)	1 246	48

31 jeunes ont eu un traitement médicamenteux régulier (dont 8 uniquement pour une contraception).

SANTE PUBLIQUE	MISE EN ŒUVRE DES SOINS EDUCATIFS ET PREVENTIFS	NB DE FAMILLES OU JEUNES CONCERNES
Promotion de la santé	Sensibilisation des familles sur l'importance des soins bucco-dentaires (programme MT'Dents).	60
Information et prévention individuelle et/ou collective	Papillomavirus (Vaccination). Maladie de Lyme (en lien avec l'atelier Jardins Espaces Verts) Risques liés aux fortes chaleurs.	7 16 60
Education pour la santé	Hygiène des mains (prévention grippe) Nutrition Contraception	60

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

20 séances d'équicie : 9 jeunes ont bénéficié de 10 séances et 1 jeune de 5 séances.

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

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

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette (hygiène du corps et des cheveux)	27	22	1
Hygiène intime (passage aux toilettes, élimination, menstruations…)	49	10	1
Entretien du corps (coiffure, rasage, manucure, …)	35	24	1
Habillage (brassières, fermetures, lacets…)	46	13	1
Aide à la prise des repas	52	6	2
Mobilité (autonomie à la marche)	58	2	0
Aide à la communication :			
- pour comprendre	23	37	0
- pour être compris	34	26	0
Aide à la gestion du stress	29	31	0
Repères spatiaux :			
- dans l'ESMS	51	9	0
- hors ESMS	18	42	0
Repères temporels	24	29	7

La nature de ces soutiens a été inchangée par rapport à 2017 dans les domaines suivants :

- ✓ Actes essentiels de la vie courante (2.2.1.1)
- ✓ Communication et relations avec autrui (2.2.1.2)
- ✓ Déplacements à l'extérieur avec un professionnel (2.2.1.3).

Prise de décisions adaptées, pour la sécurité (2.2.1.4)

↳ Au sein de l'établissement, 5 jeunes ont bénéficié d'un contrat d'accompagnement permanant afin d'assurer leur sécurité et leur bien-être.

↳ Des moyens permettant de gérer le stress sont proposés : respiration, dialogue, sortie, ateliers favorisant d'autres formes d'expression et de mise en confiance (musique/chants, créatifs/manuels, d'esthétique ou de photos). Cela représente plus de 70 séances cette année.

Initiées en septembre 2017, les séances « bien-être » avec l'intervention de la praticienne en « massage-assis » se sont poursuivies chaque jeudi soir : 47 des 60 jeunes accueillis en 2018 en ont bénéficié (332 massages sur 33 interventions).

Les activités sportives mises en place en soirée ont également pour but de libérer les tensions qu'il peut y avoir en fin de journée (46 séances).

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

Accompagnement à l'expression du projet personnalisé

Type de reunion	Nb
Élaboration du PIA	49
Suivi du PIA	9
Synthèses	41
Total	**99**

- ✓ 86% des PIA ont été validés au 1er trimestre de l'année scolaire : Pour les jeunes admis fin 2018, seule l'élaboration de leur PIA a été effectuée, la synthèse étant prévue début 2019 ;
- ✓ 100% des jeunes ont participé à leur synthèse, 61% des familles étaient présentes (2.4.1.1. CPOM) : pour les familles absentes, 37,5% ont eu une restitution (familles des jeunes mineurs) ;
- ✓ 100% des jeunes ont validé leur PIA. Pour les mineurs, seule 1 famille ne l'a pas encore validé ;
- ✓ 2 bilans de formation semestriels ont été transmis aux familles.

Accompagnement éducatif :

Type d'accompagnement éducatif	Nb
Réunions des jeunes sur les Groupes de Vie	145
Séances individuelles réalisées par les référents éducatifs et référencées dans le PIA	732
Contacts téléphoniques aux familles à l'initiative du référent	885
Rencontres avec les familles au CMPro (hors temps de synthèses)	89
Rencontres avec les familles à l'extérieur (hors domicile)	4
Rencontres avec les familles au domicile	12
Accompagnements sur l'extérieur (RDV administratifs, au PEC, CIO, …)	16
Accompagnements à des RDV médicaux sur l'extérieur	22
Total	**1 905**

Accompagnement pédagogique :

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

45 ESS ont été réalisées sur l'année scolaire 2017-2018. Les temps de synthèses et d'ESS peuvent être regroupés pour favoriser la présence des parents.

Accompagnement pour mener sa vie d'élève

- ✓ Niveau scolaire des jeunes accueillis en 2018 :

Niveau scolaire des jeunes	- 16 ans	+ 16 ans	Total
Cycle I	1	1	2
Cycle II	15	26	41
Cycle III	2	8	10
Cycle IV	0	2	2
Voie professionnelle	0	5	5
Total	**18**	**42**	**60**

✓ Temps de scolarisation en interne en 2018 :

Nombre d'eleves par periode	Classe 1 : Gagner en autonomie	Classe 2 : preparation au CFG	Classe 3 : en lien avec les ateliers pour preparer l'apres CMPro	Scolarisation exterieure (temps individuel)
Du 01/01/18 au 6/07/18	Entre 11h et 21h	Entre 6h et 21h	Entre 3h et 17h	Cf. milieu ordinaire
Nb d'eleves	**13**	**14**	**21**	**5**
Du 30/08/18 au 31/12/18	Entre 6h et 21h	Entre 4h30 et 21h	Entre 3h et 14h	Cf. milieu ordinaire
Nb d'eleves	**10**	**16**	**22**	**1**

Temps de scolarisation/semaine	- de 16 ans	+ de 16 ans	Total
0h à 4h	0	9	9
4h30 à 8h	0	16	16
8h30 à 12h	1	9	10
12h30 à 16h	7	2	9
16h30 à 24h	11	0	11
Total	**19**	**36**	**55**

Les 5 jeunes scolarisés exclusivement à l'extérieur du CMPro Vaucluse ne sont pas comptabilisés dans le tableau ci-dessus. A cela s'ajoutent 3h d'EPSA hebdomadaires pour tous.

Projets pedagogiques	Nb d'eleves	Precisions / partenariat
Lecture "Offerte"	16	Lecture d'albums devant des élèves de Maternelle de Pierrefontaine-les-Varans
Biennale du "Handicap"	6	Collège de Vercel
Sensibilisation au "Handicap"	34	Avec l'ensemble du personnel du CMPro
Développement durable	10	Visite du site éolien du Lomont
Centenaire de la 1ère Guerre Mondiale	18	Ville et armée de Besançon
Appropriation du Projet Interdiocésain	6	Écoles et Collèges du Haut-Doubs
"Ecole et Cinéma"	39	Académie de Besançon
"Comment est fabriqué un livre ?"	15	Visite d'entreprises
"Cirque"	8	"Association des Artistes à la campagne"
"Théâtre"	44	Interclasses

✓ Mise en place d'une démarche inclusive pour les jeunes de moins de 16 ans :

A la rentrée de septembre, le partenariat avec le Collège du Sacré-Cœur de Vercel s'est poursuivi autour d'un projet en Arts Plastiques ayant pour finalité une exposition à la Biennale du Handicap à Besançon.

Un projet d'externalisation d'une classe a été engagé avec le Collège de Pierrefontaine-les-Varans (1.2.1.1. CPOM) :

- 4 temps de travail ont été effectués entre Directions
- une présentation avec échanges autour de « l'Ecole inclusive » au Collège avec le corps enseignant et les professionnels du CMPro Vaucluse.

Accompagnement pour préparer sa vie professionnelle

✓ Mise en place d'une démarche d'accompagnement à la formation professionnelle en milieu ordinaire pour les jeunes de plus de 16 ans (1.2.2.1. CPOM) :

Un accompagnement spécifique est développé et réalisé depuis septembre 2016. En 2018, 5 jeunes ont bénéficié de ce dispositif avec une scolarisation en milieu ordinaire (MFR et CFA).

↪ De janvier à juillet → 5 jeunes :

- 1 à la MFR de Vercel (1ère année de CAP Agricole)
- 1 à la MFR de Mandeure (Terminale BAC Pro SAPAT)

- 2 au CFA de Béthoncourt (2ème année CAP Vente et 1ère année CAP Commercialisation-Services en HCR)
- 1 au CFA Hilaire de Chardonnet à Besançon (1ère année CAP Maintenance des Véhicules)

↪ De septembre à décembre → 1 jeune à la MFR de Vercel (2ème année de CAP Agricole).

JEUNES	SUIVI SCOLAIRE NB DE SEANCES INDIVIDUELLES	ESS	AUTRES MODES D'ACCOMPAGNEMENT
M.G.	23	2	Rencontres au CMPro et sur site de formation / contacts par mail et téléphone avec : - les formateurs ; les maîtres d'apprentissage ; les jeunes ; l'enseignante référente
E. Y.	6	1	
L.T.	8	1	
L. L.	10		
B.B.	5	1	
TOTAL	**94 HEURES**	**5**	**11 DEPLACEMENTS**

✓ Accompagnement pré-professionnel :

REPARTITION DES JEUNES PAR ATELIER PROFESSIONNEL EN 2018	NOYAU PROJET PROFESSIONNEL DETERMINE AVEC 18 ET 21H DE FORMATION	DECOUVERTE
« Restauration »	5	15
« Opérations Industrielles »	6	17
« Jardins Espaces Verts »	5	20
« Entretien du Linge et des Locaux »	1	28
« Apprentissages Fondamentaux »	**26**	

- L'atelier "**Restauration**" a confectionné 717 repas dont 28 pour des personnes extérieures et a également géré un déjeuner pour les 25 professionnels du Conseil de Direction de l'association. Conformément à la fiche 1.2.2.1. CPOM, l'Atelier "Opérations Industrielles" réalise un nombre important d'immersions en entreprise chaque semaine :

ENTREPRISES PRINCIPALES	NB DE JEUNES	REFERENTIELS METIER
Intermarché de Maîche	4 à 6	Mise en rayon – palettisation – réception de marchandise - …
Etupes 1 (ESAT)	5 à 7	Conditionnement et câblerie
Delfingen	6 à 7	Conditionnement – câblerie – découpe – tri
L'escargot des Chazeaux	6 à 7	Conditionnement – réalisation de sachets à souder

- L'atelier "**Jardins Espaces Verts**" oriente son travail dans la gestion différenciée des espaces extérieurs avec une démarche toujours plus respectueuse de l'environnement (permaculture) : sensibilisation aux auxiliaires de jardin en s'inspirant de l'écologie naturelle, tri des déchets…
- L'atelier "**Entretien du Linge et des Locaux**" a réorganisé le local à produits et fournitures d'entretien avec la participation de tous les jeunes de l'atelier (vérification DLC, tri produit, identification produit par étiquetage visuel) et a répertorié toutes les fiches de données sécurité et d'identification produits.
- L'atelier "**Apprentissage Fondamentaux**", véritable adjuvant à la formation professionnelle et à la scolarité, permet une reprise des besoins spécifiques sur des tâches précises et individualisées (motricité fine, repérages spatio-temporels, mesures…).

En appui à l'accompagnement professionnel en interne, 213 semaines de stages conventionnées ont été réalisées en 2018 → Plus de 30 entreprises collaboratrices en 2018.

DIPLOMES ET CERTIFICATIONS OBTENUS EN 2018		
DIPLOME - CERTIFICATION	NB DE JEUNES	NB DE CERTIFICATIONS
ASSR 1	4	4
ASSR 2	4	4
CFG	3	3
RSFP	4	Prétraitement : 1 Préparations froides : 2 Plonge de la vaisselle et/ou de la batterie : 1 Portionnement : 1 Déballage / stockage : 1
Bac Pro SAPAT	1	1
CAP Vente	1	1
TOTAL	17	19 CERTIFICATIONS

Réponse aux besoins pour vivre dans un logement (2.3.2 SERAFIN)

La location d'un appartement à Maîche a permis à 12 jeunes majeurs d'expérimenter l'habitat inclusif (1.1.1.7 CPOM), pour un total de 88 nuits entre février et juillet. La professionnelle référente du projet a dû assurer des remplacements sur l'internat pendant des périodes de recrutement, ce qui a généré une baisse de fréquentation par rapport à 2017.

Dans le cadre de son apprentissage en CAP "Vente", 1 jeune a bénéficié quotidiennement de ce logement pour ses pauses méridiennes et durant les jours de fermeture du CMPro.

Afin de travailler une autonomie complète, 2 jeunes y ont séjourné pendant 2 semaines, en y associant un stage professionnel en journée. La confection de repas en totale autonomie (achat des denrées, gestion du budget, équilibre des repas…) a été travaillée avec 9 jeunes.

23 bilans de stage ont été réalisés.

Selon l'évolution de l'accompagnement éducatif et les besoins des jeunes, des documents et outils ont été retravaillés :

- ✓ règlement intérieur,
- ✓ prêt vélo, téléphone portable,
- ✓ contrat d'occupation,
- ✓ état des lieux,
- ✓ planning des repas et de l'appartement,
- ✓ bilan du stage et des repas,
- ✓ liste de courses, pense-bête…,
- ✓ pharmacie.

Réponses aux besoins pour la vie affective et sexuelle (1.3.3.4 – SERAFIN)

La vie affective et sexuelle est une des dimensions de la vie ordinaire. Des séances de VAS sont mises en place afin d'accompagner au mieux ces adolescents et jeunes adultes dans le développement d'une vie affective et sexuelle tout en favorisant leur bien-être et en proposant des repères vers une autonomie.

Encadrés par 9 personnes ressources, les jeunes ont été répartis dans 6 groupes en fonction de l'âge et des compétences individuelles de chacun. Ils ont bénéficié cette année de 5 à 6 séances.

Les thèmes traités ont été choisis pour répondre au mieux aux besoins identifiés : hygiène et santé sexuelle, respect de soi et des autres, pudeur, intimité, lois, contraception, etc.

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

III.2.a. Participation sociale :

CAMPS (2.6.1.2 CPOM)	NB DE JEUNES	NB DE JOURS
Métabief (ski)	12	4
Saint-Fargeau (Yonne)	10	3
Sainte-Marie-aux-Mines (Haut-Rhin)	6	4
Noidans-Le-Ferroux (Haute-Saône)	10	3
Lac de Chalain (Jura)	5	4
TOTAL	43	18

SORTIES LOISIRS – CULTURE – SPORT (2.6.1.1 CPOM)	NB DE JEUNES	NB DE SORTIES
Lieux touristiques (Tuyé, parcs, gouffre, marchés de Noël…) / Expositions	35	11
Commerces	47	45
Bibliothèque	25	17
Spectacles / Cinéma	16	3
Bowling / Patinoire	20	3
Piscine	41	22
Promenades / Parcours de santé / Pique-niques	52	26
Rallye photo	8	1
TOTAL		**128**

- ✓ Poursuite du partenariat avec l'IMP l'Esperel :
  - accueil 1 fois par mois de 5 jeunes dans les ateliers du CMPro
  - Journée sportive des « anciens » invités à revenir à l'Esperel
  - L'atelier restauration du CMPro est également allé partager un repas dans leur atelier
  - Participation au "tournoi de foot" annuel de l'IMP.
- ✓ Journée à Europa Park pour l'ensemble des jeunes
- ✓ Atelier BrutPop : atelier de musique numérique à Besançon → 13 jeunes
- ✓ Projet avec les Fontenelles : activités organisées au CMPro et au lycée par des lycéennes en Bac Pro SAPAT → 9 jeunes sur 4 séances
- ✓ Journées et soirées à thème :
  - Grand jeu « Les aventuriers de Vaucluse » → 38 jeunes
  - Soirées « Coupe du Monde de Foot » → 25 jeunes
  - Soirée « Vendredi Tout est Permis…ou presque ! » → 24 jeunes
  - Soirée « Loto » → 26 jeunes
- ✓ Présentation de l'activité et visite de l'établissement pour 15 familles dont 2 sans notification
- ✓ Les projets pédagogiques (cf. III.1.c page 8)
- ✓ Les jeunes du CMPro sont toujours mis à contribution pour des relectures de documents en « Facile à Lire et à Comprendre » produits par « Écarts d'arts » et à destination d'un public en situation de handicap. En échange, des ateliers sont mis en place par cette Association pour faire découvrir aux jeunes différentes techniques artistiques.
- ✓ « Portes ouvertes » de l'établissement avec diverses animations auxquelles les jeunes sont associés.

Les Fontenelles

BrutPop

Loto

Écarts d'Arts

III.2.b. Interventions « santé » :

- ✓ « Paroles en Tête » avec « la Maison de l'Ado » : temps d'échange autour de la santé et la citoyenneté → 28 jeunes
- ✓ Sensibilisation aux gestes qui sauvent : intervention de l'UDSP 25 → 38 jeunes
- ✓ Sensibilisation aux risques liés aux réseaux sociaux et aux images et vidéos à caractère pornographique : intervention de la BPDJ d'Etupes → 33 jeunes.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

L'expression des personnes accueillies reste au cœur des préoccupations dans le but notamment de répondre au mieux à leurs besoins :

- ✓ Comme chaque année, les Groupes de vie ont procédé à l'élection de leurs délégués. Ceux-ci ont participé au cours de l'année à 3 CVS, chacun étant préparé en amont avec l'ensemble des professionnels.
  6 personnes y représentent les familles (2.4.1.1. CPOM) ;
- ✓ Les professionnels ont proposé aux jeunes les plus en difficultés pour s'exprimer des outils adaptés individuellement et ont valorisé l'écoute de chacun dans sa singularité (2.3.3.1. CPOM) ;
- ✓ Avec plus de 7 000 visites et 70 articles publiés en 2018, le blog du CMPro continue à être mis à jour grâce au travail des jeunes et des professionnels http://cmprovaucluse.wixsite.com/cmproblog
- ✓ 4 jeunes participent à une commission mensuelle afin de co-construire les menus en lien avec les recommandations nationales, la diététicienne et le cuisinier.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

Il est de 28,02 ETP (31 personnes), plus 3 ETP d'enseignants (Cf. organigramme ci-après). Les mouvements :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	0
Educatif	3	3
Thérapeutique	0	0
Services Généraux	0	0
TOTAL	**3**	**3**

III.4.b. Formations :

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Supervision Vie Affective et Sexualité	9
CEGI Module formation et dématérialisation des documents	2
Maitriser l'EPRD, outil financier du CPOM	1
Environnement informatique et Windows	6
WISC V	1
RéQua-MS – Qualité et sécurité de la prise en charge médicamenteuse dans les établissements médico sociaux d'hébergement permanent	2
RéQua-MS – Mise en place d'une gestion documentaire	3
Création graphique et pilotage de machines de gravure et découpe laser	3
Educateur Technique Spécialisé (IRTS de Franche Comté)	1
HACCP – Maitrise de l'hygiène et de la sécurité alimentaire	7
Analyse de la pratique (12 séances/an avec GEIPS) – 3.2.1.2. CPOM	24
SST	1
MAC SST	2
DIU – Formateurs Internes	2
DIU – Mise en place DIU	10
DIU – Paramètres données structurelles	1
DIU – Paramètres volet administratif	2
DIU – Paramétreurs Agenda	1
DIU – Paramétreurs GED	1
TOTAL	**79**

III.4.c. Accueil de stagiaires :

ORGANISME	TYPE DE FORMATION	NB DE STAGIAIRES
IRTS de Franche-Comté	Educateur Spécialisé 1ère année Educateur Technique Spécialisé 1ère année Accompagnant Educatif et Social	1 1 3
UPFR STAPS de Besançon	Licence II "APA" Licence III "APA"	1 1
La Roche du Trésor	CAP "Cuisinier"	1
Fondation Infa à Besançon	Maîtresse de Maison	1
TOTAL		9

Organigramme du CMPro Vaucluse (3.2.2.1. CPOM)

III.5. DEMARCHE QUALITE :

Le CMPro a la volonté de sensibiliser les professionnels à l'évaluation et à la démarche d'amélioration continue de la qualité. Avec l'appui des RBPP (3.2.1.1 CPOM), les échanges et les réflexions sont menés dans une volonté d'optimisation de l'accompagnement en faveur des usagers et de leur entourage, et ce dans une dynamique évolutive animée par des remises en question permanentes des pratiques professionnelles.

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

Le Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ) a été actualisé lors des 2 réunions du Copil PAQ constitué d'au moins un membre de chaque service et des Délégués du Personnel.

Quelques actions réalisées en 2018 :

- ✓ Formation et temps de travail autour de l'amélioration du circuit des événements indésirables (7-2 d)
- ✓ Formation sur les règles d'hygiène dans le cadre de la restauration avec le Directeur Adjoint, le cuisinier et les 5 Maitresses de Maison (7-2 f)
- ✓ Réactualisation des fiches produits techniques (entretien, lingerie) (7-2 g).

IV. CONCLUSION

Le développement des compétences et des divers partenariats est un appui incontestable pour répondre au mieux aux besoins identifiés des personnes accueillies et ainsi faire évoluer l'Institution à leur service.

Cette année a été marquée par un nombre important de sorties. La dynamique d'insertion renforcée depuis septembre 2016 par la mise en place d'un dispositif d'accompagnement à la formation, à l'employabilité et à l'habitat inclusif a permis la sortie de 15 jeunes dont 47% ont rejoint le Milieu Ordinaire. Parmi eux, 2 ont obtenu une qualification diplômante et une jeune maintenue au titre de l'Amendement Creton (orientation ESAT/FH) a signé un temps-plein en CDD d'un an en vue d'un CDI.

En sus du travail d'insertion, la qualité des formations professionnelles internes a permis également de concrétiser la sortie de 75% des jeunes prévus dans un maintien au titre de l'Amendement Creton sur l'année, dont 6 avec une moyenne d'âge de 20 ans ½ et un jeune âgé seulement de 19 ans, en ESAT.

Force est de constater que ce dispositif dédié au plus de 16 ans qui s'inscrit pleinement dans les axes prioritaires du PRS 2018-2022, démontre tous ses atouts en permettant une efficience de la formation et de l'insertion professionnelle et sociale.

Le travail réalisé cette année avec le collège de Pierrefontaine-les-Varans devrait permettre également l'externalisation d'une partie de l'UE du CMPro Vaucluse à la rentrée scolaire 2019.

Ainsi, l'activité du CMPro Vaucluse est en cohérence avec les nouvelles orientations des politiques sociales. C'est donc naturellement que le Projet d'Établissement, en phase de finalisation, se situera à la croisée des besoins du territoire et de l'évolution des publics accueillis.

Après une période intense d'expérimentation et de réflexion, la transformation de l'offre du « secteur enfants » vient à point nommé pour concrétiser et optimiser ces nouveaux modes d'accompagnement. Même si de par sa situation géographique, le CMPro Vaucluse a pour habitude de rayonner sur l'ensemble du département, voire au-delà, c'est principalement sur le secteur du Haut-Doubs que les mutualisations s'orienteront autour de l'accompagnement avec comme ambition majeure de développer le nombre de places en diversifiant l'offre de service vers plus d'inclusion.

RUE DES CHEVALIERS DE ST GEORGES 25680 ROUGEMONT TEL : 03.81.86.06.06 - FAX : 03.81.86.99.07 envol@ahs-fc.fr BLOG : www.envoletvous.jimdofree.com	DIRECTEUR : M. JEAN-FRANÇOIS RIDOUX

IME L'ENVOL

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico Educatif
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté préfectoral du 11/01/1993 Renouvelée : 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Décision ARS DA 17-083 du 14/06/2017
	CAPACITE TOTALE	38 places depuis le 14/06/2017
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Semi internat (2) Internat (34) Internat accueil temporaire (2)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Filles et garçons de 6 à 20 ans Déficience intellectuelle (16), autisme (13), polyhandicap (9)

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

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNEES	SEMI INTERNAT		INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	2	**2**	34	**34**	2	**2**	38	**38**
Nombre de jours d'ouverture	260	**260**	365	**365**	365	**365**	365	**365**
Journées cibles CPOM							9 345	**9 948**
Journées réalisées	1082	**1388**	7 023	**6793**	539	**821**	8 644	**9 002**
Taux d'occupation							79,4 %	**86 %**

NB : Taux occupation base 2017 : 10 919 jours (cf. RA 2017)
Taux occupation base 2018 : 10 472 jours (2012/2017 avenant 4)

L'activité globale progresse (+4%). Cette progression est forte pour les accueils en semi-internat (+28%) et pour l'accueil temporaire (+64%). La capacité de l'internat est moindre pendant la période transitoire de présence à Cubrial et les demandes d'accueil en semi-internat de jeunes résidant à proximité ont augmenté. L'accueil temporaire poursuit son développement exponentiel (+150 % depuis 2016).

Ces évolutions correspondent aux objectifs de diversification des modes d'accueil prévus au CPOM.

Activité des plus de 20 ans (amendement Creton) : la baisse du nombre de journées pour les jeunes de plus de 20 ans se poursuit et représente 8,1% de l'activité en 2018.

JEUNES DE PLUS DE 20 ANS	INTERNAT		SEMI INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Amendement Creton orientation MAS	905	**530**			905	**530**
Amendement Creton orientation ESAT	0				0	**0**
Amendement Creton orientation Foyer	69		203	**200**	272	**200**
Amendement Creton orientation FAM	89				89	**0**
TOTAL PLUS DE 20 ANS	**1 063**	**530**	**203**	**200**	**1 266**	**730**

Les séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Stage dans un autre ESMS :						
ESAT				**19**	**9**	**1**
Autres ESMS	96	8	3	**58**	**12**	**7**
Accueil de stagiaires	106	9	8			

70% des stages hors ESAT préparent au secteur adulte (3 jeunes adultes, avec des orientations MAS, Accueil de jour en Foyer de vie). Il n'y a eu qu'un stage ESAT de 19 jours pour un jeune malgré la mise en place d'une nouvelle organisation de l'IMPro. Aucun jeune de plus de 20 ans ne bénéficie d'une orientation ESAT au 31/12. En revanche, les stages d'évaluation professionnelle au CMPro Vaucluse pour des jeunes de l'IMPRO se développent (3 séjours de 5 jours pour 3 jeunes différents).

Le suivi des absences :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Hospitalisation en psychiatrie	233	2	2	**0**	**0**	**0**
Hospitalisation en MCO	43	-	10	**86**	**21**	**8**
TOTAL	276	2	12	**86**	**21**	**8**

Il n'y a pas eu d'hospitalisation en psychiatrie en 2018. Les hospitalisations en MCO concernent essentiellement les usagers polyhandicapés.

- ✓ Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Réalisés et financés par l'IME	50	4	22	**38**	**3**	**12**

Les séjours de type « transfert » se font désormais hors temps scolaire. En revanche, des séjours de type « classe verte / classe de neige » qui associent les enseignantes avec maintien de temps d'apprentissages, comme ce que propose l'Éducation nationale sont possibles. Le Pôle enfant a bénéficié de cette nouvelle approche avec une « classe de neige » de 3 jours pour 6 enfants à Mouthe.

II.1.b. Parcours des jeunes accueillis :

MOUVEMENTS	SEMI-INTERNAT		INTERNAT		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Jeunes accompagnés au 1er janvier (A)	5	**9**	30	**27**	13	**7**	48	**43**
Entrées de l'année (B)	4	**3**	2	**5**	3	**18**	9	**26**
Sorties définitives de l'année (C)		**3**	5	**2**	9	**16**	14	**21**
Jeunes accompagnés au 31 décembre (A+B-C)	9	**9**	27	**30**	7	**9**	43	**48**
File active de l'année (A+B)	9	**12**	32	**32**	16	**25**	57	**69**
Durée moyenne de séjour des sortants		**1552**	1541	**6033**	165	**222**	1706	**7807**

La file active augmente fortement, surtout en accueil temporaire et semi-internat.

La dynamique engagée depuis 2015 se poursuit avec 8 admissions et 5 sorties en 2018.

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

Provenance des personnes accompagnées au 31/12 (hors accueil temporaire)	Situation au 31/12		Dont entrées de l'année	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	8	**7**	4	**2**
Établissement de santé	2	**1**		
Établissement médico social	26	**31**	2	**6**
Provenance inconnue	0	**0**		
Total	36	**39**	6	**8**

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

Usager	Age	Pathologie	Situation avant admission
AB	14	Déficience intellectuelle	Domicile / Milieu Ordinaire
LL	12	Autisme et autres TED	ESMS IME L'ESSOR
ML	12	Autisme et autres TED	ESMS IME L'ESSOR
AD	16	Déficience intellectuelle	ESMS IMPRO Membrey + Foyer Comtois
EB	6	Personne polyhandicapée	ESMS SESSAD CRESDEV
KB	9	Autisme et autres TED	ESMS IME FONTENOY LE CHATEAU
AM	11	Déficience intellectuelle	ESMS IME DIJON
RS	9	Déficience intellectuelle	Domicile / Milieu Ordinaire – SESSAD/ULIS Villersexel

✓ Sorties au cours de l'année :

Motif de sortie ou destination des personnes sorties au cours de l'année (hors accueil temporaire)	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS		
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	1	**1**
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)		**1**
Etablissement médico-social	4	**3**
Total	**5**	**5**

L'IME a été confronté au décès brutal à l'hôpital d'un garçon de 7 ans admis en septembre, ce qui a fortement marqué les équipes.

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

Retours au domicile en famille	Situation au 31/12	
	N-1	N
Retour tous les WE	20	**24**
Retour 2 à 3 WE par mois	6	**9**

Les usagers retournent plus régulièrement en famille. Cependant, 5 sont présents tous les WE à l'établissement, 4 un WE sur 2 et 5 un WE par mois.

II.1.c. Liste d'attente :

Dans Via Trajectoire, la liste d'attente de l'IME comporte 25 notifications d'orientation du Doubs et 5 de Haute-Saône. Sur ces notifications, 5 sont réellement actives pour le Doubs et aucune pour la Haute-Saône. Les demandes des familles sont essentiellement centrées sur l'accueil temporaire. Les demandes d'accueil permanent émanent de plus en plus d'autres ESMS ou des services de l'ASE en recherche d'internat de semaine ou complet en relais d'assistants familiaux.

II.2. Activité quantitative :

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

Repartition par age et par sexe (y compris acc. temporaires)	5 a 6 ans	7 a 10 ans	11 a 15 ans	16 a 19 ans	20 a 24 ans	Total
Garçons Acc. permanent	1	6	8	14	2	**31**
Garçon Acc. Temporaire		1	2	2		**5**
Filles Acc. Permanent			4	2	2	**8**
Filles Acc. Temporaire		1		3		**4**
Total	**1**	**8**	**14**	**21**	**4**	**48**

Moyenne d'âge				
2014	2015	2016	N-1	N
17,7	16,5	15,2	15,0	14,9

Le rajeunissement des personnes accueillies se poursuit depuis 2014.

Origine géographique des jeunes au 31/12 (hors accueil temporaire)

90 % viennent du Doubs et de la Haute-Saône. Nous n'avons pas d'usagers hors région.

Répartition en fonction des déficiences observées

Type de deficiences observees	Personnes en accueil permanent au 31/12		Personnes en accueil temporaire au 31/12	
	A titre principal	A titre associe	A titre principal	A titre associe
Déficience intellectuelle	21	18	4	5
Autisme et autres TED	12	0	5	0
Troubles du comportement et de la communication	0	7	0	1
Troubles psychiques	0	9	0	0
Troubles du langage et des apprentissages	0	1	0	0
Déficiences auditives	0	0	0	0
Déficiences visuelles	0	2	0	0
Déficiences motrices	0	0	0	0
Déficiences métaboliques	0	3	0	1
Personnes cérébrolésées	0	0	0	0
Personnes polyhandicapées	6	0	0	0
Personnes en cours de diagnostic	0	0	0	0
Personnes avec autres types de déficiences	0	0	0	1
Total	**39**	**40**	**9**	**8**

II.2.b. Mesures de protection (y compris accueil temporaire) :

Mesures de protection	Nb personnes en accueil permanent au 31/12		Nb personnes en accueil temporaire au 31/12	
	N-1	N	N-1	N
Mesure de protection judiciaire pour enfant	10	**8**	2	**2**
Mesure de protection administrative pour enfants			1	**1**
Mesure de Tutelle		**11**		
Total	**10**	**19**	**3**	**3**

De plus, 11 jeunes majeurs bénéficient d'une mesure de protection (tutelle ou curatelle).

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

Les tendances observées depuis 2 ans se poursuivent : rajeunissement du public, forte hausse de la file active via les accueil temporaires, accueil de situations complexes en lien ou non avec des PAG. L'hétérogénéité du public accueilli (âge/handicap) est également un élément remarquable.

L'accueil temporaire répond essentiellement à 3 besoins :

- ✓ Le répit familial (9 jeunes concernés en 2018)
- ✓ La transition vers un accueil permanent (3 situations en 2018 et une autre qui devrait aboutir à une admission en 2019)

- ✓ L'accueil de jeunes en relais des familles d'accueil ou d'internat de semaine, en l'absence de réponse sociale ou médico-sociale adaptée à l'âge ou la problématique. Cela a représenté 51% de l'activité avec 7 jeunes. Ces accueils limitent aujourd'hui nos capacités de réponses aux autres besoins.

Avec son ouverture permanente et une expertise reconnue dans l'accueil de situations complexes, l'IME l'Envol a été engagé sur 3 situations complexes liées à un PAG :

- ✓ Une jeune pluri-handicapée accueillie depuis 2014 ; un projet de passage vers le secteur adulte est recherché
- ✓ Un accueil temporaire (WE et vacances) à compter de novembre pour un jeune avec TSA
- ✓ L'accueil en février d'un jeune de 13 ans qui n'avait jamais été pris en charge par une structure médico-sociale ni scolarisé. Au regard des besoins, en accord avec la MDPH et la famille, une réorientation vers un parcours de soins spécialisé a eu lieu après 2 mois.

Au 31/12, 4 jeunes sont en situation d'amendement Creton : 2 orientation MAS, 1 FAM, 1 Foyer de Vie.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

La réécriture du projet d'établissement n'a pas été engagée. Toutefois, de profondes modifications sont intervenues en lien avec les objectifs d'inclusion et de scolarisation. Une nouvelle organisation, validée en avril 2018, place la scolarisation comme base structurante de l'accompagnement des usagers accueillis de façon permanente (internat et semi internat) : l'accompagnement s'organise désormais autour de l'école et des groupes classes constitués en fonction des besoins et des projets individuels.

La structuration d'une dynamique propre à l'accueil temporaire reste à travailler.

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

L'IME est organisé en pôles depuis 2017 :

- ✓ Un Pôle Éducatif enfant et un Pôle Éducatif Ados
- ✓ Un Pôle Scolaire (Unité d'Enseignement)
- ✓ Un Pôle Hébergement
- ✓ Un Pôle Pré-Professionnel.

Chaque pôle est désormais associé à un groupe-classe avec un binôme « éducateur / enseignant », auquel se joignent d'autres professionnels selon les besoins et les activités.

Les activités doivent se concevoir en fonction des besoins des usagers, de leurs capacités et de leurs attentes, en lien direct avec les objectifs définis dans le projet personnalisé articulé autour des 3 grands domaines : le soin, la participation sociale, l'autonomie.

A la rentrée 2018, cette approche s'est traduite dans des plannings individuels qui font apparaitre les temps de classes, les activités éducatives, les rééducations, les soins et les activités de vie quotidienne pour les internes.

36 projets d'accompagnement ont été réalisés en 2018.

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

Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative (2.1.1.1)

L'équipe est composée d'un médecin psychiatre et d'un médecin généraliste. Ils élaborent et conduisent le projet de soins en lien avec les familles, les acteurs de la médecine de ville et les paramédicaux.

Les jeunes ont bénéficié en 2018 de :

- ✓ 79 consultations spécialisées accompagnées par les infirmières et/ou les équipes éducatives pour 21 usagers, contre 75 en 2017 pour 22 usagers
- ✓ 2 venues sur site en 2018 d'un médecin de médecine physique et de rééducation pour 8 jeunes. Le médecin intervenant habituellement a été remplacé par un confrère. Son intervention a été priorisée sur les besoins les plus importants.

Le nouveau médecin généraliste a initié la formation des équipes de nuit à la gestion de l'alerte en partenariat avec un médecin-pompier et un pompier.

Afin d'accompagner l'évolution des pratiques, un plan d'action spécifique est proposé au service médical, avec l'appui du REQUAMS, sur les missions de l'équipe, la communication et la coordination médicale pour 2019.

Soins des infirmiers, des aides-soignants à visée préventive, curative et palliative (2.1.1.2)

L'IME compte deux infirmières. Elles assurent les soins et la surveillance quotidienne de la santé des personnes accueillies. Elles préparent et organisent la distribution des médicaments et proposent aux familles de planifier ensemble les différents examens prescrits ou nécessaires (consultations, bilans sanguins, examens radiologiques…).

60 % des personnes accueillies bénéficient d'un traitement régulier (44% en 2017), dont la distribution est assurée par les équipes éducatives, en lien avec les infirmières, dans le cadre d'une procédure « Circuit du médicament ». Le nombre de jeunes bénéficiant de traitements des troubles du comportement ou de l'humeur a augmenté.

Les actes techniques concernent plus particulièrement 3 usagers (2 GPE, injections IM pour un usager). S'y ajoutent des soins spécifiques (protocoles « si besoins » en cas d'agitation, soins oculaires, protocole Bucolam).

Prestations des psychologues y compris à destination des fratries et des aidants (2.1.1.3)

La mission de la psychologue s'organise autour des activités suivantes :

- ✓ L'évaluation des compétences (ECP, WISC, WNV, BECS, PEP, ComVoor...) : 15 évaluations pour 15 jeunes
- ✓ La guidance parentale : soutien à la gestion des troubles du comportement et au développement de l'autonomie (12 h pour 3 familles)
- ✓ Les entretiens individuels : réassurance des jeunes, investigations, écoute à leur demande ou à celle des équipes (4 jeunes suivis régulièrement et 2 occasionnellement en 2018)
- ✓ L'élaboration des projets des jeunes en lien avec les évaluations et des techniques éducatives d'approche comportementale
- ✓ L'accompagnement des équipes : supervision aux équipes éducatives (5 h / semaine), mise en place de programmes éducatifs pour réduire les troubles du comportement, développer l'autonomie et les compétences de communication
- ✓ L'analyse fonctionnelle des troubles du comportement et l'appui à la structuration des espaces et du temps.

Rééducation et réadaptation fonctionnelle (2.1.2)

- ✓ Psychomotricité :

Au 1er semestre, 16 jeunes ont bénéficié de 202 séances avec 80% des séances pour 8 jeunes en priorité. L'activité a été suspendue au second semestre du fait d'une absence longue jusqu'en février 2019.

Elle anime différents groupes avec l'ergothérapeute ou des éducateurs des pôles :

GROUPES	NOMBRE DE JEUNES	NOMBRE DE SEANCE
Piscine - Co-animé avec une éducatrice	2	15
Activités motrices / Gymnase - Co-animé avec une éducatrice	5	8
Vie affective et sexuelle	9	15

Les groupes « jardin sensoriel » et « éveil sensoriel » sont co-animés avec l'ergothérapeute.

- ✓ Kinésithérapie :

La kinésithérapeute, en poste depuis plus de 10 ans, a souhaité se désengager progressivement de ses prises en charge jusqu'à démissionner en décembre 2018. Elle a assurée 467 actes de rééducation pour 18 usagers. 70% des séances sont concentrées sur 5 usagers polyhandicapés. L'organisation de la continuité des soins pour ces jeunes en lien avec le secteur libéral ou d'autres partenaires constitue un enjeu important dans l'attente d'un recrutement.

✓ Ergothérapie :

Arrivée début 2017, l'ergothérapeute inscrit son action au sein de l'équipe pluridisciplinaire et a réalisé :

- Des prises en charge individuelles : séance d'ergothérapie, accompagnement au repas, toilettes évaluatives (221 séances pour 17 usagers)
- L'accompagnement de rendez-vous médicaux spécialisés en médecine physique et de réadaptation (2 fois en octobre et décembre pour 8 résidents différents)
- L'adaptation des différents types d'appareillages : siège coque, verticalisateur…
- L'appui aux équipes dans leurs pratiques professionnelles : supervision des manutentions, utilisation du matériel, adaptations ou aide technique nécessaires aux résidents
- La gestion du matériel spécifique en réponse aux besoins des usagers permanents et en accueil temporaire : 10 lits médicalisés, lève personne, poussette, fauteuil roulant, etc.

Elle analyse les besoins des résidents, propose l'acquisition des matériels spécifiques, conduit les essais avec les médecins, les partenaires extérieurs, les équipes et les familles et accompagne les familles dans le montage des dossiers de financement MDPH.

Elle anime ou co-anime des groupes avec les éducateurs ou la psychomotricienne :

Groupes	Jeunes (nbre)	Seances (nbre)
Groupe communication non verbale - Co-animé avec une éducatrice	4	12
Groupe communication verbale - Co-animé avec une éducatrice	4	10
Groupe cuisine – Co-animé avec la psychomotricienne puis une éducatrice	9	30
Groupe jardin sensoriel – Co-animé avec la psychomotricienne	8	18
Groupe éveil sensoriel – Co-animé avec la psychomotricienne	6	10
Groupe blog - Co-animé avec une éducatrice	4	12

Elle a également conduit des visites à domicile pour accompagner les familles dans les installations et assurer une continuité dans les prises en charges (5 visites en 2018), ainsi qu'un bilan pour un jeune de l'IMP l'Esperel.

✓ La nutrition :

Une diététicienne intervient une demi-journée par trimestre afin d'adapter l'alimentation des jeunes.

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

Réponses aux besoins en lien avec la vie scolaire – Mener sa vie d'élève (2.3.3.1)

La nouvelle organisation, validée en avril 2018 dans le cadre du renouvellement de la convention constitutive d'UE, définit des temps de classes réguliers, fixes sur la semaine. La scolarisation revient au cœur du projet individualisé. Les élèves sont accompagnés par une enseignante et un professionnel éducatif, constituant un binôme fixe, repère pour l'enfant et garant de la continuité du projet scolaire. Des groupes stables permettent à chaque enfant de bénéficier d'un programme individuel dans une organisation collective. Des co-interventions, des co-animations enrichissent le parcours scolaire.

23 ESS ont été réalisées en 2018 et 29 sont programmées en 2019.

Les activités éducatives, de soutien à la communication, de vie sociale et citoyenne, de sport, de loisirs et d'accès à la vie autonome complètent l'accompagnement en fonction des objectifs individuels.

Les groupes-classes ont été organisés en fonction des cibles d'externalisation possibles (CLEX primaire, collège ou lycée) afin d'engager pleinement l'Envol dans les objectifs du CPOM.

Les enfants sont scolarisés entre 3 h et 12 h par semaine, en fonction de leurs besoins et de leurs projets, dans les groupes-classes suivants :

Pole scolaire / Groupe-classe	Nombre de jeunes	Temps de scolarisation cible	Externalisation cible
Groupe classe «Enfant »	6	12h	CLEX École primaire Rougemont
Groupe classe «Pré-ado »	7	12h	CLEX Collège Rougemont
Groupe classe «Ado »	8	12h	
Groupe classe «Polyhandicapés »	6	6h	
Groupe classe «Pré-scolaire »	4	6h	
Groupe classe «Pré-professionnel»	7	12 h	CLEX LP Baumes les Dames

Au 1er décembre 2018, la scolarisation des usagers de l'IME c'est :

- ✓ 92 % d'usagers scolarisés (UE ou CLEX)
- ✓ 67% bénéficiant d'au moins 12 h de classe par semaine
- ✓ 7 élèves scolarisés dans un dispositif externalisé (CLEX Lycée professionnel de Baume-les-Dames)
- ✓ 2 enseignantes détachées de l'Éducation nationale sur l'UE et une enseignante mutualisée avec l'Adapei du Doubs sur la CLEX LP.

L'IME l'Envol s'est associé à l'IME de Baumes les Dames de l'Adapei du Doubs afin de mutualiser la CLEX ouverte par l'ADAPEI en 2017 au Lycée professionnel de Baume-les-Dames. Cette organisation permet la constitution d'un groupe de jeunes à besoins homogènes pertinent, ouvre un chantier concret de partenariat inter-associatif et donne une opportunité d'externaliser l'enseignement des jeunes de l'IMPRO. Ce projet engagé mi-juillet a abouti en septembre 2018.

Au 31/12/18, cette CLEX concerne 6 jeunes de l'Envol et 2 jeunes de l'Adapei, scolarisés 12 h par semaine. Le bilan est très positif. Les jeunes se sont bien intégrés, l'accueil du lycée a été remarquable et la cohabitation avec les lycéens se passe bien. Les élèves sont bien repérés dans l'espace et des liens existent pendant les temps de cantine et de récréation. Les élèves progressent et le dispositif est amené à se développer.

En septembre, l'IME, en lien avec l'ensemble de ses partenaires, a engagé un projet d'ouverture d'une CLEX à l'école primaire de Rougemont (ouverture mars 2019).

Réponse aux besoins en lien avec le travail – Préparer sa vie professionnelle (2.3.3.2)

Peu de jeunes de l'IME bénéficient d'une orientation ESAT à leur sortie. L'IMPRO développe des activités préprofessionnelles non qualifiantes, dont l'objectif est davantage tourné vers la mobilisation de capacités de socialisations, le développement et le maintien d'acquis cognitifs via des supports d'activités spécialisées plutôt que vers l'accès au monde du travail salarié. Les activités dont 7 jeunes ont bénéficié sont les suivantes :

- ✓ Horticulture / Espaces verts
- ✓ Entretien des locaux
- ✓ Nettoyage de véhicule
- ✓ Lingerie
- ✓ Recyclage / déchetterie
- ✓ Cuisine.

5 axes de réflexion ont été posés en 2018 :

- ✓ Structurer un service « IMPRO » apte à accompagner vers l'insertion socio-professionnelle
- ✓ Développer de nouvelles activités, les renouveler et les adapter
- ✓ Structurer le temps et les activités en fonction des projets individuels
- ✓ Développer l'articulation avec les autres pôles
- ✓ Ouvrir son action sur l'extérieur avec les structures « travail ».

Au bout de 6 mois d'action, l'équipe peut présenter le bilan suivant :

- ✓ Des missions, une organisation du Pôle et des activités mieux définies
- ✓ Le renforcement d'ateliers existants et le début de leur professionnalisation : cuisine, ménage et lingerie
- ✓ La mise en œuvre réussie du partenariat avec l'EA « la Cuisine de Villersexel » qui accueille 3 jeunes une journée par semaine
- ✓ Le partenariat avec le CMPro de Vaucluse dans l'évaluation des capacités professionnelles des jeunes (3 jeunes concernés).

Parmi les points restant à améliorer : dynamiser l'activité horticulture/espaces verts ; identifier de nouvelles activités et ateliers, développer le lien avec l'ESAT de Villersexel.

Nous retirons aujourd'hui un bénéfice positif de l'engagement des jeunes dans une nouvelle dynamique liée à la mise en place de la CLEX au LP de Baume. La culture professionnelle reste à faire évoluer pour engager durablement l'équipe dans une démarche cible de Section de 1ère formation professionnelle.

Réponses aux besoins transversaux en matière d'apprentissage – Activités de jour spécialisées (2.3.3.4)

La nouvelle organisation 2017/2018 autour de l'école a modifié la structuration des activités autour des temps de classes. Les équipes ont été invitées à repenser l'ensemble des activités en favorisant :

- ✓ Les interactions entre les différents Pôles
- ✓ La transversalité et la mutualisation
- ✓ L'appui sur des ressources externes
- ✓ L'innovation.

Les activités proposées sont organisées en thématiques associant activités existantes et nouvelles activités :

- ✓ Les activités de communication : journal, Blog (relancé en 2018 ; 4 jeunes – 12 séances), théâtre (nouveauté 2018 avec un intervenant professionnel), jeux symboliques/ jeux de rôle…
- ✓ Les activités de bien-être : bain détente pour 8 usagers, toucher relationnel, esthétique, équithérapie pour 20 jeunes
- ✓ Les activités éducatives : jardin sensoriel (8 jeunes, 18 séances), jardin/serre, bricolage, cuisine en autonomie pour un jeune adulte, recyclage, activités créatives
- ✓ Les activités culturelles / artistiques : musique, contes avec une intervenante extérieure bénévole (8 jeunes une fois par semaine), chants ((8 jeunes, également une fois par semaine)
- ✓ Les activités physiques : randonnées, parcours moteurs, vélo.

Le bilan global devra être fait au terme de l'année scolaire 2018/2019.

Réponse aux besoins pour participer à la vie sociale – Activités sociales et de loisir (2.3.4.2)

THEMES	NB DE SEANCES	NB D'USAGERS CONCERNES
Piscine avec groupe adulte	15	3
Europapark	1	4
Zoo de Mulhouse	1	4
Okidoc	2	8
Parc aquatique	1	9
Cinéma	10	25
Ferme aventure	1	7
Bateau mouche	1	6
Concert	1	11
Karting	1	9
Vital été	2	14
Activité neige	1	8

S'y ajoutent très régulièrement des pique-niques dans les aires de jeu, balades dans les parc nature ou chemin vert, piscine en temps loisirs.

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

Ces réponses concernent en particulier, mais pas exclusivement, les jeunes accueillis en internat.

Depuis son installation sur le site de Cubrial, l'internat fonctionne à partir des groupes de vie suivants :

REPARTITION DES GROUPES DE VIE	TYPE HANDICAP	CAPACITE INSTALLEE	TOTAL
BLEU AZUR	Polyhandicap / Déficience intellectuelle / Autisme,	10	31
GRIS SOURIS	Déficience intellectuelle / Autisme	11	
VERT POMME	Déficience intellectuelle / Autisme / Situation complexe	10	

La capacité d'accueil de l'internat a augmenté en 2018 suite au départ de 2 jeunes polyhandicapés en MAS qui a conduit à remplacer des lits médicalisés par des lits normaux permettant un accueil supplémentaire dans l'une des chambres.

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	12	5	20
Habillage	13	5	19
Alimentation	16	14	7
Mobilité (marche)	26	6	6
Transferts	31	3	5
Élimination	16	14	9
Repères spatiaux dans l'ESMS	19	9	11
Repères spatiaux hors ESMS	8	11	20
Repères temporels	4	12	20
Communication verbale	11	10	18
Relation avec autrui	5	22	11

En comparaison avec 2017, on note une évolution positive de l'autonomie des jeunes dans certains actes de la vie quotidienne (toilette, habillage, alimentation) qui s'explique par les admissions de jeunes plus autonomes et de progrès pour d'autres. Cette évolution se remarque aussi dans l'autonomie en matière de communication, fruit du travail global des équipes dans la mobilisation de tous les outils de communication classiques et alternatifs.

Un travail de fond est engagé depuis septembre 2017 pour décloisonner le travail des équipes et envisager une action globale sur l'internat qui ne soit plus centrée exclusivement sur chaque groupe de vie.

Au-delà du soutien aux actes essentiels de la vie courante (2.2.1.1), les réponses en matière d'autonomie portent également sur :

- ✓ La communication et relations avec autrui (2.2.1.2) : apprentissage des codes sociaux et des différentes manières d'entrer en communication
- ✓ La prise de décisions adaptées, pour la sécurité (2.2.1.4) : il s'agit notamment d'accompagner les jeunes dans la gestion du stress, le repérage spatio-temporel, à travers la définition d'emploi du temps ritualisés ; 25 enfants disposent d'un schéma journalier.

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

En lien avec les besoins des résidents, l'IME s'appuie sur ses partenaires :

- ✓ L'Éducation nationale, acteur central de la scolarisation en interne (Unité d'Enseignement) et des projets d'inclusion scolaire. Des rencontres régulières ont eu lieu en 2018 et le calendrier des PPS a été relancé et suivi
- ✓ L'EMA 25 intervient pour des appuis à l'évaluation et à l'accompagnement des résidents avec autisme. En 2018, elle a accompagné l'intégration d'une jeune autiste
- ✓ Les centres hospitaliers du territoire (CHI Vesoul, CHU Besançon) et de ceux des familles
- ✓ Les Pôles Enfant Confié des Départements du Doubs et de la Haute-Saône sont toujours des partenaires important : 8 jeunes avec une mesure de protection judiciaire, dont 6 en familles d'accueil et 1 jeune adulte en contrat jeune majeur au 31/12/2018
- ✓ Les autres établissements de l'AHS-FC : IME l'Essor, IME de Montfort et IMP l'Esperel pour partager des activités, le CAFS pour l'accompagnement du projet de vie, les Foyers de vie, MAS, ESAT en tant que lieux de stage ou d'orientation en secteur adulte. L'IME l'Eveil est concerné plus particulièrement par une démarche d'accueil temporaire croisé sur les temps de vacances
- ✓ Les autres établissements du territoire : IME JL Beaudoin de Vesoul, IME les Grands Bois pour des échanges, des activités partagées ou l'accueil temporaire de leurs usagers sur leurs temps de fermeture
- ✓ La poursuite de la collaboration avec l'Association « Siel bleu » avec l'organisation d'une ½ journée de sports adaptés par semaine toute l'année.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le CVS s'est réuni 3 fois en 2018. Les thématiques abordées par les usagers, les familles et l'établissement ont été les suivantes :

CVS 2018	THEMES ABORDES
1er février	Sortie en boite, vélo, match de foot, concert goûter, aménagement du parc Organisation des groupes de vie, activités, communication, hygiène à l'internat, santé et relation avec les médecins Travaux IME, organisation UE, formation chef de service,
5 juin	Piscine, transfert, repas, ordinateurs Projets personnalisés, hygiène internat, communication, transport, stages, activités, blog Réorganisation des pôles d'activités, rentrée 2018, travaux IME
3 décembre	Ordinateurs, parc, sport, jeux vidéo, jeux de société Organisation des équipes, mouvement du personnel, cahier de liaison, blog, transport, stages

Afin de présenter l'évolution de l'organisation scolaire et l'avancement du projet de restructuration de l'IME à Rougemont, une réunion des familles a été proposée le 5 juillet en présence de la Direction générale, des représentants du CVS et des équipes éducatives. Cette réunion a permis des échanges directs et une présentation concrète du nouveau visage de l'IME.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Les salariés :

L'établissement compte 49 salariés pour 40,89 ETP dont un contrat de professionnalisation de Moniteur Éducateur. L'Éducation Nationale met à disposition 2 ETP de professeur des écoles.

Les renforts humains dédiés à l'accompagnement d'une jeune polyhandicapée, accueillie depuis 2014 dans le cadre d'une situation complexe, ont été progressivement arrêtés (5 ETP). L'équipe de l'IME fonctionne sur la base de son organigramme autorisé depuis novembre 2018. Cette évolution a demandé une réorganisation du travail impactant spécifiquement l'équipe d'internat.

Organigramme de l'IME l'Envol

III.4.b. Formations :

Le plan de formation 2018 a permis les formations collectives suivantes :

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Supervision Vie Affective et Sexualité	2
Gérer l'agressivité et les troubles comportementaux	10
MAKATON	14
Améliore la maîtrise informatique et outils de communication	3
TOTAL	29

De plus, 18 personnes ont suivi les ACR organisées par UNIFAF et un agent technique a été formé Sauveteur Secouriste du Travail. La psychomotricienne a été formée « Animatrice vie affective et sexuelle ». La psychologue a été formée au test WISC V avec ses collègues de l'AHS-FC.

La Chef de service est engagée dans la formation DESJEPS proposé par l'AHS-FC aux nouveaux Chefs de service. Enfin, une personne en cours de formation ME et une personne a commencé la formation AES.

L'analyse de la pratique, élément indispensable au travail des équipes éducatives et au soutien dans les situations difficiles s'est poursuivie à raison de 8 séances d'une durée de 1,5 h soit au total 36 heures (3 groupes de 13 personnes).

III.4.c. Accueil de stagiaires :

L'IME est site qualifiant et terrain de stage pratique. Nous avons accueilli 15 stagiaires :

- ✓ 3 stagiaires Educateur Spécialisé ; 3 stagiaires Moniteur Educateur
- ✓ 1 stagiaire Educateur Technique Spécialisé
- ✓ 1 stagiaire AES
- ✓ 3 stagiaires Psychomotricien ; 1 stagiaire Ergothérapeute
- ✓ 1 stagiaire 2nd professionnelle accompagnement soins services à la personne
- ✓ 1 stagiaire Bac professionnel Services aux personnes et aux territoires
- ✓ 1 stagiaire en 2ème année de licence découverte missions psychologue.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le REQUAMS a accompagné l'équipe de Direction dans l'actualisation du Plan d'Action Qualité 2018 et la révision des procédures d'admission. Ce travail devrait aboutir en 2019, en lien avec l'évolution de l'outil Via trajectoire.

IV. CONCLUSION

L'IME L'Envol a pris le virage inclusif et s'est engagé pleinement dans la transformation de l'offre avec le développement de modes d'accueils différents. Il a commencé sa mutation en établissement spécialisé d'enseignement et d'accompagnement médico-social, avec une organisation nouvelle qui s'appuie sur la scolarisation de toutes les personnes accueillies.

Etant l'un des seuls ESMS ouvert 365 jours/an, l'Envol fait face à trois enjeux importants : l'hétérogénéité du public accueilli (âge/handicap), l'hétérogénéité de la demande d'accueil temporaire, et l'accueil de situations particulièrement complexes (4 à 5 en moyenne).

Ces enjeux sont déterminants dans l'évolution de l'établissement, des organisations et outils de travail. Ils doivent ouvrir une réflexion sur une analyse spécifique des moyens mobilisables au regard de l'équilibre délicat à atteindre entre polyvalence et spécialisation d'une part, accompagnement individuel et collectif d'autre part.

Il conviendra d'accompagner les équipes dans l'appropriation de nouvelles pratiques, l'acquisition de nouvelles compétences dans une visée inclusive, et par ailleurs de définir une structuration adaptée de l'accueil temporaire et des ressources en lien avec nos autorités de contrôle et tarification.

La capacité d'appropriation de ces changements par l'équipe est présente, et sera soutenue par un projet architectural et une logique transversale associative dans le cadre de la réorganisation de l'offre.

10 RUE TRISTAN BERNARD 25000 BESANÇON TEL : 03.81.80.16.53 - FAX : 03.81.88.18.28 essor@ahs-fc.fr	DIRECTRICE - MME OLGA MENIERE CHEF DE SERVICE - M. DANIEL BICHET

IME L'ESSOR

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico Educatif
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté préfectoral du 09/11/1992 Renouvelée : 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Décision ARS du 30/12/2011
	CAPACITE TOTALE	30 places autorisées
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Semi-internat
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	12 enfants présentant un retard mental léger âgés de 6 à 12 ans 18 enfants porteurs de TED de 3 à 16 ans

L'établissement est inscrit dans le CPOM avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté (2018/2022) qui intègre les grands objectifs du Plan Régional Santé (PRS2) avec pour principale cible pour l'Essor l'inclusion des enfants en milieu ordinaire.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité autorisée	30	**30**
Capacité installée	32/30	**30**
Nombre de jours d'ouverture	200	**200**
Journées cibles CPOM	5 520	**5 520**
Journées prévisionnelles AHS-FC	5 743	**5 662**
Journées réalisées	5 929	**5 721**
Taux d'occupation	95%	**95.4%**

NB : Pour 2017, taux d'occupation calculé sur 32 pl x 121 j + 30 pl x 79 j = 6 242 jours
Pour 2018, taux d'occupation calculé sur 30 pl x 200 j = 6 000 jours.

L'activité 2018 compte 30 enfants au 31 décembre dont une période de 4 mois ½ ayant permis l'accueil à temps partiel d'enfants en attente de place dans le cadre de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT).

Ces 4 enfants ont été accueillis en alternance et admis à mesure des places vacantes du 29/01/2018 au 17/06/2018. Pour 3 situations, un Plan d'Accompagnement Globalisé (PAG) a été signé avec l'ARS, la MDPH et les familles. L'accueil de ces enfants a été favorisé par un renfort éducatif à mi-temps, financé par crédits non reconductibles.

L'accompagnement de ces 4 enfants représente 38 journées.

Séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Réalisés et financés par l'IME	63	3	21	**57**	**3**	**19**

10 enfants ont bénéficié d'un séjour à Villers-le-lac, 4 à Mouthe et 5 à Longeville Mont d'Or.

Séjours intra/inter associatifs :

Sejours Intra/Inter Associatifs	N-1			N		
	Nb de Journees	Nb de Sejours	Nb de personnes concernees	Nb de journees	Nb de sejours	Nb de personnes concernees
Stage dans un autre ESMS						
IME du Grand Besançon	5	1	1	**0**	**0**	**0**

Un stage pour un jeune en CLEX collège était prévu mais annulé par la structure d'accueil, l'orientation a pu néanmoins aboutir.

II.1.b. Parcours des jeunes accompagnés :

Mouvements	Semi-Internat	
	N-1	N
Jeunes accompagnés au 1er janvier (A)	32	**30**
Entrées de l'année (B)	2	**8**
Sorties définitives de l'année (C)	4	**8**
Jeunes accompagnés au 31 décembre (A+B-C)	30	**30**
File active de l'année (A+B)	34	**38**
Durée moyenne de séjour des sortants	7 ans et 6 mois	**4 ans et 3 mois**

L'écart entre la durée moyenne de séjour N-1 et N correspond à l'orientation d'enfants scolarisés dans la CLEX, arrivés tardivement dans leur parcours, orientés à 12 ans vers un dispositif de scolarisation type collège.

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

Provenance des personnes accompagnées au 31/12	Situation au 31/12		Dont entrées de l'année	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire dont SESSAD	17	**18**	2	**5**
Etablissement de santé	12	**12**		**3**
Etablissement médico-social	1	**0**		
Provenance inconnue	0	**0**		
Total	**30**	**30**	**2**	**8**

Provenance :

- ✓ 3 jeunes scolarisés en milieu ordinaire (dont 1 suivi par le CGI et 1 par le CRESSDEV)
- ✓ 1 jeune de l'UE maternelle du SESSAD Comtois
- ✓ 1 jeune au domicile, sans suivi
- ✓ 2 jeunes du CATIJ
- ✓ 1 jeune du CATTP.

Sortants :

Motif de sortie ou destination des personnes sorties au cours de l'année (hors accueil temporaire)	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS		
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)		
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)	1	
Etablissement Médico-Social	3	**8**
Total	**4**	**8**

Lieux d'orientation :

- ✓ 2 jeunes de 12 et 16 ans admis à l'EEAP des Hauts de Bregille
- ✓ 2 jeunes de 12 ans admis à l'IME l'Envol (internat)
- ✓ 4 jeunes de 12 ans admis à l'IME de Besançon (3 en CLEX collège).

II.1.c. Liste d'attente :

- ✓ Pour la section TSA : 5 notifications dont 4 du Doubs et 1 des Bouches du Rhône
- ✓ Pour la section DI : 5 notifications du Doubs.

Cette liste d'attente est extraite de l'outil Via trajectoire, consulté et renseigné de manière régulière par la direction.

II.2. ACTIVITE QUALITATIVE :

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

REPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE	DE 5 A 6 ANS	DE 7 A 10 ANS	DE 11 A 15 ANS	TOTAL
Garçons	1	14	8	**23**
Filles	1	4	2	**7**
TOTAL	**2**	**18**	**10**	**30**

RÉPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE

La moyenne d'âge est de 7 ans et 2 mois.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE ET MODALITÉS DE TRANSPORT

11 enfants sont transportés par les véhicules de l'établissement, 17 par taxis collectifs, 1 jeune en autonomie et 1 par ses parents.

En 2018, le transport d'un enfant manifestant des troubles du comportement a nécessité des aménagements avec des périodes de transport en individuel définies et réalisées avec les moyens internes. L'organisation des transports demande vigilance et coordinations régulières avec les chauffeurs.

RÉPARTITION PAR LIEU DE VIE

Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	12	3
Autisme et autres TED	18	0
Troubles du comportement et de la communication		1
Troubles psychiques		1
Troubles du langage et des apprentissages		17
Déficiences auditives		1
Déficiences visuelles		2
Déficiences motrices		0
Déficiences métaboliques		0
Personnes cérébrolésées		0
Personnes polyhandicapées		1
Personnes en cours de diagnostic		0
Personnes avec autres types de déficiences		0
TOTAL	**30**	**26**

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	N-1	N
Mesure de protection judiciaire pour enfant	3	**3**
Mesure de protection administrative pour enfants	1	**2**
TOTAL	**4**	**5**

5 enfants ont une mesure de protection : 2 mesures AED et 3 mesures de placement judiciaire pour 3 enfants placés en famille d'accueil (ASE).

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

Notre engagement en commission d'harmonisation en septembre 2017 s'est concrétisé par l'accueil de 4 enfants avec un renfort éducatif et ce, dès janvier. Cette commission d'harmonisation «autisme », à l'initiative de l'ARS, de la MDPH et de l'EN a pour but d'anticiper les situations de rupture en mobilisant l'ensemble des acteurs de terrain. Un travail de réflexion mené ensuite par l'Essor, avec les familles et les différents partenaires du parcours de ces enfants a permis de construire des réponses individualisées en attendant leur admission définitive.

Cette année, nous notons une diminution de l'accompagnement des adolescents liée aux mouvements entrants/sortants. Cette configuration explique qu'il n'y a pas de groupe spécifique « adolescent » à la rentrée mais des réponses personnalisées en lien avec leur âge.

Enfin, depuis quelques années, nous constatons que des enfants porteurs de déficience avec déficiences associées (troubles psychiques, troubles de la communication, déficience auditive…) nécessitent un accompagnement de proximité comparable à celui de nos publics TSA : 3 enfants bénéficient d'aménagements journaliers pour un encadrement individuel.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le Projet d'établissement couvre la période 2016/2020.

Le plan d'action qualité actualisé prend en compte les préconisations issues de l'évaluation externe (2014), les axes d'amélioration extraits de groupes de travail (RBPP sur les thématiques « bientraitance » et « projets personnalisés ») ainsi que les leviers issus de l'outil d'appui à l'évolution de l'offre médico-sociale réalisé en mars 2017 et 2018.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

Chaque enfant bénéficie d'un projet personnalisé (PP) construit à partir des besoins d'accompagnement identifiés en matière de santé, de participation sociale et d'autonomie. Après une expérimentation menée sur un trimestre en 2017, les familles sont invitées systématiquement depuis la rentrée scolaire à la réunion de synthèse et d'élaboration du projet de leur enfant. Ces projets sont révisés à minima une fois par an et réévalués régulièrement lors de réunions de coordination.

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

Ces besoins sont identifiés dans le PP de l'enfant. Le parcours de soin est coordonné par nos médecins pédopsychiatre et pédiatre. Cette année, ils ont participé à la journée du CRA sur les soins somatiques traitant de la prise en compte de la douleur. Depuis, des échelles de la douleur sont disponibles et utilisées à l'IME. Le signe LSF est associé à l'accompagnement des enfants pour travailler l'association ressenti/expression douloureuse.

Les médecins sont sensibles aux dangers de l'exposition aux écrans. Une conférence-débat avec quelques familles a permis d'aborder cette thématique (voir III.4.b).

Cette année, la pédiatre a réalisé 60 visites médicales dont 47 en présence des familles (2/an).

9 enfants ont un traitement quotidien mais seuls 2 enfants prennent un traitement le midi à l'établissement dont un PAI réalisé pour un élève de la CLEX pour une prise homéopathique.

2 enfants portent des appareils auditifs, 12 enfants portent des lunettes et 1 enfant utilise un déambulateur.

Le médecin pédopsychiatre participe aux synthèses et rencontre les enfants au moins une fois par an ; elle a réalisé 19 entretiens de familles dans le cadre des admissions et des suivis du parcours de soins.

L'ensemble des prescriptions pour les rééducations est recensé ci-dessous :

Type de rééducation (31/12)	Nombre d'enfants concernés N-1	Nombre d'enfants concernés N
Orthophonie	24	23
Psychomotricité individuelle	24	23
Psychomotricité en groupe *	7	7
Kinésithérapie	3	3
Ergothérapie	2	2

**Groupe relaxation*
**Groupe expression corporelle*

Orthophonie : 23 enfants bénéficient d'un suivi pour des troubles du langage et des apprentissages. Les besoins sont couverts au 31/12/2018 par conventionnement avec 15 professionnels libéraux pour pallier la carence de poste d'orthophoniste salarié. Ces derniers sont invités aux réunions de synthèse et de PP mais dans la pratique transmettent plutôt un écrit à destination des participants.

Psychomotricité : 23 enfants bénéficient d'un suivi individuel ou en groupe. Cette année, un groupe de relaxation est proposé pour des enfants avec besoins de canaliser leur corps et approcher la détente physique. Le projet d'accompagnement psychomoteur s'articule également avec l'éducatrice sportive. Enfin, pour prendre en compte le profil sensoriel des enfants et les adaptations possibles, la psychomotricienne a travaillé avec sa collègue du CRA : 3 profils sensoriels ont été réalisés (grille de Dunn).

Accompagnement psychologique : la psychologue anime des groupes de paroles et a suivi 7 enfants en individuel. L'accompagnement pour la construction de l'identité sexuée et de la vie sexuelle et intime est travaillé spécifiquement pour 3 jeunes.

La psychologue est référente de l'accompagnement de 17 familles ce qui représente une quarantaine d'entretiens par an réalisés en binôme. Les bilans psychométriques représentent 4 passations WISC.

A noter, un travail thérapeutique à « la maison des adolescents » pour un jeune qui se rend à ses séances en autonomie depuis l'établissement.

La neuropsychologue apporte son expertise dans le domaine de la cognition et des apprentissages. Elle établit des bilans et des évaluations fonctionnels permettant un appui à la construction des projets personnalisés. Elle a réalisé des évaluations pour 12 enfants : 4 passation PEP-3, 5 passations Comvoor et 3 WISC V.

Autres rééducations : 2 enfants bénéficient d'une séance bimensuelle d'ergothérapie et 3 enfants ont des séances de kinésithérapie (1 séance hebdomadaire).

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

Accompagnement pour mener sa vie d'élève : la scolarisation

La convention constitutive de l'Unité d'Enseignement (UE) entre l'ARS, l'Education Nationale et l'AHS-FC a été renouvelée en avril 2018. Elle officialise le partenariat pour la scolarisation des enfants. Le projet pédagogique a été validé par l'Éducation Nationale pour la période 2017/2020.

Lors de la réunion du Groupe Technique Départemental de suivi de scolarisation des élèves en situation de handicap, le 4 octobre 2018, la CLEX primaire de l'établissement a fait l'objet d'une présentation illustrant une forme inclusive de scolarisation en milieu ordinaire.

L'IME a pour principe fondateur la scolarisation de tous les élèves quel que soit leur niveau. Différents modes de scolarité sont possibles :

- ✓ En Classe externalisée (CLEX), une classe à l'école Tristan Bernard
- ✓ En scolarité partagée
- ✓ En interne, 2 classes dans les locaux de l'Essor.

Ces modalités de scolarisation sont définies par les équipes de suivi de scolarisation (ESS) ; 31 réunions d'ESS ont été honorées cette année.

L'UE de l'IME est composée de trois enseignantes spécialisées travaillant en collaboration directe avec l'équipe éducative, notamment par le biais de binômes enseignant/éducateur.

A la rentrée, après de nombreuses réflexions, nous avons souhaité nous approcher d'un fonctionnement similaire à une scolarisation à visée plus inclusive (cibles CPOM). Nous avons effectué une transformation significative passant d'une logique de groupe à une logique de pôles scolaires basée sur des groupes de besoins, permettant une augmentation des temps de classe et favorisant une approche plus collective.

Sur chaque pôle, la scolarisation s'effectue en sous-groupe de 5 :

- ✓ Pôle 1 : 10 élèves accompagnés par 1 enseignante et 3 éducateurs (5 enfants DI et 5 enfants TSA)
- ✓ Pôle 2 : 10 élèves accompagnés par 1 enseignante et 4 éducateurs (tous porteurs de TSA).
- ✓ Pôle CLEX : 10 élèves accompagnés par 1 enseignante, 2 éducatrices et 1 service civique (7 enfants DI et 3 enfants TSA), dont 1 en scolarité partagée.

Pour l'année scolaire 2018/2019, 10 élèves sont scolarisés à la CLEX. 2 élèves du Pôle 1 bénéficient de temps d'intégration sur des projets spécifiques à la CLEX (fête du livre) ce qui porte à 12 le nombre d'élèves bénéficiant de scolarisation « hors les murs », soit 40% des enfants (36% en 2017). Le but est de concrétiser à court terme l'externalisation d'une partie du pôle 1 dans une école de quartier, travail mené avec l'Education Nationale et la Mairie de Besançon.

Par ailleurs et pour la première fois, un élève de la CLEX bénéficie d'une scolarisation partagée avec la classe CE2/CM1. Cette inclusion est accompagnée par nos soins pour permettre à cet enfant de dépasser ses fragilités comportementales et soutenir sa progression.

Répartition des jeunes par niveau scolaire :

REPARTITION DES JEUNES PAR NIVEAU SCOLAIRE	N-1	N
Maternelle : petite section, moyenne section et grande section	17	**21**
Elémentaire : CP/ CE1	6	**4**
Autres (correspondant à des niveaux pré-scolaires)	7	**5**
TOTAL	**30**	**30**

<u>Répartition des élèves selon les dispositifs de scolarisation :</u>

SCOLARISATION DANS LE CADRE DES DISPOSITIFS INTERNES ET EXTERNES					
GROUPES	NOMBRE D'ELEVES	AGE	NIVEAU DES ENSEIGNEMENTS DISPENSES (CYCLE)	TEMPS DE SCOLARISATION PAR SEMAINE	SCOLARISATION PARTAGEE
Pôle 1	10	7 à 14	Préscolaire à CE1	12 heures	0
Pôle 2	10	9 à 14	Préscolaire à GS	9 à 12 heures	0
Pôle CLEX	10	8 à 12	PS à CP/CE2	24 heures	1

Les temps scolaires en 2017 étaient de 5 à 9 heures pour les classes internes. L'organisation en pôle favorise des plages plus importantes en 2018. Sur le pôle 2, la cible de scolarisation nécessite des aménagements par une alternance d'activités pédagogiques et éducatives plus fréquente en raison du profil des enfants. La scolarité intègre les temps de récréation, accompagnés et médiatisés par les professionnels et favorisant le développement des relations amicales.

Des temps de coordination sont organisés pour chaque pôle :

- ✓ Une réunion de coordination mensuelle avec éducateurs et enseignante

- ✓ Une réunion de suivi de PP mensuelle en équipe pluridisciplinaire.

Pour le pôle CLEX, le travail de collaboration avec les enseignants, les animateurs du périscolaire et les agents de la cantine permet à chacun des enfants scolarisés dans cette école d'y trouver sa place. Des temps de coordination permettent de suivre l'ensemble des projets et favorisent le travail en équipe :

- ✓ 3 conseils d'école par an en présence de l'enseignante et des cadres de direction de l'Essor
- ✓ réunions trimestrielles des maîtres avec l'enseignante spécialisée de l'Essor
- ✓ 2 réunions annuelles entre la directrice de l'école et la Directrice de l'Essor.

La directrice d'école participe également aux CVS de l'Essor.

Accompagnement pour réaliser des activités de jour spécialisées

Les activités éducatives visent l'apprentissage et le développement des compétences dans divers domaines : l'autonomie personnelle, la communication, le développement corporel, les actes de la vie quotidienne… Des activités spécialisées, construites et élaborées en fonction de groupes de besoins sont proposées et intègrent le planning de chaque enfant. Nous pouvons citer les ateliers musique, escalade, cirque, cuisine, poney, piscine, arts plastiques, concept de base, vélo, roller…

L'activité horticulture favorise une activité autour de compétences préprofessionnelles. Néanmoins, le profil des enfants demande un aménagement des objectifs visés initialement. Cette activité s'effectue à l'IME l'Envol (Rougemont) et concerne 4 enfants une fois par quinzaine.

> *Zoom sur…*

- ✓ L'atelier numérique :

Les tablettes sont au service des apprentissages et permettent aux enfants de travailler leur posture d'apprenant. L'atelier numérique développé par une éducatrice et la neuropsychologue est un appui aux techniques pédagogiques, un support d'évaluation, un moyen de découvrir de nouvelles compétences. L'outil informatique est un bon tiers pour proposer des apprentissages qui ne semblaient pas possibles avec une méthode classique.

Différentes notions sont travaillées : poursuite visuelle, oculomotrice, motricité fine, concentration, mémorisation, organisation, planification et exécution de tâches. Cet atelier permet aussi d'approcher les notions de plaisir d'apprendre, faire un choix, prendre une initiative, être flexible, demander de l'aide, développer de l'autonomie et de la motivation dans le travail. Cet atelier est en permanence adapté aux enfants (contenu, durée…). 11 enfants participent à cet atelier hebdomadaire.

Le choix des applications utilisées fait l'objet de réflexions entre les membres du comité de pilotage du projet numérique. En effet, ce projet est inter associatif avec les UE maternelles du SESSAD Comtois et l'IMP l'Esperel, il permet un partage de compétences et d'expériences des professionnels.

- ✓ Le cycle voile :

Cette activité, à l'initiative de l'éducatrice sportive, a été proposée aux enfants de la CLEX (10 élèves) avec la base nautique de Vaivre-Montoille.

Ce support fût complet en termes d'objectifs de travail. C'est une activité appartenant à la catégorie des sports de pleine nature, demandant de considérer les éléments naturels (vents, vagues, bruits, nuages...) et de faire face à des sensations nouvelles : vitesse, éclaboussures, tanguer, flotter, maîtriser la peur de chavirer…

Au niveau moteur, des actions globales ont été abordées : s'équilibrer, se déplacer dans le bateau, enjamber, se baisser..., puis plus spécifiques : tirer sur la corde, amarrer, barrer. Au niveau spatial, les exigences étaient complexes pour atteindre les objectifs : savoir se diriger, s'orienter dans un espace, se déplacer vers un point fixé. Le travail en lien avec l'institutrice a permis d'élargir le domaine de compétences en reprenant les termes spécifiques du matériel et abordant les notions lacs, rivières, mers...

Si ce sport s'apparente à une activité individuelle, le travail d'équipe s'est révélé être un axe important de création d'un « équipage » : s'aider, tenir un rôle, s'organiser à plusieurs, se rassurer les uns et les autres.

Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs

Les séjours :

Trois séjours de 3 journées ont été proposés, encadrés par les éducateurs et une enseignante pour l'un d'entre eux. Ils sont l'occasion de proposer des activités à visée ludique, mais également de travailler les notions d'apprentissages de la vie quotidienne. Pour les familles, ces séjours proposent du répit pour s'accorder du temps pour soi ou pour leurs autres enfants.

Rencontres avec d'autres ESMS :

- ✓ Tournoi de foot de l'IMP l'Esperel
- ✓ Festival d'expression de Pontarlier
- ✓ Organisation de la 3ème journée de motricité en partenariat IME l'Essor/ IME du Parc, ayant mobilisé 9 structures de la région.

Les sorties sportives, culturelles et de loisirs :

- ✓ Journée omnisport organisée par les étudiants de l'UFR-STAP
- ✓ Création d'un CD de chansons illustrées avec l'association COCCINOTE
- ✓ Journées Cirque et Poneys
- ✓ Kermesse en juin
- ✓ Marché de Noël
- ✓ Une première pour l'IME, le 18 juin, deux équipes en partenariat avec le collège de Quingey et le conseil général des jeunes se sont engagées sur le RAID Handifort. Un moment fort pour les jeunes et les adultes accompagnants.

A noter, cette année, la participation d'un jeune à un club de foot de quartier, en milieu ordinaire.

L'accompagnement pour l'autonomie dans les déplacements

Un enfant effectue ses trajets en autonomie du domicile à l'établissement, fruit d'un travail d'accompagnement réalisé avec lui et sa famille.

Pour 3 enfants, un accompagnement spécifique est mis en place avec pour objectif de se rendre de la CLEX à l'IME en autonomie complète.

L'accompagnement des familles à l'expression du projet personnalisé

99 entretiens de famille ont été réalisés en 2018 dans le cadre du suivi du projet de l'enfant et pour les accompagner dans leur parentalité.

23 familles ont participé à la réunion parents/professionnels en octobre. Au premier semestre 2018, programmation de 10 synthèses et suivi de PP auxquelles ont participé 8 familles.

Une guidance parentale a été réalisée avec le soutien de l'Equipe Mobile Autisme du Doubs (EMA 25) dans le cadre d'un suivi.

Par ailleurs, 2 entretiens de famille ont été réalisés au domicile pour soutenir la parentalité en milieu de vie.

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

L'accompagnement pour les actes de la vie quotidienne

Les apprentissages du quotidien se déroulent au fil de la journée sur différents temps : l'accueil, le repas, les rituels d'hygiène, la sécurité des déplacements d'un lieu à un autre.

Les tableaux ci-dessous répertorient le niveau d'autonomie des jeunes :

Niveau d'autonomie des jeunes		Autonome	Guidance partielle	Guidance totale
Besoins en lien avec l'entretien personnel	Pour se laver les mains	16	10	4
	Pour se laver les dents	7	19	4
	Pour l'élimination	22	6	2
	Pour s'alimenter	20	9	1
	Pour s'habiller et se déshabiller	9	18	3
Besoins pour la mobilité	En interne	12	16	2
	En externe	4	2	24
	Transports en commun	1	0	29

L'accompagnement pour la communication

17 enfants sur 30 présentent des troubles de la communication et du langage, 13 s'expriment à l'oral mais seuls 7 d'entre eux sont en capacités de suivre une conversation. Ainsi, plusieurs outils de communication alternative sont élaborés pour soutenir leur expression:

- ✓ Support LSF : 7 enfants
- ✓ Support PECS : 2 enfants
- ✓ Support POOD : 1 enfant
- ✓ Support pictos : 4 enfants.

III.2. Ouverture de l'etablissement sur son environnement :

L'IME offre une ouverture par le biais de l'école, d'activités de loisirs, sportives et culturelles ainsi que par le travail avec différents intervenants extérieurs.

Les partenaires Scolarite	Les partenaires du quotidien	Les partenaires Sport, Culture et loisirs	Les ressources externes
La MDPH La mairie de Besançon Les services de l'Education Nationale L'école élémentaire Tristan Bernard La bibliothèque Aimé Césaire	Les chauffeurs : 3 sociétés de transports Les orthophonistes, ergothérapeutes et kinésithérapeutes en libéral CRESSDEV IME l'Envol	Bibliothèque municipale Théâtre de l'espace Mairie de Saône (escalade) Radio Sud UFR-STAPS ALEDD Gym Saint Claude Coccinote Passe Muraille L'aiglon Base nautique de Vesoul	Le CRA L'EMA 25 La maison des adolescents Le Réseau Autisme Numérique (grand est) Le cabinet de radiologie des 2 Princesses

Cette année, la CLEX a été mise à l'honneur pour représenter un modèle d'inclusion scolaire lors de l'annonce du PRS2 conjointement par le Directeur général de l'ARS et le Recteur d'académie. Lors de la conférence de presse organisée dans les locaux de la CLEX, les élèves ont pu participer en laissant découvrir à l'assemblée un temps de regroupement de classe autour d'outils de clarification visuelle.

Les médias se sont intéressés à d'autres évènements relatifs à notre accompagnement :

- ✓ L'utilisation des tablettes numériques soutenue par la fondation Orange. Nos partenaires de l'EN, du CRA, de la MDPH, nos collègues de l'association et des élus locaux étaient présents à la présentation du projet
- ✓ Le projet voile a fait l'objet d'un reportage sur France 3.

Enfin, l'établissement a pu expérimenter une application en cours de développement par la start up « Juggle », application à destination des accompagnants pour les suivis de projet personnels, qui se poursuivra en 2019.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le CVS s'est réuni 3 fois. Les membres sont très actifs et participent à une dynamique d'animation de la structure. La direction participe au CVS associatif, les parents représentants sont à chaque fois conviés.

DATES DES CVS	THÉMATIQUES ABORDÉES
7 février	Accueil des enfants (RAPT) Résultats enquête de satisfaction famille Rythmes scolaires
6 juin	Retour sur journée Europapark Les outils numériques Présentation du projet pédagogique de l'école Tristan Bernard
3 octobre	Présentation des pôles scolaires Les 5 axes de travail relatifs au CPOM Participation des familles aux synthèses Les 100 ans de l'AHS-FC

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Les salariés :

L'organigramme représente 17.13 ETP, l'effectif au 31/12/2018 est de 22 salariés, hors « Education Nationale ».

Une personne en CAE jusque fin octobre a permis de soutenir l'accompagnement des enfants sur le dispositif CLEX. Depuis novembre, une personne en service civique assure une mission de soutien à la scolarité 28 h/semaine.

Un renfort éducatif (AMP) à mi-temps a permis l'accueil des 4 enfants dans le cadre de la RAPT.

Démission pour mobilité du Dr Brun Barassi au 31/12 ; embauche du Dr Blache, pédopsychiatre en décembre 2018.

La 2ème campagne des entretiens professionnels s'est clôturée en février : 19 entretiens menés avec un retour positif des salariés sur ce temps dédié à leurs parcours.

Organigramme de l'IME l'Essor

III.4.b. Formations et colloques :

Les professionnels ont bénéficié de nombreuses formations délivrées au plan et déclinées ci-dessous :

TYPE DE FORMATION	INTITULÉ DE LA FORMATION	PERSONNES CONCERNÉES
Collective intra-établissement	Langue des signes	22 professionnels + 3 familles
Collective intra-établissement	La gestion des comportements-problème	22 professionnels
Collective inter-établissement (e-learning)	5 modules autismes	1 ES 1 cadre de direction
Individuelle	Particularités sensorielles et perceptives dans l'autisme	1 ES
Individuelle	Outil de communication alternatif PECS	1 ES 1ME
Individuelle	Pensée autistique et communication concrète	1 éducatrice sportive
Action Collective Régionale (ACR)	Accompagnement. des personnes autistes au travail	1 AMP
Action Collective Régionale (ACR)	Entretiens et travail avec les familles	2 ES
Action Collective Régionale (ACR)	ABA	1 ES

Les professionnels ont bénéficié d'autres formations proposées cette année :

- ✓ Réseaux professionnels du CRA : 4 éducateurs et 1 éducatrice sportive
- ✓ Formations par l'AHS-FC : « élaboration du rapport d'activité » : secrétaire et directrice
- ✓ Formations par l'AHS-FC : « Cegi-formation » : secrétaire
- ✓ Formation outil « via trajectoire » : chef de service
- ✓ Formation POOD portée par « nos enfants d'ailleurs » : 1 enseignante et 1 éducatrice.

Par ailleurs, des professionnels ont participé à des journées d'études et colloques :

- ✓ « Autisme : le visible et l'invisible » : 1 AMP
- ✓ « Nos enfants sont-ils sacrés ? » : 1 psychologue
- ✓ Journées annuelles de thérapie psychomotrice : 1 psychomotricien
- ✓ Journée « soins somatique » par le CRA : 1 cadre de direction, 2 médecins, 1 neuropsychologue, 1 psychomotricien.

L'établissement a initié une soirée-débat sur les « dangers des écrans » issue de la mise en place des outils numériques dans l'accompagnement et des problématiques familiales à limiter le temps des enfants devant les écrans. Une soirée animée par Mme Flajoulot (antenne petite enfance) avec le témoignage de 2 mamans de l'établissement ayant fait le choix de bannir tout écran à domicile. Présence de 14 professionnels, 4 familles et 2 enseignantes de « Tristan Bernard ».

Enfin, l'analyse de la pratique dispensée par M. Perrin s'est déroulée sur 10 séances. Un bilan annuel positif, partagé avec la direction, indique néanmoins un besoin de réflexion concernant le format et l'approche pour 2019.

III.4.c. Accueil de stagiaires :

De nombreuses demandes nous parviennent chaque année, notamment pour la spécificité d'accompagnement des enfants TSA :

- ✓ L'équipe éducative a accompagné 1 stagiaire ME, 3 ES, 2 AES et 1 EJE
- ✓ L'éducatrice sportive en APAS : 2 stagiaires de l'UFR-STAPS
- ✓ La neuropsychologue, la psychologue et le psychomotricien ont accueilli chacun 1 étudiant.

III.5. DEMARCHE QUALITE :

L'année est marquée par le fonctionnement du « comité éthique bientraitance » composé de professionnels et de la Présidente du CVS, dont voici les thèmes abordés :

DATES DES COMITÉS	THÉMATIQUES ABORDÉES
2 février	Le traitement des fiches-incidents et le soutien des professionnels
5 avril	Les espaces retrait-calme
7 juin	Les outils de prévention des comportements-problème
27 septembre	Révision du règlement des enfants : les mesures positives

Suivi du Plan d'Action Qualité :

Les fiches-action concernant la gestion des comportements-problèmes, les modalités de fonctionnement de la salle retrait et la signalétique des lieux qui faisaient suite au renseignement de l'outil d'appui à l'évolution de l'offre pour les publics autistes sont finalisées en 2018.

De nouvelles actions intégrant les objectifs CPOM pour l'évolution de l'offre sont en cours dont celles de favoriser l'externalisation de la scolarisation et d'accompagner la logique de réponse par territoire.

IV. CONCLUSION

L'année 2018 a vu se concrétiser plusieurs projets et axes de travail comme la participation des familles aux réunions d'élaboration des projets personnalisés de leur enfant, l'animation du comité éthique bientraitance, la réflexion et la concrétisation d'une organisation en pôles scolaires pour mieux préparer nos enfants à l'inclusion en milieu ordinaire.

Cette année a permis également d'accueillir des enfants en attente de place et d'accompagner les familles dans une période où la discontinuité de l'accueil était inconfortable. Le travail en réseau et la coordination avec les différents partenaires ont été essentiels.

De nombreuses activités spécialisées ont été proposées aux enfants grâce à une équipe animée par un esprit innovant, créatif et en perpétuelle envie de renouveau : le développement de l'atelier numérique, le projet voile et les activités menées au quotidien sont autant de projets élaborés à partir des besoins des enfants.

Le dispositif CLEX, mis en valeur lors de l'annonce du PRS nous a confortés dans nos pratiques professionnelles et notre capacité à penser un dispositif global plus inclusif pour tous. Notre volonté déjà évoquée avec nos partenaires et les familles est de pouvoir répondre le plus possible à cette ouverture vers le milieu ordinaire conformément aux orientations stratégiques du CPOM 2018-2022.

Ainsi, le projet d'ouverture d'une deuxième CLEX à la rentrée de septembre 2019 favoriserait cette volonté inclusive attendue pour les enfants en situation de handicap, sans oublier les autres formes d'accessibilités par le biais des loisirs, de la culture et du sport ; le Raid Handifort en partenariat avec des collégiens prouve la richesse de l'inclusion par le sport, ne serait-ce que pour une journée.

«Ce n'est pas parce que les choses sont difficiles que nous n'osons pas,
mais parce que nous n'osons pas qu'elles sont difficiles » - Sénèque

A l'aube d'une transformation de l'offre par territoire, notre établissement est prêt à s'ouvrir sur des idées nouvelles d'accompagnement, à apporter son expertise, ses compétences et son expérience dans la réflexion et la construction des réponses à construire dès demain.

3 GRANDE RUE 25270 VILLENEUVE D'AMONT TEL : 03.81.89.51.23 - FAX : 03.81.49.62.03 eveil@ahs-fc.fr http://www.eveil25.jimdo.com	DIRECTEUR : M. FRANÇOIS ANGIULLI

IME L'EVEIL

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico-Educatif relevant de l'article L312-1 du CASF
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté préfectoral du 01/02/1957 Renouvelé au 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté préfectoral du 23/02/1993 modifié le 29/03/1993 portant sur l'agrément au titre des annexes XXIV et XXIV ter
	CAPACITE TOTALE	59 places autorisées et installées
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Semi-internat (6 places) Internat (53 places)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Enfants de 6 à 14 ans et adolescents de 14 à 20 ans avec retard mental profond, sévère ou moyen Polyhandicapés de 3 à 20 ans

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

II. ACTIVITE

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	SEMI-INTERNAT		INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	6	**6**	53	**53**	0	**0**	59	**59**
Capacité installée	6	**6**	53	**53**	0	**0**	59	**59**
Nb. de jours d'ouverture	210	**210**	365	**365**	-	**-**	365	**365**
Journées cibles CPOM							12 544	**12 544**
Journées réalisées	929	**1 164**	11 823	**12 140**	44	**198**	12 796	**13 502**
Taux d'occupation en %							77.68	**81.95**

NB : Taux d'occupation calculé sur 16 475 jours (6 x 215 j. + 40 x 261 j. + 13 x 365 j.)

En 2018, 13 502 journées ont été réalisées soit 958 journées de plus que l'objectif CPOM et 706 journées de plus qu'en 2017.

L'amélioration du taux d'occupation est liée à plusieurs facteurs :

- Développement des réponses de proximité avec l'accueil de 8 jeunes d'où l'augmentation des journées en semi-internat (+ 235 journées par rapport à 2017)
- Développement de l'accueil temporaire dans le cadre de séjour répit pour 8 jeunes (+ 154 journées par rapport à 2017)
- Par ailleurs, 5 jeunes sont en internat complet et ne rentrent jamais en famille par décision judiciaire ou éloignement géographique de la famille.

✓ Répartition des journées réalisées selon les modalités d'accueil et l'agrément :

REPARTITION DES JOURNEES REALISEES SELON LES MODALITES D'ACCUEIL	N-1	N
Internat polyhandicapés	5 034	**4 451**
Semi-internat polyhandicapés	742	**633**
Internat déficients intellectuels	5548	**6 255**
Semi-internat déficients intellectuels	187	**544**
TOTAL MOINS DE 20 ANS	**11 511**	**11 883**
Internat Amendement Creton (MAS)	578	**524**
Internat Amendement Creton (ESAT)	0	**257**
Internat Amendement Creton (Foyer)	0	**148**
Internat Amendement Creton (FAM)	707	**690**
TOTAL PLUS DE 20 ANS	**1 285**	**1 619**

Sur 13 502 journées réalisées en 2018, 1 619 journées correspondent aux jeunes de plus de 20 ans (en 2017, 1 285 pour un total de 12 796 journées).

En 2018, la file active est de 12 jeunes de + 20 ans dont 11 en attente de réorientation au 31/12/2018 principalement en MAS/FAM/FDV et 3 en ESAT avec FH.

En 2017, il s'agissait de 9 jeunes de + 20 ans dont 5 en attente de réorientation.

✓ Le suivi des absences :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Hospitalisation en psychiatrie	3	1	1	**0**	**0**	**0**
Hospitalisation en MCO	228	26	26	**172**	**19**	**17**
TOTAL	**231**	**27**	**27**	**172**	**19**	**17**

Pour les 17 jeunes en MCO : 8 passages aux Urgences, 2 interventions chirurgicales, 4 hospitalisations de jour pour examens complémentaires, 1 séjour post-opératoire (4 mois et demi) et 1 séjour de rééducation (1 mois) au CRF de Bregille, 1 séjour de rééducation au CRF Dijon (1 mois).

✓ Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES	N-1			N		
	NB DE JOURNÉES	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES	NB DE JOURNÉES	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES
Financés par les résidents	6	1	1	**42**	**5**	**5**
Financés par l'IME, réalisés par un organisme	14	2	2	**10**	**2**	**2**
Réalisés et financés par l'IME (« transferts »)	24	2	6	**42**	**4**	**8**

✓ Les séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
FAM	20	3	3	**34**	**2**	**1**
Foyer de Vie	17	1	1	**69**	**12**	**2**
ESAT	33	4	4	**56**	**7**	**4**
MAS	56	3	3	**109**	**3**	**2**
Foyer hébergement	-	-	-	**28**	**4**	**4**
IME	-	-	-	**28**	**3**	**2**
Stage en milieu ordinaire	0	0	0	**49**	**7**	**3**

II.1.b. Parcours des jeunes accompagnés :

✓ Mouvement des jeunes :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		SEMI INTERNAT		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 01/01/ (A)	54	**51**	5	**6**	0	**2**	59	**59**
Entrées de l'année (B)	2	**5**	1	**4**	4	**6**	7	**15**
Sorties définitives de l'année (C)	5	**3**	0	**1**	2	**3**	7	**7**
Changement de régime en cours d'année (D)	0	**+ 1**	0	**-1**	0	**0**	0	**0**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D-C)	51	**54**	6	**8**	2	**5**	59	**67**
File active de l'année (A+B+D)	56	**57**	6	**9**	4	**8**	66	**74**
Durée Moyenne de Séjour des sortants	9 ans	**5 ans**	-	**4 ans**	10 j	**7, 4 j**	-	-

Au 31/12, l'effectif est de 8 jeunes en semi-internat et 54 en internat dont 12 aménagés, d'où le choix d'accueils en sur effectif par rapport à la capacité exprimée en places.

✓ Répartition des jeunes accompagnés selon leur provenance :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire / « y compris SESSAD »	31	**30**	3	**2**
Etablissement de santé	6	**2**	-	**-**
Etablissement médico-social	20	**30**	-	**7**
Provenance inconnue	-	**-**	-	**-**
TOTAL	**57**	**62**	**3**	**9**

Les parcours avant entrée sont précisés ainsi :

- En internat :
  - 1 jeune, 16 ans, IME de Pontarlier
  - 1 jeune, 13 ans, IME des « Hauts de Mesnils » (39)
  - 1 jeune, 14 ans, ITEP des Granges Narboz
  - 1 jeune, 9 ans, CREESDEV, Besançon
  - 1 jeune, 12 ans, IME d'Ornans.
- En ½ internat :
  - 1 jeune, 5 ans, SESSAD de Pontarlier
  - 1 jeune,12 ans, IME de Saint-Claude (39)
  - 1 jeune, 12 ans, CLIS – Ecole Vauthier à Pontarlier
  - 1 jeune, 5 ans, Pouponnière Fondation P. Parquet à Neuilly/Seine (92).

✓ Les sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)	1	**-**
Etablissement médico-social	3	**4**
Décès au domicile	1	**-**
TOTAL	**5**	**4**

- 1 jeune de 15 ans dont la famille déménage en Ille-et-Vilaine dans un autre ESM
- 1 jeune de 21 ans en Amendement Creton admis à la MAS d'Etalans
- 1 jeune de 15 ans réorienté vers l'IME « Les Fougères » à Héricourt
- 1 jeune de 15 ans dont la famille déménage en Argelès-Sur-Mer admis à l'IEM « Galaxie ».

✓ Retours au domicile :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE AU 31/12 POUR L'INTERNAT (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	NOMBRE DE PERSONNES CONCERNEES	
	N-1	N
Retour tous les WE	38	**38**
Retour 2 à 3 WE par mois	11	**11**
Retour 1 WE par mois	0	**0**
Retour vacances 1 semaine (dont vacances été)	3	**0**
Retour vacances plus de 2 semaines (dont vacances été)	46	**49**
Aucun retour en famille	2	**5**

5 jeunes sans retour au domicile parental n'ont à ce jour aucun relais en famille d'accueil.

II.1.c. Liste d'attente :

13 notifications d'admissions (10 pour DI dont 2 avec IMOC et 3 pour du Polyhandicap) ont été enregistrées sur la liste d'attente (62 % originaires du Doubs, 23 % du Jura et 15 % de Haute-Saône) : 2 en ½ internat, 9 en internat, et 2 en accueil temporaire. 3 relèvent également du champ de la protection de l'enfance.

11 préadmissions ont été réalisées en présence du jeune, de sa famille et parfois des partenaires institutionnels.

La gestion de la liste d'attente se réalise à partir de Via trajectoire.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Au 31/12, l'effectif hors accueil temporaire est composé de 62 jeunes (28 filles et 34 garçons) répartis comme suit : 54 en internat et 8 en semi-internat.

II.2.a. Profil des jeunes accompagnés :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (31/12)

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE AU 31/12/18

34 % des jeunes habitent dans un périmètre de 0 à 30 km.

1 jeune accueilli dans le cadre d'un PAG réside à 75 km de l'établissement.

3 jeunes sont à plus de 2 heures. Pour ces derniers, nous recherchons activement des ESMS plus proches de leur lieu de résidence.

RÉPARTITION DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES PAR DÉFICIENCES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES (AU 31/12)	NB DE PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		NB DE PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	25	24	1	2
Autisme et autres TED	7	2		
Troubles du comportement et de la communication	2	5		
Troubles psychiques	1	11		
Troubles du langage et des apprentissages	0	60		5
Déficiences auditives	0	6		
Déficiences visuelles	0	9		
Déficiences motrices	15	5	2	
Déficiences métaboliques	0	7		1
Personnes cérébro-lésées	1	0		
Personnes polyhandicapées	12	0	2	
Personnes en cours de diagnostic	0	0		
Personnes avec autres types de déficiences	0	0		
TOTAL	**62**	**129**	**5**	**8**

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)	4	-
Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)	-	-
Mesure de Sauvegarde de justice	-	-
Mesure Curatelle	1	**1**
Mesure de Tutelle	3	**6**
Mesure Habilitation Familiale Générale	4	**3**
Autre mesure de protection (Tiers Digne de Confiance-DAP)	2	**1**
Mesure de protection judiciaire pour enfant	7	**9**
Mesure de protection administrative pour enfants	1	**1**
TOTAL	**21**	**21**

3 enfants sont confiés à des familles d'accueil ASE et 3 à des familles d'accueil CAFS. 1 jeune en Contrat Jeune Majeur bénéficie d'un hébergement à la MECS « André Marguet ».

II.2.c. Evolution du public accueilli, écart entre public accueilli et agrément :

Jeunes accompagnés maintenus au titre de l'Amendement Creton :

LISTE RESIDENTS	AGE	REGIME	ORIENTATION MDPH
Résident 1, Département 25	25 ans	Internat	FAM
Résident 2, Département 25	22 ans	Internat (aménagé)	FAM handicap psychique
Résident 3, Département 25	21 ans	Internat	MAS
Résident 4, Département 71	21 ans	Internat	FAM
Résident 5, Département 25	20 ans	Internat	ESAT+ Foyer Hébergement
Résident 6, Département 25	20 ans	Internat	MAS
Résident 7, Département 21	20 ans	Internat	MAS
Résident 8, Département 70	20 ans	Internat	Foyer de vie
Résident 9, Département 25	20 ans	½ internat	MAS
Résident 10, Département 25	20 ans	Internat	ESAT+ Foyer Hébergement
Résident 11, Département 25	20 ans	Internat	ESAT+ Foyer Hébergement

Pour les jeunes en amendement Creton, en fonction des notifications, des stages ciblés ont été organisés :

- ✓ Foyer de vie « le Manoir » / AHS-FC : 12 stages pour 2 jeunes
- ✓ FAM Arc en Ciel à Sevrey : 2 stages pour 1 jeune
- ✓ MAS de Quingey : 3 stages pour 2 jeunes.

A noter que 2 jeunes en situation complexe aujourd'hui en amendement Creton ont été admis après 18 ans.

Accueil de public à problématique particulière :

- ✓ 9 jeunes ont un diagnostic TSA
- ✓ 12 ont des troubles psychiques
- ✓ 7 ont des troubles du comportement.

L'EMA 25 est intervenue à 7 reprises pour 4 enfants. Elle réalise avec l'équipe de l'IME une évaluation et propose des objectifs d'autonomie et de communication.

Par son offre d'accueil 365 jours par an, l'IME est de plus en plus mobilisé pour l'hébergement d'enfants en situation de handicap suivis par les services de l'aide sociale à l'enfance ayant des besoins médicaux–sociaux spécifiques lors des week-ends et vacances scolaires. Cela concerne 10 jeunes.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le Projet d'Etablissement 2017-2021 a fait l'objet d'une réactualisation en 2018 avec l'appui méthodologique du REQUAMS. Un des axes a été de retravailler les circuits d'information et de communication internes entre l'équipe soignante et l'équipe éducative.

III.1. BILAN DES ACTIONS MENÉES :

III.1.a. La santé :

Les prestations médicales et infirmières :

Le nombre de consultations médicales (tous soins confondus) a diminué. Il est de 183 consultations contre 260 en 2017. Cela concerne l'ensemble des jeunes de l'institution.

Le médecin référent coordonne les soins avec les familles, prescrit les traitements, les appareillages, les rééducations en lien avec le projet thérapeutique de chaque jeune.

Les infirmières réalisent les soins aux enfants porteurs de gastrostomie, de trachéostomie et colostomie. Elles réalisent des soins post opératoires et des soins spécifiques (suivi des escarres, évaluation de la douleur avec protocoles adaptés…). Les protocoles personnalisés en cas de douleur ont été mis en place pour tous les enfants. La prévention de l'obésité et de la dénutrition reste constante.

Une infirmière est référente hygiène en lien avec le CPIAS pour le suivi du DARI avec l'EMHT. Une autre est référente de la sécurisation du circuit du médicament.

L'équipe médicale veille à la prévention bucco-dentaire, à la prise en charge de la douleur, à la croissance des jeunes (obésité, dénutrition), aux vaccinations et à la prévention des maladies transmissibles.

La prescription médicamenteuse pour troubles psychiques reste importante, 26 enfants traités au long cours.

Le service soignant réalise également un travail de liaison médicale en amont de chaque admission, séjour temporaire, ou stage d'orientation.

L'accompagnement psychologique :

La coordination de la clinique institutionnelle entraîne un travail de liaison important avec les médecins psychiatres, psychologues de structures spécialisées et des services de placements.

En 2018, 23 jeunes ont été reçus de manière régulière en entretien (4 de manière hebdomadaire, 19 tous les 15 jours).

Depuis septembre, plusieurs créneaux sont laissés libres pour positionner des entretiens à la demande avec l'idée que les jeunes de plus de 16 ans puissent se déterminer et demander eux-mêmes un rendez-vous.

La psychologue reçoit 3 familles régulièrement en entretien et a des contacts téléphoniques fréquents avec des familles éloignées.

Les prestations de rééducation et de réadaptation fonctionnelle :

Afin de pallier l'absence de kinésithérapeute (suite à des difficultés de recrutement) et de prévenir l'aggravation orthopédique et fonctionnelle des jeunes polyhandicapés ou en situation de handicap moteur, 17 jeunes ont un suivi en cabinet libéral de kinésithérapie. Des séjours en CRF ont été réalisés pour 2 jeunes.

Le Médecin de Rééducation Fonctionnelle mis à disposition par le Centre de Rééducation fonctionnelle de Salins-les-Bains est venu 3 fois à l'IME afin de coordonner les soins d'orthopédie pour les personnes polyhandicapées.

Activités des paramédicaux :

- ✓ Psychomotricité : 20 jeunes ont bénéficié de séances de relaxation
- ✓ Sophrologie : 20 séances réalisées pour 6 jeunes
- ✓ Ergothérapie : 19 jeunes ont eu une prise en charge individuelle les premiers mois de l'année pour travailler sur la motricité des membres supérieurs (capacités fonctionnelles et acquis au moyen d'activités variées faisant intervenir les fonctions cognitives), l'autonomie et la mise en place d'essais de matériel
- ✓ Orthophonie : 38 enfants ou adolescents ont été pris en charge en orthophonie en séance individuelle ou en groupe, une à deux fois par semaine.

Focus sur le travail orthophonique :

Au vu de la population accueillie (polyhandicap, TSA associés), l'orthophoniste est fortement sollicitée :

- ✓ Mise en place de moyens alternatifs à la communication pour ceux qui n'ont pas accès au langage oral (expression et/ou compréhension) avec acquisition d'un code oui-non fiable, emploi du temps journalier avec pictogrammes, mise en place d'un classeur de communication
- ✓ Apprentissage du français signé, développement de l'accès à l'image, mise en place d'une synthèse vocale ou d'une application de communication sur tablette numérique (en lien avec l'ergothérapeute)
- ✓ Pour les plus jeunes, élaboration des prérequis à la communication (attention, imitation, tour de rôle, coordination oculomotrice...)
- ✓ Alimentation et déglutition (conseils, repas, goûters sur le groupe)
- ✓ Suivi spécifique pour 3 jeunes ayant des prothèses auditives.

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

Accompagnement pour exercer ses droits (SERAFIN 2.3.1)

Tous les jeunes et les représentants légaux sont consultés en amont et en aval de la réunion d'élaboration de PAI. Les jeunes sont informés sur leurs responsabilités civiles et pénales. Il participe également activement à la recherche et à l'élaboration de leur orientation en secteur adulte. 95 % des PAI ont été actualisés en 2018 (59/62).

Accompagnement au logement (SERAPHIN 2.3.2)

Les jeunes sont accompagnés quotidiennement par l'équipe éducative pour réaliser les activités domestiques :

- ✓ Faire les courses
- ✓ Entretenir des communs
- ✓ Sortir les poubelles avec tri des déchets
- ✓ Gérer sa chambre et son linge personnel.

Accompagnement pour exercer ses rôles sociaux (SERAFIN 2.3.3)

Accompagnements pour mener sa vie d'élève (2.3.3.1) :

L'Unité d'Enseignement fonctionne en dispositif offrant différents modes de scolarisation en lien avec le Projet pédagogique. 3 enseignantes dont 2 spécialisées interviennent au sein de l'UE.

En décembre 2018, 72.6 % du total des jeunes accompagnés et 87.5 % des jeunes de moins de 16 ans sont scolarisés de 3 heures à 18 heures par semaine.

Chaque groupe classe est constitué de 6 à 7 jeunes :

- ✓ Une classe de 2 groupes pour les plus jeunes pour les apprentissages de cycle 1
- ✓ Deux classes de 3 groupes de niveau cycle 1 et 2
- ✓ Un groupe de niveau préscolaire
- ✓ Un groupe classe-atelier IMPRO

- ✓ Un groupe TED
- ✓ Un groupe de jeunes futurs sortants.

Nous avons développé les co-interventions avec la psychomotricienne, l'orthophoniste, l'ergothérapeute, une éducatrice spécialisée.

Les professionnels AMP interviennent également en classe auprès des jeunes présentant une dépendance motrice importante ainsi que pour les jeunes à troubles psychiques associés. Ils accompagnent et soutiennent l'autonomie des jeunes dans les manipulations et les déplacements en veillant à l'application des consignes données par l'enseignant et en utilisant les moyens de communication adaptés.

Il y a eu 25 ESS en 2018. Le nombre est moins important que l'année passée du fait du long arrêt maladie de l'enseignante référente. Pour pallier ces absences, nous avons rencontré 10 familles en présence de l'équipe de l'UE et rempli le Gevasco, démarche validée par l'inspection académique.

Une 1ère réunion de rentrée scolaire en septembre avec les parents a été organisée à l'établissement, 12 familles étaient présentes.

Le projet en lien avec les ateliers IMPRO perdure pour la création d'un livre de recettes en lien avec la web-TV cuisine.

L'ensemble des activités pédagogiques est relaté sur le site « eveil25.fr » réactualisé par les 7 jeunes impliqués dans la gestion de ce support de communication. Un moniteur adjoint d'éducation accompagne les trois enseignants dans cette démarche.

Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle (2.3.3.2) ; Accompagnement pour réaliser des activités de jour spécialisées (2.3.3.4) :

Pour l'année scolaire 2018-2019, 20 jeunes sont accueillis en ateliers IMPRO :

- ✓ 8 jeunes ont un temps entre 2h et 5h par semaine
- ✓ 7 jeunes entre 7h et 15h
- ✓ 5 jeunes entre 17h et 20h.

Dans le cadre du projet Permaculture, de nouveaux partenariats ont été mis en place avec :

- ✓ L'IME de Montfort pour échanges de services : mise en commun des semis, fabrication de cabanes à oiseaux à l'atelier bois
- ✓ Des élèves du Lycée De La Salle (lycée agricole) venus avec un enseignant aider à creuser la mare ; 4 jeunes de l'Impro accompagnés d'un ETS sont allés aider pour la journée « nettoyons la nature » organisée en collaboration avec la Mairie de Levier

- ✓ Des jeunes et des éducateurs de la MECS André Marguet, permaculteur : échange pour l'élaboration du Design de l'espace maraîchage
- ✓ Visite d'une entreprise de maraîchage (à Villers-sous-Chalamont).

La mare et l'aménagement d'une partie du jardin ont été réalisés (récolte des premiers légumes dans le cadre de l'atelier cuisine et vente aux professionnels).

FRASNE - LEVIER

La Presse Pontissalienne n° 223 - Mai 2018 25

VILLENEUVE-D'AMONT Un projet novateur

La permaculture, un levier d'inclusion des jeunes en situation de handicap

L'institut médico-éducatif (I.M.E.) l'Éveil qui fait partie de l'Association Hygiène Sociale de Franche-Comté s'engage dans un projet de permaculture très fédérateur, allant dans le sens de l'inclusion des jeunes handicapés dans la société. Décloisonnement.

Avant de prendre les commandes de cet établissement l'an dernier, François Angiulli avait déjà expérimenté avec succès le bien-fondé de la permaculture à la Maison d'enfants à caractère social André Marguet à Pontarlier. "Quand je suis arrivé à Villeneuve-d'Amont, j'avais entre autres missions de diversifier les activités proposées aux jeunes dans le cadre de l'institut médico-professionnel ou I.M.Pro. Cette structure s'adresse aux adolescents en situation de handicap dès de 12 à 20 ans. Ils reçoivent une formation leur permettant d'intégrer une structure où ils travailleront en milieu protégé. Il s'agit souvent d'Établissement et Service d'Aide par le Travail, E.S.A.T., spécialisé en blanchisserie comme c'est le cas de l'U.N.A.P. à Pontarlier ou en espaces verts. On a finalement opté pour la création d'un atelier permaculture qui englobe à la fois maraîchage et espaces verts."

Plusieurs raisons à ce choix. Cette offre de formation s'inscrit en cohérence avec l'activité proposée dans les E.S.A.T du secteur. Elle rapproche également l'I.M.E. de Villeneuve-d'Amont et la M.E.S.C. de Pontarlier qui accueillent de plus en plus d'enfants à double perception nécessitant à la fois une prise en charge sociale et médico-sociale. Ce projet apporte enfin à l'établissement une touche de modernité, un élan en parfaite adéquation avec cette volonté imprimée dans la loi de 2005 de ne plus exclure les enfants en situation de handicap mais bien de tendre vers l'inclusion. "La permaculture s'inscrit dans cette logique. Il ne s'agit pas de produire pour produire mais de travailler dans un système où chacun a besoin de l'autre et ce que l'on doit retrouver dans les plantes s'applique au niveau des rapports humains. Ce qui induit de développer des partenariats avec des hommes et des structures capables de nous aider à mettre en place ce projet", poursuit le directeur qui s'est attaché les services d'un permaculteur en la personne de Quentin Tiberghien. Lequel était déjà intervenu à Pontarlier.

En substance, ce projet est aussi susceptible de renforcer la crédibilité voire l'implantation de l'I.M.E. l'Éveil qui avec 110 salariés, soit 75 équivalents temps plein constitue l'un des principaux employeurs sur le secteur. À partir de là, dans cette dynamique de partage, des contacts ont été établis avec le lycée agricole Lasalle à Levier. Un partenariat encore en l'état embryonnaire mais en concordance avec le projet d'établissement axé pour partie sur la transition agro-écologique. "Le lycée a mis à disposition quelques élèves pour venir nous aider à délimiter la mare qui servira de réserve d'eau au futur jardin."

Un système où chacun a besoin de l'autre.

Pour développer ce projet, François Angiulli n'a pas hésité à impliquer tout le personnel de l'I.M.E. Il est aussi allé à la rencontre des acteurs économiques susceptibles d'apporter leur savoir faire : agriculteurs, artisans du bâtiment, menuisiers... "On progresse en douceur. Avec Quentin Tiberghien, les enfants ont réfléchi à la conception du jardin sans oublier de penser à certains de leurs camarades trop handicapés pour participer au chantier. Aujourd'hui, on travaille à la mise en cohérence de toutes ces idées. On a engagé les travaux sur la mare pour concrétiser la démarche."

Ce projet permaculture est placé sous l'égide d'un comité de pilotage. À l'heure de l'optimisation des moyens de prise en charge se pose la question de financer un tel projet qui mettra du temps avant d'être rentable, s'il l'est un jour. "On compte bien commercialiser un jour la production. Pour l'heure, on fonctionne sur l'autofinancement et l'échange de service. On a conservé les machines de notre ancien atelier de menuiserie. On produit par exemple des éléments en bois pour l'atelier permaculture de l'I.M.Pro de Montfort qui en retour va nous fournir les graines, semis dont nous aurons besoin pour notre jardin. C'est une forme de troc de savoir et compétences."

La directeur compte aussi jouer la carte de l'entrepreneuriat social pour récolter des fonds supplémentaires.

Les enfants de l'I.M.E. et les lycéens du lycée Lasalle à Levier ont travaillé ensemble pour délimiter la mare qui irriguera le projet de permaculture.

Troisième aux championnats de France de bike and run

Au exercice d'inclusion, l'I.M.E. L'Éveil a participé avec le collège de Frasne aux championnats de France de bike and run en sport partagé. Les épreuves se sont déroulées du 28 au 30 mars à Calais. "On aligné quatre binômes et le principe était de disputer un relais. Cette troisième place est donc le fruit d'un effort collectif. Il y avait une dizaine de relais en lice", précise Élodie, la prof de sport à l'I.M.E.

Collégiens de Frasne et élèves de l'I.M.E. l'Éveil sont revenus tout heureux des championnats de France de bike and run.

Nous pouvons noter une augmentation significative du nombre de stages en milieu ordinaire pour 3 jeunes et une augmentation du nombre de stages en ESAT pour 4 jeunes : ESAT UNAP Pontarlier (3 jeunes), ESATPRO 70 (1 jeune), ESAT Morteau « ADAPEI » (1 jeune), ESAT Juralliance (1 jeune).

Les stages en MO s'inscrivent dans le PAI pour permettre aux jeunes d'acquérir une expérience du milieu ordinaire :

- ✓ 1 stage a eu lieu au « GAEC du Tourbillon » et 4 chez « Dôle paysage » pour un jeune qui souhaite s'orienter sur les métiers agricoles
- ✓ 1 stage pour 1 jeune dans la cuisine de collectivité du Lycée Professionnel « La Salle » à Levier
- ✓ 1 stage pour 1 jeune chez un exploitant Agricole à Germefontaine.

<u>Accompagnement pour réaliser des activités de jour spécialisées (2.3.3.4) :</u>

De nouvelles activités ont vu le jour à la rentrée scolaire 2018 :

- ✓ Atelier conte : outil permettant un travail d'élaboration autour de la parole et de l'imaginaire (2 jeunes)
- ✓ Atelier comptine : cet apprentissage est aussi un bon exercice de mémoire. Quand elles s'accompagnent de gestes, les chansons contribuent également au développement de la motricité fine (4 jeunes)
- ✓ Jeux sur table : puzzles, jeux de construction ou jeux de société à partager avec ses camarades (8 jeunes).

D'autres activités sont poursuivies :

- ✓ Atelier modelage : à travers la pâte à modeler, le jeune peut faire évoluer sa production en laissant place à son imaginaire

- ✓ Atelier Boccia : adaptée de la pétanque, la Boccia est accessible au plus grand nombre, en particulier aux personnes atteintes de paralysie cérébrale
- ✓ Atelier ferme pédagogique : l'objectif est de permettre une sensibilisation et une interaction adaptée entre les animaux et les jeunes
- ✓ Randonnée, activité Snoezelen, atelier esthétique, atelier manuel.

Accompagnement pour participer à la vie sociale (SERAFIN 2.3.4)

Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage (2.3.4.1) :

Nous avons réalisé pour 3 jeunes des accompagnements au domicile des parents ou des grands-parents qui n'ont pas la possibilité matérielle de se déplacer.

Nous avons été mandatés par l'ASE pour accompagner des visites médiatisées régulières au sein de l'IME. Nous sommes allés en audience au TPE pour 1 jeune.

Enfin, cette année pour la première fois, des hébergements dans l'appartement famille ont été proposés. Un parent a pu y passer deux jours sur deux périodes distinctes pour être en relation avec son enfant.

Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs (2.3.4.2) :

Parmi les nouveautés :

- ✓ Piscine (12 jeunes)
- ✓ L'activité Hand : Tous les mardis soirs, un groupe de 6 jeunes participe à une séance de hand à Levier accompagné par deux bénévoles.

Les temps forts à l'Eveil ont été :

- ✓ La kermesse de fin d'année scolaire (les parents sont invités à partager ce temps avec leurs enfants)
- ✓ La boum à Rougemont
- ✓ La fête de la musique
- ✓ Les Olympiades pour les jeunes à mobilité réduite
- ✓ Les interventions de différents professionnels (jeux coopératifs/massages thérapeutiques/médiation animale…)
- ✓ La participation à la journée numérique à Levier organisée par le service culturel du département.

Deux jeunes de l'IME ont également participé au championnat de France de Run and Bike à Lille.

Deux séjours vacances sportives ont eu lieu entre adolescents de l'IME et de la MECS André Marguet.

Accompagnement en matière de ressources et d'autogestion (SERAFIN 2.3.5)

Pour développer les capacités des jeunes à gérer un budget, des interventions conjointes sont réalisées entre l'éducatif et l'UE. Elles sont réalisées sous la forme d'un contenu pédagogique théorique avec manipulation d'argent et mise en situation lors des sorties éducatives (commande d'un repas au restaurant, sortie en grande surface …).

Des ateliers éducatifs ont également été mis en place, animés par la CESF (4 séances) avec 2 groupes de 4 jeunes pour travailler sur la notion de l'argent.

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

Les besoins en autonomie de chaque jeune accompagné sont évalués en réunion d'élaboration de projet afin d'apporter les prestations en fonction des capacités de celui-ci :

- ✓ 31 sont valides, sans troubles de la marche
- ✓ 20 sont en fauteuil roulant manuel
- ✓ 8 sont en fauteuil électrique
- ✓ 6 polyhandicapés ont une nutrition entérale dont 1 présente une maladie rare (maladie de Lesch Nyhan)
- ✓ 1 jeune est porteur d'une colostomie,1 jeune d'une trachéotomie.

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	16	21	25
Habillage	20	14	28
Alimentation	30	18	14
Mobilité (autonomie à la marche)	34	5	23
Transferts	33	15	14
Elimination	24	13	25
Repères spatiaux dans l'ESMS	22	18	22
Repères spatiaux hors ESMS	15	14	33
Repères temporels	14	27	21
Communication verbale	31	14	17
Relation avec autrui	35	13	14

En plus des éléments présentés en 2017, nous avons travaillé particulièrement sur la mise en place de la décomposition de la tâche par pictogramme.

III.2. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

Au niveau de la santé :

- ✓ Cette année un coordinateur s'est inscrit dans le groupe ressource ResAdo
- ✓ Une rencontre a également eu lieu avec les médecins référents des IME et MAS de l'Association pour une réflexion commune sur les prescriptions médicamenteuses
- ✓ Nous avons organisé des rencontres « équipe médicale, Direction IME l'Eveil et médecin pédopsychiatre du CGI », EMA 25.

Au niveau de la participation sociale :

- ✓ Afin de renforcer les partenariats avec le secteur, l'équipe de direction a rencontré les directions du FAM « Les Maisonnées », de la MAS d'Etalans, du Foyer de vie « le Manoir » et de l'IME « l'Envol »
- ✓ Les jeunes en formation « BPJEPS sport adapté » à la MFR « Roche du trésor » ont bénéficié d'une journée de sensibilisation au polyhandicap dans les locaux de l'IME
- ✓ Enfin, dans le cadre du projet d'ouverture de 2 CLEX primaire au sein d'un regroupement UE-RPI pour la rentrée 2021, une rencontre a eu lieu entre la direction de l'IME, la Direction générale de l'AHS-FC, les élus de la CCA 800 et la DSDEN.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

La permaculture, les interventions croisées à l'Unité d'Enseignement, la réorganisation de l'offre dans le cadre du Plan Régional de Santé ont été les principales thématiques abordées lors des 3 CVS en 2018.

Cette année, les jeunes représentants du CVS ont été des acteurs à part entière. Une préparation en amont de la réunion avec l'orthophoniste, les coordinatrices, les enseignantes et les jeunes a permis d'adapter des outils de communication permettant d'améliorer leur participation à cette instance : présentation des questions par pictogrammes, photos.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé en 2018 est de 75,61 ETP (ou 88 collaborateurs) comprenant 2,96 ETP de remplacement (cf. organigramme en page suivante).

57 entretiens professionnels ont été réalisés en 2018.

Mouvements du personnel (CDI) :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Services Généraux	1	0
Educatif	4	0
Para médical	5	3
TOTAL	**10**	**3**

Cette année a été marquée par :

- ✓ la nomination du nouveau chef de service « dispositif de journée » 0,50 ETP

- ✓ des difficultés de recrutement notamment sur les postes paramédicaux : kinésithérapeute et psychomotricien
- ✓ la mission d'une jeune volontaire en service civique en soutien éducatif sur l'UE de juin 2018 à février 2019.

Organigramme de l'IME l'Eveil

III.4.b. Accueil des stagiaires :

L'Eveil reconnu comme site qualifiant a encadré 23 stagiaires :

- ✓ 1 Master 1 et 1 Licence Psychologie UFR
- ✓ 1 Licence APA (Activité Physique Adaptée)
- ✓ 1 Licence STAPS (Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives)
- ✓ 3 auxiliaires puéricultrices
- ✓ 4 infirmières
- ✓ 3 AES (Accompagnant Educatif et Social)

- ✓ 2 Educatrices spécialisées
- ✓ 2 Moniteurs Educateurs
- ✓ 2 Educatrices Jeunes Enfants
- ✓ 1 stage de 3ème observation en milieu professionnel
- ✓ 2 Périodes de Mise en Situation en Milieu Professionnel (découverte métiers ME et AES).

III.4.c. Formation du personnel :

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Gérer l'agressivité et les troubles comportementaux	14
Gestion des troubles psychiques	6
Manutention et port de charges lourdes pour services généraux	11
Sensibilisation à l'hypno-analgésie	5
Formation clinique en pédopsychiatrie	3
Stage pratique Réalisation des aspirations endotrachéales	1
Maintenance et réparation des Fauteuils Roulants Electriques	1
Encadrer les parcours de soins, vers des alliances thérapeutiques élargies ?	1
MAC Sauveteurs Secouristes du Travail	1
WISC V	1
CEGI Formation, procédure de dématérialisation	2
Place et rôles du référent	1
Journée d'étude CREAI "Cherche partenaires particuliers ! L'interconnaissance au service de l'accompagnement des adultes en situation de handicap"	2
Préparation à la retraite	1
Modalités et outils pour le diagnostic à distance de la gale	1
Formation Médicale Continue du médecin référent en vaccination, infectiologie, pédopsychiatrie, génétique	1
Intervention de l'équipe ressource syndrome Prater Willy	7
DE ME (2ème année) en Emploi d'avenir	1
DE AES en Contrat de professionnalisation	1
Les précautions standard	54
Incendie/évacuation	24
Utilisation d'un défibrillateur	24
ACN Accompagner une personne avec autisme au quotidien	4
ACR Les nouvelles orientations du secteur handicap et ses impacts sur le secteur	2
ACR Le développement durable comme support à l'accompagnement	1
ACR La famille comme alliée thérapeutique	1
ACR La place de la famille dans l'accompagnement éducatif, social et médico-social	3
ACR L'éthique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales	2
TOTAL	**176**

III.4.d. Analyse de la pratique :

L'Analyse de la pratique professionnelle a eu lieu 7 fois : 41 personnes sur 3 groupes différents.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le COPIL Qualité s'est réuni 5 fois. Il a été essentiellement dédié à la mise œuvre de la commission « cas problème » et l'ouverture de l'Espace de Calme de Retrait et d'Apaisement. Ce travail a été réalisé autour du support RBPP. La Direction et l'intervenant REQUAMS ont pu également présenter les travaux aux médecins et cadres de l'association.

Autres actions menées :

- ✓ Rédaction du Plan bleu
- ✓ Intervention de l'ERAGE, en accompagnement suite à un EIG
- ✓ Collaboration avec l'IDEHT et le CPIAS afin de décliner des procédures de soins, des protocoles d'hygiène et de prévention des maladies transmissibles.

IV. CONCLUSION

L'année 2018 a permis de poursuivre le travail d'articulation entre les différentes modalités d'accompagnement définies en fonction des besoins des jeunes accueillis dans leur PAI.

Deux illustrations :

- ✓ La mise en place d'actions transversales et pluridisciplinaires entre l'IMPro, l'UE, les activités de jour, et les rééducations permettant d'anticiper les passages vers le secteur adulte et de préparer les orientations des jeunes : amélioration du nombre de stages proposés
- ✓ Le développement de l'accueil temporaire a permis d'apporter des réponses de répit aux familles et aux partenaires (ESMS, ASE).

Les équipes ont su s'adapter à ces évolutions mais cela a demandé de repenser leurs pratiques et de valoriser cette nouvelle mise en synergie des compétences pluri professionnelles. La notion de référence dans le cadre du suivi du PAI sera abordé en COPIL Qualité en 2019.

En 2019, l'IME est engagé comme l'ensemble des ESMS de l'AHS-FC dans une démarche de transformation de l'offre du secteur enfants à visée inclusive conformément aux orientations du CPOM 2018-2022.

L'ensemble des professionnels est impliqué dans ce changement et participe aux différents groupes de travail mis en œuvre dans le territoire du Haut-Doubs.

Plusieurs axes sont en cours de réflexion :

- ✓ Amélioration de la prise en charge du Polyhandicap avec la proposition d'un Centre Ressource Polyhandicap
- ✓ Formalisation du partenariat avec les services de la protection de l'enfance dans le cadre des accueils temporaires et visites médiatisées
- ✓ Renforcement des coopérations avec le CGI, les CMP et les services hospitaliers et la mobilisation de la Plateforme de coordination en santé mentale
- ✓ Enfin, le développement de la scolarisation inclusive avec le projet d'ouverture d'une CLEX collège et le regroupement dans une école commune à Villeneuve d'Amont des 3 classes du RPI et des 2 classes primaires de l'UE.

RUE DE L'EGLISE HAMEAU DE MONTFORT 25440 LE VAL TEL : 03.81.63.78.68 - FAX : 03.81.63.54.54 montfort@ahs-fc.fr http://www.imemontfort.fr/	DIRECTRICE : MME CHRISTINE HERRGOTT

IME DE MONTFORT

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico Educatif (article L. 312-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		12/08/1992 Renouvelée le 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	06/07/2009
	CAPACITE TOTALE	Autorisée et installées : 41
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat de semaine et internat aménagé (36) Semi-internat (5)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	IMP : 6/16 ans – Retard mental moyen IMPro : 14/18 ans – Retard mental moyen

Etablissement inscrit dans le CPOM avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté (2018/2022). Depuis 2013, l'IME accueille un groupe d'enfants avec TSA.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	SEMI INTERNAT		INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	5	**5**	36	**36**	41	**41**
Capacité installée	11	**11**	31	**30**	42	**41**
Jours d'ouverture	200	**200**	200	**200**	200	**200**
Journées théoriques						**8 200**
Journées cibles CPOM					7 544	**7 544**
Journées réalisées	1 846	**2 424**	5 906	**5 548**	7 752	**7 972**
Taux d'occupation					94,53%	**97,22 %**

En 2018, les 7 972 journées sont ainsi réparties : 5 961 journées pour la population avec DI, et 2 011 journées pour la population avec TSA/TED.

L'établissement a également accueilli dans les ateliers de la SIPFP des jeunes d'établissements extérieurs pour des activités régulières ou pour évaluation : 81 jours pour 5 jeunes (ces journées ne sont pas comptabilisées).

EFFECTIF	ETABLISSEMENT	RYTHME	NBRE DE JOURS	OBJECTIFS
4	IME l'Eveil	2 jours/mois	80	Développement de compétences préprofessionnelles (SIPFP Maraîchage)
1	ITEP Erables		1	Evaluation de la capacité à intégrer un IMPRO

Suivi des absences :

En 2018, le nombre moyen de jours d'absence pour maladie ou convenance personnelle par personne est de 6,5.

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Hospitalisation en psychiatrie	60	12	1	**37**	**5**	**1**
Hospitalisation en MCO	5	2	2	**17**	**4**	**2**
TOTAL	**65**	**14**	**3**	**54**	**9**	**3**

Séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Financés par l'IME	81	3	27	**107**	**4**	**31**

Stages :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS ET STAGES	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Stage dans autre IME	29	9	5	**71**	**18**	**5**
Stage en ESAT	222	50	8	**149**	**12**	**4**
Stage en entreprise adaptée	30	6	2			
Stage en entreprise d'insertion	45	10	7	**8**	**1**	**1**
Stage en milieu ordinaire	131	24	8	**163**	**25**	**12**
Stage en collectivité locale territoriale	86	21	6	**50**	**10**	**4**
Stage établissement scolaire (LP, MFR)	12	2	1	**5**	**1**	**1**
TOTAL	**555**	**122**	**15 (*)**	**446**	**67**	**15 (*)**

NB : un même jeune qui a fait plusieurs stages différents est compté une seule fois dans le total

En 2018, 15 jeunes de plus de 15 ans effectuent 446 jours de stage, soit 30 jours par personne. 222 jours en milieu ordinaire et 220 jours en milieu protégé.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

Au 31/12, 43 personnes étaient présentes. Aucune n'est accueillie au titre de l'amendement Creton.

Mouvement des residents	Semi-internat		Internat		Total	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er/01 (A)	10	**13**	34	**29**	44	**42**
Entrées de l'année (B)	5	**3**	4	**1**	9	**4**
Sorties définitives de l'année (C)	2	**2**	9	**1**	11	**3**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	13	**14**	29	**29**	42	**43**
File active de l'année (A+B)	15	**16**	38	**30**	53	**46**
Durée Moyenne de Séjour des sortants	1 717 (4 ans et 6 mois)	**1 977 (5 ans et 5 mois)**	1 726 (4 ans et 7 mois)	**2 525 (6 ans et 11 mois)**	1 725 (4 ans et 2 mois)	**2 160 (5 ans et 11 mois)**

Modalites d'accueil	Filles		Garçons		Appartements	
	DI	TSA	DI	TSA	DI	TSA
Demi-pensionnaires	4	0	4	2	2	1
Internes	9	0	7	4	8	2
Total	13		17		13	
Effectif total	43					

Le sureffectif 43/41 est lié à la poursuite de l'accompagnement pour 2 jeunes, en inclusion scolaire, en attente d'une prise en charge SESSAD. La CDAPH a demandé à l'IME de rester engagé, afin de sécuriser leur parcours de formation. L'accueil est séquentiel : deux jours par semaine pour les suivis éducatifs et thérapeutiques.

Répartition des personnes accompagnées au 31/12 selon leur provenance :

Provenance des personnes accompagnees	Situation au 31/12		Dont entrees de l'annee	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire y compris SESSAD	24	**31**	7	**4**
Etablissement de santé				
Etablissement médico-social	18	**12**	2	
Total	**42**	**43**	**9**	**4**

Les entrants :

Age/initiales	Situation avant admission	Domicile
12/LB	ULIS Ecole/SESSAD	Torpes
12/NB	ULIS Ecole	Chemaudin
12/PB	ULIS Ecole+SESSAD	Besançon
12/LS	ULIS Ecole	Saint Vit

Les sortants :

Motif de sortie ou destination des personnes sorties au cours de l'annee	N-1	N
Hospitalisation	2	
Milieu ordinaire	4	
Etablissement médico-social	3	**3**
ESAT	2	
Total	**11**	**3**

Age/initiales	Orientation
11/MG	IME (Gard)
18/GB	IME Grand Besançon – service insertion
19/JS	IME Grand Besançon – service insertion

II.1.c. Liste d'attente :

Sur 35 notifications reçues de la MDPH 25, 11 ont été enregistrées en liste d'attente suite à confirmation des parents, dont 3 pour des jeunes avec TSA/TED et 6 pour de l'internat.

2 familles du Jura ayant reçu une notification de la MDPH 39 expriment le souhait d'admission à Montfort.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

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

Répartition par âge et sexe : 18 filles et 25 garçons, moyenne d'âge de 14 ans 3 mois.

RÉPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

Quatre jeunes internes sont domiciliés à plus de 40 km et bénéficient d'une notification en internat justifiée au regard de leurs besoins. Trois d'entre eux se sont éloignés de l'IME (Haute-Saône, Besançon Est) suite à placement en famille d'accueil au titre de la protection de l'enfance.

<u>Répartition en fonction des déficiences observées :</u>

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	29	3
Autisme et autres TED	9	
Troubles du comportement et de la communication	1	2
Troubles psychiques	4	4
Troubles du langage et des apprentissages		1
Déficiences métaboliques		2
Personnes avec autres types de déficiences		1
TOTAL	**43**	**13**

Les personnes accueillies présentent majoritairement une déficience intellectuelle moyenne. 9 personnes présentent des troubles de la sphère autistique et 11 des troubles psychiques et/ou du comportement à titre principal ou associé.

II.2.b. Mesures de protection et accompagnement social :

MESURES DE PROTECTION	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	N-1	N
Mesure Curatelle	1 (en cours)	2
Mesure de Tutelle		
Autre mesure de protection	1 (CMS)	1 (CMS)
Mesure de protection judiciaire	13	8
Mesure de protection administrative	2	3
TOTAL	17	14

33% des jeunes accueillis bénéficient d'une mesure de protection.

L'assistante sociale de l'IME a réalisé 42 entretiens avec les familles, 18 réunions avec les partenaires sociaux et a réalisé 3 accompagnements vers l'accès à la majorité et les démarches de demande de protection juridique.

Les contrats de séjour des 8 jeunes bénéficiant d'une mesure de protection sont signés par la famille et/ou par le service gardien.

Le service gardien (PEC) et les services sociaux engagés (VAGA, Croix Rouge) sont conviés aux réunions de projets. Nous participons aux temps de travail et de synthèses organisés par les services cités.

II.2.c. Analyse des évolutions du public accueilli :

Dans le cadre de la section expérimentale, l'établissement a accueilli 9 jeunes avec TSA/TED pour une file active de 46. Parmi les 9 personnes avec TSA au 31/12, 3 sont domiciliées à proximité de l'IME.

L'établissement a sollicité l'appui de l'Equipe Mobile Autisme du Doubs (EMA 25) : 5 interventions pour adapter davantage l'accompagnement d'un jeune avec TSA sévères (environnement, organisation et continuité des actions, apprentissages divers, soutien parental).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement n'a pas été finalisé en 2018. La version travaillée intègrera la nomenclature SERAFIN-PH, la Réponse Accompagnée Pour Tous, la réforme des autorisations des ESMS, les objectifs du PRS 2 et du CPOM 2018-2022. L'objectif est de le terminer pour la fin du 1er semestre 2019.

L'outil d'appui à l'évaluation de l'offre a été renseigné en 2018 et transmis à l'ARS.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS :

L'IME de Montfort propose les prestations suivantes :

- ✓ Hébergement modulable en internat de semaine ou aménagé, semi-internat, accueil séquentiel
- ✓ Interventions des équipes à domicile, dans les établissements scolaires, sur les lieux de stage
- ✓ Trois appartements d'expérimentation de l'autonomie sur site
- ✓ Unité d'Enseignement avec une CLEX Collège
- ✓ Dispositif de formation préprofessionnelle, valorisé par la Reconnaissance des Savoirs Faire Professionnels (RSFP)
- ✓ Service d'Insertion Sociale et Professionnelle (SISP)
- ✓ Dispositif TSA.

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

L'équipe thérapeutique est constituée d'un médecin pédopsychiatre, d'un médecin généraliste, de deux psychologues, d'une orthophoniste, d'une psychomotricienne.

Accompagnement médical

ACTIVITE DU MEDECIN GENERALISTE	
Actes (infections, dermatologie, traumatologie, algies)	58
Visites d'admission	7

ACTIVITE DU MEDECIN PSYCHIATRE	NBRE DE SITUATIONS	NBRE D'ACTES
Suivis individuels	21	170
Guidance parentale à l'IME	14	34
Guidance parentale à domicile	7	9
Suivis de fratries	4	4
Groupes thérapeutiques (vie affective) en binôme avec psychologue	23	14séances

TRAITEMENTS MEDICAMENTEUX	
Psychotrope, neuroleptique	6
Antiépileptique	3
Protocole Bucolam	3
Protocole antalgique	1

Dans le cadre d'une convention, les piluliers sont préparés par l'officine de Quingey (3 piluliers en 2018).

Les jeunes bénéficient d'un accompagnement à la prise de médicament par l'AMP ou les éducateurs, dans le cadre d'un protocole de soins individualisé mis en place par le médecin de l'IME.

SUIVIS MEDICAUX	NBRE DE BENEFICIAIRES	NB DE RV
Pédopsychiatrie	3	12
CAVASEM	3	34
Centre du sommeil	1	2
Neurologie (dysepi)	3	3
Cardiologie	2	2
Médecine légale	1	1
Génétique	1	2
Chirurgie pédiatrique	2	4
Allergologue	1	2
Dentiste - orthodontiste	4	12
Ophtalmologie	2	7
REPPOP	3	13
La Beline	3	3
Urgences	2	3
TOTAL	**-**	**100**

Accompagnement para-médical

ACTIVITE DES PSYCHOLOGUES ET DES REEDUCATRICES	PSYCHOLOGUES	ORTHOPHONISTE	PSYCHOMOTRICIENNE
Jeunes suivis	43	26	24
Séances (en nombre)	1 370	1 155	717
Groupe	« Vie affective » (2 groupes de 7 et un groupe de 9)	« Classe/orthophonie » 14	3 Groupes de 3 à 5
Groupe		« Habiletés sociales » 5 enfants TSA	
Rencontres familles	63	7	1
Bilans	14	6	14
Rencontres partenaires	CR, EMA (5), ASE/CGI/AEMO, CAVASEM/Maison de l'ado, ASE 21, VAGA, IME l'Envol	EMA (5)	CRA Association Franc-Comtoise de psychomotricité EMA (5)
Représentativité et interventions à l'extérieur	Réseaux CRA, interventions sur l'autisme (collège de Quingey, film débat ouvert au public)		
Formations	Journées CRA, WISC V, CRIAVS, CUMP, colloque revue transculturelle, TSA et soins somatiques, TSA et RBPP 2018		

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs

Lors des temps scolaires, l'accompagnement éducatif permet des activités extérieures :

- ✓ OKIDOC parc d'activités et de jeux intérieurs favorisant le développement psychomoteur et les interactions relationnelles (30 séances pour 7 jeunes)
- ✓ Bibliothèque/médiathèque (25 séances pour 6 jeunes).

En soirée :

- ✓ Abonnement cinéma « cultures du monde » : de 7 à 14 jeunes à chaque séance
- ✓ Abonnement au théâtre de l'Espace : de 7 et 14 jeunes à chaque spectacle
- ✓ Participation de 6 jeunes aux clubs Taï chi et boxe du « Fossou », association culturelle et sportive locale.

Le mercredi et les semaines éducatives :

- ✓ Les actions inclusives représentent 94% des activités : sport partagé avec des collèges, Maisons de quartier et associations locales, activités de loisir, autonomie dans les transports.
- ✓ 4 séjours ont été organisés pour 31 jeunes : Paris, Crouzet-Migette, Thoiria, et un séjour itinérant « ânes bâtés » dans les Ecrins avec des collégiens de Frasne et Pontarlier. (cf. II.1.a tableau séjours adaptés)

ACTIVITÉS ÉDUCATIVES DU MERCREDI APRÈS MIDI

Accompagnement à l'expression du projet personnalisé

L'expression des besoins et des attentes et la co-construction du PIA des usagers sont travaillées aussi lors d'entretiens individuels réguliers avec les référents éducatifs. En complément des temps de rencontre avec les familles, un document leur est proposé avant la réunion de projet. Ce document recueille leurs constats et attendus dans les domaines de la santé, de l'autonomie et de la participation. Les 43 PIA datent de moins d'un an. Ils sont actualisés 2 fois par an.

A l'approche de leur majorité, 3 jeunes ont bénéficié de temps de préparation, organisés selon une procédure mise en œuvre par la CESF et l'assistante sociale.

Accompagnement à l'exercice des droits et libertés

Tous les enfants accueillis bénéficient d'informations sur la connaissance des droits et devoirs et sur la citoyenneté : groupes de paroles, réunions de groupes, élections des délégués de classe et les représentants des jeunes au CVS. Les jeunes élus, leurs familles et des professionnels de l'établissement ont pu bénéficier de temps de formation animés par l'IREPS. Ils ont pu construire des supports/outils plus adaptés pour faciliter le recueil de la parole, la communication et la transmission des informations recueillies.

Accompagnement pour vivre dans un logement

Ce travail est mené progressivement dans les groupes d'internat pour les plus jeunes, puis dans les 3 appartements pédagogiques sur site pour les plus de 16 ans. 16 jeunes en ont bénéficié.

Les compétences en termes de gestion du quotidien qui y sont développées concernent :

- ✓ les activités domestiques
- ✓ l'autonomie pour respecter les rythmes de réveil et de coucher
- ✓ les repas
- ✓ l'hygiène personnelle
- ✓ la gestion d'un budget
- ✓ la gestion du temps libre et la participation à des activités extérieures
- ✓ la gestion des imprévus.

La démarche de préparation à l'habitat autonome doit idéalement se poursuivre dans les lieux d'hébergement décentrés à l'occasion des stages professionnels. Le développement de l'offre est actuellement recherché.

Accompagnement pour mener sa vie d'élève

Le nouveau projet de l'Unité d'enseignement 2017-2021 a été transmis en mars 2018 dans le cadre du renouvellement de la convention constitutive.

L'UE fonctionne en dispositif offrant différents modes de scolarisation selon les besoins des élèves.

En 2018 :

- ✓ 11 élèves sont accueillis en CLEX collège
- ✓ 1 élève en scolarisation partagée 3ème générale/CLEX collège (en réalité à temps complet en 3ème)
- ✓ 2 élèves sont scolarisés à temps complet en MFR
- ✓ 1 élève est scolarisé à temps complet au CFPPA de Valdoie
- ✓ 4 élèves en inclusion au Lycée Hôtelier Poligny/Arbois.

Soit 19 élèves sur 43 bénéficiant de scolarisation en milieu ordinaire (44.2 %).

L'enseignement est dispensé par 4 Professeurs des Ecoles (PE) mis à disposition par l'Education nationale. Des éducateurs renforcent l'équipe et offrent un appui à la scolarité par des activités éducatives en lien avec les objectifs pédagogiques.

Toutes les jeunes bénéficient d'une réunion par an de l'Equipe de Suivi de la Scolarisation (ESS), soit 43 ESS.

TEMPS D'ENSEIGNEMENT		
AGES	TPS DE CLASSE/SEMAINE	SIPFP/SEMAINE
Moins de 14 ans	24h	
14-16ans	18h	6h
16ans et plus	15h	9h

UNITE D'ENSEIGNEMENT - 31/12/18

INTRA MUROS			COLLEGE DE QUINGEY
Classe1	Classe 2	Classe 3	Classe 4 CLEX
1 PE Environ 2 ETP Educ.	1 PE Environ ½ ETP Educ.	1 PE Environ ½ ETP Educ.	1 PE Environ ½ ETP Educ.
7 élèves (4 TSA)	10 élèves	11 élèves (3 TSA)	11 élèves + 1 en scolarisation partagée

MILIEU ORDINAIRE		
3ème générale Collège Quingey	MFR Vercel CAPA	CFA/CFPPA Valdoie (90) CAP Espaces verts
Scolarisation partagée	Temps complet	Temps complet
1 (TSA)	1 (TSA)	1

Niveaux de compétences des élèves et les certifications :

Les niveaux scolaires s'échelonnent du préscolaire au 2nd degré.

DIPLÔMES ET CERTIFICATIONS		
TYPE	NBRE DE JEUNES	RÉUSSITES
CFG	1	1
ASSR1	4	4
ASSR2	4	4
RSFP Cuisine	3	3
RSFP Maraîchage/Espaces verts	4	12
TOTAUX	**16**	**24**

Adaptation aux besoins des élèves avec TSA :

Parmi les 4 enfants avec TSA accueillis dans la classe 1, 4 enfants présentent des troubles importants. Leur accompagnement nécessite un renfort éducatif, une adaptation pédagogique et l'utilisation d'outils PECS, TEACH et ABA.

Les formes d'inclusion :

- ✓ Scolarisations individuelles en milieu ordinaire :

Une jeune a réintégré l'IME suite à des difficultés en ULIS pro et dans son milieu familial. Après une période de réassurance, elle a intégré la MFR de Pontarlier en CAP SAPVER. L'IME est resté positionné pour l'accueillir à l'internat lors des temps de stage pour qu'elle puisse profiter de l'accompagnement éducatif et thérapeutique dont elle a besoin.

Un jeune avec TSA a bénéficié d'une scolarisation partagée en classe de 3ème SEGPA au collège de Saint-Vit. Malgré une préparation optimale de son arrivée, il n'a pu poursuivre cette scolarité du fait d'angoisses importantes, ne trouvant pas d'espace de repli nécessaire lors des temps périscolaires. Après un retour ponctuel, une orientation en 3ème générale au collège de Quingey a pu se préparer. Il est en scolarité partagée à temps complet, a de bons résultats et de nombreux appuis auprès des adultes et jeunes. L'IME est le lieu ressource pour lui, un retour temporaire est possible, la sécurisation psychique de ce jeune étant alors assurée.

Un jeune avec TSA poursuit une formation à temps complet d'éleveur bovin à la MFR de Vercel. Pour la 2ème année de son CAP, l'IME maintient son accompagnement à distance pour sécuriser le parcours et l'accompagner à la manière d'un SESSAD « renforcé ». Ses résultats sont brillants mais il est encore nécessaire de le soutenir dans les moments d'angoisse, l'IME constitue là aussi une sécurisation psychique importante.

Un jeune continue sa formation « espaces verts » au CFPPA de Valdoie (90), à temps complet (2ème année de CAP). Il bénéficie de l'accompagnement éducatif de l'IME pour lui permettre de rester actif dans sa formation et obtenir son CAP en 2019.

- ✓ Scolarisation collective en milieu ordinaire :

Au collège de Quingey, les élèves de la CLEX bénéficient de tous les temps sociaux (repas, récréations) avec les autres collégiens. Des inclusions individuelles et collectives sont organisées en fonction des possibilités des jeunes, accompagnées ou non de l'éducateur de la CLEX.

Des activités ouvertes à tous et animées par des adultes du collège et l'éducateur de la CLEX sont proposées tous les midis : club lecture, jeux, chorale, futsal.

Les jeunes de la CLEX utilisent l'ensemble des infrastructures et équipements (gymnase, CDI, salle informatique, salles de sciences).

- ✓ Actions diverses et sorties :
  - Un groupe participe à un projet Accrosport avec le collège de Frasne. Un spectacle a été présenté au Raid Handi-fort
  - Visites de musée et participation à différents ateliers (musée des Beaux-Arts de Dole et atelier de création céramique, Pavillon des Sciences à Montbéliard, Salines Royales d'Arc et Senans et projet maquettes autour des créations de Luc Schuiten)
  - Deux classes de l'IME ont participé à la journée « zéro déchet » avec des classes de l'école primaire du village. Un goûter réalisé par la SIPFP Cuisine a été offert à tous les participants.

Cette année encore, l'IME a remporté le prix national des écoles fleuries.

La CLEX diffuse régulièrement son journal « INFOLIRE ».

Accompagnement pour préparer sa vie professionnelle

L'IME est engagé dans un processus de professionnalisation des jeunes dans le cadre d'un dispositif regroupant la SIPFP (Section d'Initiation et de Première Formation Professionnelle) et le SISP (Service d'Insertion Socio Professionnelle). En 2018, 7 jeunes ont obtenu 15 portefeuilles de compétences RSFP.

PARCOURS D'INITIATION ET D'INSERTION SOCIO PROFESSIONNELLE	SIPFP/SISP			
	DECOUVERTE	SIPFP 1	SIPFP 2	SISP
Effectif	4	10 (dont 1 TSA)	9 (dont 2 TSA)	9 (dont 3 TSA)
Age	14	15-16 ans	16-18	18 ans et +
Champ Professionnel	Alternance Terre/Bouche	Terre/Bouche	Terre ou Bouche	
Validation des acquis	non	non	Portefeuilles de compétences RSFP (Reconnaissance des Savoirs Faire Professionnels)	
Amplitude	4 jours / mois	2.5 jours / quinzaine		
Vie sociale et professionnelle (VSP)	non	1 jour/mois	1 jour/quinzaine	
Stages	non	selon l'âge et le projet	selon l'âge et le projet	Le + possible en fonction du projet

<u>La SIPFP (Section d'Initiation et de Première Formation Professionnelle) :</u>

Tous les apprentissages préprofessionnels sont adaptés en fonction des difficultés ou particularités individuelles, avec des outils spécifiques si nécessaire. Les élèves apprennent dans ces ateliers toutes les compétences professionnelles transversales attendues dans le milieu professionnel et plus spécifiquement :

- ✓ En atelier « Cuisine & service en salle » : Les élèves profitent d'une cuisine professionnelle et d'une salle de restauration. Avec le Lycée Professionnel d'Arbois : 3 jeunes accompagnés par l'ETS sont inclus dans une classe de BAC PRO à raison de deux jours toutes les deux semaines. Ils travaillent en binôme avec des jeunes du milieu ordinaire et bénéficient des mêmes cours et apports théoriques. Au sein de l'établissement ou sur des lieux extérieurs, les jeunes sont mis en situation réelle au travers de prestations telles que la confection de repas et de service en salle pour des associations locales et des manifestations internes ou externes ;

- ✓ En atelier « Métiers de la Terre : maraîchage, horticulture, céramique » : Le travail de maraîchage autour de la permaculture continue notamment, avec la création d'un jardin en hauteur favorisant le travail des jeunes avec difficultés motrices. Le partenariat avec l'IME l'Eveil (Villeneuve d'Amont) s'est poursuivi avec des temps d'échange. L'IME participe toujours au fleurissement du village de Montfort, de la Saline Royale d'Arc et Senans. Par ces actions les jeunes sont impliqués, reconnus et appréciés dans la vie locale ;
- ✓ L'atelier espaces verts et tous travaux est toujours en cours d'expérimentation.

Le SISP (Service d'Insertion Socio Professionnelle) :

11 jeunes de 17 ans et plus sont accompagnés par ce service vers le milieu professionnel ou vers une formation, coordonné par la Conseillère en économie sociale et familiale.

La Vie Sociale et Professionnelle (VSP) :

A partir de 15 ans, 18 jeunes bénéficient de temps animés par un binôme enseignante/CESF qui les préparent à l'insertion, à l'acquisition de l'autonomie et à la construction du projet professionnel. En situation réelle, ils appréhendent les démarches administratives, le monde du travail, la gestion d'un budget, les transports en commun et créent des contacts avec des associations d'information et de prévention. Les documents recueillis et les fiches de travail forment le guide pratique « REPER'TOI ».

Les jeunes partent en stages professionnels dans le milieu ordinaire adapté ou protégé. Ils y sont évalués et ceci permet un éclairage sur leurs capacités. Ces stages sont des points positifs pour une future embauche ou orientation.

Les jeunes montrent ainsi leurs capacités à s'inscrire dans un environnement social ordinaire mais bénéficient aussi du travail partenarial de confiance engagé avec les entreprises locales montrant la volonté de l'établissement de promouvoir l'inclusion des personnes en situation de handicap.

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

Le tableau ci-dessous synthétise les besoins des jeunes accueillies en matière d'autonomie :

BESOINS EN TERMES D'AUTONOMIE	NB DE JEUNES CONCERNES
Aide à la toilette *(hygiène du corps et des cheveux)*	13
Aide à l'hygiène intime *(passage aux toilettes, menstruations)*	10
Aide à l'entretien du corps *(coiffure, rasage, manucure)*	8
Aide à l'habillage	10
Aide à la prise des repas	17
Aide à la communication	9
Aide à la gestion du stress	21
Aide à la gestion de ses affaires et de l'environnement *(faire son lit, ranger)*	22
Aide sur l'extérieur	42

Dans la logique de compensation (2.2 et 2.2.1 – SERAFIN), les interventions visent plusieurs domaines :

- ✓ Actes essentiels de la vie courante (2.2.1.1) :
  - Pour le brossage de dents, la toilette, le passage aux toilettes, le lavage des mains, des cheveux, la manucure, le rasage, la prise de médicament, la gestion de la vêture et l'habillement, des menstruations : 18 jeunes ont utilisé des chainages visuels pour faciliter l'autonomisation dans les actes de la vie quotidienne.
  - Sur les temps de repas : diversification, quantité, déglutition, préhension des couverts, rythme, posture. En fonction de leurs pathologies 2 jeunes bénéficient de protocoles spécifiques.
  - Pour les rythmes de vie et de sommeil ; selon l'âge et la fatigabilité de chacun les horaires de coucher, lever et repos (sieste) sont adaptés.

Si besoin ou difficulté repérée dans le cadre familial, il peut être proposé une intervention à domicile.

- ✓ Communication et relations avec autrui (2.2.1.2) :

Au travers du quotidien, sont travaillées l'acquisition de la bonne distance et de la qualité des relations.

Les 9 jeunes avec TSA disposent d'outils de communication, d'expression et de compréhension alternatifs. Les jeunes apprennent à adapter leur comportement grâce à la mise en place de certaines actions (contrat, renforçateur, temps de retrait).

Ils participent hebdomadairement à des temps en groupes de parole (internat et classe) de régulation des relations.

- ✓ Mobilité, orientation dans le temps et l'espace (2.2.1.3) :

Par le biais d'actions éducatives et de mises en situation réelle, les objectifs sont de progressivement permettre à tous les jeunes de se déplacer seuls dans leur cadre de vie habituel puis dans un environnement inconnu (mise en place d'une signalétique et de pictogrammes, déplacements pédestres et transports en commun, utilisation de plan…).

- ✓ Prendre des décisions adaptées, assurer sa sécurité, gérer le stress (2.2.1.4) :
  - o Pour favoriser le bien-être physique et psychique, la gestion du stress et des émotions, les usagers participent à des séances d'activités sportives, ainsi qu'à des « groupes de besoins » tous les mercredis : « Qi Gong » pour 20 jeunes, « psychomotricité fine dans les arts » pour 11 jeunes, « tonus et endurance » pour 16 jeunes.
  - o Au travers de temps éducatifs, scolaires et thérapeutiques, les jeunes travaillent à l'amélioration de leur repérage spatio-temporel.

Ils bénéficient également d'apprentissages autour des règles de sécurité routière.

- o En fonction des difficultés des jeunes ou de leurs pathologies, et pour assurer leur sécurité sont mises en place des procédures prévoyant selon les situations : fiche de suivi, moments de retrait, évitement de moments collectifs à risque, temps de débriefing individuel hebdomadaire avec la direction, conduite à tenir lors des transports pour les professionnels.

En 2018, 6 jeunes ont bénéficié d'un accompagnement de ce type.

- o Tous les jeunes disposent d'emplois du temps personnalisés construits et anticipés.
- o Conformément à la réglementation sur l'utilisation des machines dangereuses, les mineurs disposent de procédures particulières soit 23 jeunes. 5 majeurs ont reçu une formation à la sécurité avant toute utilisation d'une machine dans les ateliers préprofessionnels.

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

Comme il est décrit dans les parties II.2.a et b, afin de permettre la reconnaissance des compétences des jeunes mais aussi de favoriser le développement des liens interpersonnels et intercommunautaires, l'établissement met en place ou poursuit des partenariats et actions divers et variés. Les partenaires scolaires, médicaux, les différents réseaux de professionnels, les entreprises, les associations, les collectivités territoriales, les associations et clubs culturels et sportifs sont sollicités et impliqués dans la vie de L'IME qui organise différentes manifestations ouvertes au public permettant une perméabilité des échanges.

Avec la mise à disposition des infrastructures de l'IME à une association locale pour ses activités, les jeunes et habitants du territoire se côtoient régulièrement par le biais d'activités communes partagées comme le théâtre d'improvisation, le TaiChi, la boxe.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le Conseil de Vie Sociale s'est réuni les 7/3, 6/6, et 5/12. Ont été abordés les sujets suivants :

- ✓ Les grandes orientations du secteur médico-social (PRS, CPOM)
- ✓ Les actions éducatives sur la vie affective et sexuelle
- ✓ Les actions éducatives sur l'utilisation d'internet.

En dehors du CVS, de nombreuses occasions sont offertes aux bénéficiaires et à leurs familles pour permettre leur implication dans la construction de leur projet et dans la vie de l'établissement :

- ✓ Les jeunes bénéficient de plusieurs temps de participation à la vie de l'établissement : groupes de parole à l'internat et à l'école ; rencontres individuelles référent/référé
- ✓ Les parents et/ou les partenaires construisent activement le parcours par des rencontres régulières et des écrits sous forme de fiches-navettes
- ✓ Les réunions de l'ESS, les RV avec les familles, les entretiens familles sont autant d'occasions offertes à chacun de faire entendre son avis.

Afin de pouvoir élaborer des outils de transmission et de représentation plus performants, la formation se poursuit en direction des professionnels, des usagers et de leurs familles, organisée par l'ARS, l'IREPS et l'IRTS.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme est de 28,12 ETP pour 39 salariés, dont 4 enseignants mis à disposition.

Parmi les moyens spécifiques attribués en 2015 dans le cadre du CPOM pour l'accompagnement du public avec TSA, 0.60 ETP de temps supplémentaire pour l'équipe thérapeutique n'est pas inscrit à l'organigramme.

Organigramme de l'IME de Montfort

III.4.b. Mouvements des personnels :

SERVICES	SORTIES	EMBAUCHES
Educatif (Educateur technique)	1	1
Services généraux	1	1
Enseignement (professeur des écoles)	1	1
TOTAL	**3**	**3**

III.4.c. Formation des personnels :

ACTIONS	NBRE DE PARTICIPANTS	NBRE DE JOURS
Gestion de l'agressivité et des comportements problèmes	12	3
OCTIME	2	3
CEGI dématérialisation formation	1	1
La place de la famille dans l'accompagnement	1	2
Accompagner au quotidien la personne avec TSA	2	5
Sensibilisation à l'autisme	1	2
Conduire la transformation de l'offre TSA	1	4
WISC V	2	2
Analyse de pratique	28	*3h/mois*

30 salariés ont bénéficié d'un entretien professionnel selon le cadre réglementaire de la loi du 5 mars 2014.

III.4.d. Accueil des stagiaires :

- ✓ IRTS de Besançon : 3 ES 1ère année ; 1 ETS 2ème et 3ème année
- ✓ Université de Besançon : 1 orthophoniste.

Nous accueillons également pour des journées de travail des étudiants CAFERUIS (développement durable), ETS et ME de l'IRTS de Franche-Comté.

III.5. DEMARCHE QUALITE :

En 2018, 3 réunions plénières ont été consacrées à la RBPP « les comportements-problèmes ».

Le REQUAMS accompagne la démarche de réécriture du Projet d'établissement : 6 séances de travail ont eu lieu en 2018, dont 1 consacrée à la sécurisation du circuit du médicament.

Le Plan d'Action Qualité a été élaboré et actualisé en 2018 avec l'appui du REQUAMS.

Les fiches actions travaillées en 2018 ont porté sur :

- ✓ Accompagner l'appropriation des RBPP par les salariés (2.1.a)
- ✓ Améliorer les transmissions d'informations (3.2.f)
- ✓ Actualiser le DUERP (7.2.a)
- ✓ Sécuriser le circuit du médicament (7.2.i)
- ✓ Mettre en place les projets d'appartements pédagogiques (réorganisation des groupes d'internat) (5.4.a).

IV. CONCLUSION

L'IME est engagé comme l'ensemble des ESMS de l'AHS-FC dans une démarche de transformation de l'offre du secteur enfants à visée inclusive conformément aux orientations du CPOM 2018-2022.

Plusieurs enjeux identifiés font l'objet de réflexions et d'élaborations à l'échelle associative et territoriale :

- ✓ Répondre aux besoins et attentes des personnes accueillies, leurs familles et construire les parcours selon des modes d'accompagnement diversifiés, à visée inclusive
- ✓ Répondre aux besoins de proximité avec un accueil élargi à diverses déficiences, en prenant en compte les ressources de l'établissement et du territoire
- ✓ Créer un dispositif expérimental associatif d'insertion socio professionnelle pour les 16/22 ans : des CNR de l'ARS BFC ont été attribués pour accompagner sa mise en œuvre
- ✓ Mener une réflexion sur l'hébergement des plus de 18 ans, dans le cadre d'habitats diversifiés et externalisés
- ✓ Accompagner les professionnels vers le changement et l'évolution des pratiques professionnelles.

Les Ecrins (juillet 2018)
Séjour itinérant partagé avec des collégiens

27 BIS RUE ST GEORGES 25200 MONTBÉLIARD TEL : 03.81.99.37.02 - FAX : 03.81.99.37.03 esperel@ahs-fc.fr http://esperel.pagesperso-orange.fr/ https://esperel.wordpress.com/	DIRECTEUR - M. BERNARD TRIPONEY DIRECTRICE ADJOINTE - MME ROLANDE RODRIGUES

IMP L'ESPEREL

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico-Educatif
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté préfectoral 04/12/1992 Renouvelée le 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Décision ARS 2012-736 du 23/10/2012
	CAPACITE TOTALE	Autorisée : 42 places Installée : 42 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Semi-internat
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Filles et garçons âgés de 5 à 14 ans Retard mental moyen

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

Créé en 1961 accueillant 40 enfants, 60 en 1966, 42 places depuis la rentrée de septembre 2012, conformément aux orientations nationales et européennes relatives à la désinstitutionalisation et en application des objectifs retenus par l'ARS dans le CPOM.

Les enfants présentent une déficience intellectuelle moyenne, avec ou sans troubles associés tels que des troubles du comportement, du langage, de la personnalité, des troubles psychiques et/ou psychomoteurs. Il accueille également des enfants porteurs de troubles envahissants du développement (TED, sans déficience intellectuelle).

Implanté au cœur de l'agglomération urbaine du Pays de Montbéliard (140 000 habitants), l'établissement s'adresse aux jeunes de l'Aire Urbaine (309 164 habitants) et bénéficie de la proximité des services urbains.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité autorisée	42	**42**
Capacité installée	42	**42**
Nombre de jours d'ouverture	200	**200**
Journées cibles CPOM	7 730	**7 730**
Journées prévisionnelles AHS-FC	7 810	**7 810**
Journées réalisées	7 825	**7 930**
Taux d'occupation	93.15%	**94.40%**

Nombre moyen des jours d'absence (réf : ANAP) : 10.88 jours en 2018.

L'activité de 2018 et supérieure à celle de 2017 de 105 jours. 2 raisons : la prise de conscience des parents sur l'importance de la scolarité et l'absence d'épidémie (grippe, gastroentérite).

Les séjours adaptés :

Sejours Adaptes	N-1			N		
	Nb de journees	Nb de sejours	Nb de personnes concernees	Nb de journees	Nb de sejours	Nb de personnes concernees
Réalisés et financés par l'IMP	17	5	42	**22**	**6**	**43**

Tous les enfants ont bénéficié d'un séjour allant de 2 à 5 jours (pour les plus grands) (Cf. § 3.1.b).

Le nombre de séjours intra/inter associatifs :

Sejours Intra/inter associatifs	N-1			N		
	Nb de journees	Nb de sejours	Nb de personnes concernees	Nb de journees	Nb de sejours	Nb de personnes concernees
Stages dans un autre ESMS :						
CMPro Vaucluse	41	9	9	**40**	**8**	**11**
IMP l'Envol - Rougemont	30	6	5	**36**	**9**	**4**
IME Les Fougères - Héricourt	14	14	2			
Accueil :						
IME Les Fougères	4	4	1			
IME l'Envol -Rougemont	18	6	3	**40**	**10**	**4**

II.1.b. Parcours des jeunes accompagnés :

Mouvements	Semi-Internat	
	N-1	N
Jeunes accompagnés au 1er janvier (A)	43	**42**
Entrées de l'année (B)	11	**11**
Sorties définitives de l'année (C)	12	**11**
Jeunes accompagnés au 31 décembre (A+B-C)	42	**42**
File active de l'année (A+B)	54	**53**
Durée moyenne de séjour des sortants	4 ans et 2 mois	**4 ans et 7 mois**

Provenance des jeunes accompagnés au 31/12 :

Provenance des personnes accompagnées au 31/12 (hors accueil temporaire)	Situation au 31/12		Dont entrées de l'année	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	42	**41**	11	**10**
Etablissement de santé				
Etablissement médico social		**1**		**1**
Provenance inconnue				
Total	**42**	**42**	**11**	**11**

Les entrants :

Initiale/Age à l'admission	Dernier mode de scolarisation	Suivi
EO / 5 ans	UE Maternelle	SESSAD
DM / 5 ans	PS Maternelle	SESSAD
EI / 5 ans	PS Maternelle	Hôpital de jour Pédopsychiatrie
UA / 5 ans	MS Maternelle	SESSAD
HA / 6 ans	GS Maternelle	AEMO
RM / 7 ans	GS Maternelle	
VCA / 6 ans	GS Maternelle	CMPP + Placement à domicile
RC / 8 ans	CP	SESSAD
FEL / 7 ans	ULIS Ecole	CMPP
FMR / 7 ans	IME	
HJ / 5 ans	Non scolarisé	SESSAD

Les sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNÉE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS		
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)		
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)		
Etablissement médico-social	12	11
TOTAL	12	11

Orientations à la sortie :

CMPro Vaucluse ---------- 3
IME Pays de Montbéliard ---------- 7
IME Lyon ---------- 1

II.1.c. Liste d'attente :

Situation au 31/12 :

- ✓ 21 notifications CDAPH : 18 du Doubs, 1 de la Haute-Saône et 2 du Territoire de Belfort
- ✓ 36 visites d'établissement par les familles
- ✓ 9 enfants en liste d'attente à ce jour.

II.2. ACTIVITE QUALITATIVE :

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

REPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE	DE 5 A 6 ANS	DE 7 A 10 ANS	DE 11 A 15 ANS	TOTAL
Garçons	3	8	12	23
Filles	3	10	6	19
TOTAL				42

La moyenne d'âge pour les présents au 31/12 est de 9 ans (9,33).

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

18 enfants sont transportés par les taxis, 21 par les 3 véhicules de l'établissement et 3 par les parents. Le mercredi et les journées d'activités, un jeune scolarisé au collège de Bart vient seul.

RÉPARTITION PAR LIEU DE VIE

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	NB DE JEUNES AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	28	
Autisme et autres TED	12	
Troubles du comportement et de la communication	1	3
Troubles psychiques	1	
Troubles du langage et des apprentissages		
Déficiences auditives		
Déficiences visuelles		
Déficiences motrices		1
Déficiences métaboliques		
Personnes cérébrolésées		
Personnes polyhandicapées		
Personnes en cours de diagnostic		
Personnes avec autres types de déficiences		
TOTAL	**42**	**4**

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	NB DE JEUNES AU 31/12	
	N-1	N
Mesures de protection judiciaire pour enfant	4	**5**
Mesures de protection administrative pour enfants		**1**
TOTAL	**4**	**6**

6 enfants bénéficient de mesures de protection de l'enfance : 2 mesures de placement à domicile, 2 mesures AEMO, 1 mesure d'investigation et 1 mesure d'Aide Educative à Domicile.

Les différents intervenants et la famille se rencontrent régulièrement pour apporter de la cohérence dans le suivi de l'enfant.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Elaboré en 2016 pour une durée de 5 ans, le projet d'établissement a déjà évolué : les différentes fiches actions issues de ce projet et de l'outil d'évaluation de l'offre médico-sociale (mars 2017), ainsi que les objectifs du CPOM ont fait évoluer nos pratiques professionnelles et favorisé l'externalisation de nos classes. Une actualisation du PE va être réalisée en 2019 concernant la scolarisation et l'ouverture du Dispositif externé d'Appui à la Scolarisation au collège de Bart (fiche-action n°4.2.b du PAQ). La convention constitutive de l'UE (renouvelée en mars 2018) avec l'ARS et l'EN fait également état de cette ouverture d'un 3ème dispositif au collège.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

42 enfants bénéficient d'un Projet Personnalisé coconstruit avec les parents qui sont présents à toutes les réunions les concernant (Projet, synthèses, rendez-vous réguliers...). Le projet personnalisé comprend 3 volets : pédagogique, thérapeutique et éducatif. Dans le souci de répondre à la prise en compte de la globalité de l'enfant, les professionnels ont construit un maillage où chacun apporte sa spécificité pour mieux prendre en compte les besoins de ce dernier.

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

REPARTITION DES BILANS		
Psychomotricité	Nombre de bilans réalisés Nombre de prises en charge	10/année 18 enfants
Orthophonie (*)	Nombre de bilans réalisés Nombre de prises en charge Dont 1 groupe de 3	12/année 27 enfants
Neuropsychologie	Nombre de bilans réalisés Nombre de prises en charge Atelier « habiletés sociales » en groupe	3/année 10 enfants 4 enfants
Psychologie	Nombre de bilans réalisés Nombre de prises en charge	32 21 enfants
Pédiatrie	Visites médicales Entretiens familles	42 11

(*) Besoins en lien avec les relations et interactions avec autrui - 1.2.1.2 SERAFIN.

Un jeune bénéficie d'un accompagnement en pédopsychiatrie une fois par semaine. Des réunions de synthèse sont organisées entre les différents services qui suivent conjointement des situations (IMP, Pédopsychiatrie de Bavilliers, PEC de Montbéliard), afin de prendre en compte la globalité de l'enfant et assurer un parcours coordonné.

Un enfant bénéficie d'un PIA réalisé par le médecin scolaire à l'école Victor Hugo dans le groupe Mistral.

En l'absence d'un médecin psychiatre, le médecin pédiatre assure les visites médicales annuelles et le suivi du dossier médical de l'enfant. Il fait le lien avec les professionnels de santé qui interviennent auprès de lui. Il rédige les certificats médicaux nécessaires aux dossiers MDPH.

Dans le cadre de la prévention de l'obésité pédiatrique, un jeune a bénéficié d'un suivi avec le RePPOP-FC (Fiche action CPOM n° 2.2.1).

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

La scolarité

En mars 2018, la convention constitutive de l'Unité d'Enseignement (UE) signée entre l'ARS, l'Education Nationale et l'AHS-FC a été renouvelée. L'école de la République, pleinement inclusive, insiste sur la notion de parcours en milieu ordinaire. Les établissements ont pour mission d'organiser l'inclusion scolaire de tous les enfants.

L'année 2018 est marquée par la création d'un 3ème dispositif externalisé au Collège André Boulloche à Bart tel qu'il était envisagé dans le rapport d'activité 2017 (fiche action 4.2.b du PAQ).

L'Unité d'Enseignement de l'Esperel est composée de 4 classes et fonctionne avec une classe en interne et 3 Dispositifs d'Appui médico-social à la Scolarité en milieu ordinaire (DAS). Tous les élèves bénéficient d'un enseignement respectant les programmes préconisés par l'Education Nationale et d'un temps de classe de 12 heures minimum au sein de groupes constitués d'au moins 6 élèves, à l'exception de 4 enfants les plus en difficulté du groupe Azur qui bénéficient de 9 heures à 11 heures de classe.

Ce sont donc 27 enfants qui sont en milieu ordinaire, soit 64% des élèves de l'IMP.

- ✓ 2 DAS se trouvent à l'école Victor Hugo à Montbéliard :
  - Le groupe Mistral, constitué de 12 élèves DI
  - Le groupe Etoile, accueillant 8 élèves TED sans déficience.
- ✓ Un DAS au collège André Boulloche à Bart : le groupe DEXT, 7 élèves y sont scolarisés dont 4 TED et 3 DI
- ✓ L'établissement accueille une classe de 15 élèves : du fait de l'ouverture de la DEXT, les groupes Soleil et Arc en ciel ont fusionné en septembre pour former le groupe Azur.

La scolarité partagée se poursuit pour 4 élèves TED au collège (EPS, mathématiques, sciences physiques, SVT, éducation artistique, éducation musicale - fiche action 3 du PE). Elle s'intensifie puisque 5 élèves de Victor Hugo en bénéficient également : sciences (CE2), arts visuels (CE1/CE2 et CM2), poésie (CM2), enseignement musical (CE2). En décembre, la MDPH a accordé 2 nouvelles notifications de scolarité partagée dès 2019 et 2 autres sont en cours, ce qui fera 31% de notre effectif en scolarité partagée en milieu ordinaire (Objectif 1.2.1.1 du CPOM), soit 17% de plus qu'en N-1.

Plusieurs rencontres ont eu lieu entre les enseignants de l'école Victor Hugo et ceux de l'Esperel, des points réguliers sont programmés. Chaque élève inclus en scolarité partagée est accompagné d'un éducateur qui fait le lien entre les différents intervenants et la famille dans un profil de référent de parcours. En fonction de l'évolution de l'enfant dans son positionnement d'élève, l'accompagnement est progressivement allégé.

42 GEVA-Sco sont réalisés dans le cadre des ESS pour l'année scolaire 2017/2018.

Le niveau des enseignements suivis dans l'UE est ainsi réparti :

REPARTITION DES JEUNES PAR NIVEAU SCOLAIRE	N-1	N
Autres (niveaux périscolaires)	3	
Cycle 1 : PS-MS-GS Maternelle	18	**20**
Cycle 2 : CP-CE1-CE2	19	**20**
CYCLE 3 : CM1-CM2-6EME	2	**2**
TOTAL	**42**	**42**

Répartition des élèves selon les dispositifs de scolarisation :

SCOLARISATION DANS LE CADRE DU DISPOSITIF INTERNE					
GROUPE	NOMBRE D'ELEVES	AGE	NIVEAU DES ENSEIGNEMENTS DISPENSES (CYCLE)	TEMPS DE SCOLARISATION PAR SEMAINE	SCOLARISATION PARTAGEE
Groupe AZUR	15	5 à 13 ans	Cycle 1 à cycle 2	9.00 a.16.30 heures	0

SCOLARISATION DANS LE CADRE DES DISPOSITIFS EXTERNES						
LIEU D'IMPLANTATION	CLASSE	NOMBRE D'ELEVES	AGE	NIVEAU DES ENSEIGNEMENTS DISPENSES (CYCLE)	TEMPS DE SCOLARISATION PAR SEMAINE	SCOLARISATION PARTAGEE
Ecole Victor Hugo - Montbéliard	Mistral	12	7 à 11 ans	Cycle 1 à cycle 2	12.00 à 15.00 heures	1 élève
	Etoile	8	5 à 10 ans	Cycle 1 à cycle 2	12.00 à 18.50 heures	4 élèves
Collège André Boulloche - Bart	DEX	7	12 à 13 ans	Cycle 2 a cycle 3	17.50 à 20.50 heures	4 élèves

Le programme pédagogique :

Le programme pédagogique est basé sur le socle commun de connaissances, de compétences et de culture, les programmes 2015 de l'école maternelle et les programmes 2016 et 2018 de l'école élémentaire, avec des axes prioritaires tels que :

- ✓ La concentration et l'attention
- ✓ Le langage de situation et le langage d'évocation
- ✓ L'apprentissage de la lecture et la compréhension de l'écrit se fait au quotidien à partir de supports et d'outils variés, ludiques, comme « La planète des Alphas », la lecture en couleurs, « Léo et Léa », « Lecture piano » et « Lecture plus » et des textes inspirés du vécu des élèves autour des projets de classe, des contes et de la mythologie
- ✓ La production d'écrits et l'orthographe en lien avec la lecture, les activités éducatives, le Blog
- ✓ Les apprentissages mathématiques, en particulier la numération, le calcul et le calcul mental, à partir de jeux, des réglettes Cuisenaire, de manipulations d'objets variés et concrets. La résolution de problèmes, la logique et le raisonnement sont travaillés en lien avec le vécu de l'élève et les ateliers éducatifs tels que l'atelier pâtisserie
- ✓ Questionner le monde/ SVT/ Histoire Géographie
- ✓ Vivant/non vivant, connaître des caractéristiques du vivant, ses interactions, sa diversité (cycle 2)
- ✓ Les collégiens suivent les programmes de 6ème en histoire géographie
- ✓ Les élèves ont bénéficié de séjours en lien avec les sciences et l'histoire
- ✓ L'enseignement moral et civique : des débats ont été organisés autour de thèmes précis comme par exemple le harcèlement, la confiance en soi

- ✓ Un travail spécifique est mené en classe avec les jeunes du collège afin de travailler sur les interactions entre les élèves : accepter que les autres aient un autre point de vue que le sien, prendre en compte l'avis des autres (débats philosophiques hebdomadaires).

Dans le cadre d'une action du projet d'école : « Mettre en place les cycles dans un climat apaisé », les 2 enseignants ont pu bénéficier de la même formation que leurs collègues de l'école, intitulée « Soutien au comportement positif », des réunions ont également eu lieu le soir. De plus, une formation avec les élèves a été proposée afin d'apporter des outils en cas de conflits tels que « les messages clairs ».

Focus sur la section TED :

Depuis septembre 2018, la section TED est délocalisée au sein de 2 établissements : l'école primaire Victor Hugo et le collège André Boulloche de Bart. Un enfant est arrivé dans la section TED de l'école primaire en cours d'année.

4 des 8 enfants du groupe Étoile et les 4 jeunes TED du dispositif DEXT sont en scolarité partagée dans diverses matières. Cela représente entre 1 à 8 heures hebdomadaires.

La délocalisation de la section TED en milieu ordinaire est positive tant en primaire qu'au collège. Les premiers retours sont très positifs, notamment en matière de socialisation et d'intégration. Les élèves participent à différents temps de la vie de l'établissement, notamment lors de la pause méridienne (chorale, club environnement, animations proposées par les animateurs…). De plus, ils retrouvent une classe « ordinaire », premier pas vers l'inclusion définitive.

Le travail de préparation en amont ainsi que l'accueil très favorable du personnel ont permis aux enfants et professionnels de trouver très rapidement leur place au sein des établissements.

Fonctions ressources :

Les professionnels du collège André Boulloche ont bénéficié de 2 réunions d'information et de sensibilisation sur les troubles autistiques organisées par la Direction de l'établissement, avant d'accueillir le Dispositif d'Appui à la Scolarité de l'IMP.

Désormais, les professionnels des écoles identifient l'équipe pluriprofessionnelle de l'Esperel comme personnes ressources pour la compréhension de situations difficiles qu'ils rencontrent au sein de leur classe. Ils ne manquent pas de les solliciter à cet effet. D'autre part, des points réguliers sont faits afin de donner à l'ensemble de la communauté éducative des éléments de formation et d'information sur la déficience intellectuelle et les TED.

L'éducatif

Chaque enfant bénéficie d'un projet individualisé élaboré en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire et les parents. En fonction des besoins identifiés, des activités éducatives proposées par les différents professionnels sont proposées à chacun. Les objectifs visés : la communication, les compétences sociales, la socialisation…

Projets éducatifs en lien avec les enseignants :

- ✓ Enseignement civique et moral : des débats sont organisés sur le dispositif DEXT afin de travailler sur l'élaboration d'une argumentation, la prise de parole à l'oral, l'écoute de l'autre…
- ✓ Préparation du spectacle de fin d'année : les enseignants participent à l'élaboration du spectacle à toutes ses étapes (écriture du scénario, création des décors et des costumes, répétition)
- ✓ Travail sur table : cette activité permet de généraliser les apprentissages acquis en classe, de renforcer les prérequis à la lecture, l'écriture, la communication ou de soutenir l'apprentissage dans les matières suivies en scolarité partagée
- ✓ Projet histoire : dans 2 groupes, étudier des périodes historiques avec l'enseignant et un éducateur permet aux enfants d'appréhender l'Histoire de l'humanité sous différentes formes (création d'une maquette, élaboration d'une stratégie de recherches documentaires…).

Projets en lien avec les rééducateurs :

- ✓ Préparation du spectacle de fin d'année : il est un support aux exercices d'élocution, de diction, et au rapport au corps dans l'espace
- ✓ Travail sur table : les exercices vus avec les rééducateurs sont généralisés. Cela permet de travailler sur la communication (l'utilisation de pictogrammes, la discrimination auditive et visuelle, la logique, la compréhension verbale...), la motricité fine

- ✓ Atelier expression : groupe Étoile : l'orthophoniste et un éducateur proposent un atelier permettant de travailler sur les prérequis à la communication (imitation, pointage, attention conjointe…)
- ✓ Projet « habilités sociales » : afin de permettre aux enfants de développer des relations sociales adaptées et de mieux appréhender et gérer leurs émotions, une séance d'habilités sociales est proposée à des élèves du groupe Étoile par une neuropsychologue et un éducateur. Sur le dispositif DEXT, cette activité est animée par 2 éducateurs sous l'éclairage et les conseils de la neuropsychologue.

Les séjours :

Chaque année, les enfants participent à un séjour de 2 à 5 jours. Ces temps permettent d'observer et de travailler sur les capacités de socialisation, d'autonomie et d'adaptation.

En 2018, 5 séjours ont eu lieu dont 4 avec la participation d'un enseignant : 2 à Charquemont, 1 à Rochejean, 1 à Orchamps-Vennes et 1 au parc du Dino-Zoo. Les 42 enfants en ont bénéficié.

Le Dino-zoo

A Charquemont

A Rochejean

Les visites et spectacles :

Les sorties hors établissement poursuivent des objectifs pédagogiques et sont également un support à la socialisation. Nombreuses au cours de l'année :

- ✓ Journées « pêche »
- ✓ Visite au Pavillon des sciences à Montbéliard
- ✓ Visite de monuments historiques : Fort Lachaux, musées
- ✓ Visites du marché de Noël de Montbéliard
- ✓ Sortie patinoire à Montbéliard (décembre)
- ✓ Sortie au bowling.

Activités et sorties au sein de l'école Victor Hugo et du collège de Bart :

- ✓ Sorties cinéma dans le cadre du projet « Ecole et cinéma » et « Collège au cinéma »
- ✓ Participation d'un enfant à la sortie au parc du Petit Prince de la classe de CM1 (juin)
- ✓ Participation à la grande lessive de V. Hugo
- ✓ Participation au cross du collège (17 octobre)
- ✓ Participation à la prévention tabac au collège (27 novembre).

Rencontres avec d'autre ESMS :

- ✓ Journée Judo organisé par Sésame Autisme (janvier)
- ✓ Journée « Eveil moteur » à Besançon (février)
- ✓ Tournoi de football de l'Esperel (15 mars).

Journée Judo

L'accompagnement des familles

115 entretiens familles ont été réalisés au cours de l'année dans le cadre du suivi des projets individualisés.

6 enfants ont bénéficié de **visites à domicile** effectuées par les éducateurs (14 au total) dans un souci de généralisation des acquis de l'enfant et la mise en cohérence de ses différents espaces de vie (objectif CPOM 1.1.1.8).

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

Ces aspects sont développés selon l'âge et les besoins des enfants, lors d'activités spécifiques (travail sur table), de temps formels (les repas) et de temps informels. Dans l'objectif d'estomper la guidance de l'adulte, différents éléments peuvent être travaillés :

- ✓ Apprentissage des gestes de la vie quotidienne : faire ses lacets, fermer une veste…
- ✓ Apprentissage des outils du quotidien : lire l'heure, se repérer dans le temps…
- ✓ Apprentissage de l'hygiène : se laver, la propreté diurne, le brossage des dents…
- ✓ Apprentissage au cours du repas : rester assis, tenir ses couverts…
- ✓ Apprentissage sur les interactions sociales : respect des règles et conventions sociales en fonction du contexte.

Si le sport et la cantine répondent aux besoins d'entretien personnel (1.2.1.1 SERAFIN), ils sont aussi l'occasion d'un travail sur la réponse aux besoins de participation sociale.

Niveau d'autonomie des jeunes :

Prise du repas		Communication		Elimination		Toilette	
Seul	38	Verbale	39	Seul	28	Seul	29
Avec aide	4	Non verbale avec support	2	Avec aide	14	Avec aide	13
Dépendant	0	Non verbale sans support	1	Dépendant	0	Dépendant	0
Total	42	Total	42	Total	42	Total	42

III.2. Ouverture de l'etablissement sur son environnement :

En référence à la recommandation du Conseil de l'Europe sur la désinstitutionalisation, de la feuille de route du Premier Ministre relative à la territorialisation de la politique de santé et de sa traduction dans le PRS BFC en faveur d'une école plus inclusive par la relocalisation en milieu ordinaire des UE des ESMS, l'Esperel a désormais 3 dispositifs d'appui à la scolarité en milieu ordinaire, soit presque les 2/3 de son effectif.

L'établissement est totalement associé à la vie scolaire de l'école V. Hugo et du collège de Bart (participation aux conseils d'école et autres réunions spécifiques). Un lien permanent avec les directeurs de 2 établissements est maintenu.

Partenaires « Scolarité » :

- ✓ La MDPH
- ✓ La Mairie de Montbéliard
- ✓ L'école Victor Hugo à Montbéliard
- ✓ 3 collèges de l'Aire Urbaine : Saint Maimboeuf, Etupes et Bart.

Partenaires « Protection de l'enfance » :

- ✓ Les services des Placements Enfants Confiés
- ✓ L'AEMO
- ✓ Les MECS « La Villa des Sapins » et « La Villa des Roses ».

Partenaires « Culture et loisirs » :

- ✓ La bibliothèque
- ✓ Le cinéma
- ✓ Le poney club de Mathay
- ✓ L'association sportive de « Haute Lizaine ».

Préparation vers la sortie :

L'IMP poursuit son travail en partenariat avec d'autres établissements et services du secteur (objectif 1.1.1.3 du CPOM) :

- ✓ Le service pédopsychiatrique de Bavilliers
- ✓ Les ESMS de l'aire urbaine
- ✓ Les établissements de l'Association : les IME « l'Essor », « l'Envol », le CMPro Vaucluse, l'Equipe Mobile Autisme (EMA 25).

Poursuite du partenariat avec le CMPro Vaucluse. Une fois par mois, 5 enfants accompagnés d'un éducateur bénéficient d'ateliers professionnels.

Jusqu'en juin 2018 a eu lieu un projet d'échange avec l'IME l'Envol : un groupe venait 1 semaine sur 2 à l'IMP pour un atelier cuisine. La semaine suivante, le groupe de l'IMP participait à un atelier horticulture.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

3 Conseils de la Vie Sociale ont été organisés. La présidente, Mme Etalon, participe également au CVS associatif (objectif 2.4.1 du CPOM) portant ainsi la parole des familles. Peu de questions sont soulevées par les parents, en raison d'un lien permanent existant entre eux et l'IMP, ce qui permet une réponse rapide à leurs questionnements.

En novembre 2018, le CVS s'est déroulé au collège de Bart avec la participation de l'équipe du dispositif DEXT, de certains élèves et de Mme Rollet, principale du collège. Chacun a pu tirer un bilan positif de l'arrivée des élèves au sein de l'établissement.

Au cours de l'année, plusieurs événements ponctuent la vie de l'institution et demandent la participation des familles telles que la fête de juin et la préparation des transferts.

Depuis 2017, les parents participent à la réunion de synthèse, suite à une formation des professionnels et de parents du CVS. Ce nouveau fonctionnement est salué tant par l'équipe que par les parents.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Les salariés :

L'équipe est constituée de 19 salariés, soit 15.50 ETP auxquels il faut ajouter le personnel Education Nationale (4 personnes). Se reporter à l'organigramme en page suivante.

En 2018, nous avons eu une entrée de titulaire (1 professeur des écoles) et un départ de titulaire (1 professeur des écoles). Nous accueillons également 2 services civiques pour l'année scolaire 2018/2019.

La 2ème campagne des entretiens professionnels s'est achevée en milieu d'année.

III.4.b. Formations :

- ✓ Analyse de la pratique : 10 personnes - 8 séances de 2 heures en 2018
- ✓ Actions collectives régionales - 2 personnes
- ✓ Comportements problèmes chez les personnes avec autisme
- ✓ La place de la famille dans l'accompagnement éducatif, social et médico-social
- ✓ Le WISC V – 1 personne
- ✓ CIF-CDI / Plaquiste – 1 personne.

III.4.c. Accueil des stagiaires et des contrats Service Civique :

La démarche d'accueil des stagiaires est investie. En rédigeant un rapport d'étonnement après une période de 15 jours dans l'établissement, les stagiaires apportent un regard neuf sur notre fonctionnement et sur la compréhension de nos modes d'accompagnement. Le protocole d'accueil mis en place depuis 2 ans permet de suivre leur cheminement intellectuel et de leur apporter une expertise. Des temps de travail personnels sont proposés et les documents concernant l'établissement et l'AHS-FC sont mis à leur disposition.

Plusieurs stagiaires sont intervenus à l'Esperel :

- ✓ 4 stagiaires ES (1ère et 2ème année)
- ✓ 2 stagiaires EJE (2ème et 3ème année)
- ✓ 1 stagiaire AES

- ✓ 1 stagiaire UPSA
- ✓ 1 stagiaires ASPT
- ✓ 2 stagiaires en orthophonie (1ère année)
- ✓ 3 stagiaires Mission Locale.

2 jeunes en contrat service civique sont accueillis depuis le mois d'octobre.

Organigramme de l'IMP l'Esperel

III.5. DEMARCHE QUALITE :

Deux fiches Action du Plan d'Action Qualité (PAQ) ont été réalisées cette année :

- ✓ Fiche Action n°7.3 et n°1 du PE : « Assurer la conformité des ERP de 4ème catégorie avec la législation sur l'accessibilité », les travaux ont pris fin en décembre 2018 ;
- ✓ Fiche Action n° 4-2-b : « Améliorer l'offre d'accueil et l'implantation de la classe externalisée » : ouverture de la classe externée au collège à la rentrée de septembre.

Les tablettes numériques sont désormais utilisées sur la section TED depuis septembre 2018, en respectant la charte d'utilisation éditée par le Copil numérique (Fiche Action n° 8-3-a).

3 réunions de la commission bientraitance composée d'un représentant de chaque discipline ont eu lieu. Un des sujets abordés concernait la violence de 2 jeunes envers les adultes et leurs camarades. Comment la gérer et protéger les autres tout en veillant à poser un cadre et à comprendre cette situation et les raisons de cette violence ? Dans quelles circonstances cette violence apparaît et comment l'éviter ?

IV. CONCLUSION

L'année 2018 poursuit l'inscription de notre établissement dans le vaste mouvement national voulu conjointement par le législateur, les parents et les opérateurs, et concernant l'évolution de l'offre médico-sociale.

En effet, les modifications successives apportées à nos modes d'accompagnement, à la structuration de notre établissement ainsi qu'aux interventions de nos professionnels -l'apport d'approches différentes (neuropsychologie)- posent les bases d'un nouveau contrat entre la personne accompagnée et notre institution :

- ✓ La participation des parents à toutes les instances concernant leur enfant
- ✓ La scolarisation progressive en milieu ordinaire de la quasi-totalité des élèves
- ✓ Mais également l'évolution nécessaire de la fonction éducative vers une fonction de référent de parcours.

Par ce mouvement vers les dispositifs de droit commun, l'éducateur se trouve positionné en appui à la scolarité à côté de l'enfant, en interface avec les enseignants de l'école ou du collège, en collaboration avec les animateurs du périscolaire et de leur employeur municipal, en soutien aux parents sur leur lieu de vie et en lien avec les acteurs de la culture, du sport et des loisirs de leur territoire.

Dès 2019, il conviendra de poursuivre, dans le cadre du CPOM associatif, et d'étendre ce vaste projet de réhabilitation de la personne en situation de handicap au sein de notre corps social. Il en va de la justice et de l'égalité républicaine.

Il nous est fait devoir d'accompagner cette mutation qui devra nous conduire d'un mode d'accompagnement qui avait été pensé et structuré de façon « séparé » vers un accompagnement « intégré », en conformité avec la recommandation du Conseil de l'Europe sur la désinstitutionalisation.

La réorganisation de l'offre médico-sociale de l'AHS-FC par territoire, dont celui de l'Aire Urbaine avec notamment l'IMP l'Esperel, va permettre l'élaboration d'un dispositif permettant de construire le parcours de nos bénéficiaires en nous appuyant sur nos expériences acquises mais en élaborant également de nouvelles réponses originales restant à inventer, pour aller plus loin encore dans la construction d'une véritable société inclusive.

ANTENNE GRAND BESANÇON : **15 AVENUE DENFERT ROCHEREAU – 25000 BESANCON** **TÉL : 03.81.65.44.52 - FAX : 03.81.65.44.61** **sessadcomtois.besancon@ahs-fc.fr**	**DIRECTRICE :** **VIRGINIE FRICOT**
ANTENNE AIRE URBAINE : **15 RUE DE LA PETITE HOLLANDE - 25200 MONTBELIARD** **TÉL : 03.81.98.59.43** **sessadcomtois.montbeliard@ahs-fc.fr**	
ANTENNE HAUT-DOUBS : **28 RUE DE LA GARE - 25800 VALDAHON** **TÉL : 03.81.26.07.43** **sessadcomtois.hautdoubs@ahs-fc.fr**	

SESSAD COMTOIS

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		SERVICE D'EDUCATION SPECIALE ET DE SOINS A DOMICILE			
		SESSAD COMTOIS	ANTENNE GRAND BESANÇON	ANTENNE AIRE URBAINE	ANTENNE HAUT-DOUBS
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		**Attente confirmation ARS**	Décision ARS N°2010.51 du 27/05/2010	Arrêté préfectoral N°2005.2311.06394 du 23/11/2005	23/02/1993 Renouvelé au 03/01/2002
AGREMENT	DATE DERNIER AGREMENT	**Décision ARS N° DA 17-37 du 14/06/2017 (attente de la décision liée aux 9 places supplémentaires au 01.09.2018)**			
	CAPACITE TOTALE	**117 places**	45 places + 7 UEM TED + 4 TED	22 places + 7 UEM TED + 4 TED	28 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné			
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestation en milieu ordinaire			
	BENEFICIAIRES	95 places 0/20 ans, Mixte, Tous types de déficiences (sauf sensorielles) 14 places UEMA 3/6 ans 8 places TSA 6/12 ans			

La capacité globale du service est passée de 108 à 117 places au 01/09/2018 en lien avec la création de 9 places pour l'antenne du Grand Besançon visant à réduire les délais d'attente des plus jeunes enfants. Nous sommes cependant en attente de la décision ARS correspondante.

Le SESSAD Comtois intègre le CPOM 2018-20122 avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre d'actes :

L'activité retenue est de 13 102 actes soit 8/12 de l'activité cible 2017 et 4/12 de l'activité 2017 augmentée de 9 places toutes déficiences.

Cette activité est basée sur une ouverture 222 jours par an avec 2 actes hebdomadaires par enfant déficient intellectuel (DI) ou ayant des Troubles du Comportement et des conduites (TCC) et 5 par enfant ayant des troubles du spectre autistique (hors UE) et un taux d'occupation à 95%.

Pour les UEMA : 8 actes hebdomadaires en période scolaire (35 semaines) et 3 lors des vacances scolaires (10 semaines) avec un taux d'occupation à 90%.

Nombre d'actes/ annee	SESSAD COMTOIS		Ttes def. Gd Besançon		Section TSA Gd Besançon		UEMA Gd Besançon		Ttes def. Aire Urbaine		Section TSA Aire Urbaine		UEMA Aire Urbaine		Ttes def. Haut Doubs	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité Installée au 31/12	108	**117**	36	**45**	4	**4**	7	**7**	22	**22**	4	**4**	7	**7**	28	**28**
Nbre jours d'ouverture	226	**227**	226	**227**	226	**227**	226	**227**	226	**227**	226	**227**	226	**227**	226	**227**
Actes cibles CPOM	12 342	**13102**	3037	**3290**	844	**844**	1953	**1953**	1911	**1856**	564	**844**	1953	**1953**	2080	**2362**
Actes Réalisés	11 642	**15 303**	2985	**4219**	748	**943**	1834	**2303**	1979	**2234**	191	**676**	1992	**2262**	1913	**2666**

Nb : *Le recueil distinct des actes et séances au sens du guide CNSA n'est pas actuellement en place. Le terme « acte » correspond ici au décompte suivant : 1 enfant / 1 professionnel = 1 acte ; 3 enfants / 2 professionnels ayant des fonctions différentes = 6 actes ; 1 professionnel / parent(s) sans enfant = 1 acte.*

L'activité des 2 UEMA est supérieure à 2017 du fait notamment du peu de mouvements d'enfants cette année.

La section TSA de l'aire urbaine n'a pas rempli ses objectifs d'activité cette année pour deux raisons : d'une part, le départ de la psychomotricienne que nous n'avons pas pu remplacer ni en salariat ni en prestation libérale faute de candidat sur le territoire et d'autre part, les délais d'admission de 2 nouveaux enfants car nous n'avions pas de liste d'attente.

Les 3 antennes toutes déficiences voient leur activité augmenter grâce à une stabilisation globale des équipes et à l'admission de petits générant plus d'activité, d'autant plus sur Besançon avec la création de 9 places qui ont été ouvertes à des enfants de moins de 7 ans.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

Mouvements	SESSAD COMTOIS		Ttes def. Gd Besançon		Section TSA Gd Besançon		UEMA Gd Besançon		Ttes def. Aire Urbaine		Section TSA Aire Urbaine		UEMA Aire Urbaine		Ttes def. Haut Doubs	
	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	102	**105**	36	**36**	4	**4**	7	**6**	23	**22**	2	**2**	7	**7**	23	**28**
Entrées de l'année	50	**35**	16	**14**	1	**3**	3	**2**	8	**7**	2	**4**	5	**2**	15	**3**
Sorties définitives de l'année	47	**21**	16	**4**	1	**3**	4	**1**	9	**7**	2	**2**	5	**2**	10	**2**
Pers. Accompagnées au 31/12	105	**119**	36	**46**	4	**4**	6	**7**	22	**22**	2	**4**	7	**7**	28	**29**
File active de l'année	152	**140**	52	**50**	5	**7**	10	**8**	31	**29**	4	**6**	12	**9**	38	**31**
DMS des sortants	2 ans 7 m.	**1 an 9 m.**	3 ans 11 m.	**1 an 9 m.**	2 ans 3 m.	**1 an 6 m.**	2 ans 10 m.	**2 ans 7 m.**	3 ans 8 m.	**1 an 6 m.**	1 an	**3 mois**	1 an 6 m.	**2 ans 7 m.**	2 ans 9 m.	**3 ans 5 m.**

Deux enfants ont bénéficié de mouvements internes au SESSAD antenne Aire Urbaine ; ils sont donc considérés comme sortants de la section TSA et entrants sur l'UEMA. Hors mouvements internes, la file active est de 146 en 2017 et 138 en 2018.

Toutes les admissions de cette année des 2 sections TSA sont des admissions d'enfants ne sortant pas d'UEMA ; en effet, les orientations à la sortie des UEMA se sont essentiellement faites en IME, avec pour l'un d'entre eux une CLEX dédiée.

Il y a peu de sortants d'UEMA cette année, contrairement à l'an passé et aux mouvements à venir en 2019. Il y a eu également peu de sorties, et donc d'entrées, dans le Haut-Doubs. Pour le Grand Besançon, peu de sorties mais des entrées du fait des 9 places supplémentaires.

Les 9 places supplémentaires ont donné lieu à des admissions dès début septembre sur l'antenne de Besançon. Au 31 décembre, on note un sureffectif de 2 enfants, 1 sur Besançon en attente de la validation de l'arrêt par la MDPH (refus de signature du PIA et absence de contacts) et sur le Haut-Doubs, du fait d'une situation en cours de fin d'accompagnement (une admission a donc été anticipée).

Les DMS des sortants sont à modérer par rapport aux accompagnements de courte durée (expertise, passage d'un dispositif à un autre, refus d'accompagnement concomitant à l'admission pour 2 familles…).

Expertises médico-éducatives mandatées par la MDPH :

1 réalisée sur le Haut-Doubs et 1 démarrée sur l'Aire Urbaine. Pas de notification en cours.

Provenance des enfants admis :

Enfants présents au 31/12/18 :

Provenance	SESSAD COMTOIS		Ttes def. Gd Besançon		Section TSA Gd Besançon		UEMA Gd Besançon		Ttes def. Aire Urbaine		Section TSA Aire Urbaine		UEMA Aire Urbaine		Ttes def. Haut Doubs	
	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	90	**106**	27	**38**	4	**4**	6	**7**	20	**21**	2	**4**	7	**7**	24	**25**
Etablissement De sante	6	**6**	4	**4**					1	**1**					1	**1**
Etablissement Médico-social	9	**7**	5	**4**					1						3	**3**
Total	**105**	**119**	**36**	**46**	**4**	**4**	**6**	**7**	**22**	**22**	**2**	**4**	**7**	**7**	**28**	**29**

Enfants entrés dans l'année :

Provenance	SESSAD COMTOIS		Ttes def. Gd Besançon		Section TSA Gd Besançon		UEMA Gd Besançon		Ttes def. Aire urbaine		Section TSA Aire urbaine		UEMA Aire urbaine		Ttes def. Haut Doubs	
	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	40	**31**	10	**13**	1	**2**	3	**1**	6	**8**	2	**2**	5	**2**	13	**3**
Etablissement De sante	6	**4**	4	**1**		**1**		**1**	1	**1**					1	
Etablissement Médico-social	4		2						1						1	
Total	**50**	**35**	**16**	**14**	**1**	**3**	**3**	**2**	**8**	**7**	**2**	**4**	**5**	**2**	**15**	**3**

Remarque : Certains enfants entrés dans l'année ne sont plus présents au 31/12/18 (2 mouvements internes et 2 sorties à court terme après admission).

Suivis avant admissions

Orientation des jeunes sortis du SESSAD :

Destination	SESSAD COMTOIS		Ttes def. Gd Besançon		Section TSA Gd Besançon		UEMA Gd Besançon		Ttes def. Aire Urbaine		Section TSA Aire Urbaine		UEMA Aire Urbaine		Ttes def. Haut Doubs	
	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	30	**14**	13	**4**	1	**3**	1		4	**3**	2	**2**	1		8	**2**
Etablissement médico-social	17	**7**	3				3	**1**	5	**4**			4	**2**	2	
Total	**47**	**21**	**16**	**4**	**1**	**3**	**4**	**1**	**9**	**7**	**2**	**2**	**5**	**2**	**10**	**2**

Sorties milieu ordinaire :

- ✓ 5 en SESSAD (2 mouvements internes - 2 Ulis conventionnées ADAPEI - 1 déménagement)
- ✓ 7 mineurs sans suivi (4 demandes de familles - 1 expertise - 2 déménagements)
- ✓ 2 jeunes majeurs (18 et 20 ans) en poursuite de formation sans suivi d'ESMS.

Autres sorties : 5 IME - 1 ITEP – 1 structure PEC.

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

- ✓ Antenne GB : 54 notifications sans contact + 9 sur liste d'attente (juin 2017 soit 1 an 7 mois d'attente)
- ✓ Antenne AU : 31 notifications sans contact + 18 sur liste d'attente (mai 2018 soit 8 mois d'attente)
- ✓ Antenne HD : 27 notifications sans contact + 29 sur liste d'attente (février 2017 soit 1 ans 11 mois d'attente)
- ✓ UEM et Sections TED Grand Besançon et Aire Urbaine : néant.

Les données des listes d'attente sont actualisées par la mise en place de l'outil « Via trajectoire ». L'ouverture de 9 places pour l'antenne du Grand Besançon a permis de diminuer le nombre d'enfants en liste d'attente. Le nombre d'enfants et les délais d'attente dans le Haut-Doubs restent importants, renforcés par le peu de mouvements d'enfants du fait d'une moyenne d'âge plus basse en 2018.

II.2. ACTIVITE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Répartition par âge et sexe au 31/12/18 :

REPARTITION/ AGE ET SEXE	SESSAD COMTOIS		TTES DEF. GD BESANÇON		SECTION TSA GD BESANÇON		UEMA GD BESANÇON		TTES DEF. AIRE URBAINE		SECTION TSA AIRE URBAINE		UEMA AIRE URBAINE		TTES DEF. HAUT DOUBS	
	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G
0.2 ans				1												
3.4 ans				2		1	2	1	1			2		3		
5.6 ans			1	2		2		4	1	2		1	1	3		
7.10 ans			3	5		1			2	6		1			3	4
11.15 ans			8	9					2	4					4	6
16.19 ans			5	10					2	2					3	9
TOTAL	38	81	17	29		4	2	5	8	14		4	1	6	10	19

Depuis septembre, l'antenne de Besançon accompagne de plus jeunes enfants.

Dans le Haut Doubs, 4 jeunes sont dans leur 20ème année, ce qui va favoriser des admissions en 2019.

Répartition géographique des lieux de résidence et de scolarisation, formation et emploi des jeunes présents au 31/12/18

Distance domicile-SESSAD :

Distance lieu de scolarisation/Formation-SESSAD (hors UEMA) :

Les répartitions sont quasiment identiques à 2017 ainsi que les particularités par antenne notamment sur le Haut-Doubs où les déplacements sont importants. On peut noter tout de même que le secteur d'accompagnement de l'antenne Grand Besançon s'est élargi (Baume les dames, Arc-et-Senans…).

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

II.2.c. Mesures de protection au 31/12/17 :

Mesure	SESSAD COMTOIS		Ttes def. Gd Besançon		Section TSA Gd Besançon		UEMA Gd Besançon		Ttes def. Aire Urbaine		Section TSA Aire Urbaine		UEMA Aire Urbaine		Ttes def. Haut Doubs	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Protection judiciaire	8	**10**	4	**6**					1						3	**4**
Protection administrative	2	**5**		**1**					2	**2**		**1**				**1**
Total	**10**	**15**	**4**	**7**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**		**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	**5**

- ✓ Protection judiciaire : 4 AEMO et 5 placements chez une assistante familiale, 1 contrat jeune majeur
- ✓ Protection administrative : 4 AED et 1 accueil 1 soir par semaine en MECS

D'une manière générale, 10 à 15% des jeunes du SESSAD sont concernés par une mesure de protection.

II.2.d. Public accueilli présentant des spécificités par rapport à l'agrément :

Les profils des enfants accueillis sont de plus en plus hétérogènes du fait de l'accompagnement d'enfants plus jeunes ; ainsi nous accompagnons, pour la première année, des enfants avec comme déficience principale une déficience motrice, ou encore un enfant cérébro-lésé.

Enfin, cette année, sur l'UEMA de Belfort, nous avons accueilli 2 enfants autistes dont les parents sont demandeurs d'asile et donc en situation précaire sur le territoire français.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Le projet de service 2017-2021 prenant en compte les recommandations de bonnes pratiques (objectif CPOM 3.3.2) et la nomenclature SERAFIN-PH a été validé par la Direction Générale et transmis à l'ARS.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

85 projets individuels ont été réalisés en 2018 :

SESSAD COMTOIS	TTES DEF. GD BESANÇON	SECTION TSA GD BESANÇON	UEMA GD BESANÇON	TTES DEF. AIRE URBAINE	SECTION TSA AIRE URBAINE	UEMA AIRE URBAINE	TTES DEF. HAUT DOUBS
85	32	2	6	14	1	5	25

La différence entre le nombre de PIA et le nombre d'enfants présents au 31/12 s'explique par des ajustements des calendriers de synthèse liés aux échéances MDPH :

- ✓ 16 enfants admis au dernier trimestre dont les PIA seront finalisés début 2019
- ✓ 17 jeunes dont les derniers PIA datent de fin 2017 et seront actualisés début janvier 2019
- ✓ 1 situation en attente de confirmation de fin d'accompagnement de la MDPH.

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

Photographie annuelle de l'activité sur file active du 01/01/2018 au 31/12/2018

NOMBRE DE JEUNES SUIVIS	PAR LE SESSAD	EN LIBERAL
Médecin psychiatre *	0	1
Psychologue	111	3
Orthophoniste	16	57
Psychomotricien	39	6
Kinésithérapeute	0	4
Ergothérapeute	0	2

Nb : les psychiatres du SESSAD n'assurent pas le suivi régulier mais une coordination des soins et des entretiens ponctuels

NOMBRE D'INTERVENTIONS JEUNES	SESSAD	LIBERAL
Médecin	88	26
Psychologue	1627	30
Orthophoniste	974	1180
Psychomotricien	1414	111
Kinésithérapeute	0	128
Ergothérapeute	0	8
TOTAL	**4103**	**1483**

Le nombre d'interventions (prestations SERAFIN 2.1) a sensiblement augmenté par rapport à 2017 du fait de l'accueil de 9 enfants supplémentaires et d'enfants plus jeunes ayant davantage besoin de suivi psychologique, médical et de rééducations.

Le recrutement de certains professionnels de santé reste difficile. Si nous avons enfin réussi à pourvoir le poste d'orthophoniste sur l'UE de Besançon, nous n'avons pas pu remplacer la psychomotricienne partie en septembre de l'Aire Urbaine ni pourvoir les postes d'orthophonistes des sections TSA. Nous faisons appel à des libéraux mais malheureusement n'en trouvons pas toujours de disponibles malgré nos réseaux ; les listes d'attente sont importantes. Par ailleurs, la convention de mise à disposition du médecin pédiatre du CAMSP sur l'antenne de l'aire urbaine prend fin le 31 décembre 2018. Les médecins voient les jeunes lors de l'admission, assurent une coordination des soins et des entretiens ponctuels.

Tous les 2 ans, les jeunes bénéficient d'une évaluation psychométrique (WPPSI ou WISC) pour déterminer leur niveau de déficience. Concernant les enfants autistes, ils sont évalués à partir d'échelles plus spécifiques : CARS, PEP3…

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

Photographie annuelle de l'activité sur file active du 01/01/2018 au 31/12/2018 :

NOMBRE D'INTERVENTIONS JEUNES	SESSAD
Direction / Chef de service	339
Educateur (individuel)	5 699
Educateur (collectif)	3 893
TOTAL	9 931

Le nombre d'interventions auprès des jeunes est en nette augmentation également. Une réflexion globale a été menée avec les professionnels concernant les interventions individuelles et collectives afin de viser une activité proche de 3 actes hebdomadaires qui avait été envisagée dans le PRS2. Le mode de décompte des interventions et les objectifs cibles seront revus en fonction de la déclinaison par l'ARS des recommandations du guide CNSA « mesure d'activité des ESMS ».

Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté

L'équipe de direction a davantage rencontré les jeunes dans le cadre de l'accompagnement à l'expression du projet personnalisé (prestation SERAFIN 2.3.1.1). Par exemple, nous rencontrons systématiquement les jeunes de 18 ans pour évoquer leurs nouveaux droits et devoirs liés à la majorité. C'est également l'occasion de leur représenter le DIPC, de le leur faire signer et de mettre à jour leur projet individuel en fonction de leurs souhaits. L'éducateur référent est toujours présent lors de ces rencontres.

Besoins pour vivre dans un logement et accomplir des activités domestiques

Nous accompagnons toujours les jeunes dans ce domaine (prestations SERAFIN 2.3.2) grâce à divers partenariats (appartement de « Vivre en ville » à Besançon, cuisine de l'UNAP à Pontarlier, FJT…) mais également sous la forme de séjours thérapeutiques de 2 ou 3 jours en gîte ou camping qui permettent de les accompagner dans les actes de la vie quotidienne (préparation des repas, gestion du linge et de l'entretien des locaux…). Ainsi, 18 jeunes âgés de 6 à 19 ans ont profité de ces séjours en 2018 ; 1 jeune a expérimenté des nuitées en FJT et un autre jeune « chez l'habitant » en lien avec leurs formations professionnelles.

Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux

RÉPARTITION PAR TYPE DE SCOLARISATION, FORMATION ET EMPLOI DES JEUNES PRÉSENTS AU 31/12/18

La diminution de la moyenne d'âge des enfants change les profils de scolarisation et formation.

Tous les jeunes scolarisés ont bénéficié d'au moins 1 ESS durant l'année scolaire 2017-2018 et d'un GEVA-SCO réalisé par leur enseignant. L'UEMA de Besançon a proposé aux familles dont les enfants étaient dans une année d'orientation, une réunion PIA / ESS commune ; ce qui s'est avéré positif pour les parents.

Les jeunes scolarisés bénéficient de soutien à la scolarisation et de soutien scolaire (prestation SERAFIN 2.3.3.1) assuré par les éducateurs, un volontaire service civique (à Besançon) ou un dispositif associatif extérieur (objectif CPOM 1.4.1.2). Par ailleurs, les éducateurs des sections TSA apportent aux enseignants des conseils d'adaptations d'outils pédagogiques, d'organisation de l'espace-classe… Grace à la dotation 2018 de la taxe d'apprentissage, nous avons équipé les ordinateurs de logiciels de bureautique afin que les jeunes puissent réaliser leurs rapports de stages, CV (…) dans le cadre de leur accompagnement pour préparer et mener leur vie professionnelle (prestations SERAFIN

2.3.3.2 et 2.3.3.3). Les difficultés matérielles concernant l'UEMA de Belfort ont fait l'objet d'échanges qui devraient aboutir en septembre 2019 à une nouvelle organisation géographique satisfaisante.

Situations « autres » : 1 jeune de 19 ans en cours de détermination professionnelle (HD) et 2 jeunes de plus de 16 ans déscolarisés et en fin d'accompagnement du SESSAD (attente validation MDPH) sur Besançon.

Situations « non scolarisés 6-16 ans » : 1 jeune déscolarisé du collège du fait des conséquences des troubles psychiques (réflexion en cours au niveau de l'éducation nationale quant à un retour aménagé et/ou l'entrée dans un dispositif spécifique).

Diplômes obtenus dans l'année (objectif CPOM 1.4.2.4) :

- ✓ 3 Brevets des collèges et 6 CFG
- ✓ 8 CAP (3 CAP cuisine, 2 CAP vente, 2 CAP Agent polyvalent, 1 CAPa SAPVER)
- ✓ 1 permis de conduire.

Une groupe « vie affective et sexuelle » (prestation SERAFIN 2.3.3.5) a été mis en place à Besançon à destination des jeunes majeurs afin d'aborder leurs questionnements dans ce domaine (3 jeunes, 5 rencontres). Les groupes « habiletés sociales » de l'aire urbaine se sont poursuivis (prestation SERAFIN 2.3.3.4) autour d'un travail sur les émotions (18 jeunes, sur 10 séances réparties en 4 groupes d'âge).

Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport

Les éducateurs proposent aux jeunes qui en ont le souhait et la possibilité, avec l'accord de leurs parents, un accompagnement à l'autonomie dans les déplacements (prestation SERAFIN 2.3.4.3) et le repérage dans l'espace, à pied ou en transports en commun (bus, tram, train). Cela peut se faire régulièrement de façon individuelle ou ponctuellement en groupe notamment lors des vacances scolaires (découverte d'un mode de transport, proposition de jeux de piste…). Cet accompagnement va de pair avec une prise progressive d'indépendance et peut se faire parfois par binômes en pair-aidance (prestation SERAFIN 2.3.3.6).

En termes d'accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs (prestation SERAFIN 2.3.4.2), on peut citer quelques exemples :

- ✓ l'inscription de 4 jeunes aux activités à thèmes proposées par la maison de l'adolescent de Belfort
- ✓ l'inscription d'un enfant de la section TSA de Montbéliard aux activités d'une MJC
- ✓ la participation de 6 jeunes à l'exposition intergénérationnelle de la ville de Valdahon
- ✓ les nombreuses participations de jeunes aux représentations théâtrales des « 2 scènes » à Besançon…

Enfin, de plus en plus de temps est consacré par les équipes à l'accompagnement du lien avec les proches et le voisinage (prestation SERAFIN 2.3.4.1), notamment les parents et assistantes maternelles afin de les aider à « décoder » les difficultés de l'enfant, les soutenir, les accompagner et les guider autant que de besoin dans leurs fonctions parentales ou professionnelles.

NOMBRE D'ENTRETIENS FAMILLE	SESSAD
Direction / Chef de service	113
Médecin	52
Psychologue	255
Orthophoniste	7
Psychomotricien	23
Educateur	966
TOTAL	**1 416**

Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique

Dans le cadre de l'accompagnement des jeunes majeurs, les éducateurs proposent des temps de travail autour de la gestion d'un budget (prestation SERAFIN 2.3.5.2) et si nécessaire des conseils sur les mesures de protection juridique voire des rencontres avec l'association tutélaire (prestation SERAFIN 2.3.5.3). Ils peuvent également accompagner les jeunes pour l'ouverture de leurs droits CAF ou MDPH (prestation SERAFIN 2.3.5.1).

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

Les accompagnements pour les actes de la vie quotidienne (prestation SERAFIN 2.2.1.1) se font essentiellement avec les enfants de moins de 7 ans autour de la prise des repas par exemple (utilisation des couverts, diversification alimentaire) ou de l'apprentissage de la propreté et de l'hygiène.

Les équipes éducatives peuvent également accompagner les jeunes autour de la communication et des relations avec autrui (prestation SERAFIN 2.2.1.2) afin qu'ils puissent intégrer les codes sociaux et de communication.

Enfin, un accompagnement spécifique est proposé à certains jeunes, notamment ceux ayant des troubles du comportement et des conduites et/ou des comportements problèmes pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité (prestation SERAFIN 2.2.1.3) afin qu'ils intègrent également des repères dans ce domaine.

III.2. OUVERTURE DU SERVICE SUR SON ENVIRONNEMENT :

III.2.a. Lieux d'intervention des professionnels :

ACTES / LIEUX D'INTERVENTION	SESSAD COMTOIS	ANTENNE GB	SECTION TSA GB	UEMA GB	ANTENNE AU	SECTION TSA AU	UEMA AU	ANTENNE HD
A domicile	1 463	491	101	77	189	54	77	474
A l'extérieur	7 234	2 894	793	245	812	460	167	1 863
Au service ou UE	6 606	834	49	1 981	1 233	162	2 018	329
TOTAL	**15 303**	**4 219**	**943**	**2 303**	**2 234**	**676**	**2 262**	**2 666**

Hors UEMA, 75 % des accompagnements ont lieu à domicile ou à l'extérieur ; 12 % pour les UEMA ; 57% au total.

III.2.b. Partenariats et conventions :

NOMBRE DE RENCONTRES PARTENAIRES CONCERNANT LES JEUNES	SESSAD
Direction / Chef de service	**115**
Médecin	**7**
Psychologue	**81**
Orthophoniste	**0**
Psychomotricien	**7**
Educateur	**753**
TOTAL	**963**

Tout comme les entretiens familles, les rencontres avec les partenaires se sont développés en 2018 pour répondre au plus près aux besoins des enfants accompagnés dans un souci de relais et de coordination de l'accompagnement et du parcours de chaque jeune, notamment par les éducateurs référents.

Santé :

- Grand Besançon : partenariat avec une psychologue spécialisée et l'EMA 25 pour 2 jeunes autistes accompagnés sur l'antenne « toutes déficiences » afin d'adapter l'accompagnement aux spécificités de ce handicap, relais avec le CAMSP, l'EDAP et le CATTP concernant les jeunes enfants admis cette année, coordination avec le CGI pour les jeunes que nous accompagnons en commun, rencontre avec l'ensemble des pédopsychiatres accompagnant des enfants autistes à Besançon en vue de renforcer les collaborations…
- Aire Urbaine : Liens avec le DISCUS à Montbéliard et le service de pédopsychiatrie de l'AHBFC à Belfort, pour les enfants nécessitant le maintien ou la mise en place de soins psychiques en parallèle du SESSAD, mise à disposition du médecin pédiatre du CAMSP sur le SESSAD une demi-journée tous les 15 jours jusqu'au 31/12/18…
- Haut-Doubs : Partenariat avec le CMPP de Pontarlier pour 2 jeunes nécessitant une complémentarité de soins, temps de relais avec le CGI pour un jeune…

D'une manière générale, nous avons un réseau de professionnels libéraux avec lesquels nous avons des conventions de partenariat.

Participation sociale :

- Grand Besançon : Nouveaux partenariats avec des structures accompagnant de jeunes enfants (crèche, espace accueil enfants/parents de la ville, loulouthèque…), poursuite du partenariat avec les « 2 scènes » pour l'inscription des jeunes à des spectacles et avec « Vivre en ville » pour la mise à disposition de l'appartement…
- Aire Urbaine : Inscription de jeunes aux activités de la maison de l'adolescent de Belfort, liens avec l'IREPS pour le prêt de supports en lien avec l'accompagnement des habiletés sociales, partenariat avec le Musée Gantner et l'espace Jules Verne pour une ouverture culturelle, lien avec l'accueil parent/enfant de Bavans pour une petite fille accompagnée par le SESSAD, et enfin, au niveau des activités sportives, liens avec

l'ASCAP et le club foot de Valentigney… Sur un autre plan, nous avons régulièrement fait du lien avec l'armée du salut concernant 2 enfants dont les parents sont demandeurs d'asile.

- Haut-Doubs : convention avec la ludothèque pour le prêt de jeux, partenariat avec la Ville de Valdahon dans le cadre de son projet annuel intergénérationnel, conventions avec l'UNAP pour la mise à disposition d'une cuisine à Pontarlier…

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.3.a. Enquête satisfaction :

L'enquête satisfaction portait cette année sur le thème de l'admission au SESSAD. Nous avons reçu seulement 21% de réponses (22 familles).

RETOURS PAR ANTENNE	NOMBRE
Antenne GB dont section TSA	8
UE GB	5
Antenne AU dont section TSA	6
UE AU	2
Antenne HD	1
TOTAL	22

Il ressort un sentiment global de satisfaction concernant les premiers contacts, l'accueil et les rencontres d'admission mais également la possibilité d'expression concernant les questions et attentes de chacun. On note dans les observations des parents des sentiments d'écoute, de dialogue, de considération, de respect, de discrétion, de professionnalisme, de bienveillance et de confiance. Quelques parents ont exprimé par ailleurs leur besoin d'aide pour remplir le dossier d'admission.

III.3.b. Autres modalités de participation :

Les enfants et adolescents accompagnés ainsi que leurs familles sont rencontrés régulièrement à domicile ou au service et peuvent s'exprimer autant qu'ils le souhaitent sur leur projet individuel et plus largement sur le fonctionnement du SESSAD. Les entretiens plus formels sont toujours proposés : entretiens d'admission, réunions de projet (PIA), entretiens « majorité », rencontre de fin d'accompagnement.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Salariés :

Au 31/12, l'effectif autorisé hors DRA 25 (rapport d'activité dédié) est de 34.56 ETP (47 professionnels) auxquels il faut rajouter 2 enseignants mis à disposition par l'Education Nationale et 3 volontaires en service civique (Cf. organigramme ci-après).

Concernant les CDI, il y a eu 2 embauches, 3 augmentations de temps de travail, 1 mise à disposition, 4 départs remplacés et 1 mobilité intra-antennes SESSAD.

3 postes sont à pourvoir au 31/12 (1,57 ETP) : 1 psychomotricien, 2 orthophonistes. Le poste de chef de service du Haut-Doubs a été pourvu dans le cadre d'un poste partagé avec l'IME l'Eveil.

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

- ✓ Formations (participation) :
  - Formation collective : Parentalités et compétences parentales
  - Formations individuelles « Autisme » : Particularités psychomotrices et sensorielles dans l'autisme, autisme et TED, parcours ABC, Intervenir auprès des sujets atteints d'autisme
  - ACR UNIFAF « Autisme » : PEP 3, les comportements problèmes, accompagner une personne avec autisme au quotidien, ABA
  - Formations individuelles « Handicap » : Troubles du comportement TDAH chez l'enfant, WISC-V
  - ACR UNIFAF Handicap : Ethique professionnelle, Place de la famille dans l'accompagnement éducatif, nouvelles orientations du secteur
  - Formations volontaires service civique et contrat aidé : Formation civique et citoyenne, PSC1, préparation au concours AES

- Formations liées aux logiciels informatiques et leur utilisation : Informatique, DIU, CEGI
- Formation en lien avec la sécurité : SST, utilisation défibrillateur
- Journée IRTS sur la désinstitutionalisation
- Journée inter-UEM organisée par FORMAVISION à Paris
- Journée d'études, formations et rencontres réseau CRA

✓ Analyse de la pratique / Supervision (objectif CPOM 2.1.9) :

- Analyse de la pratique pour les éducateurs du SESSAD (toutes les 8 semaines)
- Supervision (toutes les 8 semaines) pour les UEMA.

On peut noter par ailleurs la présentation aux équipes du Grand Besançon et du Haut-Doubs, des Troubles du Spectre Autistique, par une intervenante extérieure « experte » ainsi qu'une réunion institutionnelle sur les habiletés sociales (concept d'empowerment et partage d'expériences).

Les professionnels bénéficient également de réunions d'équipe hebdomadaires et de journées pédagogiques sur les UEMA (3 par an) ; ces temps favorisent le passage d'informations, l'élaboration sur les pratiques, la prévention de la maltraitance (objectif CPOM 5.2.2.4) et la régulation du fonctionnement du service. La Direction est attentive par ailleurs à présenter les résultats du rapport d'activité chaque année et les orientations du secteur au niveau national, territorial et associatif.

Organigramme du SESSAD Comtois

III.4.c. Accueil de stagiaires :

Nous avons accueilli des stagiaires issus de différents cursus de formation : ES, EJE, Psychologue, orthophoniste et CAFDES. L'équipe de direction, en lien avec les centres de formation et la DRJSPP, participe au Comité Technique et Pédagogique des niveaux 3 de l'IRTS, aux jurys de mémoire CAFERUIS, à la formation des psychomotriciens de l'école de Mulhouse…

III.5. DEMARCHE QUALITE :

Les travaux des 4 groupes de travail « qualité » ont permis :

- ✓ la réalisation d'un carnet d'admission (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, charte des droits et libertés) accessible à tous par le support de pictogrammes, l'élaboration du questionnaire satisfaction annuel, la construction d'un dossier « partenaires » partageable, diverses propositions de participation des usagers (pot des jeunes diplômés, temps de convivialité et exposition de réalisations des jeunes pour les parents et fratrie à l'été 2019…),
- ✓ la création de fiches repères des « parcours scolaires et médico-sociaux » à destination des jeunes et familles,
- ✓ une ébauche de plaquette du SESSAD,
- ✓ une réflexion sur la diffusion et l'appropriation des guides de bonnes pratiques...

Le COPIL s'est réuni 3 fois permettant la mise à jour des pistes d'amélioration du Plan d'Action Qualité (PAQ).

IV. CONCLUSION

Concernant les objectifs fixés pour 2017 :

- ✓ Mise en place du DIU et appropriation du logiciel par les équipes : les équipes ont été sensibilisées et formées à l'outil. Le suivi des usagers (entrées et sorties, informations administratives) se fait désormais par cet intermédiaire. L'utilisation par les professionnels du volet éducatif et paramédical (agenda, suivis, évaluation…) est prévue début 2019 ;
- ✓ Création du dispositif de répit et de soutien pour les familles et aidants de personnes avec autisme : Ce dispositif a vu le jour courant 2018. Les propositions de répit se feront dès janvier 2019 ;
- ✓ Préparation de l'évaluation interne : Ce point est reporté en 2019 afin de mettre en place des outils associatifs communs.

Cette année a vu également la création de 9 places supplémentaires à Besançon, ce qui a permis l'admission de plus jeunes enfants mais a nécessité une réorganisation des locaux.

Quelques objectifs 2019 :

- ✓ L'utilisation effective du Dossier Individuel de l'usager (logiciel informatique) qui permettra, entre autres, de comptabiliser l'activité selon la nomenclature SERAFIN-PH, en lien avec le « guide méthodologique de la mesure de l'activité des ESSMS » de la CNSA et ainsi d'avoir une analyse plus qualitative des interventions des équipes éducatives ;
- ✓ La mise en œuvre du nouveau CPOM, notamment dans sa dimension de réflexion sur la transformation de l'offre médico-sociale de l'association ; pour les antennes du SESSAD cela se traduit par le souhait d'un ancrage territorial plus fort, d'un renfort du management de proximité, et l'implication dans la réflexion et l'émergence de dispositifs IME-SESSAD sur chaque secteur (Grand Besançon, Aire Urbaine et Haut-Doubs) ; l'accompagnement des professionnels vers ces changements structurels sera important ;
- ✓ La participation des professionnels et bénéficiaires aux *100 ans de l'association*.

ETABLISSEMENTS SECTEUR « ADULTES »

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION	NOMBRE DE PLACES AGREEES
SAVS - VIVRE EN VILLE	BESANÇON	38
GEM LA GRANGE DE LEO (1)	BESANÇON	/
EA LA CUISINE DE VILLERSEXEL	VILLERSEXEL	31
ESAT DE VILLERSEXEL	VILLERSEXEL	35
FAM LA CITADELLE	ROUGEMONT	36
FOYER DE VIE LE CHATEAU	VILLENEUVE D'AMONT	10
FOYER DE VIE LE MANOIR	ROUGEMONT	42
FOYER DE VIE ROUSSET	LEVIER	42
MAS LE CHATEAU	VILLENEUVE D'AMONT	20
MAS GUY DE MOUSTIER	VILLERSEXEL	40
MAS GEORGES PERNOT	FRANOIS	40
TOTAL SECTEUR « ADULTES »		**334**

(1) La capacité du GEM ne s'exprime pas en places. La file active est de 50 personnes.

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL **9 CHEMIN DE PALENTE** **25000 BESANÇON** **TEL : 03.81.40.12.80 - FAX : 03.81.40.12.81** vivreenville@ahs-fc.fr **GROUPE D'ENTRAIDE MUTUELLE** **5 RUE LEO LAGRANGE** **25000 BESANÇON** **TÉL : 03.81.80.13.97** gemlagrange@orange.fr	**DIRECTRICE :** **MME CATHERINE PERRIN**

DISPOSITIF VIVRE EN VILLE

Le « **Dispositif Vivre en Ville** » est composé de deux établissements distincts :

① le Service d'Accompagnement Médico-Social

② le Groupe d'Entraide Mutuelle.

Il s'adresse à des personnes adultes souffrant d'un handicap psychique résidant dans la « cité ».

Les deux structures répondent à des besoins différents et peuvent agir en complémentarité selon les situations et les attentes des personnes qui les fréquentent.

- ✓ Le **Service d'Accompagnement Médico-Social (SAMS)** est né en 1998, après une réflexion menée entre des représentants de l'UNAFAM départemental, du Centre Hospitalier de Novillars et de l'AHS-FC. Il propose un accompagnement médico-social individualisé dans tous les domaines de la vie quotidienne.
- ✓ Le **Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM)** est né en 2007 suite à la loi 2005-102 du 11 février 2005, pour l'égalité des Chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Le comité de Pilotage du dispositif s'est réuni à deux reprises les 11 janvier et 7 décembre 2018, présidé par le directeur général de l'AHS-FC. Outre les représentants du CHN et de l'AHS-FC, sont conviés le Conseil Départemental, l'UNAFAM, FLOREAL, la Ville de Besançon via un professionnel du CCAS ainsi que le directeur de SOLIHA Doubs. Les échanges, lors de ces deux séances, ont porté essentiellement sur le projet de service et ses actions projectives, l'activité courante du SAMS et le point sur l'avancée de la réorganisation du GEM en lien avec le cahier des charges de mars 2016.

Au cours de l'année, les échanges spécifiques entre le CHN et l'AHS-FC ont permis de procéder aux derniers ajustements dans la rédaction du projet de service, validé lors du 2ème comité de pilotage de décembre.

La nouvelle organisation du SAMS engagée fin 2017 est désormais opérationnelle, notamment à travers le temps d'échanges hebdomadaire entre la directrice, le médecin et la cadre de santé, qui permettent en particulier de préparer au mieux les prises de contact et l'accueil des personnes.

Parallèlement, tout au long de l'année, les professionnels ont engagé ou poursuivi la mise en place d'actions innovantes impliquant les personnes accompagnées (Ateliers Santé, enquêtes, Journée Portes Ouvertes, recherche de nouvelles modalités d'interventions).

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL 9 CHEMIN DE PALENTE 25000 BESANÇON TEL : 03.81.40.12.80 - FAX : 03.81.40.12.81 vivreenville@ahs-fc.fr	DIRECTRICE : MME CATHERINE PERRIN

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO SOCIAL

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 Doubs - 02/07/1998 Renouvelé le 03/01/2017pour 15 ans
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	03/01/2017
	CAPACITE TOTALE	Autorisée : 38 Installée : 56
	MODALITE D'ACCUEIL	Accompagnement individualisé en journée
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Ambulatoire
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes présentant un handicap psychique, stabilisée + 20 ans résidant à Besançon ou dans le Grand Besançon

Deux instances administratives sont présentes au sein du SAMS :

- ✓ un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)
- ✓ un Centre d'Activités Thérapeutiques à Temps Partiel (CATTP).

L'établissement est inscrit dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens entre le Département du Doubs et l'AHS-FC signé en 2018 pour cinq ans.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	N-1	N
Capacité autorisée	38	**38**
Capacité installée	56	**56**
Jours d'ouverture	250	**253**

Le service est ouvert toute l'année, hors week-ends et jours fériés.

Le SAVS a fait l'objet d'un renouvellement de son autorisation en janvier 2017 pour 38 places. La capacité a été reprise à l'identique de l'autorisation de 2002. Dans le cadre du CPOM 2018-2022 et des dispositions nouvelles prévues par l'arrêté du 7 mai 2017, cet agrément pourra être revu pour prendre en compte la file active réelle. Un travail d'analyse des interventions par résident est réalisé pour objectiver la capacité d'accompagnement de la file active mensuelle.

II.1.b. Parcours des personnes accompagnées :

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier (A)	53	**54**
Entrées de l'année (B)	23	**30***
Sorties définitives de l'année (C)	22	**33***
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	54	**51**
File active de l'année (A+B)	76	**84***
Durée moyenne de séjour des sortants	6 ans	**3 ans**

**Une personne est sortie et rentrée dans l'année : la file active est donc de 83 personnes.*

Ce tableau appelle plusieurs remarques :

- ✓ 5 personnes sont sorties de l'effectif entre fin novembre et début décembre ; des entretiens d'admission sont d'ores et déjà positionnés en janvier 2019. Ce qui porte l'effectif mensuel à 56 ;
- ✓ Depuis 2 ans, l'augmentation du nombre de sortants est nettement plus importante : ce nombre a doublé entre 2016 et 2017 et a augmenté de plus de 40 % entre 2017 et 2018 ;
- ✓ La durée moyenne d'accompagnement des 32 sortants est de 3 ans avec d'importantes variations :
  - 16 personnes ne sont restées que quelques mois ; ce sont essentiellement des personnes pour lesquelles le soin psychique était un préalable à un accompagnement médico-social ou des personnes qui n'ont pas de demande vis-à-vis du service
  - 12 personnes présentes entre 1 et 6 années
  - et 4 accompagnées depuis plus de 6 ans (dont 3 l'étaient depuis plus de 10 années).

Au-delà de ces précisions, il est à noter que la durée moyenne des accompagnements qui se situait depuis 2015 autour de 6 ans retrouve le niveau de 2014.

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile/Milieu ordinaire	53	**51**	23	**30**
Etablissement de santé	1	**0**		
Etablissement médico social	0	**0**		
Provenance inconnue	0	**0**		
TOTAL	**54**	**51**	**23**	**30**

Précision : En 2018, comme en 2017, il n'y a pas eu d'admission de personnes issues du GEM de Floréal. Au 31/12/2018, il reste 1 seule personne issue de cette orientation. 4 personnes orientées dans ce cadre sont sorties en cours d'année ce qui a permis d'intégrer des personnes inscrites sur la liste d'attente dans le cadre des orientations CDAPH.

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	2	**1**
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	3	**0**
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH)	14	**31**
Etablissement médico social	1	**1**
Destination inconnue	2	**0**
TOTAL	**22**	**33**

L'item « domicile/milieu ordinaire » recouvre des situations diverses :

- ✓ Pour 12 personnes, il s'agit d'une fin d'accompagnement positive. Le bilan de leur accompagnement met en avant :
  - Une satisfaction de leurs attentes vis-à-vis du service
  - Et/ou l'accompagnement a permis la mise en place d'un étayage suffisamment sécure (aide humaine, soin, positionnement d'un service social, vie sociale), pour espérer mener une vie ordinaire la plus confortable possible
- ✓ Pour 3 personnes, l'évaluation concertée avec le service a pu montrer que l'étayage présent était suffisant et qu'il n'y avait pas - ou plus - d'attentes relevant des missions du service
- ✓ Pour les 16 personnes qui ne sont restées que quelques mois, les situations sont les suivantes :
  - Pour 9 d'entre elles un suivi santé, psychique et/ou somatique, était un préalable à la réalisation de leur projet
  - 5 n'étaient pas suffisamment disponibles au regard de leur contexte personnel pour être régulières et mobilisées. Ce qui ne permet pas un accompagnement efficient
  - 1 personne a été réorientée vers un SAMSAH
  - 1 n'a pas adhéré aux procédures d'admission (refus de l'entretien médical par le médecin psychiatre du service).

Il nous est apparu nécessaire, afin d'éviter des orientations inappropriées de solliciter une rencontre avec la MDPH, conjointement avec « le SAMSAH le 28 ». Cette rencontre a permis de clarifier nos missions respectives et nos modes d'intervention.

II.1.c. Liste d'attente :

PERSONNES EN ATTENTE DE PRISE EN CHARGE	ANNEE D'INSCRIPTION SUR LISTE D'ATTENTE			TOTAL AU 31/12/18
	N-2	N-1	N	
Contact personne / service existant	0	0	7	7
Contact familles ou partenaires /service existant	0	0	1	1
Pas de contact avec le service	0	0	14 (*)	14 (*)
Contact avec demande de délai	0	0	0	0
Accompagnement en cours de proposition	0	2 (**)	3(**)	5 (**)
TOTAUX	0	2	25	27

(*) Parmi elles, 5 personnes pour lesquelles les éléments recueillis par notre médecin psychiatre sur leur état de santé ne permettent pas d'envisager un accompagnement par notre service. Deux cas de figure : personnes dans le déni d'une pathologie psychiatrique sans soin positionné ou personnes ayant engagé des soins et dont l'état de santé ne permet pas encore de débuter un accompagnement.
(**) Pour ces 5 personnes, un rendez-vous d'admission est positionné en janvier 2019.

Après une diminution régulière entre 2013 et 2017, la liste d'attente est plus élevée qu'à la même période en 2017 (20), et ce, malgré un nombre conséquent de personnes intégrées en cours d'année (30). Cette évolution reste à relativiser du fait des 5 personnes invitées dès janvier 2019 à intégrer l'accompagnement.

Le délai d'attente est à ce jour de 7 mois. Il est stable.

Via trajectoire est désormais intégré comme outil du suivi des entrées et sorties.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Les personnes orientées vers le service présentent un handicap psychique, sont âgées de plus de 25 ans et résident à Besançon ou sur le Grand Besançon. Leur état de santé doit permettre la mise en place un accompagnement rendant possible le développement d'une vie sociale et citoyenne.

Afin de se mettre en conformité avec la réglementation, le dernier projet de service a validé l'admission à partir de 20 ans.

II.2.a. Principales caractéristiques du public accueilli :

Les personnes accompagnées par le service sont pour la grande majorité dans une situation d'isolement même si pour certaines une vie de famille (conjoint, enfants) a pu exister. Une seule personne signale une vie maritale, 2 ont encore des enfants à charge et présents au domicile.

Répartition par âge et par sexe au 31/12/2018 : un peu de plus de la moitié des personnes accompagnées (57 %) sont des hommes (en augmentation/2017, 52 % mais identique à 2016). La moyenne d'âge continue sensiblement à baisser (45 ans) (47 ans en 2017 et 48 en 2016). Cela est essentiellement dû à la sortie de l'effectif de 10 personnes âgées de plus de 50 ans dont la doyenne âgée de 80 ans.

RÉPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGES

Nous notons les évolutions suivantes :

- ✓ Une nette augmentation des 30/39 ans (+ 5 personnes)
- ✓ Une baisse du nombre de personnes entre 45 et 49 ans et entre 55 et 59 ans (respectivement 5 et 3 personnes). Ces évolutions expliquent la baisse relative de la moyenne d'âge.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

En conformité avec les critères en vigueur, les personnes accompagnées résident en grande majorité à Besançon et pour 6 d'entre elles, dans le Grand Besançon. La proximité géographique doit permettre un accès facile vers le service et les autres structures médicales, médico-sociales ou sociales pour envisager la mise en place d'un suivi efficient.

Très peu possède une voiture ; celle-ci est néanmoins nécessaire lorsque les personnes résident à l'extérieur de la ville, sans quoi l'accès au service peut être compliqué. Une personne habitant dans le Grand Besançon n'ayant pas de véhicule met environ 1 heure 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
Déficience intellectuelle		3
Autisme et autres TED		
Troubles du comportement et de la communication		18
Troubles psychiques	51	
Troubles du langage et des apprentissages		2
Déficiences auditives		3
Déficiences visuelles		1
Déficiences motrices		2
Déficiences métaboliques		5
Personnes cérébro-lésées		
Personnes polyhandicapées		
Personnes en cours de diagnostic		0
Personnes avec autres types de déficiences		0
TOTAL	**51**	**34**

Ce tableau appelle plusieurs remarques complémentaires :

- ✓ Le taux de 100 % de déficiences liées à des troubles psychiques est conforme à la spécificité du service ; 56 % des personnes présentent une pathologie du spectre psychotique (en baisse régulière depuis quelques années) et 36 % du spectre bipolaire.
- ✓ 13 % personnes présentent des inclinaisons addictives.

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)	1	**1**
Mesure de Sauvegarde de justice	0	**0**
Mesure de Curatelle	18	**15**
Mesure de Tutelle		
Autre mesure de protection	1	**0**
TOTAL	**21**	**16**

Les personnes montrent, pour une grande majorité d'entre elles, des capacités à gérer leur budget (69 %), en augmentation (61 % en 2017). Pour la plupart des personnes, la mesure est déjà positionnée à l'entrée de l'accompagnement. Il peut arriver que, dans le cadre de celui-ci, les accompagnateurs, en accord avec la personne, sollicitent une mesure, ce qui est le cas pour deux des personnes présentes.

II.2.c. Evolutions significatives en 2018 :

Nous constatons la poursuite du mouvement engagé, il y a maintenant 6 ans, du renouvellement régulier de l'effectif.

Alors que nous pensions que le taux d'entrée/sorties en 2017 était exceptionnel et atypique, il est tout aussi important en 2018. Ce mouvement est d'une ampleur non connue jusqu'alors dans la vie du service. En effet, entre 2011 et 2016, la moyenne des sortants était de 10 ans.

Il s'agira, si le phénomène persiste, d'en analyser plus finement les causes afin d'en tirer des enseignements utiles au fonctionnement et à l'organisation du service.

78 % des personnes présentes au 31/12/2018 ont intégré un accompagnement dans les trois dernières années dont la moitié au cours de l'année (20 personnes).

Six personnes, soit 12%, sont présentes depuis plus de 10 ans. Pour ces personnes, à ce jour, le maintien à domicile est souhaité. Il a été nécessaire, pour certaines d'entre elles, d'envisager un ajustement des modalités d'accompagnement par le service, voire l'aménagement du logement et/ou une augmentation des aides à domicile.

Les mouvements dans l'effectif depuis deux ans ont eu un impact sur la dynamique des temps collectifs (ateliers habitat, activités, repas). Dès le début du 2ème semestre, ces modalités ont pu être proposées à de nouvelles personnes en demande d'interactions sociales et en capacité d'entrer en relation, ce qui a eu pour effet de redynamiser ces temps et aussi de proposer de nouvelles séances d'atelier habitat.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

La réflexion sur le projet de service engagée depuis août 2015 a abouti à un document et des fiches action validés lors du Comité de pilotage de décembre 2018.

Parallèlement, les travaux engagés fin 2017 se sont concrétisés :

- ✓ Réactualisation du processus d'accueil et d'admission
- ✓ Elaboration d'un projet personnalisé selon la nomenclature SERAFIN PH
- ✓ Poursuite des échanges pour la mise en œuvre d'ateliers santé.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

Chaque personne est accompagnée par un binôme composé d'un infirmier et d'un travailleur social. Le service propose des actions individuelles ou collectives à des personnes en situation de handicap psychique stabilisées dans la maladie.

Les accompagnements s'articulent essentiellement autour d'entretiens en face à face au service. Selon les besoins repérés et attentes formulées, au moment du projet personnalisé, les modalités complémentaires suivantes peuvent être proposées : visites à domicile, accompagnement physique dans les démarches de soin ou autres, repas, activités collectives, atelier habitat, ateliers santé.

Au 31/12/2018, 37 personnes avaient un projet personnalisé dont la dernière actualisation datait de moins d'un an, soit 71 %. L'écart s'explique par le nombre d'entrées importantes sur le dernier trimestre (13 personnes). 1 personne n'a pu être présente du fait d'une hospitalisation. L'élaboration des projets de ces personnes est déjà programmé début 2019.

RÉPARTITION DES MODALITÉS D'INTERVENTIONS INDIVIDUELLES AUPRÈS DES PERSONNES

En dehors des temps d'ouverture (9h-17h en continu), un répondeur permet aux personnes de déposer des messages (925 en 2018). Cette modalité concerne essentiellement trois personnes (respectivement 451, 170 et 163 messages). Les messages ont pour fonction de soulager les angoisses de fin de journée ou durant la nuit. On peut retrouver, pour deux d'entre elles, un contenu quasi identique plusieurs fois dans la même soirée (jusqu'à 20 messages à la suite).

Près de 3 200 interventions ont été réalisées (actions individuelles et collectives confondues). Elles sont en baisse/2017, cela concerne essentiellement les entretiens en face à face (-131) et les appels donnés (-275). Cela s'explique notamment par le turn-over important de l'effectif et un nombre d'absences plus important au rendez-vous.

DOMAINES ABORDÉS

Les domaines abordés (extraits de notre base de données) permettent de repérer les principales thématiques abordées en entretien en lien avec les demandes /attentes exprimées lors de l'élaboration du DIPC ou du projet personnalisé.

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

En référence à la nomenclature SERAFIN PH, le service répond aux besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé tant physique que psychique (1.1.10). L'accompagnement mis en œuvre par les infirmiers a pour objectif de :

- ✓ veiller à la continuité des soins psychiatriques
- ✓ repérer la bonne observance du traitement
- ✓ repérer les périodes de crises.

La relation de confiance créée avec la personne permet d'évoquer la maladie et ses effets et le cas échéant d'accepter une hospitalisation. Certaines personnes demandent également une aide pour engager des soins somatiques ; cela peut aller d'un soutien dans la prise de rendez-vous jusqu'à l'accompagnement vers un soignant.

Par ailleurs, le médecin psychiatre a mené 18 entretiens médicaux dans le cadre de la procédure d'admission du service. Cet entretien permet de recueillir les éléments médicaux, de valider la pertinence de l'accompagnement et ses orientations.

Au cours de certains accompagnements, il a pu être amené à faire le lien entre le service et les professionnels du soin extérieurs afin de coordonner la prise en charge, ou en cas d'arrêt de veiller à la continuité des soins.

Depuis fin 2017, l'équipe soignante a engagé une réflexion visant à proposer des ateliers santé s'inspirant des projets d'éducation thérapeutique et de remédiation cognitive développés au CHN de Novillars. Ces ateliers ont fait écho aux demandes exprimées par les personnes lors d'une enquête auprès des personnes en mai 2018 (Cf. chapitre III.3). Cinq personnes vont donc, en janvier 2019, expérimenter cette nouvelle modalité d'accompagnement.

Elle se décline en 8 séances animées par les deux infirmiers ; ceux-ci sont accompagnés dans cette mise en œuvre par le médecin référent du service et la cadre de santé lors de leurs réunions bimensuelles.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

Le service intervient essentiellement en réponse aux besoins suivants :

Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport

La plupart des personnes expriment le souhait de rompre l'isolement, d'avoir une opportunité de sortir de chez eux.

Les prestations mobilisées concernent les domaines suivants :

- ✓ La réalisation des prestations de jour spécialisées (2.3.3.4)
- ✓ La participation aux activités et aux loisirs (2.3.4.2)
- ✓ Le développement de l'autonomie (2.3.4.3).

De façon opérationnelle, cela se traduit par :

- ✓ Des entretiens individuels et les appels téléphoniques pour stimuler et rassurer
- ✓ Des repas, des activités collectives pour permettre des interactions sociales en toute sécurité.

Jeu de piste

A la pêche

En 2018, nous constatons une augmentation de repas et du nombre de personnes, soit 672 repas pour 29 personnes (500 repas pour 23 personnes en 2017). Douze nouvelles personnes ont ainsi pu juste essayer cette modalité (3) ou bien inscrire régulièrement ces temps dans leur quotidien.

Concernant les activités collectives, l'analyse du questionnaire a pu confirmer qu'elles servent à :

- ✓ « rencontrer du monde » (67 %)
- ✓ sortir de chez soi (61 %)
- ✓ apprendre et découvrir (56 %)
- ✓ connaître de nouveaux lieux (39 %).

Au fil du temps ; Le bien-être ; Jeux, jouons, jouets ; Proverbes et citations ont été les fils rouges de 2018 pour décliner jeux, ateliers créatifs, sorties et cuisine.

37 activités collectives ont été organisées pendant l'année ; 30 personnes y ont participé.

La fréquentation des activités collectives reste stable :

- ✓ La moyenne est de 5.5 participants par séance
- ✓ Certaines personnes ne sont venues qu'une fois ; d'autres sont très régulières (jusqu'à 27 participations)
- ✓ 11 personnes venaient pour la première fois ; 3 sont restées assidues.

Les mots doux

Oh les beaux gâteaux !

Besoins pour vivre dans un logement

Le service a accompagné deux personnes dans la construction de leur projet logement, premier accès ou déménagement.

Huit personnes ont sollicité plus particulièrement de l'aide pour améliorer leurs conditions de vie, tant sur le plan matériel (acquisition d'électroménagers, mobiliers) que de conseils sur les activités domestiques (faire les courses, l'entretien du logement).

Les ateliers habitat peuvent, pour certains, constituer une réponse concrète à leurs attentes :

- ✓ 6 personnes ont enclenché une série d'ateliers en décembre 2018
- ✓ Les thèmes retenus suite au résultat de la consultation sont : entretien du linge, budget, entretien du logement, accidents domestiques.

Les prestations mobilisées sont des accompagnements pour :

- ✓ Vivre dans un logement (2.3.2.1)
- ✓ Accomplir les activités domestiques (2.3.2.2).

Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique

Cela se traduit par des demandes de :

- ✓ Soutien administratif
- ✓ Conseils pour l'accès aux droits
- ✓ Conseils pour la mise en œuvre des mesures de protection.

Les entretiens, visites à domicile, accompagnements physiques aux démarches auprès des administrations sont les modalités d'intervention proposées par les travailleurs sociaux.

Trois personnes ont sollicité un accompagnement spécifique pour les aider dans la gestion de leur budget.

Les prestations mobilisées sont des accompagnements visant à :

- ✓ Gagner en autonomie dans la gestion de leur ressource (2.3.5.2)
- ✓ Permettre l'ouverture des droits (2.3.5.1)
- ✓ Etre informé, conseillé dans la mise en œuvre des mesures de protection (2.3.5.3).

Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux

14 personnes disent être en recherche d'emploi ; 10 sont réellement dans un processus d'insertion professionnelle. Une seule personne, au 31/12/2018, occupe un emploi dit « ordinaire » à temps partiel (cours de piano). Les professionnels proposent des médiations avec les ESAT, Pôle Emploi, ou Insertion+ ainsi que des entretiens pour rassurer et soutenir en cas d'angoisses.

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

L'accompagnement du service vise à développer l'autonomie dans la vie quotidienne et favoriser une meilleure participation sociale.

Les professionnels n'ont pas vocation à suppléer, ni faire à la place des personnes. Néanmoins, s'ils repèrent un besoin de compensation (aide à la toilette, aide aux courses, entretien du logement), ils pourront mobiliser de l'aide humaine et ainsi solliciter l'aide sociale, la PCH ou l'APA selon les situations.

Les prestations qui vont être mobilisées sont des accompagnements pour :

- ✓ Faciliter la communication et les relations à autrui (2.2.1.2)
- ✓ Gagner en autonomie dans ses déplacements (2.2.1.3) avec la présence d'un professionnel ; par exemple, être accompagné à une première consultation avec un médecin ou auprès d'un GEM pour y retourner seul ensuite
- ✓ Prendre des décisions adaptées ; la sécurité (2.2.1.4). Cela se traduit par exemple par des soutiens dans le repérage dans le temps.

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

Nous tentons chaque année d'enrichir notre partenariat. En dehors des partenariats existants et bien installés (PASS Santé, « le SAMSAH le 28 », les Groupes d'Entraide Mutuelle, ESAT, Insertion+ etc.), et la participation aux Ateliers en Santé Mentale, l'année 2018 a permis de renforcer le partenariat avec HABITAT et HUMANISME à travers leur projet résidence intergénérationnelle.

L'augmentation des personnes présentant des addictions diverses a nécessité d'améliorer notre connaissance des structures intervenant dans la prise en charge de ces troubles (CSAPA Equinoxe, ANPA, etc.).

A travers les activités collectives, les professionnels n'ont de cesse de développer un vivier d'intervenants susceptibles de proposer des activités ponctuelles et nouvelles. Cette année, une couturière, une fleuriste, une peintre ont ainsi animé une ou plusieurs activités créatives.

Atelier couture

Art floral

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

En 2018, ce domaine a été créatif et innovant !

- ✓ Les 20 ans du service ont été l'occasion de faire participer une quinzaine de personnes à la préparation et la mise en œuvre d'une journée Porte Ouverte le 30 mai. L'objectif était de faire mieux connaitre le service aux partenaires et aux familles.

Avec le soutien de deux professionnelles, ces personnes se sont impliquées dans la réalisation opérationnelle du projet, en fonction de leur disponibilité. Elles ont été force de propositions dans l'organisation logistique, mais ont aussi écrit des textes sur leur parcours au service qu'elles ont lus devant les invités. Ces textes sont désormais rassemblés dans un livret.

La journée fut un succès. Plus de 70 personnes, partenaires et familles sont venus partager ce moment convivial.

Cette organisation a mis en lumière les ressources de chacun, notamment la possibilité de se mobiliser plusieurs mois dans un esprit de bienveillance et de respect.

- ✓ Grâce à la présence d'une stagiaire éducatrice spécialisée et avec le soutien du REQUAMS, une consultation a été lancée en juin via un questionnaire auprès de toutes les personnes accompagnées. Elle concernait les temps collectifs au SAMS (repas, activités, ateliers) et avait comme objectifs de recueillir :
  - les avis sur l'existant et le degré de satisfaction
  - les souhaits/attentes.

Le taux de retour a été satisfaisant (20/53), soit 38 %. Les éléments recueillis ont permis de valider l'intérêt de ces temps collectifs et de faire émerger de nouvelles attentes.

- ✓ Un groupe d'expression s'est réuni en décembre 2018. Il a permis de faire le bilan de la journée Porte Ouverte et le retour sur l'analyse du questionnaire. Il a été l'occasion d'évoquer les perspectives 2019 en lien avec les demandes exprimées :
  - Les ateliers santé pour répondre aux souhaits d'améliorer la confiance en soi, la communication et sa relation aux autres
  - Les ateliers informatiques dans le cadre d'un partenariat avec l'association de Palente
  - Des activités sportives adaptées proposées et accompagnées par le Comité Départemental du Sport Adapté

- Les ateliers habitat : des demandes spécifiques ont émergé et ont pu déjà être satisfaites dès décembre 2018
- Des interventions de professionnels extérieurs sur 3 thématiques :
  - Les droits des personnes handicapées en lien avec le travail
  - Le bénévolat
  - L'utilisation des réseaux sociaux et internet.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Les salariés :

Le Service d'Accompagnement Médico-Social est composé de 8 professionnels pour 6,30 ETP dont 2,40 ETP mis à disposition par le CHS de Novillars. A ce jour, 6.10 ETP sont pourvus.

Le service a de nouveau connu des mouvements des professionnels comme lors des années 2016/2017 pour se stabiliser fin 2018 :

- ✓ Concernant les professionnels du SAVS : fin de remplacement d'un congé maternité en février 2018
- ✓ Concernant le personnel du CHN : les deux professionnels présents fin 2017 ont été remplacés. L'un courant mars 2018 dans le cas d'un départ en retraite et la seconde en septembre 2018 suite à une demande de réintégration au CHN.

Organigramme du SAMS

Personnel mis à disposition par le CHN. * Sont pourvus 1.90 ETP infirmiers et 0.10 ETP de

III.4.b. Formations/Analyse des Pratiques :

- ✓ Principales formations :

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Sensibilisation pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique à la Vie Affective et Sexuelle	6
Formation des professionnels à l'usage d'internet/réseaux sociaux pour mieux accompagner les personnes dans cet usage	6
La place de la famille dans l'accompagnement éducatif (ACR)	1
La communication non violente dans les entretiens motivationnels	1
Poursuite des formations de l'assistante liées à l'utilisation de CEGI	1
Sensibilisation à la remédiation cognitive et Présentation Programme PEP'S par le Dr Jeannin, médecin au CHN	7
Formation cliniques dispensées par le CHN SST Formation initiale	2 1
TOTAL	**25**

- ✓ Analyse de la pratique : le rythme des 9 séances mis en place en 2017 est maintenu. M. Henry Viciana intervient au service pour la troisième année consécutive.

III.4.c. Accueil des stagiaires :

Le service poursuit sa démarche volontariste d'accueil des stagiaires tant sur le champ de la santé que du social :

- ✓ 4 stagiaires en soins infirmiers de l'IFSI de Besançon
- ✓ 2 stagiaires issues des filières sociales
- ✓ Début 2018, une élève en formation de 1ère année d'éducatrice spécialisée à l'IRTS de Besançon
- ✓ A partir de septembre jusqu'en juin 2019, un stagiaire en 1ère année d'alternance pour préparer le BTS en Economie Sociale et Familiale du Centre de Formation Bourgogne Franche-Comté.

III.5. DEMARCHE QUALITE

- ✓ L'évaluation interne a été réalisée en 2010 ; la prochaine est fixée en 2021
- ✓ L'évaluation externe a été réalisée en 2014 ; la prochaine est fixée en 2023.

Le développement d'actions favorisant la citoyenneté et l'expression des personnes accompagnées (Journée Porte Ouverte, consultation) est à souligner en 2018.

L'appropriation des Recommandations des Bonnes Pratiques reste à améliorer. Un plan d'action est prévu pour les années à venir avec le soutien du REQUAMS.

- ✓ Bilan d'action du REQUAMS engagé depuis 2017. Ce soutien est très structurant pour faciliter la mise en œuvre des actions d'amélioration. Neuf interventions ont concerné les thématiques suivantes :
  - o Elaboration d'une procédure d'accueil et d'admission et d'un projet personnalisé mode Serafin PH avec une réflexion autour des indicateurs
  - o Actualisation du DIPC
  - o Elaboration d'un questionnaire sur la satisfaction et les attentes concernant les temps collectifs
  - o Révision du livret d'accueil et règlement de fonctionnement.

Nous n'avons pas au service de comité de pilotage qualité du fait de la taille et de la constitution de l'équipe qui permettent un travail commun de tous. Une dizaine de réunions (dont 4 avec la présence de l'équipière du REQUAMS) s'est tenue avec l'ensemble des professionnels pour travailler sur les points cités.

IV. CONCLUSION

L'année 2018 a été particulièrement dynamique, notamment marquée par une implication forte des personnes accompagnées pour célébrer la 20ème année du SAMS.

Les professionnels se sont également fortement impliqués tant dans les différents chantiers visant à améliorer la qualité de service que dans la recherche de nouveaux modes d'intervention afin de répondre aux mieux aux attentes des personnes.

L'année 2018 a aussi vu l'aboutissement du travail mené sur le projet de service lors de sa présentation au Copil de décembre.

De nombreux et nouveaux projets vont se concrétiser en 2019 à travers les ateliers santé, les ateliers informatiques et les activités sportives, ce qui est le signe de la vitalité du service.

Le nouveau CPOM (2018/2022) sera aussi l'occasion d'ouvrir de nouveaux chantiers (type accueil libre) ou d'en approfondir d'autres (logement inclusif).

Un cycle se termine ! Un autre s'ouvre sur des perspectives prometteuses pour la vie du service et pour ceux qui y sont accueillis.

DISPOSITIF « VIVRE EN VILLE » **GEM « LA GRANGE DE LEO »** **5 RUE LEO LAGRANGE** **25000 BESANÇON** **TÉL : 03.81.80.13.97** gemlagrange@orange.fr	**DIRECTRICE :** **CATHERINE PERRIN**

GEM LA GRANGE DE LEO

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Non concerné
AGREMENT OU HABILITATION	**DATE DERNIER AGREMENT**	Convention annuelle avec ARS
	CAPACITE TOTALE	/
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil collectif en journée
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Loi 2005-102 du 11/02/2005 et Arrêté du 18/03/2016 fixant le cahier des charges des GEM
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes souffrant de troubles psychiques

Les Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM) répondent à un besoin non couvert par les différentes formes d'établissements existants. Ce sont des lieux ouverts, libres d'accès, non médicalisés et ne nécessitant pas l'élaboration d'un projet médico-social personnel.

Le GEM La Grange de Lé0, né en juin 2008, est une association loi 1901, constituée de personnes en souffrance psychique et comme le précise le cahier des charges « dont l'objectif exclusif est de favoriser des temps d'échanges, d'activités et de rencontres, de créer du lien et de l'entraide entre les adhérents ».

A travers l'association, il est possible à certains adhérents de prendre des responsabilités et de s'impliquer dans la vie associative.

Des professionnels sont présents pour aider les adhérents à la réalisation de leurs projets, et l'Association d'usagers est épaulée par un parrain/gestionnaire qu'est l'AHS-FC.

Le cahier des charges de mars 2016 a donné obligation d'établir une distinction entre gestionnaire et parrain. Fin 2017, nous évoquions un contact prometteur avec le CCAS de Besançon. L'année 2018 a donc été consacrée à travailler pour réaliser cette opération. De nombreuses réunions ont mobilisé les adhérents, les animateurs et le parrain/gestionnaire actuel ainsi que le futur gestionnaire.

Pour permettre l'application au 1er janvier 2019 des nouvelles organisations et collaborations dans l'esprit du cahier des charges, deux conventions distinctes ont pu être finalisées en décembre 2018 :

- ✓ une convention de parrainage entre l'AHS-FC et l'association La Grange de Lé0
- ✓ et une convention de gestion entre le CCAS et l'association La Grange de Lé0.

LIEN FONCTIONNEL ENTRE L'AHS-FC ET L'ASSOCIATION LA GRANGE DE LÉO AU 31/12/2018

NOUVELLE ARTICULATION AU 1ER JANVIER 2019

Lien permettant la poursuite des échanges et le passage d'informations utiles à un bon fonctionnement

Les conséquences sont les suivantes :

- ✓ Le CCAS, en tant que gestionnaire, deviendra employeur des professionnels, recevra et gèrera la subvention de l'ARS. Il devient responsable de la gestion administrative et comptable
- ✓ L'AHS-FC, en tant que parrain, soutient l'association d'usagers. Elle est garante du respect du cahier des charges, de la recherche d'autonomie des adhérents. Le parrain soutient le groupe dans les difficultés qu'il peut rencontrer. Il est susceptible d'assurer un rôle de médiation entre les parties.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

Le GEM est ouvert du mardi au vendredi ainsi qu'un samedi et un dimanche par mois.

En 2018, nous comptons :

- ✓ 210 jours d'ouverture avec 8 samedis, 11 dimanches (dont 1 week-end dans le Jura)
- ✓ 25 temps d'ouverture par les adhérents répartis tout au long de l'année ; ceux-ci sont en augmentation (18 en 2017) avec une participation moyenne de 6 personnes. Ce type d'ouverture est pris en charge par un adhérent et concerne les personnes les plus aptes à assumer des interactions sociales en l'absence des animatrices. Cette responsabilité est aujourd'hui essentiellement assurée par trois membres du bureau.

La fréquentation est en augmentation même si le nombre de personnes reste stable :

- ✓ 2 742 passages ou contacts ont été comptabilisés (2 336 en 2 017)
- ✓ 42 personnes ont au moins deux contacts et 18 personnes sont assidues et régulières dans leur participation. Il y a peu d'évolution dans les participants au cours des 2 dernières années. En effet, une seule aujourd'hui revient régulièrement aux activités sur les 12 nouvelles personnes ayant pris un contact en 2018
- ✓ 78 personnes différentes ont eu au moins un contact en 2018 (88 en 2017)
- ✓ 23 personnes ont réglé leur cotisation
- ✓ Les hommes restent majoritaires (60 %), même si leur nombre baisse (65 % en 2017). Néanmoins, ce sont les femmes qui s'investissent le plus dans la vie associative.

II.1.a. Répartition et taux de fréquentation des activités :

Le GEM propose essentiellement des activités collectives qui se décomposent en ateliers, repas, sorties culturelles et de loisirs :

- ✓ 148 ateliers (158 en 2017) ont été proposés, répartis en ateliers créatifs, activités culturelles, sorties loisirs, sorties culturelles et jardin. Cette baisse est notamment expliquée par la mobilisation des adhérents sur la réorganisation (2 à 3 réunions/mois, alors que jusqu'alors, les séances étaient essentiellement mensuelles)

Week-end dans le Jura

- ✓ 78 repas (déjeuners, soirées) ont été organisés au sein du GEM : repas de midi ou du soir, gourmandise, casse-croûte, stable/2017.

RÉPARTITION ET TAUX DE FRÉQUENTATION DES ACTIVITÉS

Quelques temps forts de 2018 :

- ✓ Le spectacle « Les Cas Barrés » donné devant les étudiants de l'IRTS
- ✓ Le festival de théâtre en intergem en mai avec les GEM de Belfort et de Mulhouse avec le soutien du Fonds d'Intervention Régional de l'ARS BFC
- ✓ La participation aux SISM (Semaines d'Information en Santé Mentale)
- ✓ La formation aux premiers secours.

Représentation à La Curieuse

Mais aussi :

- ✓ La poursuite du projet avec la Curieuse débuté en 2017
- ✓ La participation à la fête de quartier de Montrapon
- ✓ Le marché de Noël en intergem bisontin
- ✓ La poursuite de l'activité Jardin qui mobilise activement les adhérents sur la période d'avril à octobre ; cette année la récolte a été particulièrement fructueuse et a pu être utilisée pour l'élaboration des repas
- ✓ Les 20 ans du SAMS.

II.1.b. Les temps associatifs :

Les 125 temps associatifs sont en nette augmentation (95 en 2017). Ils sont de nature très diverse. Il s'agit des participations aux séances de bureau, conseil d'administration et assemblée générale mais aussi de la contribution des adhérents à la vie de la communauté (préparation des manifestations de l'association d'usagers, permanences, ménage).

FRÉQUENTATION DES TEMPS ASSOCIATIFS

Assemblée Générale, Juin 2018

Cette augmentation s'explique à la fois :

- ✓ par la mobilisation des élus en bureau (29 réunions /14 en 2017) pour poursuivre le travail engagé en 2017 sur l'appropriation du nouveau cahier des charges et l'écriture des conventions
- ✓ par l'investissement croissant des adhérents à la vie du groupe (ouverture adhérents).

Cette implication montre une volonté affirmée des adhérents de devenir acteur du fonctionnement de leur association.

II.1.c. L'accueil – les contacts individuels :

Les nouveaux contacts en 2018 sont en nette baisse (12 contre 35 en 2017). Une seule personne a gardé contact. Ce constat amène la formulation de plusieurs hypothèses :

- ✓ Une disponibilité moins importante des animatrices du fait de leur mobilisation auprès des adhérents dans les travaux liés à la réorganisation et de l'implication de l'une d'entre elles au sein des IRP
- ✓ Une vie de groupe mise à mal au printemps par l'attitude d'un adhérent qui a déstabilisé l'équilibre du GEM, ce qui a créé des tensions palpables et a pu freiner l'accès au GEM
- ✓ Une difficulté de s'intégrer dans un groupe constitué de personnes qui se connaissent depuis longtemps
- ✓ Ce constat nécessite d'être nuancé ; en effet, il a été fréquent que certaines personnes, dans les années passées, n'aient pas renouvelé l'expérience après un premier passage. En effet, il peut y avoir un écart entre l'idée qu'elles se font du GEM et la réalité quand elles se trouvent confrontées à des valeurs qu'elles ne partagent pas ou encore à l'obligation d'être dans un collectif de manière permanente.

S'agissant des contacts individuels :

- ✓ 28 personnes (32 en 2017) ont mobilisé les animatrices pour un entretien individuel. Même si les GEM n'ont pas vocation à proposer une prise en charge individuelle, il est nécessaire de pouvoir proposer une écoute individuelle ponctuelle dans l'objectif de faciliter l'accès au collectif
- ✓ 293 appels téléphoniques ont concerné 40 personnes (en 2017, 252 appels pour 48 personnes).

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Le profil des adhérents reste sensiblement le même :

- ✓ La plupart occupe un logement autonome dans lequel ils vivent seuls. Peu sont en couple ou en famille. Toutefois certains ont gardé un contact avec leurs enfants adultes, voire petits enfants. Notamment les femmes qui peuvent être appelées à soutenir leurs enfants en gardant les petits-enfants pendant les vacances scolaires
- ✓ La moyenne d'âge reste élevée (45/50 ans). Deux hypothèses partagées par d'autres GEM accueillant des personnes en souffrance psychique peuvent être formulées :
  - o Une stabilisation nécessaire de la maladie pour pouvoir participer et s'impliquer dans un collectif d'entraide
  - o La composition d'un groupe de personnes âgées entre 40 et 60 ans peut décourager l'inscription de personnes de moins de 35 ans qui souhaitent partager des centres d'intérêt et des habitudes de vie propres à leur génération.
- ✓ Les participants se caractérisent par leur capacité d'entrer en relation assez aisément
- ✓ Leur implication est très variable. Chacun investit le lieu selon ses centres d'intérêt, l'évolution de ses troubles ou de son état de santé physique et de sa capacité à « supporter » des interactions dans le cadre d'un collectif
- ✓ Les participants n'ont pas ou plus d'activités professionnelles du fait de leur situation, retraités, en invalidité, bénéficiaires de l'AAH ou à la marge au chômage. Sur la quarantaine de personnes fréquentant le GEM, 8 sont en situation professionnelle (stage, ESAT, emplois aidés)
- ✓ Ils bénéficient d'un suivi spécialisé (CMP, Médecin libéral)
- ✓ Les personnes viennent au GEM pour retrouver une place autre que celui de malade, un autre statut social. Sortir de chez soi pour aller dans un autre lieu que dans des lieux de soin est souvent une des motivations premières.

Le GEM doit offrir un espace d'accueil sécurisé et sécurisant pour ses adhérents. Ce sentiment de sécurité a été altéré au printemps en lien avec le comportement d'un membre de l'association dont la présence était perçue comme génératrice de très fortes tensions. C'est dans ces circonstances exceptionnelles que l'on mesure l'intérêt de l'existence d'un parrain et d'un gestionnaire dans la mesure où ce sont eux qui assument la prise de décision de mettre fin à un accueil individuel. Ils se doivent de soutenir la vie du groupe et les professionnels dans de telles circonstances, ce qui a été le cas, permettant un retour au bon fonctionnement du GEM.

III. EVOLUTION DU PROJET DU GEM

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

Les membres du bureau ont continué à acquérir des compétences et de l'assurance à travers :

- ✓ Le travail engagé pour réorganiser le fonctionnement institutionnel du GEM
- ✓ Les formations proposées par l'URIOPSS, les deux journées organisées par le CNIGEM et le CREAI à Dijon (Faire vivre un GEM dans l'esprit du cahier des charges),
- ✓ La formation dispensée à la trésorière et trésorière adjointe par le Centre 1901,

Ce qui a grandement facilité leurs implications dans les travaux engagés tant avec le parrain que le futur gestionnaire, d'être force de propositions et avoir plus d'assurance dans la défense de leur identité.

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

Dans la nomenclature SERAFIN-PH, le GEM constitue une réponse aux besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé (1.1.1.10) bien qu'il s'agisse d'un lieu non médicalisé, sans professionnel de santé.

En effet, même si les fondements des GEM les veulent à distance des soins, sa fréquentation régulière présente des effets thérapeutiques réels.

D'ailleurs, les structures soignantes l'ont bien identifié comme tel, puisqu'elles représentent 36% des prescripteurs. Les GEM constituent des lieux de rétablissement en permettant aux participants de retrouver un équilibre de vie propice à améliorer leur santé.

En effet, ce qui est proposé au GEM est de nature à :

- ✓ Favoriser l'estime de soi, une meilleure gestion de ses émotions, améliorer sa concentration, sa mémoire (ateliers, activités théâtre, musique)
- ✓ Contribuer à une meilleure santé physique (marche sportive, ateliers relaxation).

Par ailleurs, les professionnels exercent une veille discrète mais active sur la santé des personnes (appels téléphoniques, entretiens individuels). Ils peuvent mobiliser si besoin, avec leur accord, les services ad hoc.
Les adhérents peuvent également, dans la mesure de leurs capacités, jouer également un rôle de réconfort en cas de coup dur.

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

Si l'on se réfère à la nomenclature SERAFIN PH, le GEM répond tout à fait aux besoins des personnes dans les domaines suivants :

- ✓ Participation aux activités sociales et de loisirs (2.3.4.2) et activités de jour spécialisées (2.3.3.4)
- ✓ Exercice des mandats, la représentation des pairs et la pair-aidance (2.3.3.6)
- ✓ Exercice des droits et liberté (2.3.1.2).

Atelier créatif

Grâce à :

- ✓ La participation à un collectif qui développe l'entraide, les échanges ainsi que les opportunités d'activités et de sortie vers la cité
- ✓ La prise de responsabilité au sein du bureau ou l'animation d'ateliers qui contribuent au développement et l'acquisition de compétences
- ✓ L'inscription régulière au GEM qui constitue un entraînement ou un réentraînement à une vie sociale dans un contexte sécure, un apprentissage ou réapprentissage des règles de vie en société

Fête de Montrapon
Tir à l'Arc

- ✓ La participation aux activités artistiques, créatives, cuisine qui est l'occasion de retrouver ses capacités, ou d'acquérir des savoirs faire
- ✓ Des ouvertures en autonomie qui développent une prise de responsabilité valorisante et la pair-aidance
- ✓ La formation des membres du bureau qui renforcent leurs compétences dans l'exercice de leur mandat
- ✓ L'ensemble de ces actions vise à leur redonner une place de citoyen, une légitimité sociale telle que l'a voulue le législateur dans le cahier des charges.

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

Le GEM ne constitue pas une réponse directe à des besoins de compensation dans les actes essentiels de la vie quotidienne. Néanmoins, il s'inscrit comme une réponse à des difficultés de repérage dans le temps et dans l'espace ainsi qu'à une meilleure prise en compte de son entretien personnel.

En effet, la fréquentation régulière du GEM permet :

- ✓ de retrouver un rythme de vie (retrouver des repères dans le temps, structurer la journée)
- ✓ de se réapproprier l'espace urbain en prenant le bus et en participant à des activités extérieures (musée, ballade, théâtre, etc.).

Cette vie en collectif oblige aussi à prendre soin de soi (se laver, s'habiller) pour être accepté.

III.2. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

III.2.a. L'ouverture pour les adhérents :

Le GEM a poursuivi en 2018 des partenariats existants à travers l'association « Semons en Famille », les rencontres avec d'autres GEM, notamment dans le cadre du festival de théâtre en intergem, la participation aux Semaines d'Information en Santé Mentale (SISM) et le Centre Dramatique National (CDN).

La présentation de leur spectacle auprès des étudiants de l'IRTS a été l'occasion de mieux faire connaître le fonctionnement des GEM, mais aussi les potentialités des personnes en situation de handicap psychique.

III.2.b. L'ouverture pour les professionnelles :

Nous retrouvons en 2018 les partenariats habituels qui permettent l'inscription du GEM dans le réseau médico-social et social bisontin à travers notamment la participation régulière aux Ateliers de Santé Mentale et les rencontres entre animateurs avec les autres GEM, tant à Besançon qu'avec les autres GEM franc-comtois.

Les animatrices ont également pu participer aux réunions organisées par le CNIGEM dans la grande région, ainsi qu'à des rencontres nationales à l'initiative d'une association d'animateurs des GEM (SUBSTRAT). Ces rencontres contribuent à enrichir leur pratique et mieux connaître les différents fonctionnements existants.

III.3. MOYENS HUMAINS :

III.3.a. Organigramme au 31 décembre 2018 :

Précisions sur les mouvements de personnel :

- ✓ Le GEM a accueilli, pour la 4ème année en août 2018, une volontaire en service civique
- ✓ La professionnelle embauchée en CDD (0.60 ETP) a poursuivi son contrat jusqu'au 31/12/2018
- ✓ Perspectives à partir du 1er janvier 2019 : le CCAS devenant gestionnaire du GEM, il sera à moyen terme l'employeur des salariés du GEM. Des échanges entre le CCAS, l'AHS-FC et les professionnels concernés ont permis d'établir des scénarios favorisant la continuité de l'accompagnement pour les usagers et la prise en compte des situations individuelles des professionnels.

Organigramme du GEM

III.3.b. Principales formations et analyse de la pratique :

- ✓ Analyse de la pratique : 10 séances se sont tenues en 2018 avec le soutien du Fonds d'Intervention Régionale par l'ARS. L'analyse des pratiques se poursuit en intergem
- ✓ Principales formations :
  - L'éthique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales (Action Collective Régionale)
  - Un CIF pour une animatrice (2018/2019) pour se former à la supervision d'équipe.

III.3.c. Accueil de stagiaires :

Le GEM a accueilli une stagiaire en 1ère année de BTS CESF entre mai et juin 2018 et depuis le 5 novembre, une stagiaire en formation d'art thérapeute.

IV. CONCLUSION

Nous avons pu constater une stabilité dans les personnes qui fréquentent le GEM depuis plusieurs années ainsi que leur faible renouvellement. Ce qui a certainement facilité la réorganisation. Il reste à être vigilant à ce que GEM constitue véritablement une « passerelle » vers le milieu ordinaire et permette le renouvellement de ses adhérents, comme le cahier des charges y invite.

Trois ans ont été nécessaires pour concrétiser les changements voulus par le cahier des charges. Ce temps était nécessaire à la maturation de chacun pour les concrétiser dans de bonnes conditions.

Nous ne pouvons que nous réjouir du climat de respect et de bienveillance et de l'implication de chaque acteur tout au long de l'année pour les mener à bien.

Le GEM ne peut que s'en trouver grandi !

Dès le 1er janvier 2019, l'association d'usagers « La Grange de lé0 » bénéficiera de l'appui du CCAS de la Ville de Besançon comme gestionnaire et de celui de l'AHS-FC comme parrain.

Des ajustements et tâtonnements dans l'organisation seront possibles. Ils sont inhérents à tout changement. Le climat de confiance établi entre les différents partenaires devrait constituer un socle solide pour bâtir l'avenir.

465 RUE DE MARTINEY 70110 VILLERSEXEL TEL : 03.84.62.49.20 - FAX : 03.84.20.29.63 lacuisine@ahs-fc.fr	GESTIONNAIRE : MME AGNES REDOUTEY CHEF DE PRODUCTION : MME SYLVIE GUGLIELMINETTI

EA LA CUISINE DE VILLERSEXEL

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Entreprise Adaptée (EA)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		1er/11/2000
AGREMENT OU HABILITATION	AGREMENT TECHNIQUE CUISINE CENTRALE	24/10/2008 n°70.561.035 (cuisine centrale) - DDCSPP Haute-Saône
	AGREMENT ENTREPRISE ADAPTEE	Contrat d'Objectifs Triennal (COT) 2018/2020 Préfecture de Haute-Saône
	CAPACITE TOTALE	31,5 Travailleurs handicapés en ETP
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Unité économique de production de type cuisine centrale
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes bénéficiant de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et orientées par la CDAPH vers le marché du travail

L'Entreprise Adaptée est signataire d'un Contrat d'Objectifs Triennal (COT) avec les services de l'État. Ce contrat est valable pendant trois ans. À cette échéance, l'entreprise est évaluée selon les objectifs définis d'un point de vue économique et social.

L'EA « la Cuisine de Villersexel » bénéficie d'une subvention spécifique et de l'aide au poste dans le cadre du Contrat d'Objectif Triennal n° 1827070016 couvrant la période 2018/2020.

Le deuxième semestre de l'année 2018, première année du Contrat d'Objectif Triennal, a été marqué par une modification de la subvention spécifique qui concerne la suppression de la part sur projet.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

ACTIVITE	N-1	N
Capacité journalière	2 000 repas	**2 000 repas**
Nombre de jours d'ouverture	251	**253**
Production journalière prévisionnelle	2 000 repas	**2 000 repas**
Production journalière réalisée	1 827 repas	**1 969 repas**
Taux de production (réalisé/prévisionnel)	91 %	**98 %**
Personnel TH en ETP	30.50	**31.50**

II.1.a. La production livrée sur site externe ou interne à l'AHS-FC :

CLIENTS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Clients externes	174 991	135 581	113 205	152 526	210 661	221 348	267 052
AHS-FC	157 758	234 594	240 994	244 762	252 362	237 282	231 164
TOTAL	**332 749**	**370 175**	**354 199**	**397 288**	**463 023**	**458 630**	**498 216**

En 2018, la Cuisine de Villersexel a produit et livré en liaison froide 498 216 repas, répartis comme suit :

Clients externes ---------- 267 052 repas

Clients AHS-FC ---------- 231 164 repas

COMPARAISON DE L'ACTIVITE 2012-2018

En 2018, la Cuisine de Villersexel a répondu à 6 appels d'offres et 2 renouvellements :

- ✓ La livraison des repas d'un nouveau client Francas de la Haute Comté prévue en mars 2018 a débuté en juillet 2018 et suite à un changement de délégation au 1er septembre 2019, le prestataire Léo Lagrange a maintenu notre prestation ;
- ✓ Les Communautés de Communes Terres de Saône et Rahin et Chérimont ont renouvelé leur contrat pour la dernière année comme prévu dans l'appel d'offre ;
- ✓ En mars 2018, nous avons obtenu l'appel d'offre de 2017 du Triangle Vert (5 sites) pour une durée de 5 mois et puis un deuxième au 01/09 pour une durée de 3 ans ;
- ✓ En juillet 2018, l'appel d'offre de la communauté de communes de la CCPL nous a permis d'obtenir la livraison de 2 crèches ;
- ✓ En novembre 2018, nous avons signé une convention avec une micro crèche de Baume les Dames (les Doux Doubs).

En janvier 2019, nous avons démarché pour un IME à Noidans les Vesoul et nous aurons à répondre à deux renouvellements d'appels d'offres sur les Communautés de Communes Terres de Saône et Rahin et Chérimont et à un appel d'offre Communauté de Communes de Montbozon que nous avions perdue en 2015.

Le chiffre d'affaires réalisé 2018 est de 2 359 845 € HT.

REPARTITION DE LA CLIENTELE (HORS AHS-FC) PAR NATURE DES CONTRACTANTS ET NATURE DES PUBLICS		NOMBRE DE SITES		
NOMBRE DE CLIENTS		CRECHES	SCOLAIRES	ADULTES
1	ADAPEI			3
1	ADMR		1	
8	Autres Associations-Mairies-Centres de loisirs	3	5	
4	Communautés de Communes	3	15	
4	Entreprises			4
2	Familles Rurales	6		
1	Fédération des Œuvres Laïques Haute-Saône		5	
3	Francas		14	
	TOTAL	12	40	8

II.1.b. Au niveau de la Cafétéria :

La clientèle de la cafétéria s'étoffe, entraînant une progression du chiffre d'affaire de 18.18 %.

EVOLUTION DU CA	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CA (€)	76 717	72 859	74 471	87 918	94 966	109 736	129 687

La production de la cafétéria permet d'écouler la surproduction de la restauration collective et représente 5.21% du CA global (2 489 532 €). Cette activité permet aux salariés d'avoir un contact direct avec une clientèle externe et de connaître une structure moins collective.

Quelques chiffres :

Moyenne prix plateau----------8,56 €
Moyenne repas/jour----------60
Total repas annuel ---------- 15 150

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

L'Entreprise Adaptée (EA) est une entreprise à part entière, qui permet à des personnes reconnues travailleurs handicapés orientées par la Commission des Droits à l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) « marché du travail » d'exercer une activité professionnelle salariée dans des conditions adaptées à leurs besoins. Elle emploie au moins 80% de salariés handicapés.

Définition de « travailleur handicapé » selon le Code du travail : « Toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique » (article L. 5213-1 du Code du travail).

REPARTITION DES TRAVAILLEURS HANDICAPES CDI ET CDD PAR AGE AU 31/12/2018	
Salariés moins de 30 ans	8
Salariés de 30 à 55 ans	26
Salariés de plus de 55 ans	6

Les mouvements du personnel travailleurs handicapés au cours de l'année ont été de :

- ✓ 22 contrats à durée déterminée dont 8 présents au 31/12
- ✓ 3 contrats à durée indéterminée.

Il y a eu 3 départs de professionnels, dont 1 en retraite.

La vocation de l'EA est de soutenir et d'accompagner l'émergence et la consolidation d'un projet professionnel du salarié handicapé en vue de sa valorisation, sa promotion et sa mobilité au sein de la structure ou vers les autres entreprises. Le travail réalisé sur ces points est présenté plus spécifiquement dans la partie III.1.b.

Deux partenaires principaux sont positionnés dans le cadre du recrutement :

- ✓ CAP emploi : nous accueillons dans le cadre de Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel (PMSMP) des personnes répondant à notre spécificité : bénéficier de la RQTH (Reconnaissance Qualité de Travailleur handicapé) et répondre aux critères prioritaires. En 2018, 6 personnes ont été accueillies à ce titre ;
- ✓ Les instituts d'enseignement ou formation : nous accueillons 13 stagiaires dans le cadre de stage découverte en entreprise, Centre de Beaumotte (1), PMSMP (5), lycée Pontarcher à Vesoul (1), IMPro (6).

Une jeune travailleuse handicapée a bénéficié d'un contrat d'apprentissage (2016/2018 - 80% du temps de travail) qui s'est achevé le 30/06. Elle a obtenu une qualification professionnelle par le biais d'un diplôme et bénéficié d'une première expérience de l'entreprise et du travail en conditions réelles.

Un nouvel apprenti a signé un contrat d'apprentissage pour une durée de 2 ans (2018/2020 - 80% du temps de travail) avec pour objectif l'obtention du CAP Agent Polyvalent en Restauration Collective.

> *<u>Zoom sur la spécificité du lien avec les IME</u> :*
>
> *La convention signée le 23 novembre 2016 avec l'IME de Maizières a permis à 3 jeunes de découvrir la restauration collective une journée par semaine. Au cours du second semestre, cet établissement a déménagé et est devenu « l'IME René Nauroy À Noidans Les Vesoul ». Ce changement a conduit à suspendre ce partenariat que nous espérons reprendre en 2019.*
>
> *Une convention de parrainage avec l'IME l'Envol (Rougemont) pour permettre la transmission des savoir-faire des professionnels travailleurs handicapés à des jeunes qui découvrent le métier d'aide de cuisine collective a été signée le 27/09/2018. Ainsi, au cours du dernier trimestre, nous avons accueilli 3 jeunes avec leur éducatrice (1 journée par semaine).*
>
> *Par le biais de ce dispositif, des jeunes découvrent le métier d'aide de cuisine collective à travers la transmission des savoir-faire en situation de travail par des professionnels travailleurs handicapés. Les procédures à respecter sont primordiales et les connaissances sont acquises par leur biais. Les compétences dynamiques et évolutives se situent davantage dans le champ professionnel, s'inscrivent dans l'action et sont liées aux tâches à accomplir. Ce précepte aide à l'incorporation des stagiaires novices en leur proposant des situations de travail qui soutiennent l'apprentissage des gestes professionnels issus de l'expérience. Il permet également d'accroître au sein de l'EA une culture de la transmission en permettant à chaque salarié de se reconnaître, de formaliser et de dispenser ses acquis et son savoir-faire avec les autres membres du groupe.*

En vue de valoriser les salariés travailleurs handicapés et de favoriser leur mobilité vers les entreprises du secteur ordinaire, nous avons travaillé à la rédaction d'une convention type de partenariat avec les entreprises du milieu ordinaire pour des mises en stage.

Elle est un outil pour développer les partenariats avec les entreprises locales, soutient l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés dans le marché ordinaire du travail et fait entrevoir différentes professions.

Deux salariés TH de la cuisine ont pu accomplir des stages de deux semaines, l'un dans une boulangerie pâtisserie, le deuxième dans un collège à proximité.

Cette démarche se poursuit activement en 2019.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ETABLISSEMENT

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

Les EA contribuent au développement économique, à une dynamique d'emploi et de croissance, mais interviennent également dans le champ social où elles agissent pour que chacun trouve sa place dans la société. Les bénéfices qualitatifs portent également sur l'amélioration du rapport au travail, les conditions d'existence, la santé, l'image de soi des personnes handicapées et le regard porté sur le handicap.

Le COT 2018/2020 définit deux types d'objectifs :

- ✓ des objectifs économiques et financiers (article 5 du contrat et annexe 1-2b)
- ✓ des actions d'accompagnement des travailleurs handicapés dans l'emploi, dans l'entreprise et vers le marché du travail, en soutenant et accompagnant l'émergence et la consolidation d'un projet professionnel (article 6 et annexe 1-2-c).

III.1.a. Objectifs économiques et financiers :

En tant qu'unité de production économique, l'EA dispose d'objectifs pour garantir sa viabilité dans un environnement économique concurrentiel et s'assurer de perspectives de développement pour garantir l'emploi durable des personnes recrutées.

Les objectifs réalisés en 2018 et prévus au COT sont les suivants :

- ✓ Garantir un niveau de production situé entre 1 800 et 2 000 repas par jour pour pérenniser l'équilibre économique de la structure. En 2018, la cuisine de Villersexel a produit 1 969 repas/jour avec une augmentation au deuxième semestre. Sans la perte de contrats dont deux sont à renouveler en septembre 2019, l'activité de 2 000 repas par jour devrait se maintenir en 2019 ;
- ✓ Maîtriser les coûts de production. Afin de diminuer les erreurs d'allotissement, un travail a été réalisé en organisant un double contrôle dans l'atelier allotissement ; une analyse des couts par type de repas a été engagée, mettant en évidence la fragilité économique de l'offre destinée aux crèches, qui devra être prise en compte dans nos réponses aux appels d'offres ;
- ✓ Garantir en permanence la mise à niveau de l'outil de production. Un projet est en cours pour l'agrandissement du secteur conditionnement suite à l'augmentation de la production. Par ailleurs, le montant des investissements de 2018 a été de 157 442 € avec :
    - o L'acquisition de gaines « chaussettes » pour la répartition de l'arrivée de l'air froid dans les secteurs concernés
    - o L'aménagement d'un bureau du moniteur d'atelier
    - o Le renouvellement du piano feux vifs, de l'éplucheuse, d'un four électrique, et d'un four pour la cafétéria, de deux cellules de refroidissement, du rayonnage de la plonge et d'un copieur
    - o Des gerbeurs hydrauliques pour l'atelier conditionnement pour faciliter et améliorer les conditions de travail en évitant les mouvements répétitifs
    - o Trois assis-debout dans le secteur légumerie
    - o Une partie du mobilier de la cafétéria a également été renouvelée
    - o Une nouvelle caisse enregistreuse à la cafétéria pour répondre aux obligations fiscales
    - o Un mixeur robot coupe pour la réalisation des mixés.

- ✓ Diversifier l'offre en direction des clients :
  - En septembre 2018, avec le partenariat d'un site interne à l'AHS-FC, nous avons développé l'atelier mixés pour une amélioration de qualité des repas
  - La mutualisation des deux cuisines de Villersexel et de Frasne le Château se concrétise avec le même chef de production pour les deux sites
  - Le travail concernant le projet de création d'une petite unité de restauration rapide à Vesoul.

III.1.b. Actions d'accompagnement pour l'émergence et la consolidation d'un projet professionnel pour les TH :

Les engagements et leur suivi en 2018 portent sur 3 points :

Poursuite de la mise en œuvre du dispositif de référence régional « passeports de compétences »

Ce dispositif s'appuie sur le logiciel E-formAdapt. En 2016, les fiches de fonctions et fiches de poste des travailleurs handicapés avaient été finalisées et les entretiens individuels réalisés. En mai 2017, une dernière formation pour accompagner les permanents à la formalisation et l'édition des documents « passeport de compétences » a été réalisée avec l'édition de ces documents fin 2017 et début 2018. Des formations ont été engagées en 2018 et se poursuivront en 2019 « devenir acteur de son projet professionnel » pour les salariés travailleurs handicapés et une mise à niveau pour les encadrants pour plus de personnalisation et un accompagnement de meilleure qualité.

Accompagnement à l'acquisition des compétences indispensables et aux ajustements nécessaires au maintien dans l'emploi et à l'autonomie sur le poste occupé

- ✓ Formation manutention-port de charges en juin 2018
- ✓ Formation HACCP en mars 2018
- ✓ Accompagnement collectif et individuel sur l'utilisation du matériel, la sécurité alimentaire et la traçabilité
- ✓ Accompagnement ponctuel pour le chef de production pour les matériels spécifiques
- ✓ Réalisation avec les équipes des audits process qualité sanitaire et développement produit par le plateau technique d'Uzel
- ✓ 11/04/2018 : compte rendu du pôle prévention de l'OPSAT pour un point sur les différents aménagements (gaines de ventilation, mini gerbeurs, double contrôle à l'allotissement, assis-debout…) ; la part restant à finaliser est celle du chargement et déchargement des véhicules.

Accompagnement à l'élaboration d'un projet professionnel d'avril à novembre 2018

- ✓ Formation sur la réactualisation des connaissances en communication et mathématiques
- ✓ Dispositif RSFP (Reconnaissance des savoirs professionnels) : il a pour vocation de proposer aux personnes n'ayant pas accès aux systèmes traditionnels de formation et de validation d'un diplôme de niveau V (CAP ou un BEP) de faire reconnaître leur savoir-faire sur des métiers sur lesquels ils se forment ou s'exercent. Ce dispositif régional coordonné par l'AFPA a été mis en place à « la Cuisine » en 2015. Les salariés qui s'engagent passent un à plusieurs modules. Cet outil permet aux salariés qui le souhaitent d'accéder aux systèmes de validation, de faire évaluer et reconnaitre leurs aptitudes techniques à partir de référentiels professionnels qui existent. En 2016, 4 salariés se sont engagés avec succès, 3 en 2017 et 2 en 2018
- ✓ Mise en place de deux stages en fin d'année dans des entreprises extérieures pour la découverte d'autres métiers
- ✓ Engagement en 2018 d'une VAE (Validation des Acquis par l'Expérience) pour un travailleur handicapé en vue de l'obtention d'un CAP de cuisinier de collectivité, suivi par le moniteur d'atelier
- ✓ Entretien individuel pour la mise à jour du passeport des compétences via e-FormAdapt par le moniteur d'atelier

- ✓ Formation des Travailleurs handicapés « devenir acteur de son projet professionnel » pour utiliser le logiciel et formation des responsables d'ateliers sur la mise à jour de l'outil
- ✓ Accompagnement ponctuel à la vie sociale : A leur demande, des salariés travailleurs handicapés sont accompagnés par la gestionnaire, l'agent administratif principal, le chef de production, le moniteur d'atelier pour tous les dossiers administratifs les concernant.

III.1.c. Autres actions spécifiques engagées :

Les actions spécifiques réalisées au cours de l'année et non prévues au COT portent sur 2 domaines.

- ✓ Mise en place d'actions dans le cadre du projet environnement et développement durable :
  - o Avec l'aide du SICTOM d'Esprels, nous sensibilisons les salariés et les formons au tri (papier, carton, plastique…)
  - o Depuis le 1er septembre 2016 et en 2017, les barquettes en polypropylène contenant nos repas sont triées par nos soins, ramassées par la SYTEVOM pour être ensuite valorisées. En attendant que le dispositif couvre l'ensemble du périmètre de nos clients, nous avons mis en place un système quotidien de récupération des barquettes en même temps que la livraison des repas pour la plus grande satisfaction des clients
  - o En décembre 2016, nous avons opté pour l'acquisition d'un broyeur à déchets pour nous permettre une diminution du poids des ordures ménagères. A ce jour, nous constatons une économie de 60% et nous mettons tout en œuvre pour l'obtention du résultat de 80% et une réduction significative de la manipulation de charges lourdes
  - o Avec la Maison de la Nature des Vosges saônoises, le SYTEVOM, le SICTOM, la Communauté de Communes du Pays de Villersexel, les sites périscolaires des communes d'Athesans, Villersexel, Esprels, la Cuisine de Villersexel a participé à un COPIL « zéro déchet, zéro gaspillage » pour accentuer la qualité de service et répondre aux besoins de la clientèle (suppression des sticks de sucre, bacs gastro en remplacement des barquettes…).
- ✓ Partenariat avec l'ADAPEI « la Cuisine d'Uzel » qui permet de mutualiser les compétences suivantes :
  - o achats/négociation fournisseur
  - o service commercial
  - o logiciel de production (GPAO)
  - o qualité/sécurité alimentaire
  - o service diététique/gestion des menus.

III.1.d. Engagement de l'Etat :

Le COT prévoit la possibilité pour l'EA de bénéficier de deux types d'aide auprès de l'Etat en contrepartie des engagements en faveur de l'emploi pérenne des travailleurs handicapés :

- ✓ Une demande d'aide au poste pour 31.5 Travailleurs handicapés : cette subvention est destinée à aider l'employeur à rémunérer ses salariés à hauteur de 80 % du SMIC horaire. Le taux de consommation de notre aide au poste a été de 100% pour les années 2017 (30.5) et 2018 (31.5)
- ✓ Une subvention spécifique sur la base de l'effectif de référence en ETP fixée dans l'avenant financier au COT. Elle est composée d'une part forfaitaire, d'une part sur critères pour le développement économique et modernisation de la structure, d'une part maintien dans l'emploi des travailleurs vieillissants, d'une part projet pour la mobilité professionnelle des travailleurs handicapés vers d'autres emplois du marché du travail. Cette part de projets innovants principalement pour les formations des travailleurs handicapés a été supprimée en 2018 et entraîne une diminution de la subvention de 14 500 €.

En 2019, avec la nouvelle réforme des EA. :

- ✓ La subvention spécifique sera supprimée et intégrée en partie dans le montant de l'aide au poste. Cette subvention sera calculée en fonction de l'âge des travailleurs handicapés
- ✓ Les critères des profils de recrutement seront plus diversifiés et simplifiés
- ✓ Les COT seront remplacés par des CPOM (durée maximale 5 ans)

- ✓ La proportion des professionnels reconnus travailleurs handicapés dans les effectifs salariés devra être comprise entre 55 et 100% ; toutefois le montant total annuel d'aide versé à l'EA sera calculé sur la base d'une proportion maximale de travailleurs de 75 % de l'effectif salarié annuel de l'entreprise
- ✓ Le travailleur reconnu handicapé mis à disposition auprès d'un employeur autre qu'une EA ouvre droit à une aide financière versée à l'EA au titre de l'accompagnement professionnel individualisé visant à favoriser la réalisation de son projet professionnel et faciliter son embauche.

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

III.2.a. Les réseaux :

Pour contribuer à la réalisation de sa mission d'insertion et à l'atteinte de ses objectifs économiques, l'Entreprise Adaptée est inscrite dans plusieurs réseaux au cœur de son environnement :

- ✓ Participation aux réunions des associations de commerçants et d'artisans du bassin de Villersexel (A2V) ainsi qu'à celles du Club d'Entreprises du Pays de Villersexel
- ✓ Participation aux réunions régionales de professionnalisation trimestrielles des Entreprises Adaptées avec la DIRECCTE. Elles sont principalement axées sur le suivi des aides aux postes et la bourse aux postes, la subvention spécifique, les objectifs du COT, le passeport des compétences. Elles permettent l'échange sur les actualités législatives et régionales
- ✓ Participation au réseau des Entreprises Adaptées et des ESAT, « ADAPTEA ». Organisation d'une réunion mensuelle sur les différents sites
- ✓ Participation aux réunions décentralisées de l'UNEA.

III.2.b. La communication auprès des institutionnels et des tiers :

Nous évoquerons les événements marquants ayant contribué à valoriser l'action de la Cuisine. A plusieurs reprises, la Cuisine a été associée à des événements associatifs ou institutionnels d'envergure pour lesquels une production spécifique a été réalisée :

- ✓ Le 09 janvier, à la cafétéria, pour 80 personnes, le repas de début d'année du Foyer de vie le Manoir
- ✓ Le 15 mai, M. Coudert, salarié Travailleur Handicapé encadré par M. Gavoille, a participé aux sélections d'un concours organisé par la société Nestlé France. Ce concours consiste à proposer sur la base d'un panier commun et imposé une recette originale et créative de dessert à l'assiette, ainsi que sa déclinaison en version restauration collective, sur le thème « le chocolat ».

  Le candidat a déposé son projet de recette accompagné des fiches techniques et photos de ses réalisations (photos prises par un salarié du Manoir).

Déclinaison collective
« Evasion chocolat franc-comtoise »

Version à l'assiette

Ces deux salariés ont également été sélectionnés pour le trophée « l'assiette gourm'hand » qui s'est déroulé à Bailleul avec un thème imposé : filet de dorade et lentille beluga associés à des produits régionaux. Le jury est composé de professionnels : avec le soutien de l'Académie Nationale de cuisine et de meilleurs ouvriers de France.

Toute l'équipe de l'EA est fière du parcours de ces salariés et prête à renouveler l'expérience.

Jean-Baptiste COUDERT, salarié de l'EA,
Sylvie GUGLIELMINETTI, chef de production
Cédric GAVOILLE, cuisinier et moniteur d'atelier

- ✓ Le 26/06, au Foyer de vie le Manoir (Rougemont), la cuisine a participé à l'Assemblée Générale de l'AHS-FC
- ✓ Du 10 au 23 décembre, des repas de fin d'année pour toute la clientèle interne à l'AHS-FC
- ✓ Rencontres « clients » : 8 clients prospects ont été visités par notre service commercial. 28 sites de nos clients actuels ont été suivis.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Cette participation se fait en particulier à travers des réunions ou des instants d'échanges entre les salariés.

Deux réunions sont planifiées :

- ✓ Une réunion hebdomadaire : elle a principalement pour objectif d'échanger sur l'accueil, le maintien dans l'emploi et le projet professionnel des travailleurs handicapés ainsi que sur l'organisation de la semaine à venir
- ✓ Expression collective des permanents et salariés travailleurs handicapés : Une réunion mensuelle d'information générale et d'échanges avec l'ensemble des salariés. Cette instance permet également de répondre aux interrogations des salariés.

Autres temps :

- ✓ Des entretiens individuels dans le cadre du passeport de compétences (par le responsable du secteur d'atelier concerné) et entretien professionnel en 2017/2018 dans le cadre du dispositif réglementaire (par la gestionnaire)
- ✓ Un moniteur d'atelier diplômé en novembre 2017 accompagne individuellement les salariés travailleurs handicapés, à leur demande, ou lorsqu'un permanent constate un besoin
- ✓ La cuisine propose chaque année un moment de convivialité pour les salariés. En 2018, compte tenu de la charge de travail en décembre et pour proposer un moment de convivialité à tout le personnel, le repas de fin d'année a eu lieu le 18 janvier 2019.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

Organigramme de la Cuisine de Villersexel

42.3 salariés dont 33 Travailleurs Handicapés au 31/12 (pour 31.5 à l'organigramme). Le nombre de TH a été augmenté en fin d'année du fait des projets en cours : augmentation du nombre de repas, développement de l'atelier mixés, livraisons supplémentaires, stagiaires TH en entreprise.

En 2019, une demande d'augmentation du nombre de TH autorisés sera formulée pour passer de 31,5 à 34,5 TH.

Plus de 80 % de travailleurs handicapés sont salariés de la Cuisine de Villersexel. L'organigramme est réparti comme suit :

- ✓ 31.5 ETP de personnes reconnues travailleurs handicapés
- ✓ 9.3 ETP dont :
  - 5 agents techniques (production froide, production chaude, magasin/livraison, conditionnement/ allotissement)
  - 1 ouvrier qualifié (secteur allotissement)
  - 0.5 moniteur d'atelier
  - 1 agent administratif principal
  - 0.8 chef de production
  - 1 gestionnaire.

Plusieurs points concernant l'évolution des effectifs en 2018 doivent être soulignés :

- ✓ 3 personnes, travailleurs handicapés, ont été embauchées en CDI
- ✓ 3 personnes, travailleurs handicapés, ont quitté l'EA parmi lesquels 1 départ en retraite le 31/12.

III.4.b. Formations du personnel encadrant :

- ✓ Les 17 et 18 avril, le personnel encadrant a suivi une formation organisée par Co Savoirs sur l'utilisation du logiciel e-FormAdapt avec les mises à jour, être autonome dans le logiciel de GPEC, préparer et conduire un entretien, utiliser les outils de management opérationnel (revue des salariés, maîtrise des compétences…) ;
- ✓ Le 19 septembre, 3 personnes de la Cuisine de Villersexel et 2 personnes de l'ESAT de Villersexel ont participé à une formation sur « l'administration avancée de l'outil e-FormAdapt » afin de permettre aux personnes d'avoir une large autonomie dans l'alignement de l'outil sur la stratégie RH de l'EA ; fournir aux encadrants les moyens d'administrer finement et efficacement les données RH structurantes de leur EA via le module « Administration RH » d'e-FormAdapt ; comprendre et maîtriser le process de création d'une fiche de fonction sous e-FormAdapt (organisation du « contenant » de la fiche de fonction et de sa déclinaison dans l'EA) ;
- ✓ Lors de deux demi-journées, les 05 et 24 avril, un cuisinier de la Cuisine de Villersexel et un cuisinier de Frasne le Château ont assisté à une formation « sécurité alimentaire en restauration collective » assurée par la Responsable sécurité alimentaire de la Filière Agro-alimentaire de l'Adapei du Doubs ;
- ✓ Formation initiale SST pour un salarié le 20 décembre 2018 et le 08 janvier 2019.

III.4.c. Autres formations :

- ✓ Manipulation et port de charge : cette formation permet d'adopter et appliquer les principes ergonomiques de sécurité physique et d'économie d'efforts pertinents en fonction de la situation. 8 personnes ont bénéficié de cette journée de 7 heures de formation le 05 juin ;
- ✓ La formation « réactualiser ses connaissances en communication, mathématiques et informatique », optimiser la communication » a été suivie par 3 groupes de 3 personnes à l'APP de Rioz au rythme d'une fois par semaine pour une durée totale de 20 heures par salarié ;
- ✓ Formation HACCP le 27 mars (8 personnes) : comprendre les bases de l'hygiène, identifier les dangers et maîtriser les points critiques, mettre en place la méthode HACCP (guide des bonnes pratiques et traçabilité dans l'entreprise) ;
- ✓ Pour les salariés travailleurs handicapés, le 18 septembre, deux groupes de 10 personnes « devenir acteur de son projet professionnel » animés par Co-Savoirs : maîtriser la préparation et la réalisation de son entretien professionnel, concevoir et formaliser son projet professionnel, réaliser et utiliser son CV et son passeport formation. Les 20 autres salariés suivront cette même formation en 2019 ;
- ✓ 2 personnes ont suivi la formation maintien et actualisation des compétences Sauveteurs Secouristes du travail.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Enquête satisfaction :

Il existe un suivi de la satisfaction client via des fiches d'évaluation de la prestation mises à disposition. Le retour des 50 fiches de satisfaction de la clientèle nous assure du bon ressenti de la qualité de nos repas et nous montre un renforcement de la qualité de la prestation.

La qualité de service étant une volonté forte et une priorité et afin de mieux progresser dans nos prestations et pour compléter ces fiches, nous avons mis en place une enquête de satisfaction en 2018 auprès de notre clientèle cuisine collective avec un taux de 56% de réponses (28/50) et notre clientèle individuelle cafétéria avec un taux de participation de 73% (33/45). Nous avons pu constater une satisfaction générale.

Cette enquête sera renouvelée afin de contrôler si les différents points négatifs ont été corrigés.

PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE DE SATISFACTION PAR THÉMATIQUE

THÈME 1: LA COMMANDE

THÈME 2 : LA LIVRAISON

THÈME 3: LA QUALITÉ DU REPAS

THÈME 4: LE SAV

THÈME 5 : EN GÉNÉRAL

III.5.b. Contrôles externes :

Le laboratoire EUROFINS effectue mensuellement différentes analyses.

Il n'y a pas eu de visite de contrôle de la DDCSPP en 2018.

III.5.c. En interne :

Concernant la production :

- ✓ Les audits mensuels du service qualité et sécurité alimentaire de l'ADAPEI du Doubs perdurent et nous confortent dans les comptes rendus généralement positifs ;
- ✓ Deux commissions « menu » ont lieu mensuellement : la première pour répondre aux attentes et aux besoins des clients avec le service commercial et la deuxième avec les responsables de production qui valident la capacité de produire des unités de production.

Concernant les conditions de travail :

- ✓ Mise à jour du DUERP (Document Unique des Risques Professionnels), l'évaluation du risque intègre le travail effectué en 2018 sur la pénibilité ;
- ✓ Suite aux études réalisées en 2016 avec l'ergonome de la Médecine du travail pour répondre aux spécificités de notre public tant sur l'aspect sécurité que sur la facilité d'utilisation, les acquisitions suivantes ont eu lieu en 2017 et 2018. Celles de 2018 concernent :
  - Assis debout inox en légumerie le 22 janvier
  - Gerbeur électrique inox pour l'atelier conditionnement le 21 février
  - Soufflerie avec chaussette de répartition du froid dans les 2 ateliers conditionnement et production froide le 21 février.

IV. CONCLUSION

L'activité économique de l'année a permis de maintenir l'équilibre financier de l'EA mais la réforme annoncée des modes de financement des EA constitue un enjeu important auquel la Cuisine devra être attentive pour sa pérennité.

2018 a permis d'engager de façon plus importante le travail d'accompagnement d'élaboration de projets professionnels en lien avec le milieu ordinaire du fait de la présence au sein de l'EA d'un moniteur d'atelier référent VAE :

- ✓ Une salariée travailleur handicapé a commencé une VAE ;
- ✓ Une convention pour permettre aux salariés travailleurs handicapés de découvrir de nouveaux métiers en vue de leur mobilité sur une sortie vers le milieu ordinaire a été travaillée et utilisée pour permettre à deux salariés travailleurs handicapés de réaliser des stages au sein d'entreprises du milieu ordinaire.

Parallèlement, l'accueil de stagiaires au sein de la cuisine se poursuit, notamment dans le cadre d'un partenariat avec l'IME l'Envol pour la transmission du savoir professionnel à de jeunes stagiaires adultes.

Dans un contexte d'incertitude du fait des réformes annoncées ou à venir, l'année 2019 sera consacrée à la diversification de l'offre afin de maintenir une dynamique forte et l'équilibre de la structure :

- ✓ Avec le développement de l'atelier des mixés afin de répondre dans un premier temps aux besoins de nos établissements internes, puis en 2020 à une nouvelle clientèle ;
- ✓ Avec la poursuite du travail concernant le projet de développement d'une offre de restauration rapide en lien avec le milieu ordinaire.

90 RUE DE LA CROIX MARMIN 70110 VILLERSEXEL TEL : 03.84.63.00.56 - FAX : 03.84.20.41.60 esat@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. SEBASTIEN DUMOND

ESAT DE VILLERSEXEL

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement et Service d'Aide par le Travail
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Préfectoral 08/06/2007
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	ARS 16/10/2015 – Décision 2015-478
	CAPACITE TOTALE	Autorisée et installée : 35 ETP
	MODALITE D'ACCUEIL	Temps plein ou temps partiel
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Externat, Semi-internat
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes, déficients psychiques

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

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité installée	35	**35**
Nombre de jours d'ouverture	226	**227**
Journées cibles CPOM	6 801	**6 801**
Journées réalisées	6 372	**6 588**
Taux d'occupation	80,55%	**83%**

Le nombre de journées réalisées (6 588 journées) est en hausse par rapport à 2017 : + 216 journées (+ 3,38 %).

Au 31/12/2018, 37 personnes physiques sont présentes dont 30 à temps plein, 3 personnes à 80 %, et 4 à 50 % soit 34,4 ETP du fait de la sortie d'une personne le 24/12/2018 (0,70 ETP). Un 0,60 ETP est à pourvoir.

Le suivi des absences :

Le taux d'absentéisme a diminué : il est de 18 % contre 19,45 % en 2017. Ainsi, 1 422 journées d'absence ont été comptabilisées en 2018 ce qui est en forte baisse par rapport à 2017 (-127 journées).

L'absentéisme reste néanmoins important car lié principalement aux difficultés de stabilisation de la santé psychique des personnes accueillies.

Il convient de rappeler que les jours d'absence maladie ne sont pas comptées dans le reporting ARS alors qu'il n'est pas possible d'intégrer un travailleur sur le poste vacant, faute de pouvoir lui garantir la rémunération ; comme indiqué dans le guide méthodologique de la CNSA sur la mesure de l'activité (janvier 2019), cela doit être pris en compte dans l'analyse du taux d'occupation.

Sur 37 personnes présentes au 31/12, 32 personnes ont eu des absences maladie allant de quelques jours à plusieurs mois pour des difficultés psychiques dans la plupart des cas, mais également pour des problèmes physiques (douleurs dos, épaules, genoux…).

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Hospitalisation en psychiatrie	202	5	4	**332**	**15**	**7**
Hospitalisation en MCO				**4**	**1**	**1**
TOTAL	**202**	**5**	**4**	**336**	**16**	**8**

332 journées d'hospitalisation en psychiatrie en 2018 pour 202 en 2017 soit une augmentation de 64,35 % ont concerné 7 personnes soit 18,91 % de l'effectif total.

II.1.b. Parcours des personnes accompagnées :

MOUVEMENTS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier (A)	38	37
Entrées de l'année (B)	3	1
Sorties définitives de l'année (C)	4	1
Personnes accompagnées au 31 décembre 2017 (A+B-C)	37	37
File active de l'année (A+B)	41	38
Durée moyenne de séjour des sortants	6 mois	11 mois 24 jours

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	37	37	3	1
Etablissement de santé				
Etablissement médico social				
Provenance inconnue				
TOTAL	37	37	3	1

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNÉE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS		
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)		
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAVS ou SAMSAH)	4	1
Etablissement médico-social		
TOTAL	4	1

Une jeune femme de 29 ans a été admise le 8 janvier. Titulaire d'un BAC ES, elle a arrêté ses études du fait de la maladie psychique. Le travail en milieu protégé lui permet de restructurer son rythme de vie.

Pour la sortie, il s'agit d'une « démission » au 24/12 après de nombreux mois d'arrêt maladie. Cette personne, travaillant à 70 %, ne s'est pas sentie en capacité de reprendre son activité professionnelle du fait de ses troubles psychiques. Elle était accueillie à l'ESAT depuis le 1er février 2010. Autonome dans sa vie quotidienne et personnelle, il n'y a pas eu de nouvelle orientation prononcée par la CDAPH.

Par ailleurs, 262 journées d'accueil ont été réalisées pour des stagiaires et ne sont pas décomptées dans l'activité. Elles sont détaillées dans le point III.1.b.

Un travailleur handicapé a réalisé 3 stages en milieu ordinaire dans le cadre de sa formation CAP fleuriste (soit 50 journées) et 6 journées dans le cadre d'une préparation d'emploi en milieu ordinaire dès l'obtention du diplôme. Soit un total de 56 journées.

II.1.c. Liste d'attente :

En 2018, l'ESAT a intégré le dispositif Via Trajectoire. Lors de la réception des nouvelles orientations, un courrier précisant l'inscription sur la liste d'attente est adressé aux personnes concernées.

87 orientations ont été prononcées par la MDPH 70, 2 orientations proviennent de la MDPH 25, et 1 orientation provient de la MDPH 39.

Au 31/12, 91 personnes sont inscrites sur liste d'attente, ce qui est stable par rapport à 2017 (91). 45 personnes sont en liste active.

Une admission à temps partiel est en cours d'étude avec l'IME de Luxeuil dans le cadre d'un PAG coordonné par la MDPH 70.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Au 31/12, l'effectif est de 37 personnes. La répartition par âge varie entre 29 et 56 ans. La moyenne d'âge au 31/12 est de 40,62 ans. Il existe toujours un déséquilibre important entre le nombre d'hommes et de femmes accueillies : 8 femmes sur 37 personnes accueillies, soit 21,62 % de l'effectif global.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

REPARTITION PAR ORIGINE GEOGRAPHIQUE

Comme en 2017, la diversité des origines géographiques est une réalité et impacte l'organisation des transports. Une majorité de personnes est originaire du secteur de Vesoul.

MOYENS DE TRANSPORT

Pas d'évolution constatée par rapport à 2017, la personne admise et la personne ayant quitté l'établissement habitant toutes deux sur le secteur de Vesoul.

Concernant l'organisation des transports, plusieurs modalités sont proposées en fonction des besoins :

- ✓ 8 personnes utilisent la navette au départ du lieu de résidence d'un moniteur pour le trajet Vesoul/Villersexel
- ✓ 16 personnes prennent un transport en taxi collectif (2 véhicules)
- ✓ 8 personnes utilisent leur véhicule personnel
- ✓ 5 personnes résident à Villersexel.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

(*) Troubles bipolaires, schizophrénie…

Suite à l'évaluation par le médecin psychiatre de l'ESAT, toutes les personnes présentent des troubles psychiques, ce qui est conforme au projet d'établissement. Nous aborderons le retentissement de ces troubles dans la partie III.1.a.

Deux personnes présentent des troubles associés (pour l'une, une déficience intellectuelle et pour l'autre, une déficience visuelle sans adaptation particulière).

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle		1
Autisme et autres TED		
Troubles du comportement et de la communication		
Troubles psychiques	37	
Troubles du langage et des apprentissages		
Déficiences auditives		
Déficiences visuelles		1
Déficiences motrices		
Déficiences métaboliques		
Personnes cérébrolésées		
Personnes polyhandicapées		
Personnes en cours de diagnostic		
Personnes avec autres types de déficiences		
TOTAL	**37**	**2**

II.2.b. Mesures de protection :

7 personnes ont une mesure de protection (6 curatelles renforcées et 1 curatelle simple). Du fait de l'autonomie des personnes accueillies, l'ESAT n'est pas toujours informé des changements de situation des personnes en matière de protection ce qui explique la différence avec N-1.

Par ailleurs, 8 personnes bénéficient de l'aide de leur famille ou d'un service d'accompagnement pour gérer leur budget et/ou leur vie quotidienne.

MESURE 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	2	**7**
Mesure de Tutelle	1	
Autre mesure de protection		
TOTAL	**3**	**7**

II.2.c Evolutions significatives du public :

L'ESAT est de plus en sollicité pour étudier l'admission de jeunes adultes présentant des troubles psychiques associés à des troubles autistiques.

A ce titre, un jeune de 20 ans accompagné par l'IME de Luxeuil présentant des troubles psychiques et autistiques a poursuivi son évaluation à l'ESAT sous la forme de stage. Ce stage long, poursuivi jusque fin 2018, a permis d'évaluer son comportement et ses capacités sur une longue période (204 journées). Une nette progression sur la posture professionnelle a été constatée. Parallèlement, un important travail de collaboration avec de multiples acteurs (IME, tutelle, psychiatrie, service d'accompagnement, FJT…) a conduit à la signature d'un Plan d'Accompagnement Global (PAG) avec la MDPH 70.

A l'automne 2018, le projet d'un logement autonome a été travaillé avec le jeune et le service habitat inclusif de l'ADAPEI 70. Début janvier 2019, le jeune a emménagé dans un logement à Vesoul. L'ESAT proposera dans un premier temps, un accueil à 0,6 ETP resté vacant et sollicitera la MPDH et l'IME pour proposer le complément sous forme de stages.

Cette admission fait bouger nos pratiques professionnelles et le vivre ensemble. Elle s'inscrit pleinement dans la Fiche action n° 1.4.1 du CPOM : *S'engager dans la démarche une réponse accompagnée pour tous.*

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le Projet d'établissement couvre la période 2011-2015. Depuis avril 2018, l'ESAT est accompagné par le REQUAMS pour un appui méthodologique dans la réécriture du projet d'établissement. Celle-ci n'ayant pu aboutir fin 2018, un avenant au Projet d'établissement permettra d'intégrer les orientations stratégiques et opérationnelles du CPOM 2018-2022 portant notamment sur l'inclusion des travailleurs handicapés dans le monde du travail *(Objectif 1.2.2.2. : Favoriser le retour en milieu ordinaire des travailleurs de l'ESAT dans le cadre de l'accompagnement vers l'emploi en milieu ordinaire en tenant compte des spécificités liées au handicap psychique dans la stratégie quinquennale).*

A partir de février 2019, nous lancerons la démarche d'évaluation interne avec un comité de pilotage pour une transmission aux ACT en juin 2019.

Le Plan d'Action Qualité fait l'objet d'une réactualisation annuelle.

La mise en place du projet personnalisé intervient au terme des six mois de période d'essai, puis le projet personnalisé est révisé tous les 1 à 2 ans maximum. En 2018, 3 premiers projets personnalisés ont été réalisés et 10 ont été révisés.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN OEUVRE :

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

Sur le plan somatique, 8 personnes rencontrent des difficultés physiques (articulaires ou dorsales), à relier avec des parcours de vie parfois chaotiques (défaut de soins et de suivi médical).

Afin de répondre au mieux aux besoins des personnes dans ce domaine, plusieurs actions sont menées :

- ✓ tous les travailleurs handicapés ont une visite médicale auprès de la médecine du travail lors de leur admission à l'ESAT, puis un suivi adapté est proposé en fonction des situations ;
- ✓ une vigilance particulière est apportée au respect des restrictions émises par le médecin du travail pour 10 personnes et à la prise en compte de l'état physique de chacun dans l'organisation du travail des équipes.

Toutes les personnes accueillies présentent des troubles psychiques.

Plusieurs niveaux de réponses aux besoins de santé psychique des personnes sont à noter (Objectif 1.1.2. du CPOM : Apporter des réponses spécialisées pour les publics en situation de handicap psychique, autisme et polyhandicap) :

- ✓ toutes les personnes accueillies ont un suivi externe à l'ESAT auprès d'un médecin psychiatre et pour certains un suivi psychologue. Ces suivis se font pour la plupart auprès de praticiens hospitaliers au sein des CMP de Vesoul, Lure, Luxeuil, Jussey, Héricourt ;
- ✓ la prise d'un traitement (psychotropes, anxiolytiques, benzodiazépines…) concerne 97 % des personnes accueillies. Le respect de la prise du traitement fait partie des points régulièrement rappelés aux personnes accueillies afin de favoriser la stabilité psychique et donc la capacité de travail ; des effets secondaires peuvent survenir comme somnolence, agitation… ;
- ✓ la présence du Dr Flesch, médecin psychiatre, une fois par semaine à l'ESAT, permet d'assurer une meilleure continuité des soins avec les médecins psychiatres extérieurs et la psychologue de l'établissement. Sa présence permet également d'améliorer l'observance des traitements par les personnes accueillies et de repérer plus rapidement les ruptures de soin ;
- ✓ la présence de la psychologue (0,15 ETP) permet de proposer des temps d'échange et d'écoute. 160 entretiens ont été réalisés en 2018 auprès de 22 personnes. Les sollicitations concernent surtout des besoins d'échange et d'écoute afin de calmer des angoisses ;
- ✓ la collaboration avec le CSAPA Equinoxe se poursuit avec les suivis réguliers pour 2 personnes dans une démarche d'arrêt du cannabis ou de l'alcool mais l'ESAT n'interfère pas dans l'accompagnement proposé par le CSAPA. En revanche, l'ESAT met tout en œuvre pour favoriser les conditions matérielles de ce suivi (transport…). Cette collaboration correspond à une action de prévention et d'éducation favorisant l'accès à une plus grande autonomie sociale (*fiche action n°2.2.1 du CPOM*).

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

Une grande diversité des activités de l'ESAT permet d'adapter le travail à chaque personne accueillie selon ses besoins et attentes en partant de leurs potentialités.

Accompagnement pour mener sa vie professionnelle (SERAFIN 2.3.3.3)

Les activités professionnelles mises en œuvre sont les suivantes :

AU SEIN DE L'ESAT	HORTICULTURE / MARAICHAGE	SOUS-TRAITANCE INDUSTRIELLE
Description activité	Production horticole et maraîchère, vente directe	Assemblage d'éléments plastiques, contrôle qualité, conditionnement, tri de pièces, façonnage, filmage…
% Chiffre d'affaires	2,94	41,12 (interne + externe)
Nombre de TH	2 à 10	1 à 25
Nombre encadrants (moniteurs d'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	LIVRAISONS	MENAGE / VITRES	DIVERS
Description activité	Tonte, débroussaillage, taille de haies, arbustes, plantations…	Contrôle qualité, tri, conditionnement, façonnage (imprimerie)…	Livraisons de repas en liaison froide	Nettoyage de locaux administratifs, commerciaux, nettoyage vitres	Déménagements, évacuation déchetterie…
% Chiffre d'affaires	41,48	41,12 (interne + externe)	7,51	5,60	1,32
Nombre de TH	2 à 18	1 à 25	7	2 à 10	2 à 15
Nombre encadrants (moniteurs d'atelier)	1 à 3	0 à 3	0 à 1	1	1 à 3
Clients	Particuliers, entreprises, Communauté de communes, mairies, associations	Galvanoplast, IME by Estimprim	Cuisine de Villersexel	Commerces, entreprises, associations…	Particuliers, EHPAD….

Le chiffre d'affaires 2018 est en augmentation d'environ 3,63 % par rapport à 2017. Nous constatons un renforcement des activités de sous-traitance ainsi que le développement des livraisons et des activités de ménage/vitres.

Des conventions de mise à disposition ou de partenariats ont été signées avec les entreprises industrielles prévoyant l'intervention des travailleurs de l'ESAT au sein de celles-ci (Galvanoplast, Imprimerie).

L'équipe éducative (moniteurs d'atelier, ETS) propose des soutiens de 1er type (éducation gestuelle, règles d'hygiène et sécurité…).

De nombreux aléas (conditions météorologiques, absences imprévues, variations des capacités de travail selon l'état des personnes, variations des sollicitations du secteur industriel…) impactent les activités professionnelles et de production.

Malgré ces aléas, nous devons réaliser nos objectifs de production en recherchant toujours la qualité de la prestation réalisée mais également en adaptant nos demandes aux capacités et besoins des personnes accueillies. Il est donc impératif d'anticiper et de prévoir des solutions alternatives pour être certains de tenir nos engagements auprès de nos clients.

L'accompagnement vers plus d'autonomie dans le travail est un élément essentiel de notre action. Cela va mobiliser ou nécessiter de développer diverses compétences selon les activités professionnelles :

- ✓ des compétences techniques, comme pour l'utilisation de certaines machines ou matériels par le biais de la formation au poste de travail réalisée au quotidien par les moniteurs d'ateliers
- ✓ des compétences d'adaptation à différents métiers par la polyvalence demandée à ceux qui le peuvent
- ✓ des compétences en termes de respect de protocoles ou de réglementations (procédure liaison froide pour les livraisons de repas, sécurité en espaces verts, contrôle qualité…)
- ✓ des compétences en termes de savoir être, notamment dans les relations avec la clientèle ou au sein de l'équipe

- ✓ des compétences en termes d'analyse et de vérification du travail afin d'alerter si besoin (problème technique, de qualité…).

Sur 37 personnes accueillies, 32 ont des capacités de travail en autonomie nécessitant malgré tout la validation des moniteurs. Afin d'accentuer l'accompagnement vers un retour en milieu ordinaire, nous nous appuyons sur les compétences techniques pour amener les personnes à retrouver confiance en elles. Le manque de confiance provoqué par la maladie est un des plus gros freins au retour en milieu ordinaire. Nous estimons qu'environ 5 personnes ont de réelles capacités pour intégrer le milieu ordinaire mais il faudra du temps pour aller au terme de cette démarche.

De septembre 2017 à juin 2018, l'ESAT a accompagné une personne dans un parcours de formation diplômante (CAP fleuriste). Cette personne ayant obtenu son diplôme, nous l'accompagnons vers un retour en milieu ordinaire en l'aidant dans les démarches de recherche d'emploi. Pour cela, nous avons sollicité le Dispositif Emploi Accompagné (DEA) de l'AFTC afin de nous aider dans cette démarche. Après une première rencontre fin 2018 avec ce service, un accompagnement conjoint ESAT/DEA va se mettre en place dès le début 2019 pour tenter de faire aboutir ce projet de retour en milieu ordinaire.

Accompagnement pour réaliser des activités de jour spécialisées (SERAFIN 2.3.3.4)

Pour certains travailleurs handicapés, l'ESAT vise la poursuite des apprentissages concernant les savoirs de base. Le travail engagé avec l'APP de Rioz s'est prolongé en 2018 avec 7 personnes participant à la formation sur les savoirs de base (lecture, écriture, mathématiques) ; plusieurs séances d'initiation à l'informatique ont été proposées pour répondre aux demandes des personnes accueillies.

Accompagnement en matière de ressources et d'autogestion (SERAFIN 2.3.5)

L'ESAT met également en place un accompagnement éducatif avec des soutiens de second type.

Mis en œuvre par la conseillère en économie sociale et familiale, les soutiens sont proposés dans le domaine de leur vie sociale : démarches administratives, aide à la recherche de logement, aide à la gestion du budget en proposant des outils d'aide budgétaire. 17 travailleurs handicapés sollicitent régulièrement un appui pour ce type de demandes et 10 de façon plus ponctuelle. Les réponses sont apportées en direct par l'ESAT, et/ou par mobilisation de partenaires de droit commun.

Accompagnement pour participer à la vie sociale ; activités sociales et de loisir (SERAFIN 2.3.4.2)

Toujours dans le cadre de ces soutiens, d'autres activités éducatives sont proposées. Ces activités sont proposées soit en dehors du temps de travail (soirée notamment), soit durant le temps de travail :

- ✓ les activités piscine et cuisine se poursuivent de façon régulière, en moyenne 7 personnes
- ✓ les sorties de loisirs connaissent un franc succès :
  - o le cinéma : 10 personnes en moyenne
  - o les matchs de foot à Sochaux : environ 4 personnes
  - o le marché de Noël de Montbéliard : 9 personnes.

La participation des personnes accueillies se fait sur la base du volontariat. Ces activités permettent aux personnes qui y participent de rompre l'isolement lié à la maladie psychique.

Durant le dernier trimestre, un sondage sur les activités a été distribué à l'ensemble des personnes accueillies. Les résultats permettront d'organiser les activités en prenant mieux en compte les souhaits des personnes accueillies.

Des contacts ont été pris afin de pouvoir proposer une activité sportive régulière en 2019. Le but est de pouvoir permettre aux personnes de retrouver une certaine forme physique mise à mal par la maladie et le traitement, mais aussi de ressentir les bienfaits du sport sur le psychisme. Cette action s'inscrit dans le cadre du CPOM (*fiche action 2.6.1* : *Faciliter l'accès à la culture, à la pratique du sport et aux loisirs »).*

Accompagnement pour préparer sa vie professionnelle (SERAFIN 2.3.3.2)

L'accueil de stagiaires issus d'IME est proposé pour leur permettre de découvrir le secteur adulte et notamment celui du travail protégé en ESAT (conformément à la fiche action n°1.2.2 du CPOM : *Garantir un parcours de formation professionnelle*). Il permet aux équipes référentes d'affiner le projet d'orientation en milieu professionnel protégé.

2 jeunes ont réalisé un stage en 2018 (47 journées) :

- ✓ 1 jeune du Centre Educatif St Joseph de Frasne le Château dans le but de découvrir le travail en milieu protégé pour affiner son projet professionnel
- ✓ 1 jeune en formation horticulture au CFPPA de Valdoie (que nous accompagnons depuis 2 ans dans son parcours de formation par l'accueil pour différents stages) a réalisé ses 2 stages de 1ère année de CAP à l'ESAT.

A cela s'ajoutent des accueils qui ont concerné 3 jeunes de l'IME l'Envol. Pour un jeune, 9 journées de stage ont été réalisées en horticulture et espaces verts, et 2 autres jeunes ont été accueillis par ½ journées afin de découvrir la vente sur le marché (11 journées).

De plus, une convention avec l'IME de Noidans les Vesoul a été réactivée et signée en 2018 pour un démarrage en 2019. Elle prévoit l'accueil d'un groupe de jeunes (6 en moyenne) avec leur éducateur sur les activités espaces verts et maraîchage à raison d'une journée par semaine ou par quinzaine de mars à novembre. Le but est de pouvoir intégrer progressivement ce groupe de jeunes à nos équipes pour les accompagner dans leurs apprentissages.

Ainsi, 262 journées d'accueil stagiaires ont été réalisées en 2018.

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

Accompagnement pour prendre des décisions adaptées à la sécurité (SERAFIN 2.2.1.4)

- ✓ Sécurité des postes de travail :

En respect des réglementations sur l'utilisation des machines dangereuses, les dispositions ont été prises par l'ESAT : une formation à la sécurité est assurée avant toute utilisation d'une machine dans les ateliers professionnels auprès des travailleurs handicapés par les moniteurs d'atelier.

Un groupe de 17 personnes a pu bénéficier de la formation sécurité incendie. Nous poursuivons la formation Sauveteur Secouriste au Travail pour les personnes accueillies avec la deuxième étape de la formation pour un travailleur handicapé. L'ESAT souhaite à l'avenir développer cette formation pour un plus grand nombre de personnes accueillies.

- ✓ Accompagnement pour prendre des décisions et initiatives adaptées, gérer le stress :

L'écoute bienveillante proposée par l'équipe d'encadrement à chaque fois que cela s'avère nécessaire est aussi une réponse apportée aux besoins de santé psychique des personnes accueillies. Le respect mutuel et la confiance des personnes accueillies dans l'équipe d'encadrement leur permettent d'exprimer leurs difficultés ou souffrances et trouver ainsi confiance, réassurance et énergie auprès de l'équipe. Il faut également souligner l'attention que les personnes accueillies ont entre elles qui permet d'alerter et de soutenir lorsqu'une personne est en souffrance psychique ou en difficulté.

Malgré tout, comme dans toute équipe il peut y avoir des difficultés relationnelles ou des comportements inadaptés qui sont ici amplifiés par les symptômes de la maladie. Dans ces situations, au-delà de reposer le cadre, les professionnels accompagnent par l'écoute aussi bien la personne en difficulté que les autres personnes accueillies qui peuvent être parfois choquées par ces comportements.

Accompagnement pour les actes essentiels de la vie courante (SERAFIN 2.2.1.1) Entretien personnel

Une sensibilisation régulière à l'hygiène corporelle et vestimentaire est faite auprès des personnes accueillies. Malgré tout, pour quelques personnes cela reste problématique. Une réflexion devra être menée pour améliorer leur situation sur cette question délicate qui trouve son origine dans les troubles psychiques.

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

III.2.a. Pour le développement des activités professionnelles :

La proximité des établissements de l'AHS-FC permet de développer les interventions (nettoyage des vitres, entretien des espaces verts…) : « MAS Guy de Moustier » (Villersexel), EA « Cuisine de Villersexel », « l'IME l'Envol » (Rougemont), « Foyer de vie le Manoir » (Rougemont) ; « MAS Georges Pernot » (Franois) et de proposer des stages préprofessionnels pour les jeunes des IMPRO.

La vente sur les marchés, la vente directe à l'ESAT, l'accueil des élèves de l'école maternelle pour le fleurissement de l'école, l'APP, nos interventions à l'extérieur de l'établissement dans toutes nos activités professionnelles pour des particuliers, des collectivités locales ou des entreprises, sont autant de sources d'ouverture de l'ESAT.

III.2.b. Pour la prévention et l'inclusion des personnes en situation de handicap psychique :

Les liens avec le secteur psychiatrique et notamment les CMP et CPG d'Héricourt ainsi que le CMP de Lure nous permettent d'avoir une meilleure communication et une meilleure concertation ce qui est important pour l'efficacité de l'accompagnement proposé. Les réunions communes, les échanges téléphoniques et le passage une fois par semaine à l'ESAT d'un infirmier du CMP d'Héricourt pour le suivi de certaines personnes sont autant d'exemples de cette collaboration. De plus, la présence du Dr Flesch, médecin psychiatre, une fois par semaine, apporte un vrai plus, pour le suivi des personnes accueillies du fait du manque de psychiatres dans certains CMP ou dans les liens avec les médecins qui suivent les personnes qui sont ainsi facilités.

Une rencontre et visite de l'ESAT avec 8 personnes de l'équipe du CMP de Vesoul nous permet de recréer du lien et d'amener plus de fluidité dans l'accompagnement des personnes suivies par ce CMP.

La participation du directeur au Conseil Territorial de Santé 70 et à la commission santé mentale ont permis de participer aux réflexions sur le PRS et notamment son volet santé mentale. De plus, la participation aux travaux de la plateforme santé mentale 70 au sein des commissions insertion et addiction permet d'accentuer les liens avec les partenaires de l'ESAT.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Suite aux élections de décembre 2017, le nouveau CVS s'est réuni 3 fois en 2018.

Les mouvements des personnes accueillies, l'accueil des stagiaires, les activités professionnelles et extra professionnelles, la démarche d'inclusion, les questionnements sur la retraite ou la mutuelle, les projets d'investissement ou d'aménagement des locaux sont autant de sujets abordés lors de ces réunions.

Les représentants des personnes accueillies au CVS sont très investis et les questions ou sujets proposés par ces derniers sont de plus en plus nombreux.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Salariés :

L'équipe est constituée de 10 salariés soit 8,01 ETP (se reporter à l'organigramme en page suivante).

Dans le cadre de la campagne des entretiens professionnels, 7 ont été réalisés en 2018.

III.4.b. Mouvements des personnels :

Le départ de l'éducatrice spécialisée début juillet a nécessité un recrutement. Celui-ci a été effectif avec l'arrivée dans l'équipe, le 1er octobre, d'une CESF.

III.4.c. Formations, analyse de la pratique :

- ✓ Renouvellement du brevet de « Sauveteurs Secouristes du Travail » pour les moniteurs d'atelier
- ✓ Formation de l'ETS comme référent VAE et formation de référent RSFP pour un moniteur d'atelier
- ✓ L'analyse de la pratique a été mise en place en 2018 pour l'équipe. 5 séances ont eu lieu. Cela permet à chaque membre de l'équipe de prendre du recul par rapport à sa pratique et d'exprimer ses ressentis. Objectif n°3.2 du CPOM : *Former et accompagner au changement les professionnels.*

III.4.d. Accueil des stagiaires :

L'ESAT accueille régulièrement des stagiaires professionnels, ce qui permet à l'équipe de partager sa pratique et contribue également à échanger autour de divers questionnements et réflexions.

L'accueil d'une professionnelle de l'ESAT ADAPEI d'Héricourt dans le cadre de sa formation de monitrice d'atelier a eu lieu en 2018.

Par ailleurs, une convention entre l'AHBFC et l'ESAT de Villersexel prévoyant la possibilité de réaliser des mini-stages à l'ESAT pour les personnels de l'AHBFC et au sein de divers services (CMP, hospitalisations…) pour les personnels de l'ESAT a été signée à l'automne. Le but est de permettre à ces différents profils de découvrir et de mieux appréhender le travail réalisé par ces partenaires. Les premiers mini-stages devraient se dérouler en 2019.

Organigramme de l'ESAT de Villersexel

III.5. DEMARCHE QUALITE :

Dans le cadre du renouvellement de l'autorisation de l'ESAT prévue en 2022, une évaluation interne doit avoir lieu avant le 12/06/2019, et une évaluation externe avant le 12/06/2020.

Pour préparer la démarche de l'évaluation interne, un COPIL est mis en place avec l'appui du REQUAMS pour travailler sur le référentiel associant salariés, personnes accueillies et la Direction Générale. Il se réunira pour la première fois début 2019.

Concernant le volet « travail », l'actualisation du DUERP réalisée chaque année en septembre permet de suivre les actions engagées, mais aussi de le compléter selon les activités professionnelles réalisées.

IV. CONCLUSION

En 2018, l'ESAT a poursuivi la mise en œuvre des axes de travail inscrits dans la stratégie quinquennale « Handicap Psychique » à travers notamment sa participation au CTS 70 et au développement de toutes les actions favorisant le retour en milieu ordinaire, le maintien des acquis et le développement des parcours de formation diplômantes.

Enjeux 2019 :

Dans le sens d'une démarche plus inclusive, conformément aux orientations du CPOM 2018-2022, plusieurs niveaux de réponses vont être travaillés et mis en place en 2019 :

- ✓ Pour l'accueil des jeunes stagiaires, l'ESAT participe à une réflexion interne à l'AHS-FC pour les jeunes 16/22 ans. Le but est de pouvoir mieux préparer les jeunes dans le domaine de l'insertion professionnelle notamment ;
- ✓ L'ESAT participe en tant qu'établissement pilote au développement d'un outil d'évaluation des compétences professionnelles et comportementales avec la Société co-savoirs qui travaille en lien avec le ministère de la santé. Cet outil nommé WIKIKAP sera le pendant de e-form adapt déjà développé pour les entreprises adaptées. Ceci nous permettra d'évaluer plus finement les compétences en lien avec les référentiels professionnels du Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP) et ainsi mieux préparer les personnes aux attentes des entreprises dans l'éventualité d'un projet de retour en milieu ordinaire. La participation active de l'équipe de l'ESAT à la construction de cet outil devrait permettre qu'il soit réellement adapté aux particularités de l'établissement ;

- ✓ Un accompagnement conjoint ESAT/DEA (Dispositif Emploi Accompagné) pour une personne accueillie diplômée à l'ESAT va nous permettre de démarrer une première collaboration avec l'intention d'accentuer les liens entre ces deux services et mieux répondre aux besoins des personnes et les accompagner vers le milieu ordinaire de travail ;
- ✓ Le développement des liens avec les entreprises sera un facteur essentiel dans la démarche inclusive. Il s'agira au-delà des seules opportunités d'emploi de déstigmatiser le handicap psychique auprès des entreprises mais également de tenter de créer des partenariats (stages, formations, visites, rencontres…) permettant aux personnes accueillies de renouer avec le monde de l'entreprise.

Suite à l'appel à candidature de l'ARS en juin 2018, relatif à la transformation de l'offre dans une visée inclusive, l'ESAT s'est vu attribuer des crédits non reconductibles afin d'accompagner la démarche d'accompagnement vers le retour en milieu ordinaire.

Les objectifs sont :

- ✓ Mettre en place un dispositif permanent de promotion des capacités des personnes au sein de l'ESAT
- ✓ Développer un lien spécifique avec les IMPRO et les MDPH pour favoriser l'accueil en ESAT
- ✓ Créer des synergies avec les entreprises et les partenaires de l'emploi pour favoriser le passage de travailleurs handicapés vers le milieu ordinaire.

L'ESAT s'inscrit donc pleinement dans la démarche inclusive en faisant évoluer ses pratiques et ses outils tout en respectant le libre choix des personnes accueillies dans le respect des valeurs de solidarité et de bienveillance.

RUE DES CHEVALIERS DE ST GEORGES 25680 ROUGEMONT TEL : 03.81.86.06.06 - FAX : 03.81.86.99.07 citadelle@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. JEAN-FRANÇOIS RIDOUX

FAM LA CITADELLE

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Foyer d'Accueil Médicalisé
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté conjoint Préfet/Président Conseil Départemental du 26/05/2006
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté conjoint Préfet/Président du Conseil Départemental du 12/11/2015
	CAPACITE TOTALE	36 autorisées et installées
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil Spécialisé Permanent et Temporaire pour Adultes Handicapés
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat en hébergement complet (34 places) et temporaire (2 places)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes à partir de 20 ans, tous types de déficiences.

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

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité installée	34	**35**	2	**1**	36	**36**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**	365	**365**	365	**365**
Journées cibles CPOM*					10 949	**10 949**
Journées prévisionnelles AHS-FC					10 820	**11 035**
Journées réalisées	10 692	**10 896**	529	**151**	11 221	**11 047**
Taux d'occupation	86,2%	**85,29 %**	72,5 %	**41%**	85,4%	**84 %**

L'activité globale baisse légèrement (-174 j) par rapport à 2017, tout en restant dans les objectifs du CPOM. Deux hospitalisations de longue durée entrainant 176 jours non facturés expliquent cet écart.

L'accueil temporaire représente 151 jours pour une seule place, mobilisée pour 4 personnes différentes. En effet, une résidente qui était accueillie 365 jours par an de façon dérogatoire sur la seconde place temporaire bénéficie d'un accueil permanent depuis le 01er/01/2018.

Les 3 autres situations d'accueil temporaire ont concerné :

- ✓ 1 jeune de 19 ans accueilli en semaine dans un IME, avec demande de relais le week-end
- ✓ 1 femme de 50 ans vivant au domicile des parents, accueillie en répit une semaine par mois
- ✓ 1 jeune femme de 20 ans accueillie en semi internat dans un IME, présente au FAM une semaine par mois dans le cadre d'un parcours vers le secteur adulte.

Le suivi des absences :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Hospitalisation en psychiatrie adulte	362	51	6	**449**	**67**	**6**
Hospitalisation en MCO	102	12	5	**37**	**7**	**4**
TOTAL	**464**	**63**	**9**	**486**	**74**	**10**

Les hospitalisations en Centre Hospitalier Spécialisé ont concerné 6 résidents pour un total de 449 jours.

On distingue :

- ✓ des hospitalisations séquentielles programmées qui font partie du projet de soins pour 5 résidents ;
- ✓ des hospitalisations non programmées avec en particulier 2 séjours de plus de 45 jours pour 2 personnes différentes (dont l'une bénéficie par ailleurs de séjours programmés). Cela a occasionné 15 jours non facturés pour le 1er séjour, 161 jours non facturés pour le 2ème.

Les hospitalisations en MCO ont baissé d'un tiers en nombre de journées, pour un nombre proche de résidents concernés mais avec davantage de séjours.

Les séjours adaptés :

Sejours adaptes	N-1			N		
	Nb de journees	Nb de sejours	Nb de personnes concernees	Nb de journees	Nb de sejours	Nb de personnes concernees
Financés par les résidents	227	17	17	**251**	**20**	**17**
Réalisés et financés par le FAM						
Total	**227**	**17**	**17**	**251**	**20**	**17**

Trois résidents ont profité d'un séjour durant les vacances d'hiver (+ 24 jours) en plus du séjour d'été.

II.1.b. Parcours des résidents :

Mouvements des residents au 31/12/2018	Internat		Accueil temporaire		Total	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1/01(A)	34	**34**	1	**1**	35	**35**
Entrées de l'année (B)	0	**0**	3	**4**	3	**4**
Mutations internes		**+1**		**-1**		
Sorties définitives de l'année(C)	0	**0**	3	**1**	3	**1**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	34	**35**	1	**3**	35	**38**
File active de l'année (A+B)	34	**35**	4	**5**	38	**39**
Durée Moyenne de Séjour des sortants	-	**-**	-	**102**	-	**-**

Le mouvement 2018 correspond au passage en accueil permanent au 01er/01/2018 d'une résidente accueillie depuis 2016 sur une place temporaire en attente d'une place en MAS. Le FAM La Citadelle est aujourd'hui en mesure de l'accompagner selon ses besoins et la famille a adhéré au projet, avec une notification CDAPH revue en ce sens.

Provenance :

Provenances des personnes accompagnees au 31/12 (hors accueil temporaire)	Situation au 31/12		Dont entrées de l'année	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	3	**3**	0	**0**
Établissement de santé	5	**5**	0	**0**
Établissement médico-social	27	**27**	0	**1**
Provenance inconnue	0	**0**	0	**0**
Total	**35**	**35**	**0**	**1**

Retours au domicile en famille des personnes accueillies :

Retours au domicile en famille	Personnes concernées	
	N-1	N
Retour tous les WE	6	**6**
Retour 2 à 3 WE par mois	6	**6**
Retour 1 WE par mois	0	**1**
Retour vacances 1 semaine	12	**12**
Retour vacances plus de 2 semaines	11	**11**

Il y a peu d'évolution dans le rythme de retours au domicile des résidents.

- ✓ Relations avec les établissements médico-sociaux du territoire :

En réponse aux besoins des personnes accueillies, la dynamique de travail avec le Foyer de vie le Manoir, la MAS Guy de Moustier, l'IME l'Envol et la MAS Georges Pernot a été relancée par la nouvelle chef de service. Au terme de ce travail, plusieurs projets concrets ont abouti pour des résidents :

- accueil de jour pour un résident au Foyer de vie le Manoir (2 jours/mois), et 1 activité hebdomadaire partagée pour 2 résidents
- accueil de week-end au Foyer de vie le Manoir pour un autre
- séjours « de rupture » pour un résident à la MAS Georges Pernot et à la MAS Guy de Moustier
- activité « piscine » partagée avec l'IME l'Envol, etc.

Cette action répond aux objectifs de territorialisation des prestations diversifiées d'accueil fixés par le CPOM 2018/2022.

II.1.c. Liste d'attente :

La liste d'attente du FAM comporte 39 notifications dont 34 provenant du Doubs (87% des notifications).

Sur ces notifications, 3 correspondent à des personnes accueillies en accueil temporaire en 2018 et 4 ont donné lieu à un contact pour de l'accueil temporaire. Trois demandes d'accueil sont faites aussi en dehors de Via Trajectoire (Côte d'Or et Haute-Marne). L'absence de mouvements depuis 2016 en accueil permanent augmente la durée d'attente. Le nombre de demandes en accueil temporaire est en hausse ; une organisation spécifique pour y répondre doit être recherchée.

II.2. ACTIVITE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accueillies :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

La moyenne d'âge est de 40,5 ans.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

La majorité des résidents viennent du Doubs.

L'origine des résidents s'étend désormais au département des Vosges, avec une jeune femme accueillie en accueil temporaire, venant d'un IME.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES (31/12)	NB DE PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		NB DE PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	19	8	3	
Autisme et autres TED	14			
Troubles du comportement et de la communication				
Troubles psychiques	1	4		1
Troubles du langage et des apprentissages				
Déficiences auditives				
Déficiences visuelles		1		1
Déficiences motrices	1	2		
Déficiences métaboliques		3		1
Personnes cérébro-lésées				
Personnes polyhandicapées				
Personnes en cours de diagnostic				
Personnes avec autres types de déficiences				
TOTAL	**34**	**18**	**3**	**3**

Une personne en accueil permanent présente plusieurs déficiences associées (notamment visuelle) et a nécessité l'intervention de l'équipe handicap rare.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12		NB PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE AU 31/12	
	N-1	N	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)				
Mesure d'accompagnement judiciaire				
Mesure de Sauvegarde de justice				
Mesure Curatelle	1	**1**		
Mesure de Tutelle	33	**34**	1	**3**
Autre mesure de protection				
TOTAL	**34**	**35**	**1**	**3**

L'établissement associe les tutelles au projet de la personne accueillie, tant au niveau administratif qu'au niveau éducatif ou médical.

II.2.c. Évolutions significatives du public accueilli ; écarts avec le projet d'établissement :

- ✓ Accueil temporaire :

L'activité de l'accueil temporaire est inférieure aux objectifs, malgré des demandes en augmentation (17 contacts).

Au regard des besoins exprimés et des propositions possibles, seules 6 demandes ont abouti à une proposition d'accueil au FAM.

Plusieurs demandes n'ont pas abouti pour les raisons suivantes :

- Le profil de la personne ne correspond pas à l'offre de service du FAM (profil « foyer de vie » ou MAS)
- Les personnes sont en recherche d'un accueil permanent
- Le niveau de dépendance ou le handicap n'est pas compatible avec le niveau d'accessibilité du FAM ; ce dernier point a notamment bloqué 5 demandes, avec des personnes présentant des déficiences visuelles ou une absence de mobilité incompatibles avec l'architecture actuelle des locaux. Les aménagements au titre de l'accessibilité devraient améliorer cette réponse.

Les familles sont à l'origine de 40% des demandes, les autres établissements ou les tutelles représentent les 60% restants.

- ✓ Autisme :

Le FAM La Citadelle accueille environ 40% de personnes présentant des troubles du spectre autistique. Après avoir évalué les modalités d'accompagnement de ces personnes au travers de l'outil national d'évaluation, plusieurs actions

ont été engagées. D'une part, le FAM sollicite davantage l'Équipe Mobile Autisme (EMA 25) pour accompagner 3 situations en particulier. D'autre part, les axes d'amélioration identifiés par l'évaluation sont intégrés au plan d'action global engagé fin 2018 au terme d'un diagnostic extérieur. Enfin, les équipes ont renforcé les actions de structuration du temps pour certains usagers. Néanmoins, il reste encore beaucoup à faire et à travailler pour répondre aux exigences de ce public.

Cette action répond aux objectifs en matière de spécialisation des réponses en matière d'autisme fixés par le CPOM 2018/2022.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

Le travail engagé en 2017 en lien avec le plan d'action validé par le CHSCT a permis l'amélioration de la communication entre les équipes et l'encadrement, ainsi qu'une réorganisation de l'ensemble des temps de travail collectifs. Dans la poursuite de ce travail, une réflexion globale sur l'organisation de l'établissement au service du résident a conduit à la mise en place d'une mission de diagnostic organisationnel avec l'aide d'un cabinet extérieur, préalable à la réactivation d'une dynamique d'écriture d'un nouveau projet d'établissement.

L'objectif de la démarche :

- ✓ Procéder à un diagnostic de l'organisation et du fonctionnement du FAM, en partant des besoins des résidents, afin de renforcer le décloisonnement, la transversalité et l'articulation entre les équipes
- ✓ Accompagner la réorganisation des horaires de travail, cycles et roulements.

L'objectif était d'élaborer un plan d'action partagé afin d'adapter l'organisation aux besoins des usagers et à l'évolution attendue des pratiques professionnelles. Ce diagnostic et le plan d'action qui en découle s'intègrent aux orientations du nouveau CPOM et du PRS.

Le plan d'action a été validé en décembre 2018, présenté aux équipes en janvier 2019 et sera mis en œuvre à partir de février 2019. Il s'appuie sur une démarche participative pour impulser des changements et de l'ambition dans les modalités d'accueil et d'accompagnement des résidents (activités, respect des rythmes de vie, lien sociaux et familiaux, etc.). Il doit permettre de construire une nouvelle organisation prévue au 2ème semestre 2019.

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

Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative (2.1.1.1)

L'équipe est composée d'un médecin psychiatre, d'un médecin généraliste ; ils élaborent et conduisent, en lien avec les acteurs de la médecine de ville, les familles et les tutelles, le projet de soins.

Le nouveau médecin généraliste coordinateur a initié plusieurs actions, en lien avec l'équipe de Direction :

- ✓ La mise à jour des dossiers médicaux et leur informatisation
- ✓ La sécurisation de la procédure de préparation des piluliers pour les séjours extérieurs des résidents
- ✓ L'engagement des équipes éducatives dans l'évaluation de la douleur pour plusieurs résidents
- ✓ La formation des équipes de nuit à la gestion de l'alerte partenariat avec un médecin-pompier et un pompier.

A l'initiative de la Direction, une évaluation du circuit du médicament mis en place en 2015, avec une mise à jour des procédures et des supports, a été conduite avec l'appui du REQUAMS.

Le plan d'action issu du diagnostic va être complété en 2019 par un plan d'action spécifique proposé au service médical, avec l'appui du REQUAMS, sur les missions de l'équipe, la communication et la coordination médicale.

En 2018, les résidents ont bénéficié de :

- ✓ 123 consultations spécialisées accompagnées par les infirmières et/ou les équipes éducatives.29 résidents sont concernés dont 7 résidents qui ont bénéficié de plus de 5 consultations spécialisées, contre 60 en 2017. L'augmentation concerne essentiellement 5 résidents dont l'évolution de l'état de santé a nécessité beaucoup plus de soins externes ;

- ✓ 2 venues sur site d'un médecin de médecine physique et de rééducation pour 4 résidents différents. Le médecin intervenant habituellement a été remplacé par un confrère. Son intervention a été priorisée sur les besoins les plus importants.

Soins des infirmiers, des aides-soignants à visée préventive, curative et palliative (2.1.1.2)

L'équipe paramédicale assure les soins et la surveillance quotidienne de la santé des résidents. Elle prépare et organise la distribution des médicaments et planifie les différents examens prescrits (consultations, bilans sanguins, examens radiologiques…), et accompagne le plus souvent les consultations spécialisées.

100 % des personnes accueillies bénéficient d'un traitement régulier, dont la distribution est assurée par les AMP, en lien avec les infirmières, dans le cadre d'une procédure « Circuit du médicament ».

On note en 2018 une stabilité des actes techniques et des soins spécialisés (bilans sanguins, injections retard pour 4 résidents, sonde urinaire à demeure pour 1 résident, inhalations, ECG, pansements spécifiques, prise régulière des constantes, vaccins…).

Prestations des psychologues y compris à destination des fratries et des aidants (2.1.1.3)

Une psychologue à temps partiel assure le suivi individuel régulier de 5 résidents, le soutien des équipes et participe à l'élaboration et au suivi des projets personnalisés, notamment dans le lien aux familles (17 familles rencontrées). Elle assure des évaluations à la demande de la MDPH, du médecin coordinateur ou de l'équipe pluridisciplinaire.

Elle a conduit, avec une psychologue clinicienne spécialisée et la psychomotricienne, un dispositif d'accompagnement des résidents à la vie affective et sexuelle à partir de mars. Ce dispositif vise à apporter aux résidents des informations afin de vivre une vie affective qui répondent à leurs attentes et aux règles de vie collective. C'est aussi un lieu d'échange où chacun va pouvoir poser ses questions et/ou s'exprimer sur son vécu (11 séances avec 7 résidents). Ce dispositif a été complété par une formation des professionnels.

La psychologue propose également deux ateliers :

- ✓ « Journal » en co-animation avec la psychomotricienne : créer un journal qui relate l'actualité du FAM (4 séances avec 8 résidents)
- ✓ « Groupe de parole » : créer une dynamique de groupe, permettre à chacun de s'exprimer sur un sujet commun et de travailler sur le choix du menu à partir de supports visuels (6 séances avec 7 résidents).

Rééducation et réadaptation fonctionnelle (2.1.2)

La répartition du temps des rééducatrices a été revue en juin afin de mieux cibler leur priorité d'intervention, l'équilibre entre individuel et collectif et mieux articuler leur implication dans le projet du résident.

- ✓ Psychomotricité :

Au 1er semestre, 8 résidents ont bénéficié de 74 séances. L'activité a été suspendue au second semestre du fait d'une absence longue jusqu'en février 2019. La professionnelle intervient aussi dans le cadre des séances collectives en co-animation avec la psychologue (journal et vie affective et sexuelle).

- ✓ Kinésithérapie :

La kinésithérapeute, en poste depuis plus de 10 ans, a souhaité se désengager progressivement de ses prises en charge dès le début d'année, jusqu'à démissionner le 1er octobre.

Les besoins de rééducation ont aussi été satisfaits par l'intervention d'un kinésithérapeute en libéral, intervenant notamment dans un plan de rééducation pour deux résidents suite à un accident (2 séances / semaine sur l'année pour l'un et 3 séances / semaine sur 3 mois pour l'autre).

- ✓ Ergothérapie :

Arrivée dans l'équipe début 2017, l'ergothérapeute a intégré ses compétences à la prise en charge pluridisciplinaire des résidents. Elle assure notamment :

  - o Des prises en charge individuelles : séance d'ergothérapie, accompagnement au repas, toilettes évaluatives (95 séances pour 11 résidents)

- L'accompagnement de rendez-vous médicaux spécialisés organisés sur site en médecine physique et de réadaptation 2 fois dans l'année. Elle est également présente lors de la venue des orthoprothésistes. 50 visites se sont tenues pour l'année pour les résidents en présence de l'ergothérapeute
- L'accompagnement des nouvelles installations spécifiques pour le résident et l'appui aux équipes dans leurs pratiques professionnelles : supervision pour les manutentions, utilisation du matériel, temps d'échange concernant les adaptations (chariot douche par exemple) ou aide technique nécessaire aux résidents
- La gestion du matériel en location par le FAM (10 lits médicalisés, fauteuils roulants) et du matériel personnel des résidents (déambulateur, chaise pot, fauteuil roulant).

Elle analyse les besoins des résidents, 10 bilans ont pu être réalisés pour 10 résidents, et propose l'acquisition des matériels spécifiques. Elle conduit les essais avec les partenaires extérieurs, les équipes et les familles. Elle accompagne les familles et les tuteurs dans le montage des dossiers de financement auprès de la MDPH.

L'ergothérapeute s'est investi dans la démarche d'accessibilité du FAM : adaptation à la déficience visuelle des espaces, accessibilité aux fauteuils roulants, barre d'appui et main courante, adaptation des salles de bains aux besoins de chacun des résidents.

- ✓ La nutrition :

Une diététicienne intervient une demi-journée par trimestre afin d'adapter l'alimentation de chaque résident tout en maintenant le plaisir de manger.

Dans le cadre d'une réflexion sur l'alimentation du résident, entre besoin et plaisir, le médecin coordinateur a initié deux actions :

- Élaborer de nouveaux repas mixés avec la Cuisine de Villersexel, prestataire du FAM dans la fourniture de l'alimentation du résident
- Remplacer des compléments alimentaires « médicaux » par des produits de consommation courants, apportant la même richesse nutritionnelle.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

Accompagnement pour exercer ses droits - expression du projet personnalisé (2.3.1.1)

Il existe un recueil des souhaits des résidents en amont de l'élaboration ou la mise à jour des projets personnalisés. De plus, un retour est fait auprès des résidents et le cas échéant de leur famille sur les projets après leur élaboration. En 2018, il y a eu 34 projets personnalisés actualisés.

Accompagnement pour réaliser des activités de jour spécialisées (2.3.3.4)

Le diagnostic réalisé en 2018 montre une difficulté des équipes à proposer des activités spécialisées et à se dégager de l'accompagnement du quotidien.

Il existe une offre d'activités et d'animation qui ne correspond plus forcément aux besoins des résidents et aux attentes en matière d'individualisation, de partage d'activités et d'ouverture sur l'extérieur.

L'évolution des pratiques en matière d'accompagnement des personnes avec autisme a permis néanmoins de proposer des activités structurées à certains résidents (tablettes, travail sur table, etc.).

Les activités se sont aussi ouvertes sur l'extérieur avec un partenariat plus important avec le Foyer de vie le Manoir :

- ✓ Activité « pétanque » pour 2 résidents
- ✓ Participation d'un résident à des activités de jour une fois par semaine.

Cette ouverture correspond aux objectifs du CPOM de développer les différentes modalités d'accueil et de travailler à l'échelle du territoire sur des partages d'activités et des projets communs.

Le plan d'action issu du diagnostic comporte un axe de travail important sur cette question des activités de jour.

Dans l'attente de cette évolution significative des activités, les équipes ont proposé aux résidents différents ateliers réguliers ou ponctuels :

- ✓ atelier « maintien des acquis scolaires », lecture du journal, bibliothèque
- ✓ musique, chant et expression corporelle
- ✓ ateliers art floral ou travaux manuels (décoration de Noël, cartes de vœux…)
- ✓ cuisine.

D'autres activités sont proposées, notamment physiques ou sportives (marche, piscine, cheval, etc.), en interne ou avec l'intervention de SIEL Bleu, structure spécialisée dans les activités physiques et sportives adaptées qui intervient une fois par semaine pour une dizaine de résidents.

Dans le cadre des activités physiques, un groupe mixte d'adultes du FAM et de jeunes de l'IME l'Envol participent à une activité « piscine » commune. Cela permet de mutualiser le transport, créer du lien entre les personnes et favoriser la relation intergénérationnelle, notamment en partageant également un temps de repas.

Accompagnement du lien avec les proches et le voisinage (2.3.4.1.)

Les liens avec l'entourage se font d'abord par le maintien des relations avec les familles, dans les moments formels de rencontres (projet, bilans, etc.), les moments informels et les temps organisés de convivialité que sont les fêtes de Noël et du printemps.

La fête de Noël rassemble environ 120 personnes, résidents, familles et professionnels autour d'un repas et d'une animation musicale.

Les relations avec les proches et le voisinage, dans une volonté de maintenir et de développer les liens sociaux, s'organisent au quotidien au travers de petites actions :

- ✓ Des temps d'échanges et de convivialité entre résidents : prendre le café ensemble le matin, se réunir pour un anniversaire, faire une petite sortie à l'extérieur et aller ensuite au café du village prendre une boisson, etc.
- ✓ Des rencontres avec d'autres résidents des autres ESMS du territoire autour d'un repas partagé
- ✓ Des temps institutionnels de convivialité : galette et vœux en début d'année, départ en retraite, etc.

Les équipes sont très engagées dans ces actions du quotidien qui maintiennent le lien social et participent à une bonne cohabitation des résidents, malgré les troubles du comportement de certains d'entre eux.

Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisir (2.3.4.2)

Les activités sociales et de loisirs concourent au bien-être des résidents et participent au maintien de leurs acquis.

Il s'agit par exemple des séjours d'été et d'hiver pour près de la moitié des résidents. Les éducatrices spécialisées travaillent dès le début d'année pour proposer au résident, en lien avec sa famille et sa tutelle, un séjour qui corresponde à ses goûts, à ses besoins et à son budget.

La participation à des activités sociales pour les résidents peut prendre d'autres formes plus quotidiennes ou régulières :

- ✓ Deux résidents participent régulièrement aux activités proposées par les Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM) de Vesoul et de Besançon
- ✓ Les rencontres « inter rétablissements » permettent, au travers de moments conviviaux, de faire se rencontrer des résidents de différents ESMS
- ✓ Une éducatrice spécialisée propose plus spécifiquement des activités sociales, de loisirs et de maintien des capacités physiques et motrices dans des structures du milieu ordinaire (voile, équitation notamment).

Des rencontres ont aussi été initiées avec les résidents du Foyer de vie le Manoir avec un barbecue partagé en début d'été et avec les résidents de la MAS George Pernot autour d'un goûter.

La volonté est de développer davantage d'activités dans le milieu ordinaire. Les équipes ont accompagné plusieurs sorties au cinéma, à Vesoul mais aussi à Baume-les-Dames qui a vu son cinéma rouvrir après rénovation.

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

Le FAM est organisé en 4 groupes correspondant aux différentes déficiences présentes et niveau d'autonomie :

Groupes	Modalites d'accueil	Type de handicap	Capacite	Occupation
ALTO	Hébergement complet	Déficience intellectuelle et Autisme	11	11
CONCERTO	Hébergement complet et temporaire	Déficience intellectuelle et Autisme	6	5
TEMPO	Hébergement complet	Déficience intellectuelle, handicap psychique et autisme	12	12
ALLEGRETTO	Hébergement complet	Trauma crânien et handicap psychique	7	7

Besoins en matiere d'autonomie	Fait seul	Aide partielle	Aide totale
Toilette	0	2	33
Habillage	6	5	24
Alimentation	2	27	6
Mobilité (marche)	25	8	2
Transferts	29	5	1
Elimination	19	4	12
Repères spatiaux dans l'ESMS	18	2	15
Repères spatiaux hors ESMS	5	2	28
Repères temporels	4	2	29
Communication verbale	10	2	23
Relation avec autrui	11	7	17

Les niveaux d'autonomie n'ont pas évolué entre 2017 et 2018. L'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne représente une part importante de la charge de travail des équipes éducatives et de soins. Les équipes prennent également en charge, en lien avec les tutelles, les accompagnements nécessaires à la vie quotidienne du résident (vêture, aménagement de la chambre, produits personnels, etc.).

La recherche du maintien de l'autonomie du résident est un enjeu fort pour les équipes.

Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui

L'établissement prend en compte les spécificités de chaque résident dans sa capacité à entrer en relation avec les autres et son environnement. Des outils de communication adaptée sont déployés. Ils permettent ainsi aux résidents d'accéder à une meilleure compréhension de leur environnement, d'interagir avec l'autre en se faisant mieux comprendre, en ayant la possibilité de faire des demandes, d'exprimer leurs choix… Les supports sont variés : objets signifiants, photos, pictogrammes, schéma journalier, schéma évènementiel, schéma séquentiel …

Les évaluations réalisées par la psychologue permettent de proposer aux résidents les supports les plus pertinents au regard de leurs potentialités en termes de communication réceptive et de communication expressive. 18 résidents bénéficient d'outils de communication spécifiques.

Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

De nombreux outils de communications spécifiques ont pour objectif de mieux repérer le résident dans le temps notamment : calendrier illustré, schéma d'organisation à la journée ou en fonction des évènements à venir… Ces supports apportent une contenance, et un cadre rassurant aux personnes. Cet accompagnement participe au maintien d'un équilibre psychique et assure ainsi aux résidents une certaine sécurité.

III.2. Ouverture de l'etablissement sur son environnement :

Les besoins des résidents et la recherche de nouvelles approches notamment pour ceux présentant des troubles autistiques, a poussé l'établissement à davantage s'ouvrir et à rechercher des appuis extérieurs.

En 2018, les principales interventions extérieures ont été :

- ✓ L'Équipe Relais Handicap Rare (ERHR) avec 3 interventions pour 1 résident ; cela a conduit à des recommandations sur l'accompagnement de la déficience visuelle (formation du personnel)

- ✓ L'EMA 25 est intervenue à 9 reprises pour 3 résidents différents. Ces interventions se font auprès des équipes en lien direct avec les besoins de la personne accompagnée. L'EMA a également accompagné l'équipe de Direction dans l'évaluation globale de la prise en compte de la personne avec autisme, en proposant des pistes d'actions à intégrer au plan d'action global proposé pour 2019.

Au-delà, l'établissement maintient et développe ses liens avec d'autres partenaires :

- ✓ Les GEM (Groupe d'Entraide Mutuelle) : à Vesoul et Besançon pour 2 résidents, à qui sont proposées des activités différentes de celles du FAM et surtout avec un autre type de population
- ✓ Au niveau sportif et culturel : la poursuite de la collaboration avec l'association « Siel bleu » a permis de pérenniser l'organisation d'une ½ journée de sports adaptés par semaine toute l'année
- ✓ Les centres hospitaliers pour des séjours programmés ou d'urgence. Le FAM travaille toujours en lien avec le secteur psychiatrique (CHS Novillars, urgences) sans toutefois avoir pu conventionner la relation.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Les élections prévues en 2017 avaient été reportées en 2018 faute de candidats. Elles ont abouti avec l'élection de 2 représentants de famille : la mère d'une des résidentes et la sœur d'une autre. Le retard pris dans l'élection et des difficultés de plannings ont empêché l'organisation d'une première réunion en 2018.

De façon individuelle, les familles sont tenues informées de la vie institutionnelle et de l'accompagnement de leur proche via les rencontres projets, leurs venues en fin de semaine ou par des courriers d'informations.

III.4. MOYENS HUMAINS :

L'effectif est resté stable. En matière de ressources humaines, les faits marquants de l'année sont :

- ✓ Le départ de la kinésithérapeute
- ✓ La mise à jour réglementaire des plannings des équipes éducatives
- ✓ Des difficultés pour stabiliser l'équipe infirmier.

III.4.a. Organigramme :

L'équipe du FAM est constituée de 54 personnes ou 43 ETP.

Organigramme du FAM la Citadelle

III.4.b. Formation :

La formation a concerné 21 salariés pour les actions de perfectionnement ; 17 ont suivi les ACR organisées par UNIFAF. L'analyse de la pratique s'est poursuivie à raison de 9 séances d'une durée de 1,5h soit au total 13,5 heures (2 groupes de 15 personnes).

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Supervision Vie Affective et Sexualité	7
Gérer l'agressivité et les troubles comportementaux	9
EXCEL Perfectionnement	4
Améliorer la maîtrise informatique et outils de communication	1
TOTAL	21

III.4.c. Accueil de stagiaires :

Le FAM est site qualifiant et terrain de stage pratique. Nous avons accueilli 5 stagiaires :

- ✓ Éducateur Spécialisé : 1
- ✓ Psychomotricien : 3
- ✓ Ergothérapeute : 1.

III.5. DEMARCHE QUALITE :

Un travail important a été mené pour structurer l'organisation dans les domaines de l'hygiène, de la sécurité et de la prise en charge médicale.

Le FAM est toujours engagé dans le dispositif conventionné d'Équipe Mobile d'Hygiène de Territoire (convention CPIAS /ARS/CHI Vesoul), ce qui a permis de :

- ✓ Définir de nouvelles procédures de gestion du linge. Un investissement important en matériel a aussi été engagé afin de proposer une démarche globale cohérente avec les besoins du résident, les bonnes pratiques et les règles d'hygiène
- ✓ Revoir les plans de nettoyage des locaux, en association avec le fournisseur de produits d'entretien et l'équipe technique ; ce travail aboutira en 2019
- ✓ Former les équipes aux précautions standards et à l'hygiène des mains.

Ces actions ont été pilotées par la Chef de service, avec l'appui de l'Infirmière Hygiéniste de territoire et en associant les équipes tout au long de l'année.

Le REQUAMS a accompagné l'équipe médicale dans l'évaluation et la mise à jour des procédures et des supports associés à la sécurisation du circuit du médicament de 2015. Le REQUAMS a également accompagné l'équipe de Direction dans l'actualisation du Plan d'Action Qualité 2018.

Les supports et la méthodologie d'élaboration des projets personnalisés par l'équipe pluridisciplinaire ont été revus par la Chef de service en début d'année. Le système en place a permis de renforcer la qualité des projets et leur dimension pluridisciplinaire.

La mission de diagnostic sur l'organisation et le fonctionnement du FAM conduite par le cabinet ABAQ en 2018 a permis de proposer un plan d'action ambitieux et réaliste qui doit permettre de faire évoluer l'organisation du FAM et faciliter sa transition vers de nouvelles formes de prises en charge.

IV. CONCLUSION

A la fin de l'année 2017, le FAM avait identifié 3 défis :

- ✓ Adapter son organisation aux besoins des résidents à partir d'une meilleure analyse des besoins et de la charge de travail
- ✓ Mieux articuler les acteurs du soin et de l'éducatif
- ✓ Diversifier les modes d'accompagnement dans une logique inclusive.

Les premières actions engagées par l'équipe de Direction ont eu pour objectif de mettre en place un cadre de travail et d'échanges permettant ces transformations : faire évoluer la culture et l'organisation pour favoriser la participation

et l'initiative, faire circuler l'information, permettre à chaque professionnel d'être associé aux évolutions et aux réflexions.

Sur le premier point, l'engagement d'une mission de diagnostic au mois d'avril a permis d'engager le FAM sur la voie de la transformation en engageant un état des lieux approfondi. Le résultat a été atteint avec un diagnostic et un plan d'action partagés autour de pistes d'actions concrètes et réalistes à engager en 2019 :

- ✓ Le développement d'activités pour les résidents (avec une dimension inclusive)
- ✓ L'amélioration des temps de transmission et de communication entre équipes
- ✓ Le réinvestissement des temps paramédicaux dans les temps directs auprès des résidents.

A partir de ces objectifs, l'organisation du travail et des cycles horaires seront revus dans le souhait de répondre au mieux aux besoins des résidents.

2 PLACE DE LA MAIRIE 25270 VILLENEUVE D'AMONT TEL : 03.81.49.58.20 - FAX : 03.81.49.62.05 chateau@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. CEDRIC LEMAITRE

FOYER DE VIE LE CHATEAU

I. PRESENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Foyer de vie pour Adultes Handicapés
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		30/04/1986 Renouvelée le 04/01/2017 pour 15 ans
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté départemental au titre de l'aide sociale du 18/12/2001 renouvelé le 04/01/2017
	CAPACITE TOTALE	10 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en internat
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes à partir de 20 ans ; tout type de déficience

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département du Doubs pour la période 2018/2022.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Evolution des journées de présence :

JOURNEES	N-1	N
Capacité autorisée	10	**10**
Capacité installée	10	**10**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**
Journées cibles CPOM	3 270	**3 270**
Journées prévisionnelles AHS-FC	3 300	**3 300**
Journées réalisées	3 187	**1 905**
Taux d'occupation	87.32 %	**52.19%**

L'année 2018 est une année particulière pour le foyer de vie. Le redéploiement pour « Bellevue » se réalisera au premier semestre 2019. La complexité de ce projet avec un changement de l'agrément explique les raisons d'un taux d'occupation faible présenté aux Autorités de Contrôle et Tarification (ACT) le 14 novembre 2018.

Un taux de 47,81 % d'absentéisme est enregistré, soit 1 745 journées qui se répartissent ainsi :

- ✓ 1 631 jours non pourvus suite aux départs de 4 personnes accueillies durant l'année, ce qui représente 93,50% des journées d'absences
- ✓ 57 jours de vacances via des séjours adaptés
- ✓ 42 jours de retours en famille pour 2 résidents
- ✓ 15 jours de stage dans un autre Etablissement Médico-Social (EMS).

Au 01er/01/18, le foyer de vie comptait 8 résidents. Depuis le 02 juillet, 4 personnes sont accompagnées sur les 10 places autorisées. Les 4 départs enregistrés concernent des personnes admises au sein d'autres établissements médico sociaux, répondant à leurs notifications formalisées par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Pour la première année, l'établissement a effectué un accueil temporaire d'une semaine pour une personne suivie par le pôle de psychiatrie du Centre Hospitalier Intercommunal de Haute Comté (CHIHC) de Pontarlier.

Le suivi des absences :

✓ Hospitalisations (avec nuitée) :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Hospitalisation en psychiatrie adulte	-	-	-	75	7	2
Hospitalisation en MCO	-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	-	75	7	2

Nous enregistrons 75 jours d'hospitalisations en psychiatrie pour 2 résidents. Elles correspondent à 7 hospitalisations distinctes sur l'année, d'une durée inférieure à 45 jours/Résident. Par conséquent, elles n'impactent pas le décompte des journées réalisées.

✓ Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Financés par les résidents	84	11	9	57	5	4

Le nombre de personnes concernées par les séjours adaptés est en baisse en lien avec la diminution du nombre de personnes accueillies.

✓ Le nombre de séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Stage dans un autre ESMS :						
FAM Frasne	4	1	1	-	-	-
Foyer de vie Rousset	98	98	2	83	83	2
MAS de Quingey	-	-	-	15	1	1
Accueil venant d'un autre ESMS :						
Foyer de Vie Rousset	98	98	2	71	71	2
IME l'Eveil	4	4	1	-	-	-
Accueil venant d'un ETS de santé :						
Pôle psy CHIHC	-	-	-	4	1	1

En lien avec le projet d'établissement à venir, le Foyer de vie a accueilli un résident venant du CHIHC.

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS	INTERNAT	
	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier (A)	10	8
Entrées de l'année (B)	0	1
Sorties définitives de l'année (C)	2	5
Personnes accompagnées au 31 décembre (A+B-C)	8	4
File active de l'année (A+B)	10	9
Durée moyenne de séjour des sortants	9 207	10 736

La durée moyenne de séjour des 4 personnes sortantes est de 10 736 jours soit 29 ans et 5 mois.

Un nouveau résident est accompagné au foyer de vie, en accueil temporaire, depuis le mois de décembre. Il est pris en charge à temps plein, en alternance avec des temps d'hospitalisation au pôle de psychiatrie du CHIHC. Il a été accueilli une semaine au mois de décembre. Son accueil répond à son orientation MDPH. En situation de handicap psychique, ses troubles sont en adéquation à l'agrément de l'EMS « Bellevue ».

✓ Provenance des personnes :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire		
Etablissement de santé		
Etablissement médico social	8	4
Provenance inconnue		
TOTAL	8	4

Ce tableau représente la situation au 31/12, c'est pourquoi il ne fait pas apparaitre l'accueil temporaire enregistré mi-décembre 2018.

✓ Sortants :

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)		
Etablissement médico-social	2	4
TOTAL	2	4

Une personne accueillie a été admise au Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) d'Amagney. Les 3 autres résidents ont intégré la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) « le Château » et répondent ainsi à leurs notifications MDPH.

Pour une résidente actuellement accompagnée au Foyer de vie, la sortie est déjà programmée : celle-ci intégrera le Foyer de vie « Rousset » de Levier, au moment du redéploiement. Les mouvements réalisés se sont travaillés en étroite collaboration avec chacune des familles.

✓ Retours au domicile en famille pour les personnes accueillies au 31/12 :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Retour tous les WE		
Retour 2 à 3 WE par mois	1	
Retour 1 WE par mois	2	1
Retour famille 1 semaine/mois		

Sur les 4 personnes actuellement accueillies au foyer de vie, 1 seule bénéficie de retours réguliers en famille.

II.1.c. Liste d'attente :

Le Foyer de Vie va prochainement changer son agrément et deviendra un FAM accueillant des personnes en situation de handicap psychique localisé à Pontarlier. Par conséquent, une liste d'attente (13 personnes) a été créée en vue des futures admissions avec des notifications MDPH. Leurs origines sont diverses : sanitaire, EMS et domicile.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

✓ Répartition par âge et par sexe :

La moyenne d'âge des résidents est de 48 ans.

- ✓ Répartition par origine géographique :

- ✓ Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	2	
Autisme et autres TED		
Troubles du comportement et de la communication		2
Troubles psychiques	2	
Troubles du langage et des apprentissages		
Déficiences auditives		
Déficiences visuelles		
Déficiences motrices		1
Déficiences métaboliques		1
Personnes cérébro-lésées		
Personnes polyhandicapées		
Personnes en cours de diagnostic		
Personnes avec autres types de déficiences		
TOTAL	**4**	**4**

Les 4 personnes accompagnées au 31/12 présentent une déficience associée.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURE DE PROTECTION	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)		
Mesure d'accompagnement judiciaire		
Mesure de Sauvegarde de justice		
Mesure Curatelle		
Mesure de Tutelle	8	4
Autre mesure de protection		
TOTAL	**8**	**4**

La totalité des personnes accompagnées bénéficient d'une mesure de tutelle.

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

En 2018, nous avons répondu aux engagements formalisés dans le rapport d'activité 2017. En effet, dans le cadre de révision des Projets d'Accompagnement Personnalisé (PAP) et des notifications MDPH, nous enregistrons des sorties qui répondent aux besoins singuliers en prestation des personnes accueillies. A la demande des ACT, nous avons accueilli en accueil temporaire, une semaine au mois de décembre, une personne conjointement prise en charge par le pôle de psychiatrie du CHIHC. Cette dernière bénéficie d'une notification MDPH formalisée dans le cadre d'un accompagnement en FAM pour personne en situation de handicap psychique.

Les projets de devenir des 4 personnes accompagnées en accueil permanent sont :

- ✓ Pour l'un des résidents, orientation au Foyer de vie Rousset
- ✓ Pour les 3 autres résidents, intégration à « Bellevue ».

Pour l'ensemble des personnes accompagnées, le souci de l'établissement s'est centré sur la réponse aux besoins en matière de soins, de participation à la vie sociale et de prestation pour le maintien de l'autonomie.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

L'année 2018 aura été une année atypique pour le Foyer de Vie et ce pour deux raisons.

La première, est qu'il était envisagé de quitter le site historique de Villeneuve d'Amont pour se redéployer à Pontarlier en 2018. Pour rappel, le nouvel établissement, le « MAS-FAM Bellevue » accueillera 24 personnes adultes, en accueil permanent ou temporaire. Deux sections distinctes, MAS et FAM assureront des accompagnements spécialisés et individualisés. Toutefois, pour des raisons externes et non maîtrisables, ce projet est différé au premier semestre 2019.

La seconde raison est quant à elle, centrée sur l'activité du foyer de vie relative à sa file active. D'une capacité totale de 10 lits, le Foyer de Vie n'accueille au 31 décembre 2018 que 4 résidents en permanent. Comme cela a été présenté aux ACT, la particularité du nouveau projet en termes d'agrément et de capacité ne permet pas l'accueil permanent de nouveaux résidents avant le déménagement.

L'année 2018 a donc été riche et dense dans l'accompagnement au changement. Nous avons poursuivi nos actions de formation de la future équipe de « Bellevue » qui accompagnera des personnes présentant des troubles d'origine psychique (cf. 3.4.b : Formations).

Le COmité de PILotage (COPIL) dédié au Projet d'Etablissement (PE) s'est réuni à huit reprises. Ainsi, nous sommes attentifs à préparer l'avenir, au travers l'écriture de ce dernier (cf. 3.1 : Présentation et bilan des actions mises en œuvre). Deux nouveaux groupes de travail constitués de représentants des différentes catégories professionnelles ont vu également le jour : le premier relatif au fonctionnement, l'organisation générale de « Bellevue ». Il s'est réuni à 8 reprises. Le second est dédié à la planification et l'organisation du déménagement. Il s'est réuni à 7 reprises.

En lien avec la file active de l'établissement, il est apparu primordial de repenser l'organisation des accompagnements. En effet, nous ne pouvions maintenir le fonctionnement antérieur avec 60 % de résidents en moins. C'est la raison pour laquelle la direction a fait le choix de se projeter, dès cette année, dans l'organisation pensée et travaillée pour l'EMS médicalisé « Bellevue ». Un des objectifs stratégiques est de considérer « Bellevue » comme une seule est même entité qui inclut deux sections distinctes en fonction des besoins en prestations des personnes accompagnées. Cette stratégie répond et respecte l'organigramme convenu avec les ACT pour l'EMS « Bellevue ».

En accord avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Conseil Départemental (CD), les places disponibles nous permettent de proposer des accueils temporaires pour des personnes susceptibles d'intégrer « Bellevue » par la suite (objectif 2.1 du CPOM : Accompagner les personnes en situation de handicap selon les besoins de prestations les concernant en référence au cadre juridique des missions des établissements). Un accueil temporaire est d'ores et déjà effectif pour une personne suivie conjointement avec le pôle de psychiatrie du Centre Hospitalier Intercommunal de Haute Comté (CHIHC).

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

L'avancée du projet MAS/FAM « Bellevue », ainsi que l'élaboration des différents documents et outils issus de la loi 2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (projet d'établissement, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, livret d'accueil…) sont supervisés par le COPIL. Les différents groupes de travail ont poursuivi leur temps de réunions sur l'écriture du PE « Bellevue ». En 2018, le COPIL et les groupes de travail ont nécessité 27 temps de réunions, soit 81 heures, pour une moyenne de 10 professionnels sur l'ensemble de l'EMS (ceci représente en peu plus de 0,50 ETP). Pour autant, cela n'a pas impacté l'accompagnement quotidien des personnes accueillies dans les trois grands domaines de leurs besoins : santé, autonomie et participation sociale.

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

L'accompagnement médical et paramédical est assuré par des professionnels dédiés, affectés à la réalisation de ces accompagnements (objectif 2.2 du CPOM : Développer la prévention et la promotion de la santé à tous les âges et améliorer les soins des personnes en situation de handicap) :

Le médecin psychiatre : La construction du projet « Bellevue » et la collaboration engagée auprès du CHIHC nous ont permis de créer et de pourvoir depuis le 31 mai 2018 un temps de médecin psychiatre salarié au sein de l'ESMS, occupé par un praticien hospitalier du CHIHC. 4 résidents ont bénéficié de consultations auprès de ce médecin qui participe, par ailleurs, de façon active à l'élaboration du projet Bellevue et à l'accompagnement des professionnels dans l'émergence de nouvelles prises en charge. En 2018, le médecin spécialiste est venu 17 fois soit 34 consultations au bénéfice des résidents accueillis.

Le psychologue : Les interventions du psychologue sont à visée préventive ou curative auprès des résidents. Le projet « Bellevue » l'a aussi mobilisé au travers des échanges réguliers avec les professionnels : analyses, observations et

hypothèses. Des temps de travail relatifs à la future problématique des personnes en situation de handicap psychique se sont également mis en place. Le psychologue participe aux temps de réunions et à l'élaboration des PAP.

L'infirmier : l'organigramme du Foyer de vie comprend 0,33 ETP d'infirmier. Cette fonction est centrale pour l'accompagnement holistique des personnes accueillies et la supervision des équipes concernant la santé des résidents. Il assure de manière ascendante et descendante le lien entre les spécialistes médicaux, les Aides Médico Psychologiques, Accompagnants Educatifs et Sociaux (AMP/AES) et Aides-Soignantes (AS).

Il veille en particulier au circuit du médicament et assure l'accompagnement des résidents lors des consultations externes.

SPECIALISTES EXTERNES	NB CONSULTATIONS	NB DE RESIDENTS
Soins bucco-dentaires	5	8
Dermatologue	1	8
Gynécologue	1	1
Radiologue	8	6
Pédicure/podologue	5	2
TOTAL	**20**	**8**

Les résidents du foyer ont bénéficié de 20 consultations auprès de spécialistes médicaux, ainsi que du suivi régulier du médecin coordinateur de la MAS, qui est aussi leur médecin traitant.

III.1.b. Réponses aux besoins de participation sociale :

La participation sociale s'entend comme « l'implication d'une personne, dans la vie réelle : son appartenance à une société, l'exercice de ses droits, de ses rôles sociaux, le fait d'y exercer sa citoyenneté » (loi du 11 février 2005). Ces prestations sont essentiellement centrées sur les activités de loisirs. 146 actions distinctes ont concouru à la participation sociale. Pour la plupart, elles se sont organisées et mutualisées avec la MAS le Château.

PROJETS DE SORTIES EXTERIEURES	NB DE PROJETS	NB DE RESIDENTS
Sorties à thème (concerts, festivals, visites culturelles…)	24	7
Restaurant	11	8
Bowling	3	7
Cinéma	8	7
Coiffeur (salon en ville)	12	5
Coiffeur (à domicile)	2	1
Piscine et thermes	8	4
Rencontres inter-établissements	5	2
Séjours vacances adaptées	5	4
Bibliothèque	2	4
Soirée Thématiques (pizza, raclette, barbecue…)	4	8 / 4
Rencontres EHPAD	3	3
Sorties « Courses personnelles »	59	8 / 4
TOTAL	**146**	**8**

Ces sorties concernent toutes les personnes accueillies.

Nous avons également maintenu les échanges avec le Foyer de vie « Rousset » pour 2 personnes. Une résidente y a passé 66 journées avec l'objectif d'un accueil définitif au déménagement. Un résident y a passé 17 journées de février à juillet pour répondre à des objectifs relatifs à son projet d'accompagnement individualisé.

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

Pour les personnes accueillies au Foyer de vie, les besoins en matière d'autonomie recouvrent essentiellement les activités de la vie quotidienne. La communication, les relations avec autrui, la mobilité et la prise de décisions sont les besoins identifiés.

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	2	1	1
Habillage	3	1	0
Alimentation	4	0	0
Mobilité (marche)	4	0	0
Transferts	4	0	0
Elimination	4	0	0
Repères spatiaux dans l'ESMS	4	0	0
Repères spatiaux hors ESMS	0	2	2
Repères temporels	0	2	2
Communication verbale	0	3	1
Relation avec autrui	0	4	0

En 2018, un résident du Foyer de vie dispose d'un mode de communication alternatif (schéma journalier avec pictogramme).

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

Ce chapitre a pour finalité de présenter les conventions et différents partenariats actifs avec l'établissement. La direction fait le choix d'inclure le Foyer de vie dans les conventions et partenariats engagés pour la MAS. L'enjeu est de considérer « Bellevue », EMS de demain comme un seul et unique établissement. Les prestations qui y seront proposées répondront aux besoins singuliers de chacune des personnes accompagnées. Ceci justifie, en partie, ce choix.

La plupart des partenariats et conventions présentés dans le rapport d'activité 2017 restent donc actifs auprès :

- ✓ du CHIHC : Plan bleu canicule, Equipe Mobile des Soins Palliatifs, dispositif Equipe Mobile en Hygiène de Territoire, collaboration spécifique autour du projet « Bellevue »
- ✓ de la pharmacie de la Montagne à Levier : Dispensation et prestation pharmaceutique, désignation du pharmacien référent et mise en place le 15 mars 2018 du dispositif Préparation des Doses à Administrer
- ✓ de l'IME « l'Eveil » : Permanence des soins infirmiers la nuit
- ✓ de Handident : Soins bucco-dentaires (cf. 3.1.a)
- ✓ du Centre Hospitalier Spécialisé Saint Ylie Jura : Convention de formation.

Cette année, en lien avec la santé et dans le cadre du projet « Bellevue », un partenariat s'est amorcé avec le Pôle de psychiatrie du CHIHC. Nos deux institutions partagent les constats suivants :

- ✓ les résidents des établissements médico-sociaux présentent des besoins croissants de soins psychiatriques. Pour autant, les établissements médico-sociaux parviennent difficilement à recruter des médecins psychiatres
- ✓ un grand nombre de patients hospitalisés au long cours au sein des services de psychiatrie bénéficient d'une orientation MDPH en EMS mais ne parviennent pas à obtenir une place.

Ce partenariat a pour finalité de prévenir des hospitalisations voire des ré-hospitalisations, en psychiatrie pour ces personnes.

En corrélation avec le maintien de l'autonomie, une convention avec l'Equipe Mobile Autisme du Doubs (EMA 25) de l'AHS-FC a été signée cette année (objectif 2.3 du CPOM : Promouvoir la communication et l'expression de la personne en situation de handicap). L'EMA 25 est intervenue à 4 reprises sur site. Elle a débuté son accompagnement auprès des professionnels pour réfléchir à l'utilisation efficiente d'outils alternatifs à la communication. Puis, une aide à la mise en place s'est réalisée. En 2018, un résident dispose alors d'un mode de communication alternatif. Le but est de développer l'utilisation, l'évaluation et l'ajustement d'outils spécifiques alternatifs à la communication verbale. Ceux-ci s'articulent autour des objectifs suivants :

- ✓ Améliorer la qualité de l'accompagnement des bénéficiaires et de leur famille
- ✓ Développer les compétences et les savoirs faire des professionnels afin de favoriser des modes d'accompagnement spécifiques
- ✓ Favoriser une articulation entre les différents partenaires et les acteurs de terrain pour soutenir la continuité de l'accompagnement à tout âge.

En effet, le handicap d'origine psychique induit le plus souvent un mode de communication altéré. C'est pourquoi, ce partenariat est un atout. Il tient compte de l'environnement de la personne, de l'organisation et du fonctionnement de

l'établissement. L'Equipe Mobile repère les possibilités d'actions de manière pertinente et fonctionnelle pour une réponse singulière. Elle s'appuie sur les compétences accessibles par l'établissement. Elle ne se substitue pas à l'action des professionnels.

Outre le champ de la santé, les partenariats activés les années précédentes ont été en partie poursuivis :

- ✓ Pas à Pattes : convention d'animation d'activités thérapeutiques et d'éveil associant les animaux. Intervention tous les 15 jours pour 2 personnes, jusqu'au 30 juin
- ✓ SIEL Bleu : mise en place d'Activités Physiques Adaptées au sein de l'établissement par des professionnels qualifiés. Intervention 2 fois 3 heures par semaine pour 3 résidents.

L'ouverture sur l'extérieur en termes de participation sociale se fait notamment par la participation aux activités culturelles et de loisirs décrite au paragraphe III.1.b.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.3.a. Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) :

Le CVS regroupe les entités de l'EMS « Le Château ». Il s'est réuni à deux reprises en 2018 (objectif 2.4 du CPOM : Promouvoir la place de la famille et des aidants). Comme pour l'année dernière, les CVS étaient élargis à l'ensemble des familles et représentants légaux afin de réaliser les points d'étape quant à l'avancée du projet « Bellevue ».

Les CVS furent l'occasion de présenter aux familles les activités de l'établissement, l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques. Le Président du CVS a également abordé des thématiques en lien avec la réforme des tutelles et la prise en charge des transports pour les retours en famille.

Le CVS a permis aussi de présenter les ajustements organisationnels et fonctionnels mis en place pour adapter l'accompagnement en lien avec le nombre de personnes accueillies.

III.3.b. Le comité des fêtes :

Composé de professionnels et de résidents du Foyer de vie, le comité des fêtes s'est réuni à 3 reprises pour organiser les grands événements communs aux deux établissements. Ils rythment l'année et permettent le repérage temporel :

- ✓ Soirée crêpes pour la chandeleur : Tous les résidents (hors contre-indication médicale) mangent ensemble et partagent un moment convivial
- ✓ Soirée italienne : Organisée à la salle des fêtes de la commune, résidents et professionnels mangent des pizzas et des lasagnes et terminent par une soirée dansante
- ✓ Le barbecue des familles : Ce repas festif permet de rencontrer et échanger avec les familles
- ✓ Halloween : L'établissement est décoré en conséquence, les résidents sont tous réunis pour partager un repas festif puis danser
- ✓ La fête de fin d'année : Elle se déroule à la salle des fêtes de la commune. Animée par des musiciens professionnels, l'ensemble des résidents sont sollicités pour y participer.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Le personnel :

L'organigramme autorisé est de 10,87 ETP soit 19 personnes physiques auxquels s'ajoutent 0,77 ETP de remplacement (cf. page suivante). Cet organigramme sera modifié lors du redéploiement. Des ajustements sont d'ores et déjà en cours.

Le poste de Directeur (0,67 MAS et 0,33 Foyer de vie) prévu à temps plein est occupé à mi-temps depuis octobre 2016. Le 1 ETP supplémentaire Chef de projet créé en 2017 a été transformé en poste de Directeur Adjoint.

Au regard des besoins croissants en termes de santé psychique et du projet « Bellevue », le poste de psychologue prévu à 0,20 ETP (partagé MAS/Foyer de vie) est désormais pourvu à hauteur de 0,80 ETP et le temps de psychiatre a été porté à 0,20 ETP, affecté à la MAS mais partagé.

Dans la perspective du projet « Bellevue », sur les 4,50 ETP d'AMP du service accompagnement éducatif et soins, 2 ETP (2 personnes physiques) sont occupés par des AS.

Organigramme du Foyer de Vie le Château

Mouvements du personnel : Le nombre d'entrées et de départs de professionnels titulaires d'un CDI (personnes physiques) est synthétisé dans le tableau ci-dessous :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	0
Educatif et soins	4	1
Paramédical	1	1
Services Généraux	0	1
TOTAL	**5**	**3**

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

Formations (objectif 3.2 du CPOM : Former et accompagner au changement les professionnels) : l'ensemble des sessions de formation suivies par les professionnels sont détaillées dans le tableau ci-dessous :

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Manifestation des troubles psychiques et impacts de la maladie	8
Gérer l'agressivité et les troubles comportementaux	6
Sensibilisation à l'autisme	2
Métiers de la blanchisserie industrielle	1
Education Thérapeutique du Patient et Schizophrénie	4
Les précautions standards	9
Place et rôles du référent	3
Les soins bucco-dentaires	1
Manutention et port de charge	2
TOTAL	**36**

Nous avons engagé une collaboration et un partenariat effectif avec le pôle de psychiatrie du CHIHC. Des sessions de formation ont été mutualisées avec les professionnels du sanitaire. Ainsi, nous avons cherché à développer les connaissances dans le champ de l'Education Thérapeutique et des pathologies propres à la psychiatrie. Au-delà des aspects théoriques et pratiques acquis, ces temps de formation ont permis aux équipes respectives de faire connaissance et d'échanger sur leurs pratiques (objectif 3-2 du CPOM : Former et accompagner au changement les professionnels).

Analyse de la pratique : (objectif 3.2 du CPOM : Former et accompagner au changement les professionnels) : nous avons maintenu deux groupes (un de 3 et un de 4 professionnels) à raison d'une séance tous les deux mois, soit 6 séances par groupe. La constitution des groupes est restée identique aux années précédentes afin de maintenir la dynamique et une continuité des sujets abordés. Dispensées en partenariat avec l'Institut Régional du Travail Social de Franche-Comté, le bilan de ces séances reste positif. Les professionnels participent activement à cette action de formation dont l'objectif est le perfectionnement fondé sur l'analyse d'expériences professionnelles.

III.4.c. Accueil de stagiaires et services civiques :

La direction a fait le choix stratégique de ne pas répondre favorablement aux sollicitations dans l'accueil de stagiaires et de services civiques. La mobilisation des professionnels de l'établissement centrée sur le projet « Bellevue » ne garantissait pas un accompagnement de qualité pour le transfert et l'acquisition de compétences des bénéficiaires.

III.5. DEMARCHE QUALITE :

La démarche qualité reste soutenue par l'adhésion au Réseau QUAlité du Médico-Social (REQUAMS) Bourgogne-Franche-Comté. L'accompagnement spécifique de l'établissement par l'équipier mis à disposition (17 journées passées au sein de l'établissement soit 120 heures), s'est centré, à notre demande, sur l'élaboration et la construction des documents à produire dans le cadre du changement d'agrément à venir :

- ✓ Le Projet d'Etablissement
- ✓ Le PAQ 2019/2024 (48 objectifs principaux organisés au sein de 7 fiches actions distinctes)
- ✓ Le règlement de fonctionnement
- ✓ Les contrats de séjour et ses annexes (contractualisation des objectifs du PAP, respect du Droit à l'image, Etat des lieux contradictoire)
- ✓ La procédure d'admission (Dossier de demande d'admission, Check-list avant admission, Procédure d'admission et règlement intérieur de la Commission d'admission)
- ✓ Règlement du CVS et annexes relatives à sa mise en place (courriers de candidature, plaquette d'information).

Deux points essentiels restent à travailler pour finaliser le projet d'établissement :

- ✓ Le circuit du médicament, et plus particulièrement l'élaboration d'une convention de partenariat avec une officine de Pontarlier, plus proche du futur établissement
- ✓ L'élaboration d'une convention avec le CHIHC de Pontarlier relative aux interventions infirmières à « Bellevue » entre 21h et 7h.

Pour conclure, le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels, le Plan de Maîtrise Sanitaire et le Document d'Analyse du Risque Infectieux devront être ajustés lors du redéploiement et changement d'agrément officialisant l'ouverture du MAS/FAM « Bellevue ».

IV. CONCLUSION

Fil conducteur de l'année 2018, le projet « Bellevue » a mobilisé du temps et de l'énergie. Le report du déploiement a conduit à renforcer un travail de proximité et d'explication de la Direction auprès des professionnels, des personnes accueillies et des familles pour conserver la dynamique d'action en prévenant au mieux les réactions d'impatience ou de démobilisation. La réponse a notamment consisté pour tous les professionnels à investir pleinement les accompagnements en cours, avec un même degré d'exigence, et proposer de nouveaux accueils fin 2018. Les actions menées dans les champs de la santé, de l'autonomie et de la participation sociale présentées précédemment, le démontrent et l'implication des professionnels est à saluer.

Les perceptives pour 2019 s'orientent d'une part vers la validation des documents qualités élaborés lors du COPIL ad hoc pour une présentation en CVS avant transmission au ACT. D'autre part, la poursuite de la dynamique dans la formalisation des documents qualités sont majeurs pour l'ouverture de « Bellevue ». En effet, le livret d'accueil et la Procédure du circuit du médicament restent en cours de construction. Le projet associatif relatif à la mise en place du progiciel Dossier Individuel de l'Usager sera un enjeu primordial dans la démarche qualité.

Nous poursuivons également notre politique de bientraitance au quotidien. Les 2 groupes institués d'analyse de la pratique, les réunions temps commun et les fiches d'incidence en place au sein de l'établissement participent aux questionnements éthiques de l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement. C'est pourquoi, en 2018, l'établissement a fait le choix stratégique d'intégrer le Comité éthique du CHIHC.

Si 3 des 4 résidents du Foyer de vie présentent un handicap psychique, leur accompagnement s'inscrit jusqu'au déménagement dans le contexte d'un établissement accueillant aussi des résidents en situation de polyhandicap sur la section MAS. Nous serons attentifs à garantir la continuité des actions en cours, tout en développant de nouveaux modes d'accompagnement centrés autour de la spécificité du handicap psychique.

8 RUE BASSE 25680 ROUGEMONT TEL : 03.81.86.98.59 - FAX : 03.81.86.99.06 manoir@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. CHRISTIAN BOUQUET JUSQU'AU 30/06/2018 M. FRANCK STORTI A PARTIR DU 01/07/2018

FOYER DE VIE LE MANOIR

I. PRESENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Foyer de vie
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		01/07/1982 renouvelée le 04/01/2017 pour 15 ans
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	18/12/2015
	CAPACITE TOTALE	Autorisée : 42 places dont 1 accueil temporaire Installée : 42 places dont 1 accueil temporaire
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent et temporaire
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en internat
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes déficients intellectuels profonds ou sévères à partir de 20 ans

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département du Doubs pour la période 2018/2022.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	41	**41**	1	**1**	42	**42**
Capacité installée	41	**41**	1	**1**	42	**42**
Nr. jours d'ouverture	365	**365**	365	**365**	365	**365**
Journées cibles CPOM	12 470	**12 470**	0	**0**	12 470	**12 470**
Journées prévisionnelles AHS-FC (BE 2018)	13 093	**13 093**	0	**0**	13 093	**13 093**
Journées réalisées	12 425	**12 325**	274	**100**	12 699	**12 425**
Taux d'occupation	83.02%	**82.35%**	75.06%	**27.39%**	82,83%	**81.05%**

12 425 journées ont été réalisées en 2018. L'écart prévisionnel/réalisé est de -668 journées. Le taux d'occupation est de 81% en baisse par rapport à N-1.

Hébergement permanent :

12 325 journées ont été réalisées en 2018 (-100 journées/2017) soit un taux d'occupation de 82,35 %. Les journées non réalisées correspondent aux éléments suivants :

- ✓ 170 jours de délais de réadmission pour 3 places vacantes au 01/01/2018
- ✓ 436 journées de séjours vacances financés par les résidents
- ✓ 22 jours d'hospitalisation de plus de 45 jours
- ✓ 2 012 jours de retours en famille dont 923 jours pour des retours de moins de 72 heures. Si ces retours < 72 heures étaient ajoutés aux journées réalisées, le taux d'occupation serait de 88,5 %. Ce taux est à comparer aux 93 % cible du CPOM. Le Manoir compte un taux de retours famille > 72 heures important.

Pour 2019, il sera proposé des séjours temporaires lors des absences programmées en accord avec le résident et sa famille (mise à disposition de la chambre).

Accueil temporaire :

100 journées ont été réalisées en 2018 (-174 journées, en partie liées à l'accueil en 2017 d'une personne en dérogation sur la place d'accueil temporaire -3 jours/semaine- pour répondre à un droit au répit). Nous constatons une augmentation du nombre des personnes accueillies (+3) mais une diminution de la durée des séjours :

- ✓ 3 personnes accueillies en temporaire puis admises dans l'année en accueil permanent :
  - 1 personne de 51 ans, hébergée en EHPAD, accueillie une semaine par mois depuis septembre 2016 : 6 jours d'accueil temporaire ; admise le 6/1 en accueil permanent
  - 1 personne de 37 ans, accueillie par dérogation dans le cadre du droit au répit depuis octobre 2016 : 18 jours ; admise le 20/02/2018 en accueil permanent
  - 1 personne de 53 ans, hébergée en famille et accueillie à deux reprises : 27 jours ; admise le 24/4 en accueil permanent.
- ✓ 3 personnes accueillies dans le cadre de la découverte d'un autre ESMS :
  - 1 personne de 48 ans, hospitalisée au CHS de Novillars et accueillie à partir de mai : 26 jours
  - 1 personne de 22 ans, hébergée au Foyer de Vie de Novillars et accueillie 11 jours en août
  - 1 personne de 47 ans, hébergée au Foyer de Vie de Vesoul et accueillie 12 jours en novembre.

Fin 2018, les séjours de 2019 ont été programmés pour répondre aux besoins des personnes accueillies et ainsi améliorer le taux d'occupation (cible 70%).

Autres prestations :

5 journées d'accueil de jour et 78 journées de stages ont été organisées cette année en partenariat avec les établissements de l'AHS-FC (voir tableau du nombre des séjours intra/inter associatifs).

Le suivi des absences :

- ✓ Hospitalisations :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Hospitalisation en psychiatrie	644	22	4	**318**	**39**	**5**
Hospitalisation en MCO	88	7	6	**30**	**10**	**7**
TOTAL	**737**	**29**	**9**	**348**	**49**	**11**

La diminution du nombre de journées d'hospitalisations en psychiatrie est due à la réorientation de 2 résidents au CHS de Novillars (absents + 45 jours depuis 2017). 5 personnes ont été hospitalisées en psychiatrie pour des séjours réguliers, pour stabiliser les troubles de l'humeur, une décompensation suite à un deuil, des ajustements de traitement.

En 2018, 22/348 journées d'absences pour hospitalisation concernent des séjours de + 45 jours.

- ✓ Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Financés par les résidents	371	21	25	**436**	**31**	**29**
Financés par l'ESMS et réalisés par un organisme	84	1	6	**0**	**0**	**0**

29/41résidents ont pu financer leurs séjours de vacances adaptés en 2018.

✓ Retours au domicile en famille pour les personnes accueillies au 31/12 :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE (ACCUEILS PERMANENTS)	NOMBRE DE PERSONNES CONCERNEES	
	N-1	N
Retour tous les week-ends	4	**5**
Retour 2 à 3 week-ends par mois	11	**12**
Retour 1 week-end par mois	7	**6**
Retour vacances 1 semaine	4	**4**
Retour vacances plus de 2 semaines	17	**18**
Aucun contact avec leur famille	5	**5**

Le nombre de résidents bénéficiant de retours en famille durant les vacances et les week-ends est important et augmente légèrement. 5 résidents n'ont aucun contact avec leurs familles.

✓ Le nombre de séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB PERSONNES CONCERNEES
Stage des résidents du Manoir dans un autre ESMS	5	1	1	**5**	**2**	**2**
Stage de résidents d'autres ESMS au Manoir	5	2	2	**78**	**19**	**3**

Suite à une altération de son état général, une résidente orientée en MAS a réalisé 3 jours de stages à la MAS Guy de Moustier. Un résident ayant des troubles du comportement et orienté en FAM psychiatrique a été accueilli 2 jours au FAM la Citadelle. Le suivi des projets d'orientations de ces résidents continuera d'être assuré en 2019.

Le Foyer a également accueilli deux résidentes de l'IME l'Eveil afin de faciliter leur passage du secteur enfant vers le secteur adulte (66 jours) ainsi qu'un résident du FAM la Citadelle pour lui permettre de découvrir un Foyer de Vie (12 jours).

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er/01 (a)	40	**38**	2	**2**	42	**40**
Entrées directes de l'année (b)	1		1	**4**	2	**4**
Sorties définitives de l'année (c)	3	**0**	1	**0**	4	**0**
Entrées / Sorties par changement de service		**+3**		**-3**	0	**0**
Personnes accompagnées au 31/12 (a+b-c)	38	**41**	2	**3**	40	**44**
File active de l'année (a+b)	41	**41**	3	**6**	44	**44**
Durée moyenne de séjour des sortants	17 ans et 4 mois	**-**	6 jrs	**141 jrs**	-	**141 jrs**

L'effectif au 31/12 est de 41 personnes en accueil permanent et 3 en accueil temporaire. A l'échelle de l'établissement, la file active 2018 est de 44 résidents.

✓ Provenance des personnes :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / milieu ordinaire	3	**5**	1	**2**
Etablissement de sante	4	**4**	0	**0**
Etablissement médico social	31	**32**	0	**1**
Provenance inconnue	0	**0**	0	**0**
TOTAL	38	**41**	1	**3**

Comme en N-1, la majorité des personnes accompagnées en internat au 31/12 provient d'établissements (78%).

3 personnes originaires du Doubs ont été admises cette année.

✓ Les sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	1	0
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	1	0
Etablissement médico social	1	0
TOTAL	3	0

II.1.c. Liste d'attente :

Au 31/12, 30 personnes sont inscrites sur la liste d'attente Viatrajectoire (dont 9 contacts actifs). 27 sont orientées par la MDPH du Doubs, 2 par la MDPH de la Haute-Saône et 1 par la MDPH du Jura.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

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

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE AU 31/12

Sur les 44 résidents accompagnés au 31/12 : 29 sont des hommes et 15 sont des femmes. La moyenne d'âge des hommes est de 48 ans, celle des femmes de 40 ans. L'âge moyen global est de 45 ans, en hausse de +2 ans par rapport à N-1 en raison de l'admission de 2/3 résidents âgés de + 50 ans.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE AU 31/12

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12		NB DE PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	33		2	
Autisme et autres TED	1			
Troubles du comportement et de la communication		7		1
Troubles psychiques	7		1	
Troubles du langage et des apprentissages		12		1
Déficiences auditives		2		
Déficiences visuelles		1		
Déficiences motrices		1		
Déficiences métaboliques				
Personnes cérébro-lésées				
Personnes polyhandicapées				
Personnes en cours de diagnostic				
Personnes avec autres types de déficiences		3		
TOTAL	41	26	3	2

Les 3 résidents accueillis en 2018 en internat et à l'effectif au 31/12 présentent une déficience intellectuelle à titre principal.

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

MESURES DE PROTECTION (31/12)	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		NB DE PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	N-1	N	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)	0	**0**	0	**0**
Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)	0	**0**	0	**0**
Mesure de Sauvegarde de justice	0	**0**	0	**0**
Mesure Curatelle	9	**10**	0	**0**
Mesure de Tutelle	29	**31**	2	**3**
Autre mesure de protection	0	**0**	0	**0**
TOTAL	**38**	**41**	**2**	**3**

Comme en N-1, l'ensemble des personnes accueillies bénéficie d'une mesure de protection. 5/10 résidents bénéficient d'une curatelle renforcée.

62% des mesures de protection sont exercées par des familles (40% en 2017) ; les autres par : le SMJPMD 25, l'UDAF 25, le MJPM 25 et le service des Tutelles du CHS de Novillars.

II.2.c. Analyse mettant en exergue les évolutions significatives du public accueilli et les écarts entre ces caractéristiques et l'agrément ou le projet du service :

EVOLUTION DE L'ETAT DE SANTE	TYPES D'ESMS ENVISAGES	NB PERSONNES	VALIDATION CDAPH
Insuffisance rénale (en attente dialyse)	FAM	1	1
Troubles du comportement (mise en danger)	FAM psychiatrique	2	2
Perte d'autonomie (liée au vieillissement)	MAS et EHPAD	3	1 (MAS)
TOTAL		**6**	**4**

Comme l'indique le tableau ci-dessus, 14% des résidents sont concernés par une évolution de leur état de santé somatique ou psychique (6/42). Ces évolutions sont majoritairement liées au vieillissement ou à des troubles psychiques nécessitant la mise en œuvre d'un projet de réorientation auprès d'établissements spécialisés.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le travail de réécriture du nouveau projet d'établissement a été poursuivi avec l'appui du REQUAMS. Le comité de pilotage s'est réuni 6 fois cette année. Les personnes accueillies et les familles ont été associées à la démarche. La finalisation du Projet d'établissement 2019-2024 est prévue pour le premier semestre 2019, il intégrera les fiches actions du CPOM 2018-2022.

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

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

Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative réalisés par les professionnels médicaux (Sérafin : 2.1.1.1)

- ✓ Les prestations réalisées par la maison médicale de Rougemont :

En lien avec l'action n°1.1.1.3 du CPOM : « mobiliser les ressources externes et les réponses du réseau social, sanitaire et médico-social », de nombreux soins de premier recours ont été assurés par la maison médicale de Rougemont. En 2018, 78 consultations ont été réalisées pour l'ensemble des résidents dont 2 visites au Manoir pour 12 résidents. Les visites sur site permettent d'adapter l'offre de soins et de la rendre plus accessible aux personnes accueillies. Cette pratique devrait être généralisée en 2019. Les médecins libéraux ont également prescrit 80 bilans sanguins et proposé 3 journées d'information et de dépistage gratuit aux résidents (vaccination, cancer de la peau, rétinopathie diabétique) ;

- ✓ Les prestations réalisées par le médecin psychiatre du Manoir :

Le médecin psychiatre du Manoir est présent dans l'établissement un jeudi après-midi sur deux durant 4 heures. Il a réalisé 194 consultations pour 24 résidents en suivis réguliers et 20 résidents en suivis ponctuels. Le médecin a pris également connaissance des informations concernant les résidents (passages à l'acte, mal-être, hospitalisations) et

réalisé certaines tâches administratives (15 dossiers MDPH, 2 renouvellements de mesures de protection et une hospitalisation sous contrainte).

Soins à visée préventive, curative et palliative réalisés par des infirmiers, aides-soignants et auxiliaires de puériculture (Sérafin : 2.1.1.2)

En lien avec l'action n°2.1.1.1 du CPOM : « développer la coordination médicale pour garantir la prévention et l'accès aux soins », l'IDE est garante de la prévention et de la promotion de la santé des résidents. Dans le cadre de la sécurisation du circuit du médicament, l'IDE prépare les piluliers une fois par semaine pour 37/41 résidents. En 2018, les personnes accueillies ont bénéficié d'un suivi régulier de leur état de santé par l'IDE :

- ✓ 31 résidents ont eu 80 bilans sanguins
- ✓ 60 injections IM ont été réalisées pour 4 résidents
- ✓ 7 injections sous-cutanées pour 2 résidents
- ✓ 31 résidents ont été vaccinés contre la grippe
- ✓ 9 résidents ont bénéficié de15 analyses d'urines
- ✓ 41 protocoles de soins individualisés ont été rédigés et 16 protocoles de soins psychiques en lien avec le médecin psychiatre et le CHS de Novillars.

Les 41 résidents ont pu bénéficier de 202 prises de rendez-vous (dont 128 auprès des spécialistes). Par ailleurs, le poids des résidents a été surveillé mensuellement par les AMP (délégation donnée par l'IDE). Un lien avec les tuteurs/curateurs a également été assuré afin de garantir à trois reprises le respect du droit au consentement éclairé des personnes (interventions chirurgicales).

Prestations des psychologues y compris à destination des fratries et des aidants (Sérafin : 2.1.1.3)

- ✓ Les prestations réalisées par la psychologue du Manoir :

Chaque personne accueillie peut être accompagnée sur le plan psychologique en interne et en externe. En 2018, la psychologue du Manoir a mené 90 entretiens auprès de 28 résidents. Ses interventions ont permis de prendre en compte des souffrances psychiques liées à des problématiques individuelles (angoisses, troubles de l'humeur, émotions difficiles). La psychologue a proposé ses services pour répondre aux besoins des familles, le plus souvent à l'occasion de rencontres informelles. 10 entretiens ont également été réalisés auprès des professionnels dont 4 suite à des évènements marquants (épisodes de violences des résidents par exemple). La psychologue a participé à 64 réunions d'équipe cette année, 17 projets personnalisés et 2 rencontres avec des partenaires (EMA 25, CHS de Novillars).

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

Accompagnement à l'expression du projet personnalisé (SERAFIN-PH 2.3.1.1)

24 projets personnalisés ont été réactualisés en 2018 (59 % de la population accueillie). L'élaboration du projet personnalisé est réalisée en équipe pluridisciplinaire afin de prendre en compte l'accompagnement global de la personne. A chaque réunion projet, les professionnels créent les conditions favorables à l'expression et la compréhension profonde des besoins et des attentes du résident (entretiens individuels, utilisation de supports de communication, participation de l'entourage et de la personne choisie).

Accompagnement à l'exercice des droits et libertés (SERAFIN-PH 2.3.1.2)

Les résidents ont participé à la cérémonie organisée par la municipalité de Rougemont dans le cadre de la commémoration du centenaire de l'Armistice du 11 novembre 1918. Autour du monument aux Morts de la commune et au milieu de nombreux habitants et d'élèves, les résidents du Manoir ont participé à cet émouvant devoir de mémoire. A cette occasion, un résident a porté avec fierté le drapeau européen : tout un symbole !

Accompagnement pour vivre dans un logement (SERAFIN-PH 2.3.2.1)

En lien avec l'action CPOM n° 1.1.1.8 : « favoriser une démarche en faveur de l'habitat inclusif pour les adultes », une réflexion est engagée avec la municipalité de Rougemont autour du projet d'expérimentation d'une nouvelle forme d'habitat à destination des résidents qui souhaitent bénéficier d'un « chez soi ».

En 2018, 5/41 résidents entretiennent seuls leurs chambres. 35/41 ont besoin de l'aide partielle d'un professionnel, 1 résidente d'une aide totale. Le directeur et une coordinatrice ont participé à une journée d'étude sur le thème du logement inclusif cette année. Pour 2019, il est prévu la participation de professionnels à un groupe de travail en interne et à des rencontres auprès des professionnels et des résidents du Foyer de Vie Rousset (porteur du projet « Saphir »).

Accompagnement pour réaliser des activités spécialisées de jour (SERAFIN-PH 2.3.3.4)

Tableau des activités spécialisées de jour portées par le Manoir (en interne ou en externe) en 2018 :

ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS AU MANOIR	NOMBRE DE RESIDENTS (ACCUEILS PERMANENTS)	NOMBRE DE RESIDENTS AUTRES ESMS (ACCUEILS TEMPORAIRES, DE JOUR, STAGES)
« ManouArt »	26	5
Percussion	8	0
Musique	22	7
Esthétique	8	0
Expression	8	0
Art déco	12	2
Café littéraire	14	1
Sport (pétanque, ping-pong, tir-à-l'arc, etc.)	39	8
Informatique	15	3

Après plusieurs années passées dans un local de l'ancien gymnase municipal, l'atelier le « ManouArt » a emménagé en octobre 2018 dans un appartement rénové par la commune. La proximité avec le Foyer permet aux « Manouartistes » d'être plus autonomes dans leurs déplacements et de se rendre à pied à l'atelier. Son inauguration est prévue en janvier 2019.

Perspectives 2019 : augmenter le nombre de participants provenant d'autres établissements. Pour le « ManouArt » : initier un partenariat avec le Collège de Rougemont.

Accompagnement de la vie affective et sexuelle (SERAFIN-PH 2.3.3.5)

En 2018, une vingtaine d'entretiens ont été réalisés auprès des résidents par l'IDE et la psychologue sur le thème de la vie affective et sexuelle pour 6 résidents. Ces entretiens ont permis de répondre aux questions des personnes accueillies et de réaliser un travail de prévention. En 2019, il est prévu la mise en place d'un module spécifique avec l'appui d'un intervenant extérieur.

Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs (SERAFIN-PH 2.3.4.2)

En plus des activités régulières détaillées dans le tableau ci-dessous, les résidents du Manoir ont également participé à des évènements organisés par des partenaires : équithérapie avec l'AHBFC et le barbecue et l'action « Vivre la musique » au FAM la Citadelle.

Perspectives 2019 : organiser une sortie en vieilles voitures avec l'Association 2ANFC, proposer des actions avec le club de football de Larians-Munans et ouvrir ces activités aux personnes hébergées dans d'autres établissements.

Tableau des activités spécialisées de jour à visée inclusive proposées en 2018 :

ACTIVITES INCLUSIVES REGULIERES EN N	NOMBRE DE RESIDENTS EN N (ACCUEILS PERMANENTS)	NOMBRE DE RESIDENTS AUTRES ESMS EN N (ACCUEILS TEMPORAIRES, DE JOUR, STAGES)
Piscine (Besançon)	24	1
Gymnase (Rougemont)	13	0
Marche et randonnée (Région BFC)	11	2
Jeux de société (Maison de retraite de Rougemont)	5	0
Chorale (Baume-les-Dames)	10	0
Médiathèque et informatique (Baume-les-Dames)	9	0
Découverte du territoire (Grand Est)	7	0
SPA (Vesoul)	6	0
Balnéothérapie (MAS de Villersexel)	1	0
EMMAÜS (Vesoul)	1	0

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

Le tableau ci-dessous synthétise les besoins des résidents en matière d'autonomie :

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	9	28	4
Habillage	22	16	3
Alimentation	35	6	0
Mobilité (autonomie à la marche)	37	4	0
Transferts	39	2	0
Elimination	39	2	0
Repères spatiaux dans l'ESMS	36	4	1
Repères spatiaux hors ESMS	15	11	15
Repères temporels	14	9	18
Communication verbale	26	8	7
Relation avec autrui	21	17	3

Accompagnement pour les actes essentiels (SERAFIN-PH 2.2.1.1)

En 2018, les principales évolutions de l'accompagnement des résidents pour les actes essentiels concernent les besoins pour les repères temporels et la communication verbale. 18/41 résidents ont besoin d'une aide totale pour les repères temporels (10 en 2017). 7/41 résidents ne communiquent pas verbalement (3 en 2017). Des outils de communication (pictogrammes, etc.) ont été mis en place pour 2 nouvelles personnes cette année.

Les personnes en situation de perte d'autonomie en raison de leur âge (voir § II.2.c.) sont principalement concernées par une évolution de leurs besoins en lien avec la toilette et l'habillage (3/41 résidents portent des protections urinaires diurnes et/ou nocturnes). Les professionnels ont été mobilisés pour répondre à ces évolutions et ont adapté leur accompagnement en veillant au maintien du maximum d'autonomie des personnes.

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

- ✓ En lien avec la santé :
  - En lien avec l'action n°1.2.2 du CPOM : « diversifier les modes d'accompagnements pour les personnes en situation de handicap psychique », le partenariat avec le CHS de Novillars a été renforcé. 5 résidents présentant des troubles psychiques ont été accueillis ponctuellement ou régulièrement au CHS cette année (39 séjours). Les IDE du CHS ont effectué 6 visites au Manoir dans le cadre du suivi de ces personnes. Comme évoqué dans le rapport d'activité 2017, une réflexion a été engagée avec notre partenaire suite à la réactivation de la Plateforme de coordination en santé mentale et Psychiatrie du Doubs. La direction du Manoir a participé à 3 réunions du comité de pilotage de l'Equipe Mobile Intersectorielle de Liaison (EMIL). Cette équipe mobile pourrait permettre, à terme, de garantir la continuité des soins psychiques des résidents du Manoir. En revanche, le projet de convention de coopération n'a pas encore été concrétisé cette année.

- ✓ En lien avec la participation sociale :
  - Le conseil municipal de Rougemont s'est réuni au sein de l'établissement. C'est à chaque fois une grande fierté pour les résidents d'accueillir le Maire, M. Salvi, et les conseillers municipaux. Assister à une réunion de l'assemblée d'élus ayant en charge la gestion du bien public est une occasion supplémentaire pour les personnes accueillies d'être des témoins et des acteurs de la vie de la Cité. Lors de la réunion, M. Salvi a offert des gants blancs et une ceinture de porte-drapeau à un résident pour le remercier de ses nombreuses participations aux commémorations.

Résidents et élus lors du Conseil Municipal du 09/11/2018

  - La « Gazette du Manouart », est parue 5 fois cette année. Cette revue permet de faire connaitre la vie du Foyer auprès des familles et partenaires.

  - Les « Manouartistes » ont plusieurs fois exposé leurs œuvres au public : à la Forge de Montagney durant l'été et à la salle de l'Houtau de Rougemont durant un week-end où le Manoir s'est vu remettre un chèque de 400 € par l'Association 2ANFC et de 200 € par le Comité des Fêtes de la ville. Quelle reconnaissance !
  - Evènement marquant de l'année : la visite de M. Sommer, Député du Doubs, le 1er mars 2018. Lors de sa visite, M. Sommer a pu visiter le Foyer, échanger avec les résidents et débattre des enjeux importants du secteur avec la direction et les représentants de l'Association ;

- Les résidents et les équipes du Manoir ont également eu le plaisir d'accueillir l'Assemblée Générale de l'Association qui s'est déroulée le 26 juin en présence de nombreux invités.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

✓ L'enquête de satisfaction 2018 :

- Le Manoir a participé en fin d'année à l'enquête de satisfaction MAS/FAM/FV organisée par le REQUAMS à destination des résidents et de leur entourage. Le taux de participation des résidents est de 79%, celui de l'entourage de 54%. Le nouveau projet d'établissement intégrera les résultats de l'enquête (un groupe de travail spécifique sera installé en 2019). L'établissement participera tous les 2 ans à cette campagne régionale de mesure de la satisfaction.

✓ Les temps de parole hebdomadaires :

- Organisés chaque semaine dans les 4 groupes de vie, ces temps de parole favorisent l'expression des personnes accueillies.

✓ Le Conseil de la Vie Sociale :

- Le CVS s'est réuni 3 fois cette année. Les principaux sujets abordés sont : le bilan de la « 3ème journée des personnes accueillies et des familles », le déménagement de l'atelier « le ManouArt », le projet d'établissement et l'enquête de satisfaction. Le CVS élargi du mois de juin a été l'occasion de présenter le nouveau directeur et de visionner le film « Tendre héritage » pour échanger sur le thème de « l'après-nous », en présence du réalisateur, M. Florent Brischoux.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

41.97 ETP sont prévus à l'organigramme budgétaire, dont 2.67 ETP de remplaçants (42 personnes physiques). Un poste d'AMP a été transformé en ME afin de prendre en compte l'évolution du public (fiche action 3.2.b. du PAQ).

Organigramme du Foyer de vie le Manoir

✓ Mouvements de personnel :

CATEGORIES	SORTIES	EMBAUCHES
Direction/Encadrement	1	1
Services Généraux	0	1
TOTAL	**1**	**2**

Le Directeur, présent depuis le 01er/11/2000, est parti à la retraite le 30/06/2018. Son successeur a pris ses fonctions le 01/07/2018.

Une surveillante de nuit a été recrutée le 02/01/2018 suite à un départ en retraite d'une salariée le 31/12/2017.

La deuxième campagne des entretiens professionnels a été menée entre janvier et février 2018. 34 entretiens ont été réalisés.

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

Le tableau ci-dessous synthétise les formations 2018 (plan et hors plan) :

FORMATIONS	NOMBRE DE PARTICIPANTS
Vie Affective et Sexualité (plan)	12
Gérer l'agressivité et les troubles comportementaux (plan)	12
VAE ME (plan)	1
Tuteur (plan)	1
AES - contrat pro (plan)	2
ACR UNIFAF (plan)	22
Intra associatives (plan)	7
Analyse de la pratique (hors plan)	30
Savoir réagir face aux contrariétés dans le cadre pro (hors plan)	1
Habilitation électrique HOBS (hors plan)	1
Système Sécurité Incendie (hors plan)	6
Qualité et sécurité circuit du médicament (hors plan)	2
Coordination (hors plan)	5
TOTAL	**102**

Deux professionnelles ont obtenu un diplôme cette année (AES et VAE-ME).

9 séances d'analyse de la pratique professionnelle d'une durée de 2 heures ont été organisées par notre prestataire l'IRTS-FC pour 30 salariés répartis en deux groupes (fiche action 3.2.d. du PAQ).

III.4.c. Accueil des stagiaires et services civiques :

Site qualifiant et terrain de stage pratique pour les étudiants travailleurs sociaux ou psychologue, le Foyer de Vie Le Manoir a accueilli 10 stagiaires :

- ✓ 2 ES
- ✓ 6 AES
- ✓ 1 Psychologue Clinicienne
- ✓ 1 Bac professionnel Services aux personnes et aux territoires.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Dans le cadre de la réécriture du nouveau projet d'établissement, le REQUAMS a été sollicité à 12 reprises (comité de pilotage, groupes de travail, rencontres individuelles). Notre adhésion a été renouvelée en 2018 et des interventions ont été planifiées pour l'année prochaine suite au diagnostic réalisé par la nouvelle direction :

- ✓ Evaluation du circuit du médicament (démarche EVAMED) avec la participation des médecins généralistes de la maison de santé et du pharmacien de Rougemont
- ✓ Formation sur site dans le cadre de la structuration d'un Comité de Retour d'EXpérience (CREX) permettant l'analyse des causes profondes des évènements indésirables (méthode Orion).

Le comité de pilotage « qualité » ne s'est pas réuni cette année. Les actions à mettre en œuvre par l'établissement dans le cadre du nouveau CPOM AHS-FC ont été intégrées au PAQ et seront présentées au comité de pilotage lors du premier trimestre 2019.

IV. CONCLUSION

2018 est une année de transition. Elle a notamment été marquée par le départ à la retraite du directeur présent dans l'établissement depuis 2000. Conscient de l'importance de maintenir une continuité de l'action, la nouvelle direction a poursuivi les objectifs fixés en assurant une présence de proximité auprès des équipes, des résidents et de leurs familles.

Le CPOM 2018-2022 est également synonyme de changement. Il fixe le cap de la transformation de l'offre et de l'évolution des pratiques en réponse aux enjeux du secteur (inclusion, prévention, individualisation, fluidification,

territorialisation). Les modalités d'organisation et de fonctionnement liées à ces enjeux seront intégrées au nouveau projet d'établissement du Manoir qui sera finalisé en 2019 autour des axes prioritaires suivants :

- ✓ Réaliser une activité qui réponde aux besoins et aux attentes :
  - o En 2018, le taux d'occupation a été inférieur au prévisionnel alors que les demandes sont nombreuses. Cela implique une meilleure anticipation des accueils selon les différentes modalités d'accueil : accueil séquentiel, accueil de jour, accueil temporaire, accueil permanent ;
- ✓ Favoriser une démarche en faveur de l'habitat inclusif :
  - o Proposer une alternative à l'hébergement collectif est un enjeu majeur qui nécessite de poursuivre la réflexion engagée en interne en 2018 et d'installer un groupe de travail spécifique en y associant les résidents, le CVS ;
- ✓ Développer l'accueil de jeunes adultes du secteur enfant pour préparer leur orientation :
  - o Le Manoir propose des stages à destination des jeunes + de 18 ans des IME pour découvrir le secteur adulte. Une augmentation de ces accueils est prévue ainsi que l'ouverture des activités spécialisées de jour aux jeunes maintenus en IME au titre de l'amendement Creton ;
- ✓ Repérer les besoins des personnes handicapées vieillissantes :
  - o Compte-tenu de l'évolution de l'état de santé de certains résidents, nous devons engager une réflexion sur la mise en œuvre du triptyque : observation, évaluation et orientation afin de réfléchir sur une unité de vie spécifique ;
- ✓ Améliorer la gestion des risques :
  - o Dans le cadre de la démarche qualité, nous réaliserons un audit du circuit du médicament et installerons une cellule d'analyse des évènements indésirables avec l'appui du REQUAMS.

Comme chaque année, les professionnels du Manoir se sont fortement impliqués auprès des résidents et de leurs familles, avec enthousiasme et conviction. Ils sauront se saisir des changements en cours pour en faire des opportunités leur permettant d'améliorer la qualité du service offert aux usagers.

1 RUE ROUSSET 25270 LEVIER TEL : 03.81.49.52.83 - FAX : 03.81.49.52.41 rousset@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. CEDRIC LEMAITRE

FOYER DE VIE ROUSSET

I. PRESENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Foyer de Vie (article L 312-1 al.7 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		18/03/1988 renouvelé au 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	23/01/2002 au titre de l'Aide Sociale Départementale
	CAPACITE TOTALE	42 places : - 40 places en hébergement permanent internat - 1 place en hébergement temporaire internat - 1 place accueil de jour temporaire
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent et temporaire
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat (41 places) Accueil de jour (1 place)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes handicapés avec retard mental profond ou sévère

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département du Doubs 2018/2022.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	ACCUEIL DE JOUR		INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	1	**1**	40	**40**	1	**1**	42	**42**
Nb. de jours d'ouverture	365	**365**	365	**365**	365	**365**	365	**365**
Journées réalisées	45	**71**	13 294	**13 669**	340	**165**	13 679	**13 905**
Taux d'occupation	12,33	**19,45**	91,03	**93,62**	93,15	**45,20**	89,23	**90,70**

En 2018, 13 905 journées ont été réalisées ; soit 245 journées supplémentaires à l'objectif CPOM.

La hausse d'activité est réelle, mais moindre que ce qui avait été pensé. Elle est en effet le résultat de deux effets contraires :

- ✓ Afin de compenser pour partie la baisse d'activité du Foyer de vie le Château, dans le cadre des réorientations progressives, avant nouvel agrément, l'établissement a accueilli des résidents en sur activité passant de 40 à 42 places permanentes (dont l'une par utilisation de la place temporaire) ; 2 résidents supplémentaires (l'un en février, l'autre en juillet) ;
- ✓ Des absences en hausse pour les résidents accueillis :
  - 5 hospitalisations de plus de 45 jours représentent 462 journées, dont 203 jours non comptés (journées au-delà du 45ème jour d'hospitalisation non comptées en application du règlement départemental du Doubs). En 2017, cela représentait 39 jours non comptés ;
  - Une augmentation des séjours adaptés financés par les résidents qui passent de 112 à 197 journées (+85 journées d'absence) ;
  - Une augmentation vacances en famille (notamment en juillet/août) de 49,65 % en 2018 (214), soit 71 journées de plus qu'en 2017 (143).

> *<u>Zoom sur les journées d'absence de moins de 72h00 (retour famille)</u> :*
> *1 265 jours de retour en famille dont 349 jours pour des retours de moins de 72h00. Si ces retours <72h00 étaient ajoutés aux journées réalisées, le taux d'occupation serait de 92,98 %. Ce taux est à comparer aux 93 % cible du CPOM.*

A noter, concernant l'accueil temporaire en internat, une diminution des journées significatives entre l'année N-1 et cette année, soit -175 journées.

Cet écart s'explique par l'accueil en urgence sur la place d'accueil temporaire le 12 février d'un résident issu du Foyer de vie le Manoir de Rougemont, au titre d'un accueil devenu permanent.

L'accueil temporaire qui a concerné au total 7 personnes a donc été réalisé :

- ✓ Avant le 12 février
- ✓ Depuis le 12 février, lors de certaines absences prolongées de ce résident, ce dernier ayant été hospitalisé sur plusieurs longues périodes (présence 48 jours seulement)
- ✓ Par utilisation d'une place entre la sortie définitive d'un résident décédé et l'accueil d'une nouvelle résidente (84 journées dédiées à l'accueil temporaire de futurs résidents).

A noter : 1 résidente a été accueillie en interne de l'Association, soit 5 jours non comptabilisés dans l'activité (cf. tableau Séjours intra/inter associatifs).

<u>Le suivi des absences :</u>

- ✓ Hospitalisations (avec nuitée) :

Hospitalisations (avec nuitee)	N-1			N		
	Nb de journees	Nb de sejours	Nb de personnes concernees	Nb de journees	Nb de sejours	Nb de personnes concernees
Hospitalisation en psychiatrie	334	31	5	**607**	**46**	**6**
Hospitalisation en MCO	170	16	8	**124**	**9**	**6**
Total	**504**	**47**	**13**	**731**	**55**	**12**

L'augmentation de 14,50% des hospitalisations avec nuitées concerne notamment 3 résidents qui, en raison de l'aggravation de leurs pathologies, ont dû bénéficier de soins psychiatriques pour 2 d'entre eux et d'une hospitalisation en MCO[1] avec suite de soins pour le troisième. Pour ces 3 résidents, une notification de réorientation a été émise par la CDAPH dont 2 en FAM et 1 en MAS (dont le résident du Manoir).

Ces hospitalisations sont à mettre en lien avec la majoration de troubles psychiques pour deux usagers et le vieillissement pour l'autre.

- ✓ Les séjours adaptés :

Sejours adaptes	N-1			N		
	Nb de journees	Nb de sejours	Personnes concernees	Nb de journees	Nb de sejours	Personnes concernees
Financés par les résidents	112	14	14	**197**	**19**	**19**
Réalisés et financés par les structures (« transferts »)	18	1	6	**33**	**2**	**11**

En 2018, une attention particulière a été portée au séjour de vacances adaptées afin de répondre aux besoins des usagers en matière de participation sociale. De ce fait, le nombre de séjours s'est accru (+13,60 %) de même que le nombre des bénéficiaires (+ 13,60 %).

Un effort conséquent a été mené par l'équipe éducative afin de trouver 2 lieux de vacances adaptées pour mener à bien 2 transferts encadrés par cette dernière.

[1] MCO : médecine-chirurgie-obstétrique

✓ Retours famille :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE	NOMBRE DE PERSONNES CONCERNEES	
	N-1	N
Retour tous les WE	0	**0**
Retour 2 à 3 WE par mois	8	**10**
Retour 1 WE par mois	3	**3**
Retour vacances 1 semaine	1	**2**
Retour vacances plus de 2 semaines	7	**8**
Aucun retour en famille	17	**24**

En N-1, 4 résidents n'ont eu ni retours famille ni séjours adaptés. Pour l'année N, ce chiffre passe à 7, il tient compte de l'aggravation des pathologies et d'une perte massive de leur autonomie.

✓ Les séjours intra-inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Stage dans un autre ESMS :						
MAS le Château	/	/	/	**90**	**1**	**1**
Foyer de vie le Château	98	98	2	**71**	**71**	**2**
Accueil en stage:						
CMPro Vaucluse – IME l'Eveil (Am. Creton)	108	8	2	**5**	**1**	**1**
Foyer de vie le Château	103	99	3	**83**	**83**	**2**

Afin de faciliter le passage du secteur enfant vers le secteur adulte, le Foyer a accueilli une jeune adulte issue de l'IME l'Eveil (journées non comptées dans l'activité).

Les accueils en stage pour de jeunes adultes en établissement enfants sont en baisse, ce qui s'explique par le fait d'avoir privilégié les accueils permanents, et par une baisse des demandes notamment liée à l'accueil définitif au Foyer de vie de l'un des jeunes concernés en 2017.

En vue d'une future intégration vers une MAS, selon la notification de réorientation d'une résidente, cette dernière a effectué une période de stage de 90 jours à la MAS le Château (journées non comptabilisées dans l'activité du Foyer de vie Rousset).

Pour 2018, les échanges entre le Foyer de vie Rousset et le Foyer de vie le Château ont évolué en cours d'année. Désormais un seul échange perdure. Il s'agit pour une autre résidente du Foyer de vie Rousset d'un droit au répit et pour la résidente du Foyer de vie le Château de préparer sa future intégration au Foyer de vie Rousset.

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 1er/01 (A)	39	**40**	0	**0**	1	**2**	40	**42**
Entrées de l'année (B)	3	**0**	2	**3**	4	**3**	9	**6**
Sorties définitives de l'année (C)	2	**1**	2	**2**	3	**2**	6	**5**
Mutations interne		**+3**				**-3**		
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	40	**42**	0	**1**	2	**0**	43	**43**
File active de l'année (A+B)	42	**43**	2	**3**	5	**5**	49	**48**
Durée Moyenne de Séjour des sortants (jours)	9 470	**10 049**	-	**-**	-	**-**	-	**-**

✓ Les entrants : Origine des personnes accueillies :

En 2018, les accueils permanent ont concerné 3 résidents issus d'ESMS.

La file active pour l'accueil de jour et l'accueil temporaire pour 2018 est constituée de : 6 usagers dont 2 ont effectué des séjours aussi bien en accueil temporaire qu'en accueil de jour. Ces résidents sont accueillis pour 3 d'entre eux en secteur psychiatrique et 2 en ESMS. Pour un autre, il s'agit de la mise en œuvre d'un répit familial.

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	6	**6**		
Etablissement de santé	12	**12**	2	
Etablissement médico social	22	**24**	1	**3**
Provenance inconnue	0	**0**		
TOTAL	**40**	**42**	**3**	**3**

✓ Les sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	1	
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)		**1**
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH)		
Etablissement médico social	1	
TOTAL	**2**	**1**

Un résident en attente d'une place en MAS a été hospitalisé en urgence le 16 mars et est décédé à l'hôpital le 7 mai.

II.1.c. Liste d'attente :

La liste d'attente au 31/12 est constituée de11 personnes ayant une notification MDPH :

- ✓ 4 vivent à domicile
- ✓ 4 en hôpital psychiatrique
- ✓ 2 en Foyer Milieu Ouvert
- ✓ 1 en établissement ESMS.

Conformément à l'objectif CPOM 1.4.1.2 « développer l'outil Via trajectoire PH au sein de tous les ESMS et assurer son actualisation », cette liste est réactualisée tout au long de l'année par le processus Via Trajectoire. Elle ne prend pas en compte les 10 personnes en demande d'intégration sur la future unité SAPHIR. Sur la fin de l'année 2018, les candidatures sont maintenues après vérification auprès des familles et/ou représentants légaux. Toutes les personnes sont issues du Doubs.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

La population du Foyer est composée au 31/12 de 24 hommes et de 18 femmes.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

Le plus jeune ---------- 22 ans
Le plus âgé ---------- 67 ans
La moyenne des hommes ---------- 44.08 ans
La moyenne des femmes ---------- 44.11 ans
La moyenne d'âge des résidents ---------- 44.10 ans

L'âge moyen de la population est de 44 ans au 31/12, 2 personnes ont dépassé les 60 ans.

Malgré le fait que la moyenne d'âge des résidents soit stable, la question du vieillissement perdure. En effet, 33,33 % de l'effectif soit 14 résidents ont plus de 55 ans ce qui impacte fortement les pratiques en termes d'accompagnement.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

Une majorité des résidents sont originaires de la région Bourgogne Franche-Comté.

✓ Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	13	16		1
Autisme et autres TED	2			
Troubles du comportement et de la communication		8		
Troubles psychiques	20	9	1	
Troubles du langage et des apprentissages		3		
Déficiences auditives		1		
Déficiences visuelles		1		
Déficience motrices	4	3		
Déficiences métaboliques		1		
Personnes cérébro-lésées	3			
Personnes polyhandicapées				
Personnes en cours de diagnostic				
Personnes avec d'autres types de déficiences				
TOTAL	**42**	**42**	**1**	**1**

Le handicap psychique reste toujours aussi prégnant, 69 % des résidents sont concernés soit à titre principal, soit à titre associé. Cette réalité est en lien avec les nouveaux besoins repérés tant au niveau du territoire local que national[1].

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	8	**9**
Mesure de Tutelle	32	**32**
Autre mesure de protection (aidant familial)		**1**
TOTAL	**40**	**42**

Aujourd'hui, tous les résidents accueillis bénéficient d'une mesure de protection.

II.2.c. Evolutions significatives du public accueilli ; écarts entre besoins et projet d'établissement :

Comme précédemment souligné, l'augmentation des personnes porteuses d'un handicap psychique est une réalité qui mobilise au quotidien l'équipe éducative. Cette dernière y apporte une réponse adaptée grâce à une technicité

[1] « Le handicap et les troubles psychiques concernent 3 millions de personnes en France soit 22 % des invalidités au 30 novembre 2018 » https//chartenationalehandicap.com/chiffres/ visité le 04.01.2019

acquise au fil de ces dernières années (formation, analyse de la pratique, soutien aux équipes par la psychologue et le médecin psychiatre de l'établissement).

Comme l'année dernière et malgré toutes les démarches actives tant de notre part que des familles, 9 résidents (soit 21.40 % de l'effectif) sont maintenus au sein du Foyer malgré une réorientation actée par la MDPH (2 MAS & 7 FAM ; évolution vers des réorientations vers les FAM). Cet effectif impacte fortement l'accompagnement au quotidien car il nécessite une prise en charge médicalisée. Au vu des difficultés à trouver des accueils adaptés à ces nouveaux profils repérés, l'avenir de ces résidents demeure préoccupant. A cela, s'ajoute une population en perte d'autonomie motrice soit 40 % de l'effectif[1]. Ces constats sont en partie à lier à la réflexion à mener concernant la création d'une structure pour personnes handicapées vieillissantes (CPOM - objectif opérationnel 1.3).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement ayant été réactualisé en septembre 2016, il n'a pas fait l'objet d'une actualisation en 2018. Toutefois, la construction de la nouvelle unité de vie « Saphir » nécessitera une mise à jour significative du projet d'établissement qui prenne en compte la future réalité du Foyer de vie Rousset.

En effet, actuellement la vie institutionnelle s'organisait autour de 3 unités de vie. La rénovation à venir de l'unité Ambre et la création d'une 4ème unité « Saphir », modifiera à terme cette organisation du Foyer.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN OEUVRE :

La réflexion autour des nomenclatures du projet Serafin-Ph a permis au Foyer de réinterroger ses pratiques, afin d'apporter des réponses appropriées aux besoins repérés de nos usagers. Leur parcours de vie, véritable fil conducteur de notre accompagnement, motive et mobilise l'équipe pluridisciplinaire dans les 3 domaines que sont la santé, la participation sociale et l'autonomie.

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

Bien que le Foyer de vie Rousset soit un établissement non médicalisé, le domaine « santé » demeure important.

Conformément aux objectifs CPOM 1.1.1.3 « mobiliser les ressources externes et les réponses du réseau social et sanitaire » et 1.3.2 « développer des compétences internes spécifiques vis-à-vis des personnes handicapées vieillissantes, et des partenariats extérieurs » la réponse aux besoins est organisée avec des professionnels salariés et des partenariats noués au sein du territoire.

Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative réalisés par les professionnels médicaux (Sérafin : 2.1.1.1)

Pour tous les résidents, un médecin référent local est repéré. 144 visites auprès des généralistes ont été encadrées par les 2 IDE du Foyer ainsi que 213 consultations auprès de spécialistes (41 ont eu au moins une consultation avec un spécialiste). Par ailleurs, 23 résidents ont bénéficié de 41 actes diagnostic d'imagerie médicale (radio ou scanner).

Pour compléter l'accompagnement santé des résidents, le médecin psychiatre du Foyer assure le suivi spécifique auprès de 26 d'entre eux, grâce aux 176 consultations annuelles. Elle a effectué 5 évaluations, pour 3 usagers en interne et 2 nouvelles admissions.

4 résidents porteurs de handicap psychique bénéficient d'un accueil hebdomadaire au CATTP et CMP de Pontarlier.

La convention avec Handident a permis d'organiser une journée de consultations au Foyer en juin 2018 pour 40 résidents (2 étaient hospitalisés). Des soins avec Handident ont été suivis pour 10 résidents.

Soins à visée préventive, curative et palliative réalisés par des infirmiers, aides-soignants et auxiliaires de puériculture (Sérafin : 2.1.1.2)

Au niveau paramédical, les infirmières ont encadré les 79 visites en cabinet et assuré un suivi diététique pour 9 résidents bénéficiant d'un régime alimentaire spécifique.

Elles coordonnent le circuit du médicament au sein du Foyer (40 résidents ont un traitement régulier, ce qui a donné lieu à la préparation de 2 080 piluliers annuels par la pharmacie).

[1] Cf. § III.1.b. Besoins en matière d'autonomie→ tableau

Concernant les actes de dépistage, 16 actes (cancer, diabète) ont été réalisés pour 14 résidents.

Afin de prendre en compte les personnes vieillissantes, soit 33,33 % de l'effectif du Foyer et de répondre à l'objectif CPOM 1.3.2 « développer au sein des ESMS des compétences spécifiques vis à vis des personnes handicapées vieillissantes », la direction a fait le choix d'engager en CDI le 01er/12 une aide-soignante à mi-temps. Nouvellement arrivée, cette salariée impulse une dynamique de soins en faveur des personnes les plus vulnérables du site Aventurine à l'image de l'aide-soignante embauchée en février 2017 sur le site Emeraude. Ces 2 salariés travaillent en partenariat avec les IDE du Foyer. Elles assurent une « veille sanitaire » complémentaire (surveillance et prévention).

Pour 2 résidents de plus de 60 ans, le SSIAD assure lors des temps de soins les toilettes (3 fois par semaine).

Une IDE d'ASALEE continue auprès de 5 résidents le suivi d'une problématique spécifique (obésité) par la mise en œuvre d'un atelier marche (85 séances) ; de plus, elle anime conjointement avec l'orthophoniste un atelier mémoire pour 1 résident.

Prestations des psychologues y compris à destination des fratries et des aidants (Sérafin 2.1.1.3)

La psychologue présente depuis septembre 2012 a quitté son poste en juin. Elle a assuré 74 entretiens auprès de 33 résidents dont 24 entretiens réguliers. Elle a rencontré au moins une fois les résidents en accueil temporaire ou de jour et a participé au temps des repas selon son planning. Avec le médecin psychiatre, elle a participé à l'élaboration des PAP lors des temps de réunion de synthèse.

La nouvelle psychologue arrivée en novembre a mené 67 entretiens qui lui ont permis de rencontrer les résidents et d'assurer la continuité des suivis réguliers. Elle a pris part aux temps de repas dans les différentes unités.

Rééducation et réadaptation fonctionnelle (2.1.2)

L'orthophoniste et les kinésithérapeutes de la maison médicale de Levier sont intervenus auprès de résidents :

- ✓ 155 interventions pour les 2 kinésithérapeutes concernant 10 usagers dont 3 à domicile
- ✓ 20 interventions pour l'orthophoniste (dont 1 bilan mémoire et 5 séances atelier mémoire pour 1 résident).

110 séances de pédicure ont été menées à bien par M. Koita pour 38 résidents.

2 résidents bénéficient d'un suivi avec un ergothérapeute du CHIHC.

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

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	3	31	8
Habillage	25	12	5
Alimentation	30	12	0
Mobilité (marche)	25	10	7
Transferts	31	6	5
Elimination	28	8	6
Repères spatiaux dans l'ESMS	35	3	4
Repères spatiaux hors ESMS	9	14	19
Repères temporels	16	15	11
Communication verbale	26	6	10
Relation avec autrui	24	9	9

La population du Foyer de vie devrait être composée de personnes suffisamment autonomes pour participer activement à la vie quotidienne les concernant. Toutefois, la réalité institutionnelle diffère : 9 usagers sont en attente de places qui correspondent à leur notification de réorientation vers des ESMS de type FAM ou MAS. Dans l'attente d'admissions, ces résidents nécessitent des réponses adaptées afin de compenser leur perte d'autonomie fonctionnelle et comportementale. L'équipe réajuste au quotidien son accompagnement afin de répondre de façon efficiente à leur perte d'autonomie et leur nouvelle réalité. Cet accompagnement prégnant peut impacter l'accompagnement individuel des autres résidents.

Accompagnement pour les actes essentiels (Serafin-PH 2.2.1.1)

Afin de répondre aux besoins d'accompagnement des usagers dans les actes essentiels du quotidien, l'équipe pluridisciplinaire s'engage dans une démarche respectueuse de compensation. Il s'agit de « prendre soin » de la personne vulnérable dans les actes suivants : toilette, élimination, habillage-déshabillage, alimentation, aide dans les déplacements.

32 résidents nécessitent un accompagnement plus soutenu comme le retrace le tableau ci-dessus. Parmi eux, 10 portent des protections urinaires de nuit (et de jour pour 7 d'entre eux).

Seuls 5 sont suffisamment autonomes pour tous les actes de la vie quotidienne et 5 autres bénéficient d'un accompagnement plus en retrait. Pour 5 de ces résidents, le projet Saphir va leur permettre de bénéficier, dans un environnement protégé, d'un encadrement éducatif qui valorise leur autonomie.

Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui (2.2.1.2)

Dans les différents lieux de vie du Foyer, des outils de communication adaptés ont été mis en place, afin de favoriser et d'accompagner la communication.

- ✓ tableaux hebdomadaires d'activité et de menu agrémentés de pictogrammes et de photos
- ✓ dans plusieurs salles de bains, schémas décrivant les actes d'hygiène quotidiens favorisant ainsi l'autonomie (schémas individualisés en lien avec le PAP)
- ✓ 1 résident utilise un cahier de communication de type PECS (Picture Echange Communication Synthèse)
- ✓ 16 résidents possèdent soit un agenda personnalisé ou un planning individualisé afin de répondre à leurs besoins de repères temporaux
- ✓ 1 résident déficient auditif est appareillé
- ✓ 1 résident déficient visuel est accompagné verbalement et physiquement dans tous les gestes du quotidien
- ✓ pour 6 autres résidents, la communication verbale est entravée par des troubles associés et se limite à des mots-phrases ou une gestuelle adaptée.

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

Le Foyer de vie Rousset cherche à valoriser la participation sociale de ses résidents en prenant en compte l'unicité de chacun. Ce défi enthousiasmant galvanise et mobilise l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire au travers de la mise en œuvre de différentes activités et prestations sociales qui sont élaborées lors du PAP des usagers.

Accompagnement à l'expression du projet personnalisé (Serafin-PH 2.3.1.1)

Cet outil fondateur (PAP) permet à tous (équipes, résidents, familles) d'organiser de façon adaptée et évaluable le parcours de vie de l'usager. Au travers du PAP, les besoins repérés donnent lieu à des objectifs et à la mise en œuvre de moyens sur l'année. Il s'agit de promouvoir de nouvelles compétences chez l'usager et de valoriser ou maintenir ses acquis.

39 PAP ont été élaborés cette année lors des 20 réunions de synthèse annuelles (durant ces réunions de 2 heures 2 PAP sont examinés successivement). 3 PAP ont été reportés en 2019.

En amont de ces réunions de projet, l'équipe éducative et notamment le référent et/ou co-référent favorise l'expression des usagers, en récoltant leurs besoins et attentes. La participation de l'entourage est recherchée au travers d'échanges formels (retour de réunion PAP) ou informels (rendez-vous avec la direction, appels téléphoniques, retour de vacances…).

Accompagnement à l'exercice des droits et libertés (Serafin-PH 2.3.1.2)

De par son implantation géographique au cœur du village de Levier, les résidents du Foyer sont amenés à vivre au mieux de leurs capacités et volontés une inclusion sociale autre grâce à leur participation sociale :

- ✓ au sein des commerces locaux
- ✓ au sein des associations locales (Club de pétanque, ludothèque, bibliothèque, Téléthon, centre équestre, club de théâtre, piscine...)
- ✓ au sein des autres ESMS locaux (EHPAD, MAS le Château, IME l'Eveil)
- ✓ et au niveau individuel en tant que citoyen (7 résidents possèdent une carte d'électeur, 3 expriment leur engagement politique lors des différentes élections).

Accompagnement pour vivre dans un logement (Serafin-PH 2.3.2.1)

La chambre étant le lien privatif des résidents, cette dernière fait l'objet d'un entretien régulier. 4 ou 5 résidents sont en capacité d'entretenir seuls leur logement, en bonne autonomie. L'équipe éducative supervise cette démarche, notamment au travers de temps dédiés « atelier ménage ».

Accompagnement pour réaliser des activités spécialisées de jour (Serafin-PH 2.3.3.4)

L'équipe pluridisciplinaire s'attache aux travers d'actions collectives et d'actions individualisées à mettre en œuvre les PAP. Les actions collectives internes sont nombreuses. Les différents ateliers, activités et évènements festifs au sein du Foyer favorisent l'apprentissage du « vivre ensemble » dans une démarche respectueuse de l'autre, de sa différence. L'inclusion sociale commence dans le premier cercle d'interaction sociale : le lieu de vie.

Nom des activites	Nombre de participations	Nombre de seances	Nom des activites	Nombre de participations	Nombre de seances
Informatique	49	17	Atelier cuisine + pâtisserie	66	10
Fitness	34	8	Couture	5	1
Danse moderne	101	21	Atelier créatif	3	1
Maintien des acquis	51	16	Gym douce	3	1
Esthétique	50	28	Thé dansant	24	2
Bar	134	8	Tricot	14	5
Activités manuelles + jeux	604	161	Terre	13	6
Atelier ménager	6	4	Cinéma	49	7
Citoyenneté	55	10	Mandalas	18	5

Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs (Serafin-PH 2.3.4.2)

Nom des activites	Nombre de participations	Nombre de seances	Nom des activites	Nombre de participations	Nombre de seances
Les Fauvettes	85	18	Cinéma	126	14
EHPAD de Levier	28	7	Snoezelen	95	23
Piscine	71	22	Petite marche + individuelle	280	78
Ludothèque	31	17	Sortie bien-être	5	3
Randonnée + marche découverte	391	63	Football	9	3
Pétanque	165	32	Sport adapté	14	2
Bibliothèque	7	2	Handball	44	5
Courses	65	16	Tennis	4	1
Théâtre	207	30	Multisport	25	4

Cette année, de nouveaux partenariats, notamment en matière de loisirs ont émergé.

Un atelier danse contemporaine animé et encadré par une artiste chorégraphe de l'association BRRFTTTT avec le conservatoire de Besançon réunit dans un espace valorisant et adapté 6 résidents du Foyer et 10 usagers du Foyer d'Etalans et de Novillars. Ce projet innovant répond au droit fondamental de tous à la culture. Cette prise en compte existait déjà auparavant par le biais d'activités telles que des sorties spectacles, concerts, cinéma. Mais ce nouveau partenariat permet aux usagers de devenir directement acteur/utilisateur de l'espace culturel local. Il permet aussi de sensibiliser le public dit ordinaire à une population jusque-là plus en retrait.

La participation des résidents aux vacances adaptées et transferts (21 séjours) répond à leur désir exprimé de vivre « un ailleurs » hors du cadre institutionnel et d'élargir leur réseau social. L'équipe a concentré ses efforts afin de trouver des séjours de qualité qui tiennent compte des limites de certains résidents au niveau notamment de l'autonomie tant physique que psychique. Ces recherches ont permis de créer de nouveaux partenariats (Eclaireurs de France, Idoine) et de renouveler le parc des destinations des séjours.

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

L'ouverture est forte et réelle dans les domaines suivants :

- ✓ santé/autonomie : partenariats historiques avec le SSIAD local, Handident, ASALEE ; partenariats spécifiques avec le CATTP, le CMP de Pontarlier, les unités de soins de psychiatrie de Novillars et du Grandvallier pour les personnes présentant un handicap psychique ;
- ✓ participation sociale : pour les activités de loisirs et culturelles et le travail sur la citoyenneté.

Concernant la fluidification des parcours, la commission « Enfance-Adultes » du Haut-Doubs (créée le 01/12/2017) s'est réunie 3 fois.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

L'expression des résidents se fait au travers :

- ✓ Des réunions bimensuelles des résidents sur les 3 unités de vie
- ✓ Du CVS du Foyer de vie Rousset qui s'est réuni 3 fois, les 27/04, 03/10, 05/12
- ✓ Du CVS associatif du 13 juin qui a eu lieu au Foyer de vie Rousset (présentation du projet « SAPHIR »)
- ✓ Des entretiens individuels entre les familles et/ou les résidents menés par la direction afin de répondre aux besoins et demandes des usagers et de leurs familles.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé pour 2018 est de 45.12 ETP assurés par 48 personnes physiques (cf. page suivante).

Mouvements du personnel :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	0
Educatif	3	2
Thérapeutique	1	1
Services généraux	2	1
TOTAL	**6**	**4**

Au 31/12, 2 postes d'AMP à temps partiel sont à pourvoir. La proximité de la frontière Suisse rend ces recrutements difficiles.

III.4.b. Formations :

35 salariés sur 51 ont bénéficié d'une formation (Objectif CPOM 3.2). La cheffe de service a engagé avec d'autres cadres de l'AHS-FC une formation DESJEPS 2018/2019. L'analyse de la pratique représente 3 séances annuelles/site.

FORMATIONS	NB DE SALARIÉS
Troubles psychiques	3
Manutention et port de charge	1
Hygiène bucco-dentaire	2
Environnement informatique Windows	4
DESJEPS	1
DIU (dossier individuel de l'usager)	5
Surveillant de nuit	1
Place et rôle des référents	2
Analyse de la pratique	22
Dématérialisation des documents formation	3
Gérer l'agressivité	8
Prévention et prise en charge des troubles du sommeil	1
TOTAL	**53**

III.4.c. Accueil des stagiaires :

Pour 2018, 5 stagiaires AES de l'IRTS de Besançon ont été accueillis et 1 stagiaire en BAC PRO ASSP du Lycée Toussaint Louverture de Pontarlier.

Ces partenariats de qualité sont issus de la volonté de partager avec les professionnels de demain le savoir agir à partir des réalités de terrain.

L'accueil et la supervision des stagiaires reviennent à la cheffe de service sous la responsabilité du directeur.

Organigramme du Foyer de vie Rousset

III.5. DEMARCHE QUALITE :

Le travail avec le **R**éseau **QUA**lité du **M**édico-**S**ocial (**REQUAMS**) s'est poursuivi sur 7 jours d'intervention sur site, ainsi que du travail hors établissement réparti sur l'année (soit 43 h 50). Ces interventions ont permis de retravailler notamment l'intégralité du Plan de Maîtrise Sanitaire (PMS) et la mise à jour du plan action qualité.

Un COPIL spécifique a été mis en place pour le démarrage du dossier unique informatique de l'usager (DIU). Cinq réunions ont permis aux différents professionnels présents de découvrir ce nouveau logiciel. Ce dernier permettra de faciliter la communication entre les professionnels et la coordination des actions individualisées et/ou collectives auprès de nos résidents.

La réflexion s'est poursuivie cette année avec l'équipe et les résidents du site « Ambre » sur la transformation et la rénovation des locaux. Cette réflexion a permis la réalisation de nouveaux plans ayant comme objectif principal d'améliorer les conditions d'accueil sur ce site. Le début des travaux est prévu pour septembre 2019.

Dans une démarche participative avec l'équipe éducative, la réflexion engagée en 2017 sur deux RBPP publiées par l'ANESM : « questionnement/éthique » et « spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques » s'est poursuivie lors de 2 réunions de site.

Enfin, pour faire suite à l'étude réalisée en 2017 sur l'accessibilité de la lingerie pour nos résidents et sa fonctionnalité, nous avons finalisé les travaux en la réaménageant entièrement.

IV. CONCLUSION

Un travail riche, dense et de qualité a été mené à bien dans un contexte mobilisant également les cadres de direction sur des projets externes. Ce travail est révélateur du dynamisme qui anime les professionnels du Foyer et nous rendent confiants quant aux perspectives à venir.

Concernant celles-ci, 3 projets arrivent à la phase de concrétisation :

- ✓ Le logiciel résident : celui-ci devrait être opérationnel en 2019 pour l'ensemble des salariés. La mise en œuvre de cet outil de communication mobilise du temps et de l'énergie mais il contribuera à la fluidification des parcours de vie et de soins et à l'optimisation des prises en charge (fiche action CPOM 2.1.1) ;
- ✓ Le projet Saphir : après obtention du permis de construire, les travaux de construction débuteront en septembre 2019. Cette nouvelle unité de vie de 12 appartements est une réponse novatrice aux besoins repérés des certains usagers tant au niveau de notre structure qu'au niveau territorial. Elle s'inscrit directement dans la stratégie quinquennale de l'offre médico-sociale 2017/2022 et répond à l'objectif CPOM 1.1.1.8 « Favoriser une démarche en faveur de l'habitat inclusif pour les adultes, notamment en développant un projet d'autonomie par une alternative au logement collectif ».
- ✓ Le troisième concerne l'humanisation du site Ambre. Les travaux prévus en septembre 2019 et qui devraient durer une année (estimation) impliquent un déménagement total des 15 résidents sur l'établissement « le Château » de Villeneuve d'Amont. Là encore, l'équipe pluridisciplinaire va être mobilisée afin d'offrir un accompagnement de qualité, malgré la distance et les changements de locaux. Un COPIL dédié à ce projet est déjà en place afin de réfléchir aux modalités de fonctionnement ; les usagers sont associés à cette réflexion.

Ces nouveaux éléments viennent conforter la dynamique engagée depuis plusieurs années et soulèvent des questionnements des résidents, des familles et des salariés. Les différentes réunions institutionnelles ont permis que ces interrogations et réflexions alimentent une co-construction de ces dispositifs innovants qui conduiront à une évolution du projet d'établissement en lien avec les travaux sur la réorganisation de l'offre engagée à l'échelle de l'AHS-FC pour chaque territoire, dont celui du Haut-Doubs.

Projet « Saphir »

2 PLACE DE LA MAIRIE 25270 VILLENEUVE D'AMONT TEL : 03.81.49.58.20 - FAX : 03.81.49.62.05 chateau@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. CEDRIC LEMAITRE

MAS LE CHATEAU

I. PRESENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Accueil Spécialisée
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté préfectoral du 12/02/1987 pour reconversion partielle de l'IME l'Eveil Renouvelée 30/11/2016
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	04/01/2017
	CAPACITE TOTALE	20 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en Internat
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes adultes à partir de 20 ans présentant un retard mental profond ou sévère

L'établissement est inscrit dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté pour la période 2018/2022.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

II.1.a. Evolution des journées de présence :

JOURNEES	N-1	N
Capacité autorisée	20	**20**
Capacité installée	20	**20**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**
Journées cibles CPOM	6 596	**6 596**
Journées prévisionnelles AHS-FC	6 525	**5 688**
Journées réalisées	6 347	**5 683**
Taux d'occupation	86,94%	**77,85%**

Nous constatons une baisse d'activité, avec 1 617 journées non réalisées en 2018. Celles-ci se répartissent de la manière suivante :

- ✓ 1 004 jours d'attente d'admission, ce qui représente 62% des journées non réalisées
- ✓ 413 jours de retours en famille pour 7 résidents
- ✓ 89 jours de séjours adaptés pour 9 résidents
- ✓ 82 jours de stage pour 5 résidents en vue d'admission future
- ✓ 29 jours d'hospitalisations pour 2 résidents.

Ces chiffres s'expliquent par la situation atypique de l'établissement, en cours de redéploiement et changement d'agrément.

L'année fut marquée par le départ de résidents pour lesquels des demandes d'admission, en lien avec leur projet de vie, ont pu aboutir favorablement. Nous enregistrons donc le départ de 7 résidents.

Nous regrettons également le décès d'un résident lors d'un retour en famille.

Le suivi des absences :

✓ Hospitalisations :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Hospitalisation en psychiatrie adulte	-	-	-	6	2	1
Hospitalisation en MCO	180	15	7	23	1	1
TOTAL	180	15	7	29	3	2

Nous constatons une diminution notable du nombre de journées d'hospitalisation en 2018, en comparaison aux 2 années précédentes. Notons que les 23 jours MCO correspondent à la prise en soins du résident décédé.

La collaboration amorcée auprès des partenaires de la psychiatrie a permis des temps d'hospitalisations pour un résident.

✓ Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Financés par les résidents	20	3	3	89	9	9
Réalisés et financés par la MAS	9	1	3	-	-	-
TOTAL	29	4	6	89	9	9

Une augmentation significative du nombre de journées et du nombre de personnes concernées par les séjours adaptés est constatée. Ceci démontre le ressort des professionnels dans l'élaboration de projets au bénéfice des résidents afin d'améliorer la qualité de l'accompagnement, y compris dans un contexte institutionnel en pleine mutation.

✓ Le nombre de séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS	N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Stage dans un autre ESMS :			
MAS Foissotte	2	1	1
MAS d'Etalans	48	2	2
MAS de Quingey	29	1	1
MAS Georges Pernot (Franois)	3	1	1
Accueil venant d'un autre ESMS :			
Foyer de Vie Rousset	90	1	1
Accueil venant d'un Ets de santé :			
Pôle psy CHIHC Pontarlier	19	6	2

L'établissement a réalisé pour la première année des accueils temporaires, à hauteur de 109 jours. Ces 109 sont comprises dans les 5 683 journées réalisées en 2018. Les 90 jours répondent à une demande de séjour de rupture relatif à une personne accompagnée au Foyer Rousset pour laquelle une notification en MAS de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) est formalisée.

Dans la dynamique du projet de redéploiement et changement d'agrément, nous avons aussi accompagné, en accueil temporaire, 2 personnes, prises en charge par le pôle psychiatrique du Centre Hospitalier Intercommunal de Haute-Comté (CHIHC) : une en accueil de jour (3 jours par semaine) et une en accueil avec nuitées.

A contrario, un résident a effectué 2 séjours d'un mois à la MAS de Quingey et 2 personnes ont bénéficié d'un séjour d'un mois à la MAS d'Etalans, en vue d'une admission définitive.

II.1.b. Parcours des résidents :

Mouvements	Internat permanent		Internat temporaire	
	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier (A)	20	**20**	-	**0**
Entrées de l'année (B)	1	**3**	-	**3**
Sorties définitives de l'année (C)	1	**8**	-	**1**
Personnes accompagnées au 31 décembre (A+B-C)	20	**15**	-	**2**
File active de l'année (A+B)	21	**23**	-	**3**
Durée moyenne de séjour des sortants	29 ans et 3 mois	**15 ans et 2 mois**		**90 jours**

Les entrées enregistrées dans l'année correspondent à l'accueil de 3 résidents du Foyer de vie le Château. Celles-ci répondent aux notifications MDPH et aux objectifs de leurs Projets d'Accompagnement Personnalisé (PAP). Pour les 3 personnes accueillies en internat temporaire, 2 d'entre elles poursuivent cet accueil en 2019.

- ✓ Provenance des personnes en accueil permanent :

Provenance des personnes accompagnées au 31/12	Situation au 31/12		Dont entrées de l'année	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire				
Etablissement de santé				
Etablissement médico social	20	**15**	1	**3**
Provenance inconnue				
Total	**20**	**15**	**1**	**3**

- ✓ Motif de sortie :

Motifs de sortie	Situation au 31/12	
	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS		
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	1	
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAVS ou SAMSAH)		**1**
Etablissement médico-social		**7**
Total	**1**	**8**

Pour ces deux tableaux, la situation au 31/12 correspond aux éléments précédemment cités.

- ✓ Retour au domicile des personnes accueillies au 31/12 :

Retours au domicile en famille	Situation au 31/12	
	N-1	N
Retour tous les WE	1	**-**
Retour 2 à 3 WE par mois	5	**2**
Retour 1 WE par mois	-	**1**

En plus des sorties répertoriées dans ce tableau, nous tenons à mettre en lumière les éléments suivants :

- ✓ 3 résidents sortent régulièrement dans l'année à la journée (moins de 24h)
- ✓ 1 résident bénéficie d'un retour en famille d'1 semaine tous les 15 jours.

II.1.c. Liste d'attente :

Au 31 décembre, la liste d'attente de l'établissement enregistre 17 personnes dont les notifications MDPH répondent à l'agrément de demain « MAS Bellevue ».

53% d'entre elles sont actuellement accompagnées en établissements de santé et 35% en Etablissement Médico Social (EMS).

2 personnes vivent actuellement à domicile.

II.2. ACTIVITE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

✓ Répartition par âge et par sexe :

La moyenne d'âge des résidents est de 47,20 ans.

✓ Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	4	5
Autisme et autres TED	2	3
Troubles du comportement et de la communication		
Troubles psychiques		
Troubles du langage et des apprentissages		
Déficiences auditives		1
Déficiences visuelles		2
Déficiences motrices		2
Déficiences métaboliques		2
Personnes cérébrolésées		
Personnes polyhandicapées	9	
Personnes en cours de diagnostic		
Personnes avec autres types de déficiences		
TOTAL	**15**	**15**

Tous les résidents au 31/12 présentent une déficience associée.

✓ Répartition par origine géographique :

II.2.b. Mesures de protection :

MESURE DE PROTECTION	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)		
Mesure d'accompagnement judiciaire		
Mesure de Sauvegarde de justice		
Mesure Curatelle		
Mesure de Tutelle	20	**15**
Autre mesure de protection		
TOTAL	**20**	**15**

Toutes les personnes accueillies bénéficient d'une mesure de tutelle.

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

Les résidents accueillis au 31/12/18 correspondent à l'agrément actuel de la MAS. Celui-ci évoluera vers un agrément spécialisé « handicap psychique » dans le projet de redéploiement. 6 résidents déjà accompagnés en accueil permanent répondent à l'agrément de demain. Si les 17 résidents actuellement accompagnés pourront continuer à l'être après redéploiement, pour 9 d'entre eux, la recherche d'une nouvelle structure, en lien avec leurs besoins doit se poursuivre en 2019.

L'agrément actuel ainsi que l'architecture des locaux et la localisation ne permettent pas réaliser de nouvelles admissions permanentes avant le déménagement. Toutefois, un travail a été réalisé avec les Autorités de Contrôle et Tarification (ACT) pour la mise en œuvre d'accueils temporaires correspondant au nouvel agrément.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

2018 devait constituer l'année du déménagement pour la MAS « Le Château ». Pour rappel, l'établissement doit quitter le site historique de Villeneuve d'Amont pour se redéployer à Pontarlier. Ce projet a pour but d'apporter une réponse spécialisée à des personnes en situation de handicap psychique.

Pour diverses raisons externes, essentiellement en lien avec la réalisation des travaux d'aménagement, ce projet de redéploiement est différé au premier semestre 2019.

Pour autant, l'accompagnement au changement a impacté de façon forte l'année 2018, dans trois directions :

Les professionnels

Un renouvellement conséquent de l'équipe s'est poursuivi. Plusieurs salariés ont souhaité s'inscrire dans un projet autre (cf. 3.4.a : mouvements du personnel).

Cette année a permis de poursuivre la formation de la future équipe à l'accompagnement des personnes présentant des troubles psychiques (cf. 3.4.b : formations). Des sessions de formation ont été mutualisées avec le pôle de psychiatrie du « Grandvallier » (addictologie, Education Thérapeutique du Patient et schizophrénie). Au-delà des aspects théoriques et pratiques acquis, ces temps de formation ont permis aux équipes respectives de faire connaissance et d'échanger sur leurs pratiques (objectif 3-2 du CPOM : former et accompagner au changement les professionnels).

Enfin, le **CO**mité de **PIL**otage (**COPIL**) dédié au **P**rojet d'**E**tablissement (**PE**) « Bellevue », basé sur un mode participatif, s'est réuni à huit reprises. Ceci a permis de finaliser son écriture (cf. 3.1 : présentation et bilan des actions mises en œuvre).

Deux nouveaux groupes de travail, constitués de représentants des différentes catégories professionnelles, ont vu également le jour : le premier relatif au fonctionnement, l'organisation générale de « Bellevue » (8 réunions). Le second groupe travaille davantage sur la planification et l'organisation du déménagement (7 réunions).

Les personnes accueillies

Le projet « Bellevue » a généré de nombreux changements. Sept orientations vers des lieux d'accueil et d'hébergement mieux adaptés que « Bellevue » ont été validées cette année :

- ✓ 4 à la MAS Georges Pernot (Franois)
- ✓ 1 à la MAS Guy de Moustier (Villersexel)
- ✓ 1 à la MAS Le Village Vert du Breuil (Saint Rémy)
- ✓ 1 à la MAS Bernard Foissotte (Besançon).

Ces départs ont permis l'admission de trois personnes du Foyer de Vie « Le Château ». Au 31 décembre, la MAS accueille 15 résidents en internat permanent. En lien avec l'Agence Régionale de Santé (ARS), les places disponibles nous permettent de proposer des accueils de jour et des accueils temporaires à des personnes susceptibles d'intégrer « Bellevue » par la suite.

Ceci démontre le souci de l'établissement, dans un contexte singulier, d'apporter une réponse efficiente à l'ensemble des résidents accompagnés (objectif 2.1 du CPOM : accompagner les personnes en situation de handicap selon les besoins de prestations les concernant en référence au cadre juridique des missions des établissements).

Les familles et représentants légaux

Ils sont régulièrement tenus informés quant à l'avancée du projet « Bellevue ». Au cours de l'année, nous avons travaillé en étroite collaboration, avec chacun d'eux, dès lors qu'une orientation adaptée aux besoins et attentes de leur proche fut solutionnée. Pour l'ensemble, ils ont fait part de leur reconnaissance concernant le travail réalisé par l'établissement.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

Les différents groupes de travail ont poursuivi leur temps de réunions relatif à l'écriture participative du PE de « Bellevue ». L'établissement est également accompagné par le Réseau QUAlité du Médico-Social dans la rédaction des divers documents qualités émanant de la loi 2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (PE, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, livret d'accueil…).

Deux points essentiels restent à travailler :

- ✓ Le circuit du médicament, et plus particulièrement l'élaboration d'une convention de partenariat avec une officine de Pontarlier, plus proche du futur établissement
- ✓ L'élaboration d'une convention avec le CHIHC, relative aux interventions infirmières, à « Bellevue » entre 21h et 7h.

Au cours de l'année, COPIL et groupes de travail ont nécessité 27 temps de réunions, soit 81 heures, avec une moyenne de 10 professionnels (ce qui représente environ 0,50 ETP). Pour autant, cela n'a pas impacté l'accompagnement quotidien des personnes accueillies dans les trois grands domaines de leurs besoins : santé, autonomie et participation sociale.

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

L'accompagnement médical et paramédical est assuré par des professionnels dédiés, affectés à la réalisation de ces accompagnements (objectif 2.2 du CPOM : développer la prévention et la promotion de la santé à tous les âges et améliorer les soins des personnes en situation de handicap) :

- ✓ Le médecin traitant : L'ensemble des résidents ont un traitement médicamenteux régulier, ajusté hebdomadairement. Le médecin traitant vient minimum deux fois par semaine pour consulter et/ou assurer le suivi médical de toutes les personnes accueillies. L'ensemble des résidents ont donc un suivi somatique.
- ✓ Le médecin psychiatre : La construction du projet « Bellevue » et la collaboration engagée auprès du CHIHC, nous a permis de créer et pourvoir, depuis le 31 mai, un temps de médecin psychiatre salarié de l'ESMS, occupé par un praticien hospitalier du CHIHC. 7 résidents sur 20 ont bénéficié de consultations auprès de ce médecin. Nous enregistrons 17 venues sur l'année avec en moyenne 5 consultations par visite. Ces actions ont essentiellement permis d'ajuster les thérapeutiques en fonction des problématiques médicales des résidents. Il participe par ailleurs de façon active à l'élaboration du projet « Bellevue », et l'accompagnement des professionnels dans l'émergence de nouvelles prises en charge.
- ✓ La psychologue : 12 résidents ont bénéficié d'un suivi psychologique. Cette professionnelle participe activement, une fois par semaine aux repas thérapeutiques. Ses interventions ont évolué dans le contexte singulier de l'établissement et d'un changement de la titulaire. En effet, la multiplicité des échanges avec les professionnels (analyses, observations et hypothèses) autour des résidents présentant un mal-être psychique et/ou physique sont à noter. La psychologue participe aussi aux réunions et temps d'élaboration des Projets d'Accompagnement Personnalisé (PAP).
- ✓ Les infirmiers : Leur place et leurs rôles sont centraux pour l'accompagnement holistique des personnes accueillies et la supervision des équipes concernant la santé des résidents. Ils assurent de manière ascendante et descendante le lien entre les médecins et les Aides Médico Psychologiques, Accompagnant Educatif et Social (AMP/AES) et Aides-Soignantes (AS) en fonction des besoins des personnes accueillies. Ils veillent en particulier au circuit du médicament et assurent l'accompagnement des résidents lors des consultations externes.

SPECIALISTES EXTERNES	NB CONSULTATIONS	NB DE RESIDENTS
Soins bucco-dentaires	15	15
Ophtalmologue	5	5
Cardiologue	1	1
Dermatologue	2	19
Gastroentérologue	2	2
Urologue	4	3
Neurologue	2	6
Ostéopathe	8	3
Pédicure/podologue	29	8
Radiologue	8	6
Scanner	4	4
Rééducation	3	1
Kinésithérapie	22	5
TOTAL	**105**	**20**

20 résidents ont bénéficié de consultations auprès de 13 médecins spécialistes, suite à des prescriptions du médecin coordonnateur de l'établissement. 20 résidents sont concernés par 105 consultations.

- ✓ Le psychomotricien : L'ensemble des résidents ont bénéficié de soins paramédicaux de psychomotricité. Il prodigue des prestations de rééducation et de réadaptation fonctionnelle à visée préventive et curative. Il participe à l'élaboration des PAP et met en place des activités :

ACTIVITES PSYCHOMOTRICES	FREQUENCE SEANCES	NB DE RESIDENTS
Parcours Habiletés Motrices	2 X / sem	7
Snoezelen	hebdomadaire	11
Verticalisation	quotidienne	3
Pose d'orthèses palmaires	quotidienne	5
Piscine et thermes	1 X / mois	8
Promenade	En fonction de la météo	20
TOTAL	/	**20**

- ✓ Les aides-soignants : au 31 décembre, l'établissement compte 4 AS à temps plein. Ils participent à l'élaboration du projet de soins, sa mise en œuvre et son évaluation. Ils répondent aux besoins des personnes accueillies en matière de santé somatique et/ou psychique, sur délégation de l'infirmier, uniquement pour ce qui répond de son rôle propre. Ils assurent le suivi des objectifs des PAP, validés par la Direction. Ces professionnels sont nommés référents des projets individuels comme les professionnels AMP/AES.

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

Pour les personnes accompagnées, les besoins en matière d'autonomie recouvrent essentiellement les activités de la vie quotidienne. La communication, les relations avec autrui, la mobilité et la prise de décisions adaptées sont les prestations majeures qui sont assurées. Le tableau ci-dessous reprend les besoins en matière d'autonomie des 15 personnes accueillies au 31 décembre :

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	0	5	10
Habillage	2	8	5
Alimentation	8	3	4
Mobilité (marche)	6	6	3
Transferts	5	4	6
Elimination	5	4	6
Repères spatiaux dans l'ESMS	7	4	4
Repères spatiaux hors ESMS	0	3	12
Repères temporels	1	4	10
Communication verbale	1	6	8
Relation avec autrui	1	9	5

Il n'existe pas d'outils de communication alternative pour les résidents sans communication verbale. Ce projet sera développé en 2019.

III.1.c. Réponses aux besoins de participation sociale :

La participation sociale s'entend comme « l'implication d'une personne, dans la vie réelle : son appartenance à une société, l'exercice de ses droits, de ses rôles sociaux, le fait d'y exercer sa citoyenneté » (loi du 11 février 2005). Avec le public accueilli à la MAS, les prestations pour la participation sociale sont essentiellement centrées sur les activités de loisirs, ainsi que les sorties extérieures à thème. 165 actions distinctes ont concouru à la participation sociale. Elles se résument ainsi :

PROJETS DE SORTIES EXTERIEURES	NB DE PROJETS	NB DE RESIDENTS
Sorties à thème (concerts, festivals, visites culturelles…)	22	17
Restaurant	11	14
Bowling	1	1
Cinéma	4	5
Coiffeur (salon en ville)	14	8
Coiffeur (à domicile)	12	12
Piscine et thermes	9	12
Rencontres inter-établissements	5	11
Séjours vacances adaptées	9	9
Soirées thématiques (pizza, raclette, barbecue…)	4	15
Festivités au domicile des familles	2	7
Sorties « Courses personnelles »	72	20
TOTAL	**165**	**20**

Ces sorties concernent l'ensemble des résidents.

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

Ce chapitre présente les conventions et différents partenariats activés au sein de l'établissement. Cette ouverture a aujourd'hui un double enjeu : le premier est de prendre en compte la spécificité des personnes accueillies à la MAS ; le second concerne l'accompagnement spécifique, à venir, pour les personnes en situation de handicap psychique. Cela justifie la collaboration, entre les champs médico-sociaux et sanitaires. L'objectif est de garantir une qualité optimale des accompagnements singuliers à proposer dans une logique de parcours du résident.

Nos partenariats s'articulent auprès :

- ✓ Du CHIHC : Plan bleu canicule, Equipe Mobile des Soins Palliatifs, dispositif Equipe Mobile en Hygiène de Territoire, collaboration spécifique autour du projet Bellevue
- ✓ De l'Officine la Montagne de Levier : Dispensation et prestation pharmaceutique, désignation du pharmacien référent et mise en place au 15 mars du dispositif Préparation des Doses à Administrer
- ✓ De l'IME « Eveil » : Permanence des soins infirmiers la nuit
- ✓ De Handident : Soins bucco-dentaires (cf. 3.1.a)
- ✓ Du Centre Hospitalier Spécialisé du Jura : Convention de formation.

La collaboration et le partenariat engagés avec le Pôle de psychiatrie du CHIHC nous amènent à partager les constats suivants :

- ✓ Les résidents des établissements médico-sociaux présentent des besoins croissants de soins psychiatriques, sans pour autant relever d'une hospitalisation au long cours
- ✓ Un nombre conséquent de patients hospitalisés en psychiatrie bénéficient d'une orientation MDPH mais ne parviennent pas à obtenir une place en EMS.

Le partenariat engagé a pour objectif opérationnel d'assurer un parcours de soins coordonné entre le secteur médico-social et sanitaire. L'ouverture de « Bellevue » et la localisation contiguë avec le pôle de psychiatrie du CHIHC devraient faciliter l'atteinte de cet objectif. Ce partenariat sera évalué et ajusté dans le temps.

De plus, en lien avec les prestations en autonomie, une convention avec l'Equipe Mobile Autisme 25 de l'AHS-FC a été signée au cours de l'année (objectif 2.3 du CPOM : promouvoir la communication et l'expression de la personne en situation de handicap). Celle-ci est intervenue à 4 reprises sur site pour travailler avec les professionnels du service accompagnement éducatif/soins. Son but est de développer l'utilisation, l'évaluation et l'ajustement d'outils spécifiques pour améliorer la communication des personnes accompagnées. Ces modes alternatifs s'articulent autour des objectifs suivants :

- ✓ Améliorer la qualité de l'accompagnement des bénéficiaires et de leur famille

- ✓ Développer les compétences et les savoirs faire des professionnels afin de favoriser des modes d'accompagnement spécifiques
- ✓ Favoriser une articulation entre les différents partenaires et les acteurs de terrain pour soutenir la continuité de l'accompagnement à tout âge.

Le handicap d'origine psychique induit le plus souvent un mode de communication altéré. C'est pourquoi, le partenariat engagé est un atout. Il tient compte de l'environnement de la personne, de l'organisation et du fonctionnement de l'établissement. L'équipe Mobile repère alors les possibilités d'action de la manière la plus pertinente et la plus fonctionnelle possible d'une manière propre aux besoins de la personne. Elle s'appuie sur les compétences accessibles. Elle ne se substitue pas à l'action des professionnels. L'équipe Mobile identifie les ressources existantes et mobilisables au sein de l'établissement aux bénéfices de tous.

Outre le champ de la santé, les partenariats activés les années précédentes ont été en partie poursuivis :

- ✓ Pas à Pattes : convention d'animation d'activités thérapeutiques et d'éveil associant les animaux. Intervention tous les 15 jours pour 8 personnes, jusqu'au 30 juin
- ✓ SIEL Bleu : mise en place d'Activités Physiques Adaptées au sein de l'établissement par des professionnels qualifiés. Intervention 2 fois 3 heures par semaine pour 9 résidents.

L'ouverture sur l'extérieur en termes de participation sociale se fait notamment par la participation aux activités culturelles et de loisirs décrite au paragraphe III.1.c.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.3.a. Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) :

Le CVS s'est réuni à 2 reprises cette année. Comme pour 2017, les réunions étaient élargies à l'ensemble des familles afin de réaliser des points d'étape concernant le projet (objectif 2.4 du CPOM : promouvoir la place de la famille et des aidants).

Les CVS ont permis aussi de présenter aux familles les activités de l'établissement : animations socioculturelles et les prestations de soins. Le Président du CVS a pu y aborder des thématiques relatives à la réforme des tutelles et la prise en charge des transports pour les retours en famille. Ce fut également l'occasion de présenter les ajustements organisationnels et fonctionnels mis en place dans l'accompagnement des personnes accueillies.

III.3.b. Le comité des fêtes :

Composé de 2 résidents et de 6 professionnels, le comité des fêtes s'est réuni à 3 reprises. Il a organisé les événements qui rythment l'année. Ils permettent aussi le repérage temporel des personnes accueillies :

- ✓ Soirée crêpes pour la chandeleur : tous les résidents (hors contre-indication médicale) mangent ensemble et partagent un moment convivial
- ✓ Soirée italienne : organisée à la salle des fêtes de la commune, résidents et professionnels mangent un repas italien pour terminer en soirée dansante
- ✓ Le barbecue des familles : ce repas festif permet rencontres et échanges avec les familles
- ✓ Halloween : l'établissement est décoré en conséquence, c'est l'occasion de réunir les résidents autour d'un repas festif et de terminer la soirée en musique
- ✓ La fête de fin d'année : elle se déroule à la salle des fêtes de la commune. Elle est animée par des musiciens professionnels. Les résidents sont sollicités pour participer à chanter et danser.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Le personnel :

L'organigramme autorisé est de 24,43 ETP, soit 34 personnes physiques, auxquels s'ajoutent 1,48 ETP de remplacement (cf. page suivante).

Cet organigramme sera modifié lors du redéploiement. Des ajustements sont d'ores et déjà en cours.

Organigramme de la MAS le Château

Le poste de Directeur (0,67 MAS et 0,33 Foyer de vie) prévu à temps plein est occupé à mi-temps depuis octobre 2016. Le 1 ETP supplémentaire Chef de projet créé en 2017 a été transformé en poste de Directeur Adjoint. Au regard des besoins croissants en termes de santé psychique et du projet « Bellevue », le poste de psychologue prévu à 0,2 ETP (partagé MAS/Foyer de vie) est désormais pourvu à hauteur de 0,8 ETP et le temps de psychiatre a été porté à 0,2 ETP.

Les départs des professionnels des services éducatifs et soins, et paramédicaux (cf. tableau ci-après) sont difficiles à compenser. Cela peut s'expliquer, entre autres, par la proximité de la Suisse, l'implantation en milieu rural et un manque de candidatures de professionnels diplômés.

III.4.b. Mouvements :

Le nombre d'entrées et de départs de professionnels titulaires d'un CDI (personnes physiques) est synthétisé dans le tableau ci-dessous :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	0
Educatif et soins	3	0
Paramédical	1	0
Services Généraux	0	1
TOTAL	**4**	**1**

III.4.c. Formations/analyse de la pratique :

Formations (objectif 3.2 du CPOM : former et accompagner au changement les professionnels) : l'ensemble des sessions de formation suivies cette année par les professionnels de la MAS sont détaillées ci-dessous :

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Manifestation des troubles psychiques et impacts de la maladie	12
Troubles de l'attachement et addictions	1
Gérer l'agressivité et les troubles comportementaux	8
Accompagner les personnes avec autisme au quotidien	4
Sensibilisation à l'autisme	2
Métiers de la blanchisserie industrielle	1
La famille comme alliée thérapeutique	2
Education Thérapeutique du Patient et Schizophrénie	5
Les précautions standards	12
Les troubles du sommeil	1
Les transmissions ciblées	1
Place et rôles du référent	4
L'hypno-analgésie	1
Les soins bucco-dentaires	3
Manutention et port de charge	2
TOTAL	**59**

Analyse de la pratique : Elle répond à l'objectif 3.2 du CPOM : former et accompagner au changement les professionnels. Nous avons maintenu deux groupes (un de 8 et un de 7 professionnels) à raison d'une séance tous les deux mois, soit 6 séances par groupe. La constitution des groupes est restée identique aux années précédentes. Le but est de maintenir la dynamique et la continuité des sujets abordés. Le bilan de ces séances dispensées en partenariat avec l'Institut Régional du Travail Social (IRTS) reste positif. Cela concourt pour l'équipe à mettre du sens à l'activité quotidienne au bénéfice des résidents. Celle-ci évolue dans le cadre du projet « Bellevue ». L'analyse des pratiques n'a pas pour objectif d'apporter des solutions normalisées mais développe la réflexivité des professionnels.

III.4.d. Accueil de stagiaires et services civiques :

Au regard des changements en cours, la direction a fait le choix de ne pas accueillir de stagiaires ni de services civiques.

III.5. DEMARCHE QUALITE :

La démarche qualité reste soutenue par l'adhésion au REQUAMS Bourgogne-Franche-Comté. L'accompagnement spécifique de l'établissement par l'équipier mis à disposition s'est centré à notre demande sur l'élaboration et la construction des documents à produire dans le cadre du changement d'agrément à venir :

- ✓ Le Projet d'Etablissement
- ✓ Le Plan Action Qualité 2019/2024 (48 objectifs principaux sont organisés au sein de 7 fiches actions distinctes)
- ✓ Le règlement de fonctionnement
- ✓ Les contrats de séjour et leurs annexes (contractualisation des objectifs du PAP, respect du Droit à l'image, Etat des lieux contradictoire)
- ✓ La procédure d'admission (Dossier de demande d'admission, checklist avant admission, Procédure d'admission et règlement intérieur de la Commission d'admission)
- ✓ Règlement du CVS et annexes relatives à sa mise en place (courriers de candidature, plaquette d'information).

Notons également le renouvellement, cette année, de la convention signée qui définit le partenariat engagé avec le CHIHC. Il engage la mise à disposition d'un infirmier diplômé d'Etat titulaire ou en cours d'acquisition d'un diplôme universitaire d'hygiène hospitalière. En 2018, il est intervenu à 9 reprises sur site. Ses actions se sont centrées autour des thématiques suivantes : aérosolthérapies, stomie, sondage, ECBU, gale, renouvellement du bouton Mic-key, injections et prélèvements, traçabilités, entretien des DM, circuit du linge.

L'ensemble de ces actions sont engagées sous la responsabilité du Centre régional d'appui pour la prévention des infections associées aux soins. Une réunion en fin d'année a permis d'évaluer les actions menées et définir les axes d'amélioration attendus par la direction. En effet, une plus-value effective est attendue dans la formalisation, l'organisation, la communication, l'évaluation et les ajustements des procédures et protocoles hygiène. Cette rencontre a consenti à définir les modalités à mettre en œuvre pour la révision du Document Analyse des Risques Infectieux (DARI) pour 2019. Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels, le Plan de Maîtrise Sanitaire et le DARI devront s'ajuster à la suite du redéploiement et changement d'agrément officialisant l'ouverture de « Bellevue ».

IV. CONCLUSION

Fil conducteur de l'année 2018, le projet « Bellevue » a mobilisé du temps et de l'énergie. Le report du redéploiement a conduit à renforcer un travail de proximité, de communication et d'explication de la Direction auprès des professionnels, des personnes accueillies et des familles pour conserver la dynamique d'action en prévenant au mieux les réactions d'impatience ou de démobilisation. La réponse a notamment consisté pour tous les professionnels à investir pleinement les accompagnements en cours, avec un même degré d'exigence, et proposer de nouveaux accueils fin 2018. Les actions menées dans les champs de la santé, de l'autonomie et de la participation sociale, présentées précédemment, le démontrent.

Nous restons convaincus de l'intérêt et du bien-fondé de ce projet qui apporte une réelle réponse à un besoin repéré dans le secteur du Haut-Doubs. Il vient confirmer les valeurs d'accueil inconditionnel de l'Association et son engagement en faveur de réponses adaptées et spécialisées au handicap d'origine psychique. L'accueil positif du CHIHC et de la municipalité de Pontarlier, le soutien institutionnel de l'Association, la confiance exprimée par les ACT et le nombre de demandes d'admission déjà recensées, nous confortent dans notre volonté d'offrir des réponses adaptées aux besoins des personnes accueillies.

Notre conviction nous amène d'ores et déjà à prévoir la diversification des modes d'accueil que la MAS/FAM « Bellevue » devra penser dès son ouverture. La création de places d'accueil de jour et la structuration d'une équipe mobile rattachée à l'établissement sont déjà des projets envisagés pour demain.

158 RUE DE MARTINEY **70110 VILLERSEXEL** **TEL : 03.84.63.48.00** **FAX : 03.84.63.48.03** **guydemoustier@ahs-fc.fr**	**DIRECTRICE :** **MME VIRGINIE BRUNET**

MAS GUY DE MOUSTIER

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Accueil Spécialisée
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté préfectoral du 18/11/1992 Renouvelé le 30/11/2016
AGREMENT OU HABILITATION	**DATE DERNIER AGREMENT**	29/03/1999
	CAPACITE TOTALE	40 places autorisées et installées
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat mixte à l'année
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes, à partir de 20 ans, présentant un handicap mental profond avec troubles associés et polyhandicap

L'établissement est inscrit dans le cadre d'un CPOM avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté, couvrant la période 2018-2022.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	40	**40**	0	**0**	**40**	**40**
Capacité installée	40	**40**	0	**0**	**40**	**40**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**	NC	**NC**	**365**	**365**
Journées cibles CPOM	13 442	**13442**	NC	**NC**	**13 442**	**13442**
Journées réalisées	13 667	**13 594**	19	**17**	**13 686**	**13 608**
Taux d'occupation (%)	93.61	**93.10**	-	**-**	**93.73**	**93.21**

Le taux d'occupation en 2018 est de 93,21 % intégrant 17 jours d'accueil temporaire.

La baisse du nombre de journées par rapport à l'an passé s'explique essentiellement par le décès de deux résidents et le délai de réadmission qui respectivement a été de 41 jours et de 54 jours.

L'établissement poursuit la diversification de son offre en termes d'accueil temporaire (Objectif 1.1.1.2 du CPOM) :

- ✓ Séjour de répit pour 2 résidents du FAM la Citadelle et Foyer de vie le Manoir (8 jours)
- ✓ Immersion en secteur adulte pour 2 résidents de l'IME L'Envol (9 jours).

Hospitalisations :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	NB DE JOURNÉES	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES	NB DE JOURNÉES	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES
Hospitalisation en psychiatrie	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Hospitalisation en MCO	32	6	5	**42**	**8**	**5**
TOTAL	**32**	**6**	**5**	**42**	**8**	**5**

5 personnes ont été hospitalisées pour une durée de 2 à 12 jours.

Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES	N-1			N		
	NB DE JOURNÉES	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES	9	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES
Financés par les résidents	59	3	3	**35**	**2**	**2**
Réalisés et financés par les structures (« transferts »)	12	1	4	**6**	**2**	**9**

Les séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS	N-1			N		
	NB DE JOURNÉES	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES	NB DE JOURNÉES	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES
Stage dans un autre ESMS : MAS	42	6	1	**35**	**6**	**1**

Comme l'an passé, dans le cadre du rapprochement familial, un résident a bénéficié de 6 séjours au sein de la MAS « Le Replat » (71).

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er/01(A)	40	**40**	0	**1**	40	**41**
Entrées de l'année (B)	0	**2**	2	**4**	2	**6**
Sorties définitives de l'année(C)	0	**2**	1	**5**	1	**7**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	40	**40**	1	**0**	41	**40**
File active de l'année (A+B)	40	**42**	2	**5**	42	**47**
Durée Moyenne de Séjour des sortants	0	**3875**	8 j.	**3 j.**		**3 j.**

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	1	**0**	0	**0**
Etablissement de santé	0	**0**	0	**0**
Etablissement médico-social	39	**40**	0	**2**
Provenance inconnue	0	**0**	0	**0**
TOTAL	**40**	**40**	**0**	**2**

La première résidente, âgée de 23 ans, admise le 06/03 venait de l'IME l'Envol (Rougemont).

La seconde, âgée de 39 ans, accueillie le 30/07 résidait à la MAS Le Château (Villeneuve d'Amont)

Sorties :

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

Deux résidents sont décédés à l'hôpital suite à des complications de leur état de santé liées à leur pathologie.

Une résidente, âgée 49 ans, est décédée le 23/01. Elle était accueillie depuis l'ouverture de l'établissement le 04/11/1996 et venait de l'IME l'Envol (Rougemont).

Le second résident est décédé le 05 juin à l'âge de 52 ans. Il a quitté le milieu familial pour arriver à la MAS en décembre 2008.

Retour au domicile des personnes accueillies au 31/12 :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE	NBRE DE PERSONNES CONCERNÉES	
	N-1	N
Retour tous les WE	2	**2**
Retour 2 à 3 WE par mois	6	**9**
Retour 1 WE par mois	3	**2**
Retour vacances 1 semaine	9	**0**
Retour vacances plus de 2 semaines	3	**1**
Aucun retour en famille	9	**14**

Les retours au domicile des familles ont diminué passant de 23 en 2017 à 14 en 2018.

14 résidents ne rentrent pas à leur domicile familial et 12 résidents rentrent de manière occasionnelle (périodicité non mentionnée ci-dessus : une à deux fois par an…). Cela s'explique par une dégradation de l'état de santé ou de la dépendance des résidents et le vieillissement des familles pour les accueillir à leur domicile.

Les liens avec l'entourage sont maintenus sous différentes formes : visites de la famille, invitation aux fêtes de la musique et de Noël, échange téléphonique, échange de courriers (vœux, anniversaire, fête des mères…).

II.1.c. Liste d'attente :

L'outil « Via trajectoire » permet une actualisation constante de la liste d'attente (Objectif 1.4.1.2).

Au 31 décembre, 14 personnes apparaissaient sur cette dernière :

- ✓ 3 de l'AHS-FC
- ✓ 6 de la Haute-Saône
- ✓ 5 hors du département.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Au 31/12, 40 résidents sont présents à la MAS, soit 26 hommes et 14 femmes. L'âge moyen reste à 40,3 ans.

II.2.a. Profil des personnes accueillies :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET SEXE

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

L'origine géographique des résidents est définie à partir du lieu de domiciliation du tuteur familial ou associatif (UDAF, Association Tutélaire).

La répartition des notifications d'orientation en fonction des départements est la suivante :

DEPARTEMENT	NOMBRE DE RESIDENTS
Haute-Saône	24
Doubs	9
Territoire de Belfort	2
Bas-Rhin	1
Côte d'Or	1
Haute-Marne	1
Rhône	1
Vosges	1

RÉPARTITION PAR TYPE DE HANDICAP

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	NB DE PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	2	25
Autisme et autres TED	2	3
Troubles du comportement et de la communication	0	2
Troubles psychiques	0	9
Troubles du langage et des apprentissages	0	1
Déficiences auditives	0	0
Déficiences visuelles	0	0
Déficiences motrices	0	0
Déficiences métaboliques	0	0
Personnes cérébro-lésées	0	0
Personnes polyhandicapées	35	0
Personnes en cours de diagnostic	1	0
Personnes avec autres types de déficiences	0	0
TOTAL	**40**	**40**

Aucune évolution constatée par rapport à 2017. Les deux résidents admis sont des personnes polyhandicapées.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)		
Mesure d'accompagnement judiciaire		
Mesure de Sauvegarde de justice		
Mesure Curatelle		
Mesure de Tutelle	40	**40**
Autre mesure de protection		
TOTAL	**40**	**40**

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

Le public accueilli est conforme à l'agrément de la MAS.

Concernant l'accompagnement des 5 personnes présentant des TSA, une demande d'intervention de l'EMA 25 est programmée.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement couvre la période 2015-2019.

27 projets individualisés ont été réactualisés en 2018 et 10 rencontres avec les familles ont eu lieu. L'élaboration des projets individualisés en équipe pluridisciplinaire permet notamment de formaliser l'accompagnement du résident dans chacune des dimensions suivantes : le soin, l'autonomie et la participation sociale.

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 à visée préventive, curative et palliative (2.1.1.1)

En réponse à l'objectif 2.2 du CPOM, le Dr Besançon, médecin coordinateur, en collaboration avec le Dr Flesch, médecin psychiatre, poursuit divers travaux :

- ✓ Développement des consultations à distance :
  - Signature d'une convention avec le Dr Legalery, cardiologue à Besançon. Les ECG sont réalisés dans l'établissement pour tous les résidents sous neuroleptiques (18 résidents) avec envoi pour interprétation ;
  - Les consultations en neurologie ont diminué suite aux contacts instaurés par le médecin coordinateur avec le neurologue du CH de Vesoul (courriers, avis téléphoniques). En effet, les consultations de routine annuelles, de renouvellement de traitement, ne nécessitent pas systématiquement le déplacement des résidents qui ne se fait que si nécessaire.

Perspectives 2019 : mettre en place une convention avec le service de gastro-entérologie du CHU de Besançon afin de procéder à la gestion des sondes de gastrostomie (sondes, boutons Mic-key).

- ✓ Accent mis sur la prise en charge de la douleur (objectif 5-1g du PAQ) : mise en place d'une échelle de la douleur validée (GEDI), information, diffusion et mise en pratique par le personnel. L'objectif est de définir un état de base des résidents à l'aide de cette échelle afin d'effectuer une comparaison lors de situations de douleurs plus importantes du résident ;
- ✓ Surveillance de la dénutrition des résidents : La MAS (site pilote) a testé des repas mixés lissés fabriqués par l'Entreprise Adaptée La Cuisine de Villersexel. L'étude a porté sur l'amélioration de la qualité, l'acceptabilité, les variations de poids. En 2019, une étude plus fine aura lieu sur les carences protidiques éventuelles ;
- ✓ Les 3 résidentes nourries par GPE ont une prise de sang tous les 3 mois afin de contrôler les risques de dénutrition ;
- ✓ Participation à un questionnaire sur la dénutrition via le REQUAMS avec un retour positif ;
- ✓ Dépistage systématique du cancer du sein et du cancer colorectal ;
- ✓ Création d'un comité éthique au sein de l'établissement en collaboration avec l'équipe de soins palliatifs du GH70 et du service de médecine générale de l'hôpital de Lure.

En 2018, le recours à des spécialistes a concerné :

- Neurologie : diminution nette des consultations au nombre de 3 pour 3 résidents
- Stomatologie : service du Dr Léger à l'hôpital médian de Trèvenans, 13 consultations pour 13 résidents.

Soins des infirmiers, des aides-soignants à visée préventive, curative et palliative (2.1.1.2)

Le personnel infirmier est l'acteur essentiel de l'accompagnement médical des résidents et le relais privilégié entre l'équipe AMP/AS et les médecins.

Des données chiffrées permettent d'établir une photographie des besoins des résidents en matière de santé sur le plan somatique et psychique :

- ✓ Modalités d'alimentation : 17 des 40 résidents sont alimentés de façon mixée (dont 1 résidente hydratée exclusivement par GPE) et 2 résidents alimentés par GPE
- ✓ Continence : 75% des résidents sont incontinents
- ✓ Traitements médicamenteux quotidiens :

Anti-épileptiques : 24 résidents	Neuroleptiques : 18 résidents
Antis dépresseurs : 15 résidents	Anxiolytiques : 14 résidents

Les résidents bénéficient d'examens réguliers :

- ✓ Pesée mensuelle de tous les résidents
- ✓ Bilan sanguin annuel de tous les résidents
- ✓ Surveillance mensuelle d'un résident concernant son traitement anti vitamine K.

Prestations des psychologues, y compris à destination des fratries et des aidants (2.1.1.3)

Cette année, 7 résidents bénéficient d'un suivi régulier basé sur l'expression et le travail avec les émotions. 5 familles (parents, parfois fratrie) ont été reçues pour des entretiens de soutien au cours de l'année.

- ✓ Poursuite de l'atelier à médiation thérapeutique Ciné-Mas, co-animé avec la psychomotricienne
- ✓ Animation d'une rencontre parents-professionnels autour du film « tendre héritage » sur le thème de « l'après nous »
- ✓ Réflexion autour des RBPP en réunion de service
- ✓ Constitution (en cours) d'un lieu de ressources documentaires dans le but d'inciter les salariés à lire articles, revues…, pour enrichir les pratiques et les échanges interprofessionnels et de contribuer à la dynamique d'équipe.

Rééducation et réadaptation fonctionnelle (2.1.2)

Les rééducateurs interviennent sur prescription médicale et en lien avec le projet personnalisé :

Le kinésithérapeute : Les prises en charge en kinésithérapie passent de 490 en 2017 à 639 en 2018 avec une moyenne de 61 pour 8 résidents régulièrement accompagnés. Cette évolution s'explique par une formation continue non financée par l'établissement du kinésithérapeute mais bénéficiant à nos résidents. En collaboration avec le professeur APA, certains résidents bénéficient de rééducation à la marche et de verticalisations quotidiennes.

L'ergothérapeute : Elle assure le suivi, l'entretien et le renouvellement du matériel. 26 résidents disposent d'un fauteuil roulant. Ces interventions sont toujours le fruit d'une démarche interdisciplinaire. L'ergothérapeute assure le suivi orthopédique sur prescription du Dr Memeteau, médecin MPR (18 résidents sont installés en corset siège, 4 disposent d'une orthèse de positionnement au lit, 27 portent des chaussures orthopédiques). Elle collabore étroitement avec le Professeur en Activités Physiques Adaptées sur le volet appareillage et plus spécifiquement au niveau du suivi des chaussures orthopédiques.

8 résidents bénéficient d'évaluations aux repas et adaptations éventuelles de l'environnement.

3 résidents sont concernés par la prise en charge individuelle à la toilette hebdomadaire dans le cadre d'évaluation et du maintien des acquis.

L'ergothérapeute supervise et met en place quotidiennement les attelles de 2 résidents.

La psychomotricienne : 6 accompagnements individuels réguliers ont été assurés. 4 résidents ont bénéficié d'une évaluation psychomotrice permettant de donner des pistes de travail à l'équipe éducative. Elle a pu utiliser le support informatique en individuel dans le nouvel espace salon ou en chambre.

Elle encadre 3 groupes :

- ✓ Cheval : l'activité se décline en 2 projets distincts :
  - Approche du cheval : travail de soin et de contact avec les poneys (motricité manuelle, station debout pour ceux qui le peuvent, déplacement dans le manège…) : 15 résidents ;
  - Equitation adaptée : travail thérapeutique lors de la période hivernale. Travail sur la motricité globale, le tonus et l'équilibre (7 résidents).
- ✓ Percussions : 21 résidents participent dont 7 à chaque séance et d'autres de façon ponctuelle. 18 séances ont permis un rendu collectif lors de la fête de la musique (absence de l'intervenant sur le dernier trimestre) ;
- ✓ Bains enveloppants : mise en place de cette technique pour plusieurs résidents suite à une formation relative à la contenance, formation retransmise auprès des accompagnants.

Par ailleurs, recours à des intervenant extérieurs :

- Orthopédie : 54 consultations auprès du médecin MPR, pour 19 résidents
- Podologue : 9 résidents suivis pour 17 consultations.

Le Professeur en Activités Physiques Adaptées poursuit la mise en œuvre d'activités qui favorisent la mise en mouvement des résidents :

- ✓ Maintien des séances de dynamico facilitant la déambulation debout (5 résidents) :
  - La marche en séance individuelle pour des résidents équipés d'attelles visant à maintenir leur autonomie de déplacement
  - Maintien des séances orientées sur la marche pour maintenir les capacités physiques et motrices
  - Le vélo est une activité physique visant à maintenir les capacités cardio-vasculaires de façon ludique. Un résident bénéficie de 2 séances par semaine
  - Réalisation d'une évaluation de la marche pour un résident en collaboration avec la psychomotricienne
  - Marche en groupe : sorties régulières pour 5 à 7 personnes sollicitant de façon plus constante l'effort physique, encadrées par le professeur APA, des AMP et une éducatrice.

Le bassin de balnéothérapie a rouvert en mai 2018 suite à un certain nombre de travaux d'entretien liés à des fuites. 6 résidents ont bénéficié de séances rapprochées et régulières. Par ailleurs, 4 établissements se sont inscrits dans le planning pour bénéficier des installations. Depuis mai, 49 séances ont donc eu lieu.

UTILISATION DE LA BALNÉOTHÉRAPIE

III.1.b. Activités répondant aux besoins en matière de participation sociale :

Accompagnement du lien avec les proches

L'établissement a mis à disposition cette année un lieu dédié permettant aux familles de partager un repas en toute intimité et de se retrouver un peu « comme à la maison » disent-ils, ensemble et sans contraintes. Tous les 15 jours, une résidente déjeune avec ses parents et partage un moment privilégié en famille et hors de sa chambre.

Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs

Des sorties culturelles ont été organisées pour des groupes restreints : spectacles à l'Arche de Bethoncourt, sorties cinéma et théâtre.

- ✓ 7 résidents se sont rendus au bowling à Vesoul
- ✓ 4 résidents ont pratiqué le catamaran au lac de Malbuisson
- ✓ 2 résidents ont participé au loto organisé par l'association de parents
- ✓ 35 résidents ont profité de 3 journées pique-nique et sorties aux restaurants
- ✓ Activité fauteuil ski pour 6 résidents : 2 journées à Métabief en collaboration avec les bénévoles de l'association Apach'évasion
- ✓ L'activité vélo électrique est pratiquée par une vingtaine de résidents
- ✓ Activité « joëlette » : le 2 septembre, 2 résidents ont participé à la randonnée de la voie verte en joëlette et en fauteuil roulant reliant le site de Bonnal à Villersexel sur 12 kilomètres
- ✓ Participation de 4 résidents à la course « Courir pour les prunes » autour du lac de Vaivre
- ✓ 3 résidents sont allés voir un match de football au stade Bonnal à Sochaux.

Une activité « piscine » hebdomadaire à Noidans-les-Vesoul concerne 8 résidents par groupe de 3.

Des séjours adaptés permettant un ailleurs hors les murs ont été organisés :

- ✓ 2 séjours de 3 jours en gîte ont été organisés, l'un au camping du lac de Vaivre près de Vesoul, pour 4 personnes, l'autre dans le Jura pour 5 participants de l'activité marche
- ✓ Comme chaque année, 2 résidents sont partis en séjour adapté de 3 semaines.

Accompagnements de la vie affective et sexuelle

Six salariés dont trois cette année ont suivi une formation relative à la vie affective et sexuelle.

Aussi, une réflexion sur la dimension affective, prenant une place plus importante aujourd'hui, nous a permis de nous interroger sur la singularité et sur la forme que prenait la sexualité et/ou le rapport au corps pour chaque résident.

On constate pour le plus grand nombre de résidents que le toucher constitue la forme privilégiée de cette dimension.

Ainsi, un atelier a été proposé et créé en fin d'année et leur permettra de découvrir ou redécouvrir des sensations à l'aide de matériau spécifique ou de matières contradictoires (doux /rugueux, chaud/froid…).

Premières séances début 2019 !

Accompagnement pour mener des activités de jour spécialisées

Au regard du niveau de dépendance des résidents de l'établissement, il est essentiel de proposer autant que possible des activités, rencontres ou temps d'accompagnement favorisant leur participation sociale :

- ✓ Théâtre : poursuite de cet atelier visant à favoriser l'expression personnelle de chacun par le biais de la poésie et de la magie. 9 résidents y participent 3 fois par mois en 2 groupes ;
- ✓ Activités culinaires : Le goût et l'odorat restent deux sens très développés pour nos résidents :
  - o Cuisine : dessert, repas complet, repas à thèmes ;
  - o Repas individualisés : l'objectif est d'offrir un cadre différent pour la prise des repas, de s'extraire du collectif. 2 ou 3 résidents sont conviés à tour de rôle. 124 repas ont été partagés dans l'année ;
  - o Repas « festif » : activité qui allie la préparation du repas et le partage, réalisé 1 fois par mois sur 2 pavillons (20 résidents à chaque repas).
- ✓ Journées particulières à thème :
  - o La fête de la musique le 19 juin et la fête de Noël le 18 décembre organisées pour les résidents de la MAS afin de partager un moment convivial avec les familles, les membres de l'association Sourire et Handicap et le personnel ;
  - o Journée inter-établissements sur le thème « ranch/animaux » avec présence d'animaux (poneys, médiation animale, agility…). Décors et ateliers préparés par l'équipe éducative en lien avec les résidents appréciés de tous (47 invités extérieurs + 40 résidents et le personnel de l'établissement). Grand succès pour cette journée !
- ✓ Atelier informatique : lancement de l'activité cette année suite à un projet initié en 2017. 11 résidents ont bénéficié de séances. Objectif : se familiariser avec l'outil pour participer à l'élaboration de la mazette interne, réaliser des productions artistiques, participer à des moments conviviaux à l'aide de jeux multimédias ;
- ✓ Création d'un salon multimédia et d'une bibliothèque dans l'établissement représentant un espace dédié à la détente et à la convivialité. Ce projet a été soutenu par l'association de parents « Sourire et Handicap » ;
- ✓ Activités de détente et relaxation : l'objectif est de canaliser les tensions somatiques et psychiques des résidents et de leur offrir un moment d'apaisement :
  - o Activité bain détente : présente sur les 4 pavillons de manière ponctuelle en fonction du projet de chacun et des disponibilités du personnel (AMP, ES et psychomotricienne)
  - o Toucher thérapeutique : proposé ponctuellement pour procurer un moment de détente par des AMP ou aides-soignantes
  - o Soins esthétiques effectués suite aux accompagnements toilettes de façon régulière afin de travailler l'image de soi par des AMP ou aides-soignantes
  - o Salle de stimulations sensorielles qui accueille des résidents de chaque pavillon par groupe de 3 régulièrement.

- ✓ L'activité conte est proposée à 10 résidents deux fois par mois par une AMP ;
- ✓ Démarrage dernier trimestre 2018 d'un atelier « Arts et reliefs » ouvert à tous les résidents.

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

Le tableau ci-dessous synthétise les besoins des résidents en matière d'autonomie :

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	0	9	31
Habillage	5	10	25
Alimentation	11	15	14
Transferts	18	6	16
Elimination	14	8	18
Repères spatiaux dans l'ESMS	19	5	16
Repères spatiaux hors ESMS	0	10	30
Repères temporels	7	5	28
Communication verbale	4	7	29
Relation avec autrui	26	1	13

Accompagnements pour les actes essentiels

9 personnes sur 40 ont une autonomie partielle pour la toilette. Elles sont accompagnées en majorité dans leur salle de bain individuelle. 31 résidents ont besoin d'une tierce personne pour la toilette avec du matériel adapté. La sollicitation des AMP/AS à la participation du résident est bien sûr indispensable au maintien des acquis et à l'accès à l'autonomie. Ces actions sont soutenues par des interventions plus ponctuelles des éducatrices spécialisées (repas individualisés, bains détente) et de l'ergothérapeute (mise en place d'aides techniques participant à l'aide aux repas).

Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui

Nos résidents disposent globalement de moyens de communication relativement limités :

- ✓ 3 résidents ont accès à la parole mais l'existence de troubles associés entrave une communication réelle
- ✓ 8 personnes ont accès à quelques mots et parviennent à se faire comprendre dans un contexte donné
- ✓ Un grand nombre de résidents se font comprendre par des mimiques, cris ou gestes.

Les tentatives de proposition d'outils de communication (pictogrammes, oui/non, orthophonie…) ont le plus souvent généré de l'angoisse et de la frustration pour ces personnes adultes.

Cependant, 2 calendriers personnalisés ont été mis en place et nous valorisons les différents modes de communication singuliers employés par les résidents par le biais d'échanges interdisciplinaires afin de transmettre ces codes au plus grand nombre de personnes.

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

III.2.a. En lien avec la santé :

L'objectif CPOM 1.2 « Développer la prévention et la promotion de la santé et améliorer les soins des personnes en situation de handicap » s'est traduit notamment par les collaborations suivantes :

- ✓ Poursuite du partenariat avec le Dr Memeteau, spécialiste en médecine physique et réadaptation libérale qui supervise la rééducation, notamment en termes de prescription d'appareillage : 15 résidents vus lors de chacune des 3 visites
- ✓ Nos partenaires orthoprothésistes et orthopédiste interviennent sur prescription
- ✓ Convention avec les 2 pharmacies de Villersexel
- ✓ Partenariat récent avec Dr Legalery, cardiologue à Besançon qui analyse nos ECG à distance
- ✓ Partenariat avec l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs en lien avec la création du comité éthique
- ✓ Partenariat avec l'IRFSS et l'IRTS : accueil de stagiaires infirmières et aides-soignantes d'une part, et de stagiaires AES d'autre part
- ✓ Adhésion au réseau ComEth Bourgogne Franche-Comté.

III.2.b. En lien avec la participation sociale :

Dans une démarche d'inclusion qui reste encore délicate dans le milieu du handicap, il est essentiel pour l'établissement de s'intégrer dans le tissu local. Les actes de la vie quotidienne de nos résidents ne se limitent pas aux toilettes, repas, loisirs, rééducation… Comme tout un chacun, ils sont amenés à aller s'acheter des vêtements, à se rendre au supermarché ou aller chez le coiffeur. Ainsi, les échanges et partenariats avec les commerces et la participation aux évènements locaux sont importants (course de la voie verte, rencontres, découverte des associations locales). La diversité des activités de loisirs permet également de perpétuer et de développer des relations extérieures (association Bled'Arts, centre équestre de Courchaton, piscine de Noidans-les-Vesoul…). Par ailleurs, la MAS fait partie d'un réseau d'établissements médico-sociaux qui organisent tour à tour des journées inter établissements au plus grand plaisir des résidents : 3 participations cette année.

Des évènements sont également organisés par l'association de parents « Sourire et handicap » permettant d'effectuer des rencontres et de développer le réseau de l'établissement.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

La revue de la Mazette perdure avec une version qui se veut évolutive pour une participation plus importante du résident. Deux versions de cette revue sont rédigées, une en interne, élaborée en grande partie par quelques résidents de l'établissement suite à l'acquisition d'un PC tactile adapté au handicap et la seconde destinée à l'extérieur.

Le Conseil de la Vie Sociale s'est réuni trois fois cette année en mars, juin et septembre. Différentes thématiques ont été abordées amenant des échanges intéressants :

- ✓ Les RBPP (Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles)
- ✓ La vie affective des résidents et la juste distance professionnelle : importance de la singularité et de la sincérité de la relation
- ✓ Echange sur les futurs changements d'affectation de service des salariés
- ✓ Information de la création d'un comité éthique et échanges sur ces missions et modalités d'organisation.

Suite à la « journée des personnes accueillies et des familles » fin 2017, une réflexion au sein de l'établissement nous a amenés à préparer et organiser en lien avec la psychologue et le réalisateur un CVS élargi en septembre sur la thématique de « l'après nous » avec pour support le court métrage « Tendre héritage ».

Cette projection a été préparée comme un moment partagé entre familles et professionnels afin d'ouvrir un dialogue concerté sur un thème douloureux, parfois encore tabou. 15 familles étaient présentes, avec beaucoup d'émotions, des échanges intéressants ont eu lieu. Toutes les familles ne se sont pas exprimées mais les échanges restent ouverts et se poursuivront dans le respect du cheminement des familles.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. L'organigramme :

L'établissement comptabilise 51,59 ETP (y compris un contrat de professionnalisation pour une AS cette année, et 2,87ETP de postes de remplacement), soit 56 salariés titulaires (Se reporter à l'organigramme page suivante).

49 entretiens professionnels ont été programmés en 2017 dont 28 réalisés en 2018.

III.4.b. Formations :

34 personnes ont suivi une formation en 2018, dont 6 salariés paramédicaux et médecins. Un certain nombre de formations collectives permettaient de connaître encore mieux les troubles de nos résidents afin de les accompagner au mieux au quotidien. L'établissement a bénéficié de 5 Actions Collectives Nationales proposées par Unifaf. Deux salariés ont débuté en septembre une formation qualifiante d'aide-soignante via l'IRFSS dont une en contrat de professionnalisation.

III.4.c. Analyse de la pratique (Objectif CPOM 3.2.1) :

Au vu du bilan effectué fin d'année 2017 concernant l'analyse de la pratique, il a été décidé pour 2018 de retenir la participation des salariés travaillant en lien direct avec les résidents. La définition des participants s'est faite sur la base du volontariat. Ainsi, deux groupes de 14 salariés se sont rencontrés lors de 8 séances d'analyse de la pratique. La qualité de l'intervenante et le contenu des séances ont été, cette année encore, appréciés de tous.

III.4.d. Accueil de stagiaires :

Sept stagiaires accueillis : 3 dans le service éducatif dont un stagiaire éducateur spécialisé en formation. Dans le cadre de la collaboration avec l'IRFSS de Vesoul, 3 élèves infirmières et une élève aide-soignante ont été accueillies.

Organigramme de la MAS Guy de Moustier

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

La démarche d'amélioration continue de la qualité peut revêtir diverses dimensions, l'objectif étant au sein de l'établissement de favoriser les meilleures conditions d'accueil et d'accompagnement possibles.

Avec l'appui du REQUAMS, voici les principaux axes de travail en application du Plan d'Actions Qualité en vigueur :

- ✓ 3-2 f Poursuite du travail sur la Gestion Electronique Documentaire (GED)
- ✓ 3-2 h Création d'un comité éthique : Issu d'une réflexion de l'équipe de direction et du médecin coordinateur avec la collaboration du service de soins palliatifs du GH70 et le service de médecine générale de l'antenne de Lure, il a été créé en mars, s'est réuni 3 fois en 2018. Les réflexions collégiales ont porté sur :
  - Des thématiques générales : dignité du résident, place de la famille, responsabilité juridique des majeurs protégés, autorisation d'opérer…
  - Des réflexions autour de situations cliniques préoccupantes
  - Des problématiques d'accompagnement de fin de vie : questionnement sur l'obstination thérapeutique déraisonnable, accompagnement en soins palliatifs…
- ✓ [3-3 a et b] Réaménagement des horaires de travail et réaffectation des salariés sur les pavillons : mené par l'équipe de Direction de manière participative avec la création d'un COPIL de 10 salariés
- ✓ 7-1 a Révision du livret d'accueil de l'établissement et de la trame du dossier d'admission
- ✓ 7-2 Promotion d'une politique de gestion des risques :
  - 7-2 c Réactualisation du DUERP en octobre
  - 7-2 e Poursuite du travail sur la prévention du risque infectieux (DARI et PMS). Evaluation du DARI programmée en juin 2019
  - 7-2 l Dans le cadre de la prévention des infections, achat d'une étuve avec lames gélosées permettant d'effectuer des études bactériologiques de surfaces.

Précisons que la MAS a répondu à un appel à candidature relatif au levier d'accompagnement financier pour soutenir l'amélioration des conditions de travail des salariés. La suite favorable donnée à ce dossier a permis de réorganiser en partie le circuit du linge, d'aménager les salles de bains et d'adapter les postes de travail des salariés.

IV. CONCLUSION

Les axes de travail réalisés en 2018 sont en adéquation avec la feuille de route telle que préalablement définie.

Ainsi, un travail conséquent de l'équipe de Direction en collaboration avec le personnel nous a permis de formaliser le réaménagement horaire et la nouvelle affectation des salariés sur les pavillons. Ces deux axes constituaient un enjeu important pour les salariés et ont suscité, comme tout changement important, de l'appréhension et des attentes qui se sont apaisées au fil des rencontres du comité de pilotage. Ces deux grands chantiers, impliquant une nouvelle organisation, entreront en vigueur au premier trimestre 2019.

La révision du projet d'établissement, avec l'appui du REQUAMS, représentera un chantier majeur en 2019. Il sera le fruit d'une réflexion interdisciplinaire intégrant les enjeux de la MAS associés aux objectifs du CPOM 2018-2022.

D'autres axes de travail, initiés en 2018, sont également programmés, notamment le renforcement du lien avec les familles, la thématique de l'hygiène en collaboration avec l'IDEHT du GH70 et le médecin coordinateur ou les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles.

A cela s'ajoutent le projet de réaménagement de la salle centrale et l'entrée des pavillons pour améliorer les conditions de vie des résidents et de travail du personnel (isolation phonique…).

3 CHEMIN DE TERRE ROUGE 25770 FRANOIS TEL : 03.81.48.56.00 - FAX : 03.81.48.56.09 georgespernot@ahs-fc.fr	DIRECTRICE : MME ESTELLE JACQUIN

MAS GEORGES PERNOT

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Accueil Spécialisée
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté 2006-1011-06979 du 10/11/2006
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Visite de conformité du 04/02/2013
	CAPACITE TOTALE	40 places autorisées 40 installées
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent : 36 autorisées, 38 installées Accueil temporaire : 2 autorisées, 2 installées Accueil de jour : 2 autorisées, 0 installée
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat mixte : 38 places Accueil temporaire : 2 places
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes adultes âgées d'au moins 20 ans Tout type de déficience

L'établissement est inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens 2018/2022, avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté.

Dans le cadre de l'ouverture du MAS/FAM Bellevue à Pontarlier par redéploiement de la MAS et du Foyer de vie Le Château à Villeneuve d'Amont, certains résidents en situation de polyhandicap ont été réorientés vers la MAS Georges Pernot en accord avec leurs familles.

A ce titre, afin d'accompagner les projets de réorientation pour l'année 2018, la capacité d'accueil a été définie en 2018 comme suit :

- ✓ 39 places d'accueil permanent
- ✓ 1 place d'accueil temporaire.

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 installée au 31/12	38	**39**	2	**1**	40	**40**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**	365	**365**	365	**365**
Journées cibles CPOM*					13 572	**13 572**
Journées réalisées	12 643	**13 079**	321	**318**	12 964	**13 397**
Taux d'occupation (*)	91,20%	**91,87%**	44 %	**87,12%**	88,80%	**91,80%**

(*) Taux d'occupation = journées réalisées / capacité installée x nombre de jours d'ouverture

L'activité réalisée en 2018 est de 13 397 journées soit un taux d'occupation de 91.80% :

- ✓ 13 079 journées pour 39 places d'accueil permanent – contre 12 643 en 2017 (pour 38 places), soit une augmentation de 435 journées qui correspondent :
  - à l'admission d'un résident de la MAS « le Château » de Villeneuve d'Amont
  - à la diminution des hospitalisations
  - à la diminution des retours en famille.

- ✓ 318 journées pour 1 place d'accueil temporaire – contre 321 en 2017 (pour 2 places). Les demandes d'accueil en hébergement temporaire sont en constante augmentation. 12 personnes ont été accueillies en hébergement temporaire : 5 résidents ont effectué 1 seul séjour, 3 résidents ont effectué entre 2 et 4 séjours et 4 résidents ont effectué entre 5 et 9 séjours.
  - 6 pour découverte du milieu adulte : 4 jeunes provenant de l'IME l'Espoir (Besançon), 1 jeune provenant de l'IME l'Envol (Rougemont) et 1 du domicile
  - 3 pour répit familial et/ou fermeture de l'IME l'Espoir (Besançon) en période de vacances
  - 1 pour rapprochement familial : résident étant en hébergement permanent au sein d'un ESMS à 200 km du domicile familial
  - 1 avant accueil définitif au sein d'un ESMS en Belgique
  - 1 pour un séjour de rupture provenant du FAM la Citadelle (Rougemont).

Concernant l'accueil de jour, les modalités d'organisation (périmètre, transports…) et d'accueil (lieux de repos, activités proposées …) font l'objet d'un travail de rédaction du projet inscrit au CPOM 2018/2022.

A ce jour, nous comptabilisons 4 demandes d'accueil de jour : 3 du département du Doubs et 1 de la Haute-Saône. Les 4 familles ont été reçues en entretien et 3 résidents ont effectué 1 jour de découverte.

Le suivi des absences :

Le nombre moyen de jours d'absence est de 43 jours par résident contre 63 jours en 2017.

864 journées pour 20 résidents en 2018 contre 1079 journées/17 résidents en 2017, dont 755 jours de retour en famille (14 résidents) et 26 journées d'hospitalisation (5 résidents).

Les délais d'admission en 2018 ont été relativement importants (358 journées en 2018), et sont principalement liés à la mise en œuvre des projets de réorientation de deux résidents de la MAS le Château.

- ✓ Hospitalisations :

26 jours (6 séjours concernant 5 résidents) en nette diminution par rapport à 2017.

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Hospitalisation en psychiatrie adulte	-	-	-	**-**	**-**	**-**
Hospitalisation en MCO	132	27	15	**26**	**7**	**5**
TOTAL	**132**	**27**	**15**	**26**	**7**	**5**

Le nombre d'hospitalisations pour pneumopathies d'inhalation est largement en baisse depuis l'utilisation du Cough Assist par les kinésithérapeutes (sans parler du confort au quotidien pour les résidents : moins de sécrétions = meilleure ventilation)

Chirurgie ambulatoire : 2 (chirurgie des sinus et exérèse lésion dermatologique de la face).

- ✓ Séjours adaptés

3 résidents sont partis en vacances en séjour ALEDD (financement personnel) et 4 résidents sont partis en séjour en Alsace (financement MAS).

SEJOURS ADAPTES	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Financés par les résidents	12	2	2	**25**	**3**	**3**
Réalisés et financés par la MAS	12	1	3	**12**	**1**	**4**
TOTAL	**24**	**3**	**5**	**37**	**4**	**7**

✓ Les séjours intra/inter associatifs :

Le séjour du résident s'est effectué au sein de la MAS Guy de Moustier (Villersexel).

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Stage dans un autre ESMS MAS	8	1	1	**5**	**1**	**1**

✓ Retour au domicile des personnes accueillies au 31/12 :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE AU 31/12	NBRE PERSONNES CONCERNEES	
	N-1	N
Retour tous les WE	6	**3**
Retour 2 à 3 WE par mois	4	**7**
Retour 1 WE par mois	2	**2**
Retour vacances 1 semaine	1	**1**
Retour vacances plus de 2 semaines	8	**8**
Aucun retour en famille	22	**27**

Concernant les liens familiaux :

- 18 résidents ont des contacts très 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 (soit par courrier, soit par téléphone)
- 12 résidents n'ont plus aucun contact avec la famille
- 24 résidents n'ont eu ni retour en famille, ni séjour adapté.

II.1.b. Parcours des résidents :

Au 31/12, l'établissement compte 39 résidents en accueil permanent et 1 résident en accueil temporaire.

MOUVEMENTS DES RESIDENTS AU 31/12/2018	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1/01(A)	37	**37**	2	**3**	39	**40**
Entrées de l'année (B)	1	**4**	11	**9**	12	**13**
Sorties définitives de l'année(C)	1	**2**	10	**11**	11	**13**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	37	**39**	3	**1**	40	**40**
File active de l'année (A+B)	38	**41**	13	**12**	51	**53**
Durée Moyenne de Séjour des sortants (1)	4 ans et 4 mois	**2 ans et 5 mois**	56 jours	**27 jours**	4 ans et 6 mois	**2 ans et 6 mois**

(1) Prise en compte de l'ouverture de la MAS au 13/02/2013

✓ Provenance des personnes :

PROVENANCES 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	-	**-**	-	**-**
Etablissement de santé	-	**-**	-	**-**
Etablissement médicosocial	37	**39**	1	**4**
Provenance inconnue	-	**-**	-	**-**
TOTAL	**37**	**39**	**1**	**4**

✓ Les admissions : Les 4 admissions en hébergement permanent concernent :

- 1 résidente âgée de 24 ans, entrée le 4 janvier, provenant de la MAS Le Château
- 1 résident âgé de 37 ans, entré le 18 mai, provenant de la MAS Le Château
- 1 résidente âgée de 49 ans, entrée le 18 mai, provenant de la MAS Le Château
- 1 résident âgé de 31ans, entré le 22 novembre, provenant de la MAS Le Château.

- ✓ Motif de sortie :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	1	2
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation	-	-
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH, SESSAD)	-	-
Etablissement médicosocial	-	-
TOTAL	1	2

Une résidente de 24 ans est décédée en avril, elle avait été accueillie en janvier 2018 à la MAS Georges Pernot en hébergement temporaire puis permanent, et ce faisant suite au projet de réorientation de la MAS « Le Château » de Villeneuve d'Amont.

Une résidente âgée de 25 ans est décédée en septembre suite à la dégradation de son état de santé (pathologie rénale). Elle avait été accueillie à la MAS en 2013.

II.1.c. Liste d'attente :

Au 31/12 (données issues de l'outil Via Trajectoire) :

- ✓ 20 personnes inscrites pour un hébergement permanent et/ou temporaire
- ✓ 4 personnes pour de l'accueil de jour
- ✓ 1 personne pour un hébergement permanent uniquement.

23 personnes sont originaires du Doubs et 2 de la Haute-Saône.

La file active des personnes admissibles est de 8 résidents contre 7 en 2017.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Au 31/12, 40 résidents (dont 1 en accueil temporaire) sont accueillis, soit 19 hommes et 21 femmes.

La moyenne d'âge des résidents en hébergement permanent est de 39 ans contre 25 ans en hébergement temporaire.

Aucune personne accompagnée n'est en dérogation ou hors autorisation.

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (EN NOMBRE AU 31/12)

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

- ✓ 35 résidents proviennent du département du Doubs (25)
- ✓ 5 résidents des départements : 21, 39, 57, 71, et 90.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES (31/12)	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT N (39)		NB DE PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE N (1)	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle		14		
Autisme et autres TED	2	1		
Troubles du comportement et de la communication	4	7		
Troubles psychiques				
Troubles du langage et des apprentissages				
Déficiences auditives				
Déficiences visuelles				
Déficiences motrices	6			
Déficiences métaboliques				
Personnes cérébro-lésées				
Personnes polyhandicapées	27		1	
Personnes en cours de diagnostic				
Personnes avec autres types de déficiences				
TOTAL	**39**	**22**	**1**	**0**

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION (AU 31/12)	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		NB PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	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	36	**38**	2	**1**
Autre mesure de protection (*)	1	**1**	1	**0**
TOTAL	**37**	**39**	**3**	**1**

(*) NB : il s'agit d'une personne ayant un représentant légal avec jugement sans désignation de tuteur

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

La révision du projet d'établissement n'a pas abouti en 2018. Le COPIL dédié à la réécriture du projet d'établissement (2018/2022), accompagné du REQUAMS, s'est réuni 8 fois en 2018, toutefois sans atteindre l'objectif de formalisation du nouveau projet. Il est à noter que les familles et les résidents ont été invités à la réflexion via le CVS. La MAS a poursuivi le travail sur le déploiement du Dossier Individuel de l'Usager en tant que site pilote.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

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

Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative

Les activités spécifiques assurées par le médecin traitant/coordonnateur cette année :

- ✓ Révision des ordonnances/protocoles et mise à jour des dossiers médicaux
- ✓ Evaluation du circuit du médicament, de sa préparation à l'administration, et ajustement en fonction des nouveaux besoins organisationnels
- ✓ Réunions médicales hebdomadaires par unité afin de favoriser les échanges sur les problèmes de santé des résidents + sensibilisation des équipes à l'importance de la traçabilité et de la surveillance des symptômes des résidents
- ✓ Mise en place de 4 mini formations sur les bonnes pratiques d'aide à la prise médicamenteuse (4 unités) et validation de la pratique AS/AMP par les IDE
- ✓ Amélioration de la qualité des produits proposés aux personnes avec troubles de la déglutition (essai de nouveaux produits) + commande de produits lubrifiants afin d'assurer le confort des bouches « sèches »

- ✓ Intervention du Dr Boyer – Chirurgien-dentiste à la Polyclinique de Franche-Comté pour une information « soins de bouche », avec qui un partenariat est en cours afin d'assurer un suivi bucco-dentaire plus régulier
- ✓ Actions mises en place suite à la formation sur l'alimentation entérale : changement des boutons et sondes de gastrostomie sur site (si pas de contre-indications)
- ✓ Rencontre avec un neurologue du CHU en vue d'un projet de télémédecine
- ✓ Rencontre annuelle avec l'officine de Franois pour réévaluation des pratiques
- ✓ Participation aux groupes de travail concernant la mise en place du dossier informatisé de l'usager
- ✓ Réunions « soins palliatifs » et/ou « éthique » + sujets traités : 4 réunions pour l'accompagnement de fin de vie d'une jeune résidente.

Soins des infirmiers, des aides-soignants à visée préventive, curative et palliative

- ✓ 10 résidents sont porteurs d'une gastrostomie
- ✓ 28 résidents épileptiques traités
- ✓ 40 piluliers préparés par les IDE sur 2 demi-journées de 5 heures
- ✓ Pas de dépistage du cancer du sein et/ou du cancer colorectal.

39 résidents bénéficient d'un protocole individuel « prévention de crise ».

PROTOCOLES « PREVENTION DE CRISE »			
12 protocoles douleur	7 protocoles fièvre	37 protocoles constipation	3 protocoles insomnie
15 protocoles crise d'épilepsie	11 protocoles crise d'agitation	5 protocoles anxiété	1 protocole prémédication avant examen
1 protocole allergie	1 protocole désaturation	1 protocole eczéma	6 protocoles ménorragies
14 protocoles dysménorrhée	2 protocoles anorexie	1 protocole diarrhée	1 protocole colique néphrétique
2 protocoles nausée/vomissements		2 protocoles poussée de dermite séborrhéique	1 protocole crise hémorroïdaire

Prestations des psychologues, y compris à destination des fratries et des aidants

Les missions de la psychologue au sein de l'établissement s'articulent autour de trois axes principaux :

- ✓ 11 résidents ont bénéficié d'un suivi individuel
- ✓ 4 familles bénéficient d'un accompagnement et d'un soutien psychologique afin de faire face à des situations difficiles liées à l'état de santé de leur parent
- ✓ 25 élaborations de projet personnalisé.

Prestations des auxiliaires médicaux

L'équipe de rééducation se compose d'une kinésithérapeute à mi-temps, d'une ergothérapeute à temps plein et d'une psychomotricienne à temps plein.

La kinésithérapie :

La kinésithérapie vise à la fois, pour chaque résident, le maintien d'un maximum d'autonomie et un confort physique de qualité sachant que ce dernier va impacter également le bien être psychique.

ACTES DE KINÉSITHÉRAPIE RÉALISÉS EN 2018 (EN NOMBRE)

Pour atteindre ces objectifs, deux types de kinésithérapie sont utilisées :

a/ La kinésithérapie motrice :

Vise le maintien d'une autonomie. Si ténue soit-elle, cette autonomie est fondamentale pour le résident en termes de fonctionnalités (voir CIF : Classification internationale du fonctionnement-OMS).

> *Objectifs : Lutter contre la spasticité, maintenir des amplitudes articulaires, des mouvements volontaires et des déplacements si le bilan le permet.*

Techniques utilisées : Massage / Mobilisation passive, active aidée et active simple sollicitant les articulations et les muscles / Verticalisation dans le Meywalk, sur la table de verticalisation ou dans un verticalisateur personnel. Intéressante en termes de bénéfices physiologiques sur les fonctions essentielles : cardiovasculaire, osseuse, viscérale et circulatoire. Rejaillit également positivement sur le plan psychologique et social.

A cette première orientation, se rattachent les bilans, les suivis de dossiers, les rdv avec les partenaires extérieurs sans oublier les renouvellements de matériel (coques, fauteuils roulants, chaussures...).

b/ La kinésithérapie respiratoire préventive :

Permet aux résidents identifiés comme à risque / problématique respiratoire (7 à ce jour) de bénéficier de 2 séances de kinésithérapie respiratoire par semaine (cabinet libéral). Ces séances ont lieu de la mi-octobre à la mi-juillet, période la plus propice aux affections pulmonaires. L'été, seules les urgences sont assurées.

> *Objectifs : Maintenir une liberté des voies aériennes et une bonne oxygénation afin d'éviter les pneumopathies et les hospitalisations qui en découlent.*

Techniques utilisées : Ventilation dirigée / Travail respiratoire avec le Cough Assist / Aide à la toux et expectoration.

L'ergothérapie :

- ✓ 33 résidents évalués sur des temps de la vie quotidienne (repas, la toilette, le déplacement) et sur des temps de bilans analytiques en rééducation
- ✓ 33 résidents ont bénéficié de séances d'ergothérapie rééducatives
- ✓ 12 résidents ont bénéficié d'un accompagnement thérapeutique pour le repas et 3 pour la toilette
- ✓ 12 résidents ont été accompagnés dans des temps de verticalisation
- ✓ 20 résidents vus en consultations au service médecine physique – CHRU Besançon.

2018 a permis de commencer des inventaires de matériel et d'évaluer les nouveaux besoins des accompagnants et des aidants. Quelques activités de groupe ont pu reprendre comme la piscine, l'atelier de motricité au tapis et l'atelier « Top Chef » de préparation de repas.

De nouveaux projets émergent comme le souhait de la mise en place d'une communication alternative améliorée institutionnelle et individuelle.

ERGOTHÉRAPIE – RÉPARTITION DES MISSIONS EN 2018

La psychomotricité :

La présence de la psychomotricienne n'a été effective que quelques semaines en 2018, en raison d'un congé maternité suivi d'un congé parental. Celle-ci a repris progressivement ses fonctions en octobre 2018.

L'orthophonie :

2 résidents bénéficient d'un accompagnement par une orthophoniste libérale.

III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :

Accompagnement à l'expression du projet personnalisé

72% des PP réalisés. 4 familles et/ou tuteurs reçus pour la contractualisation du PP.

Perspectives 2019 :

- ✓ Modification du support de synthèse du PP pour le rendre plus agréable à lire avec reprise des termes utilisés dans la nomenclature SERAFIN-PH en conformité aux objectifs CPOM 2.1.1.2
- ✓ Contractualisation des PP avec familles et/ou tuteurs
- ✓ Mise en place des co-référents.

Accompagnement à l'exercice des droits et libertés

L'adaptation de la charte n'a pas été menée en 2018. Ce projet ambitieux s'inscrira à nos objectifs 2019 par la création d'un groupe de travail intégrant les résidents dans la réalisation d'une vidéo.

Perspective 2019 :

- ✓ Rédaction des directives anticipées impliquant la participation des tuteurs et de l'unité mobile de soins palliatifs
- ✓ Réalisation de la charte.

Accompagnement du lien avec les proches

Cette année, nous notons une participation stable des familles au CVS, et une augmentation de la participation aux divers évènements festifs.

Les rencontres au domicile des familles des résidents se sont développées avec des invitations régulières initiées par 3 familles.

27 résidents bénéficient de visites de leurs proches, d'échanges téléphoniques et/ou de courriers.

Une enquête satisfaction a été menée auprès des tuteurs, des proches et des résidents dans le cadre de l'amélioration de la qualité de nos prestations. Les résultats des domaines interrogés sont très satisfaisants. Malgré cela, nous notons des attentes dans le domaine de la communication et de la participation à la vie institutionnelle. C'est pourquoi, une participation active a été initiée lors du dernier CVS en proposant aux familles leur implication à l'organisation des évènements festifs.

Perspectives 2019 :

- ✓ Officialisation du premier « Café des familles » en février 2019
- ✓ Mise en place d'une newsletter.

Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs

La participation à des activités adaptées est définie au cours des PP.

Ces activités se renouvellent régulièrement et se déroulent tant dans l'établissement qu'à l'extérieur.

Les partenariats extérieurs sont maintenus :

- ✓ Un atelier théâtre : groupe de 8 personnes (16 résidents concernés / 24 séances)
- ✓ Un atelier médiation animale : groupe de 8 personnes (12 résidents concernés / 25 séances)
- ✓ Des séances d'équithérapie : groupe de 2 à 3 personnes (10 résidents concernés / 20 séances)
- ✓ Des créneaux piscine : groupe de 2 à 3 personnes (20 résidents concernés / 39 séances).

Les sorties extérieures sont proposées régulièrement aux résidents (ski, baignades, balades en forêt, en ville, vélo-rails, shopping, journées inter-établissements, festivals de musique, etc.). Ces activités diverses ont été possibles cette année par la participation financière, pour partie, de l'établissement mais également du résident.

Un nouveau mode de programmation des activités intérieures et extérieures a été établi afin de définir, mois après mois, les activités proposées, les participants et les professionnels en charge.

Cette programmation a permis de réduire le nombre d'annulation de séances et d'anticiper leurs préparations.

Perspectives 2019 :

- ✓ Informatisation du dossier du résident facilitant la programmation, améliorant la communication et optimisant la traçabilité de l'ensemble des activités
- ✓ Acquisition d'un vélo adapté (9 000 €) financé pour moitié par la récolte des bouchons plastiques organisée depuis l'ouverture de l'établissement.

Accompagnements de la vie affective et sexuelle

Ces sujets sont régulièrement abordés lors de nos réunions médico-socio-éducatives et des PP.

Ont été traitées notamment la protection de l'intimité et les « situations problèmes » lors de désinhibitions.

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

Le tableau ci-dessous synthétise les besoins des résidents (en HP) en matière d'autonomie (39 résidents) :

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	0	0	39
Habillage	0	3	36
Alimentation	0	16	23 (dont 10 gastrostomies)
Mobilité (marche)	7	8 (fauteuils électriques ou manuels)	24
Transferts	7	2	30
Elimination	0	7	32
Repères spatiaux dans l'ESMS	0	4	35
Repères spatiaux hors ESMS	0	0	39
Repères temporels	0	12	27
Communication verbale	0	12	27
Relation avec autrui	0	19	20

Accompagnements pour les actes essentiels

Les objectifs et les conditions de mise en œuvre de l'accompagnement aux actes de la vie quotidienne sont définis en prenant en compte les demandes parentales, les accompagnements socio-éducatifs, paramédicaux et médicaux lors de l'élaboration du Projet Personnalisé. Ainsi les résidents sont sollicités en termes d'autonomie et d'indépendance dans les conditions les plus favorables et les plus personnalisées pour : la toilette, l'alimentation et l'hydratation, l'habillage, l'élimination, les déplacements et les transferts, la communication, les activités et les loisirs.

Une enquête satisfaction a été menée auprès de 14 résidents dans le cadre de l'amélioration de la qualité de nos prestations. Les résultats des domaines interrogés sont très satisfaisants. Malgré cela, nous notons de fortes attentes dans la qualité et la diversification des repas ainsi que des boissons.

Perspectives 2019 :

- ✓ Amélioration de la qualité gustative des boissons épaissies et des repas
- ✓ Diversification des repas et des régimes alimentaires.

Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui

Les résidents ont des moyens et des niveaux de communication et de compréhension variés.

- ✓ 8 personnes ont accès à la parole
- ✓ 7 personnes ont accès à quelques mots
- ✓ 18 personnes peuvent exprimer le OUI/NON de façon fiable avec des mots, des sons ou des gestes
- ✓ 9 personnes ont accès à la compréhension de certaines images/pictogrammes
- ✓ 6 résidents ont pu faire l'essai d'une synthèse vocale avec l'un de nos partenaires dont une personne via une commande oculaire et une autre via un contacteur.
- ✓ 3 emplois du temps individuels et 1 collectif sont utilisés dans l'établissement.

Perspectives 2019 :

- ✓ Utiliser les méthodes de stimulation basale pour entrer en relation
- ✓ Signalétique pictogramme des lieux de la MAS et des activités
- ✓ Acquisition d'une synthèse vocale d'établissement
- ✓ Evaluation des besoins et capacités individuelles en communication.

Il a déjà été initié, en interdisciplinarité, la mise en place de pictogrammes, de gestes et d'attitudes permettant la relation mais également l'essai d'une tablette, de logiciels et de moyens d'accès.

Afin d'améliorer nos accompagnements et la sécurisation des personnes accueillies, nous avons fait appel, à deux reprises, à l'EMA 25 pour convenir d'une signalétique et d'une méthode d'apprentissage des possibles et des interdits dans l'établissement.

Perspectives 2019 :

- ✓ Poursuite du partenariat avec l'EMA 25
- ✓ Création d'un groupe de travail « communication ».

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

III.2.a. Dans le domaine de la santé : Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés :

16 résidents de la MAS ont bénéficié d'une visite du Pr Parratte dans le cadre du suivi orthopédique (convention signée le 13/12/2013 avec le CHRU de Besançon).

III.2.b. Dans le domaine de la participation sociale : Appui-ressources et partenariats institutionnels :

- ✓ Equipe Mobile Autisme 25 : Notre collaboration se poursuit avec le suivi de 2 résidents afin de permettre la mise en place de moyens permettant un accompagnement adapté lors des actes du quotidien ;
- ✓ Centre Ressource Autisme - CHU de Besançon : En juin 2018, nous avons pu avoir une présentation du mode de fonctionnement du CRA et des possibilités de partenariat avec la perspective en 2019 d'y inscrire

des professionnels. Il sera possible de participer aux échanges trimestriels proposés par corps de métier avec les différents établissements inscrits et de profiter de nouvelles connaissances ;

- ✓ Association pour les Loisirs des Enfants Différents mais Déterminés : En juin 2018, nous avons rencontré le Directeur de l'association. Cette rencontre nous a permis de connaitre le fonctionnement de l'association et les activités proposées. La communication entre nos deux structures s'est améliorée par la mise en place d'un cahier de communication. Nous sommes désormais informés des différents évènements et plannings d'activités par la réception de mails.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

3 réunions ont eu lieu en 2018. Y ont été principalement abordés les sujets suivants :

- ✓ La « 3ème journée des personnes accueillies et des familles » : bilan et perspectives
- ✓ Les objectifs stratégiques et opérationnels du CPOM 2018/2022
- ✓ La gestion du patrimoine avec l'intervention de M. Dore
- ✓ Le visionnage et la discussion autour du court métrage « Tendre Héritage »
- ✓ La mise en place d'un comité des fêtes, avec participation des familles
- ✓ Les activités proposées au sein de l'établissement.

Une enquête, élaborée en groupe de travail avec le REQUAMS, a été réalisée cette année afin de mesurer l'opinion de l'entourage ou des responsables légaux sur le séjour de leur proche ou protégé(e). Une enquête similaire a été également proposée aux résidents accueillis. Celle-ci sera renouvelée tous les deux ans.

Le taux de satisfaction est satisfaisant, soit 92% pour l'entourage ou responsables légaux et 90% pour les résidents.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'équipe est constituée de 50 salariés, soit 54.56 ETP dont 3,80 ETP de remplacement et 1 ETP en contrat de professionnalisation.

Organigramme de la MAS Georges Pernot

La deuxième campagne des entretiens professionnels a débuté en octobre 2017 et s'est poursuivie jusqu'en février 2018. 12 entretiens avaient été réalisés en 2017 et 18 ont été réalisés en 2018.

Le taux de rotation des équipes :

- ✓ 8 sorties (16%) : 1 mutation, 1 retraite, 6 démissions
- ✓ 5 entrées (10%).

ROTATION DES EQUIPES PAR SECTEUR	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	0
Educatif	4	0
Paramédical	2	3
Médical	1	1
Services généraux	1	0
Administratif	0	1
TOTAL	**8**	**5**

Il est à noter la difficulté persistante de recrutement des IDE et des AS/AMP en CDD pour remplacer les diverses absences des professionnels. Le recours aux agences d'intérim a été la seule alternative afin d'assurer et de sécuriser la continuité des soins infirmiers auprès des résidents.

III.4.b. Formation :

Elles visent à améliorer la qualité de l'accompagnement des résidents.

FORMATIONS	PARTICIPANTS
Transmissions ciblées	9
La bientraitance dans les soins	2
Troubles du sommeil des personnes accueillies	1
La famille comme alliée thérapeutique	1
Les écrits professionnels dans le secteur social	8
Alimentation entérale	10
Etre médecin auprès de personnes polyhandicapées	1
Logiciel dossier informatisé de l'usager	3
La place de la famille dans l'accompagnement éducatif, social et médico-social	1
Trouver la bonne distance dans la relation d'aide	9
L'éthique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales	2
Accompagner une personne avec autisme au quotidien	1
Vie Affective et sexuelle - Accompagnement psycho-éducatif	5
Devenir référent qualité	3
Octime – logiciel planning	2
Mettre en place un tutorat efficace	2

III.4.c. Analyse de la pratique :

Les modalités d'organisation des séances (jour, créneau horaire, participants…) ont été revues en début d'année avec l'IRTS de Besançon permettant ainsi l'optimisation de la participation des professionnels.

7 fréquences de formation de 3 heures (13h15 à 16h15) pour 2 groupes, soit 14 séances avec en moyenne 10 professionnels participants (contre une moyenne de 5 participants en 2017).

III.4.d. Accueil de stagiaires :

L'accueil de stagiaires est toujours privilégié avec l'IRFESS et l'IRTS de Besançon. Il est à noter l'augmentation significative des accueils des étudiants infirmiers et AS.

Ont été accueillis en 2018 : 10 étudiantes en soins infirmiers, 7 étudiant(e)s AS, 1 étudiante psychomotricienne, 3 étudiantes AES, 2 étudiantes baccalauréat services à la personne, 1 collégienne en stage d'observation et 1 étudiante baccalauréat secrétariat/comptabilité.

III.5. DEMARCHE QUALITE :

L'évaluation interne a été réalisée en 2016 et l'évaluation externe est attendue en 2020.

La MAS fait partie des 5 sites pilotes pour la mise en œuvre du dossier informatisé de l'usager (DIU). L'établissement est chargé notamment de paramétrer, tester et valider les fonctionnalités des logiciels et former les utilisateurs avant la mise en production des sites « suiveurs ».

Dans l'attente et dans un souci d'anticipation de l'informatisation, l'ensemble des outils de transmissions ainsi que le planning de réunions a été revu afin de correspondre au plus près aux attentes du logiciel.

IV. CONCLUSION

Une année 2018 riche en réflexions… qui s'ouvre sur une année 2019 riche en actions !

> *Pour répondre à l'objectif opérationnel du CPOM 2018/2022 « Accompagner les personnes en situation de handicap selon les besoins de prestations les concernant en référence au cadre juridique des missions de l'établissement » :*

Réflexions autour du dossier informatisé de l'usager qui permettra de structurer l'information et la communication de celle-ci afin d'assurer un meilleur suivi de la personne accueillie.

L'importance de la traçabilité et de la rigueur dans les actions menées, tant au niveau éducatif que soignant, a été très largement abordée avec l'ensemble des équipes.

Réflexions éthiques autour de l'accompagnement de fin de vie des personnes accueillies. L'éthique posant d'emblée la question du sens : « c'est la visée de la vie bonne avec et pour autrui dans des institutions justes » écrivait le philosophe P. Ricœur.

> *Pour répondre à l'objectif opérationnel du CPOM 2018/2022 « Renforcer le pilotage de l'activité des ESMS » :*

Réflexions autour de l'efficience, croisement entre une gestion budgétaire rigoureuse pérenne et des prestations adaptées répondant aux besoins et attentes du résident. Réflexions qui ne sauraient ne pas être partagées avec l'ensemble des professionnels qui prend conscience de l'importance du challenge !

2019 sera encore, nous l'espérons, une année fructueuse et pétillante.

Elle sera également l'occasion de fêter les 100 ans de l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté.

MISSION « SANTE PUBLIQUE »

Dans le Doubs et le Jura, ce sont des services ambulatoires inscrits dans un Centre de santé dont les interventions sans délai favorisent la prophylaxie des infections par le virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH), des hépatites, des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et de la tuberculose.

A Montbéliard, l'Association propose un accompagnement médical, psychologique et social à toute personne en difficulté avec des consommations (alcool, tabac, cannabis, médicaments et/ou autres substances) ou en prise avec des comportements addictifs (jeux d'argent et de hasard, jeux vidéo, internet, problèmes relationnels…).

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION	FILE ACTIVE	CONSULTATIONS MEDICALES
CEGIDD	BESANÇON	-	4 982
	MONTBÉLIARD	-	1 422
	LONS LE SAUNIER	-	531
	DÔLE	-	167
CLAT	BESANÇON	-	4 207
CSAPA Equinoxe	MONTBELIARD	566	/
TOTAL MISSION SANTE PUBLIQUE		566	11 309

SITE PRINCIPAL BESANÇON : 15 AV. DENFERT-ROCHEREAU – BP 5 - 25012 BESANÇON CEDEX TEL : 03.81.65.44.50 - FAX : 03.81.88.32.56 cegidd.besancon@ahs-fc.fr	**MEDECIN REFERENT :** MME LE DOCTEUR CATHERINE COURTIEU SERVICE EN GESTION DIRECTE PAR LA DIRECTION GENERALE DE L'AHS-FC
ANTENNE DE MONTBELIARD : 40 FBG DE BESANÇON - 25200 MONTBELIARD TEL : 03.81.99.37.00 - FAX : 03.81.97.16.52 cegidd.montbéliard@ahs-fc.fr	
ANTENNE DE DOLE : CH LOUIS PASTEUR - 73 AV. L. JOUHAUX – CS 20079 39108 DOLE CEDEX TEL : 03.84.79.80.77 - FAX : 03.84.79.66.72 cegidd.dole@ahs-fc.fr	
ANTENNE DE LONS LE SAUNIER : CH JURA SUD - 55 RUE DU DR J. MICHEL - CS 50364 39016 LONS LE SAUNIER CEDEX TEL : 03.84.35.62.06 - FAX : 03.84.35.61.13 cegidd.lonslesaunier@ahs-fc.fr	

CEGIDD

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 par Arrêté ARSBFC/DSP/DPPS/2018-41 du 2/8/2018 pour une durée de 5 ans Site principal et 3 antennes Intégré au Centre de Santé reconnu depuis le 30/09/2014			
CEGIDD		SITE PRINCIPAL BESANÇON	ANTENNE MONTBELIARD	ANTENNE DOLE	ANTENNE LONS LE SAUNIER
AGREMENT	DATE DU DERNIER AGREMENT	01er/01/2018	01er/01/2018	01er/01/2018	01er/01/2018
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Consultations sur site Activités hors les murs			
	BENEFICIAIRES	Tout public, notamment publics prioritaires définis dans le cadre du CPOM 2016/2018			

L'ARS Bourgogne-Franche-Comté a renouvelé l'habilitation délivrée le 14/12/2015 à l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté en qualité de Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) des infections par les virus de l'immunodéficience humaine, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles à compter du 1er janvier 2018 pour une durée de 5 ans, soit jusqu'au 31 décembre 2022.

L'habilitation est accordée pour les sites suivants :

- ✓ Site principal : Besançon : 15 avenue Denfert-Rochereau
- ✓ Antennes :
  - Montbéliard : 40 Faubourg de Besançon
  - Dôle : Centre Hospitalier Louis Pasteur (CHLP) - 73 avenue Léon Jouhaux
  - Lons le Saunier : Centre Hospitalier Jura Sud - 55 rue du Docteur Michel.

II. ACTIVITÉ

Le rapport d'activité 2018 présente l'activité globale du CeGIDD et les actions menées par les différents sites conformément aux orientations stratégiques du CPOM 2016/2018.

Les données d'activités sont issues du Rapport d'Activité et de Performance (RAP).

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Activité globale du CeGIDD :

REPARTITION DE L'ACTIVITE 2017/2018	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
Nombre total de ½ journée d'ouverture au public	913	**836**	469	**464**	351	**283**	47	**44**	46	**45**
Nombre de plages de consultations médicales (½ journée)	455	**442**	231	**217**	131	**136**	47	**44**	46	**45**
File active des consultations médicales *(1)*	2981	**3212**	2073	**2250**	587	**632**	247	**241**	74	**89**
Nombre de personnes ayant fait le choix d'une prise en charge non anonyme	101	**83**	36	**32**	18	**10**	3	**2**	44	**39**
Nombre de personnes ayant bénéficié seulement d'une information et/ou d'un conseil personnalisé *(4)*	1591	**2765**	1335	**2430**	255	**296**	0	**36**	1	**3**
Nombre total de consultations médicales :	6655	**7102**	4607	**4982**	1328 *(3)*	**1422**	585	**531**	135	**167**
• Dont consultations pré tests *(2)*	3375	**3575**	2308	**2518**	697	**730**	296	**241**	74	**86**
• Dont consultations de remise de résultats individualisés	3280	**3489**	2299	**2464**	631	**692**	289	**248**	61	**85**

(1) Nombre d'individus différents ayant consulté au moins une fois un médecin de la structure

(2) Comprend l'ensemble des consultations de dépistage et/ou de diagnostic, mais n'intègre pas les autres consultations spécifiques décrites dans le RAP 2017

(3) Concernant les consultations médicales de Montbéliard, sont incluses celles réalisées en Maison d'Arrêt :

- *en 2018 pour 1422 consultations : 1185 consultations médicales au centre et 237 en Maison d'Arrêt*
- *en 2017 pour 1328 consultations : 1133 consultations médicales au centre et 195 en Maison d'Arrêt*

(4) Sans examen médical ni prélèvement.

En 2018, l'activité du CeGIDD a connu une augmentation pour Besançon, Montbéliard, Dôle et une légère diminution pour Lons le Saunier :

- ✓ Site principal de Besançon :
  - Augmentation de la file active (+ 177) : 2250 personnes en 2018 contre 2073 en 2017
  - Augmentation du nombre de consultations médicales (+375) : 4982 contre 4607 en 2017
  - 2464 consultations de remise de résultats ont été réalisées
  - Nombre d'informations et de conseils : 2 430
  - Nombre de suivi annuel : 96 (125 en 2017)
  - Nombre de personnes venues 2 fois dans l'année : 169 (147 en 2017).
  - Antenne de Montbéliard :
  - Augmentation (+45) de la file active : 632 personnes en 2018 contre 587 personnes en 2017
  - Augmentation de 7% des consultations médicales, dont 18 interventions effectuées à la Maison d'Arrêt pour 115 dépistages. (En 2017, 18 interventions pour 102 dépistages)
  - 692 remise de résultats dont 570 au sein du CeGIDD et 122 à la Maison d'Arrêt
  - 730 consultations pré-tests réalisées dont 615 au sein du CeGIDD et 115 à la Maison d'Arrêt
  - Nombre d'informations et de conseils : 296 (255 en 2017)
  - Diminution du temps d'ouverture au public en ½ journée liée aux temps de prévention ainsi qu'à l'absence d'ouverture le vendredi due à l'absence de l'infirmière
  - Nombre de personnes venues 2 fois dans l'année : 13 (14 en 2017).

- ✓ Antenne de Lons le Saunier :
  - Diminution de la file active 241 (247 en 2017)
  - Nombre total de passages annuels : 531 au total (moins 54 passages par rapport à 2017), soit un ratio hebdomadaire (531/44 semaines) de 12,06 passages pour 12,44 passages en 2017
  - Nombre total de premiers passages annuels : 241 au total moins 6 premiers passages par rapport à la P2017, soit un ratio (241/44 semaines) de 5,47 premiers passages hebdomadaires pour 5,25 en 2017
  - Nombre de suivi annuel : 53 (68 en 2017 soit moins 15)
  - Nombre de personnes venues 2 fois dans l'année : 5 (9 en 2017).
- ✓ Antenne de Dôle :
  - File active de 89 consultants. Augmentation de 15 personnes soit 16,85% par rapport à 2017
  - En moyenne 3,7 patients par plage de consultation
  - L'activité a augmenté de 22,8% en 2018 par rapport à 2017
  - 6 personnes ont consulté au moins 2 fois le CeGIDD au cours de l'année (2 en 2017)
  - Aucun patient n'a bénéficié de consultation de suivi.

II.1.b. Actions hors les murs :

Les actions sont décrites ci-après dans l'orientation stratégique n°4.

II.2. PUBLIC ACCUEILLI :

Conformément à l'Arrêté du 1er juillet 2015, les consultations et soins du CeGIDD sont gratuits et soumis ou non à l'anonymat. Ainsi, le CeGIDD propose à chaque usager une prise en charge anonyme ou non anonyme au moment de son accueil (cf. « conditions d'accueil anonyme ou non anonyme » fixées par l'Annexe III de l'arrêté du 01/07/2015).

REPARTITION DES PUBLICS	CEGIDD		SITE BESANÇON		ANTENNE MONTBELIARD		ANTENNE LONS-LE-SAUNIER		ANTENNE DOLE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
REPARTITION PAR SEXE										
Nombre de femmes	1290	**1380**	980	**1050**	176	**194**	97	**102**	37	**34**
Nombre d'hommes	1690	**1831**	1092	**1199**	411	**438**	150	**139**	37	**55**
Nombre de transsexuels	1	**1**	1	**1**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
PUBLIC PRIORITAIRE										
HSH (1)	288	**328**	214	**251**	45	**45**	24	**21**	5	**11**
Mineurs < 18 ans	310	**277**	239	**205**	39	**35**	29	**29**	3	**8**
Femmes < 25 ans	851	**911**	688	**748**	87	**87**	60	**60**	16	**16**
Hommes < 30 ans	1124	**1182**	795	**890**	212	**237**	96	**30**	21	**25**

(1) Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

- ✓ Site principal de Besançon :
  - La file active compte toujours un peu plus d'hommes (53,33%) que de femmes (46,66%)
  - Moyenne d'âge chez les femmes : 24,41ans (15-75 ans) et chez les hommes : 28,44 ans (14-80 ans)
  - Public jeune : femmes de moins de 25 ans et hommes de moins de 30 ans en augmentation
  - Diminution de la proportion de mineurs venant consulter. 205 en 2018 contre 239 en 2017
  - Les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes représentent 20,91 % des hommes accueillis (contre 19,7 % en 2017)
  - 76 personnes migrantes, originaires pour la plupart d'Afrique sub-saharienne et d'Europe de l'Est, soit 3,38% de la file active. 6 consultations ont nécessité le recours d'un interprète
  - Les personnes usagères de drogues représentent 9,51 % de la file active. Nous avons également compté dans cette catégorie le nombre de personnes ayant pris des risques suite à une forte consommation d'alcool

- 32 personnes ont fait le choix d'une consultation non anonyme essentiellement pour permettre de retrouver leur dossier en cas de perte du numéro.

✓ Antenne de Montbéliard :

- La file active du CeGiDD compte toujours plus d'hommes que de femmes, constat similaire à l'année précédente : 63 % d'hommes pour 37 % de femmes. La file active de la Maison d'Arrêt est essentiellement masculine
- La moyenne d'âge des personnes fréquentant le centre, hommes et femmes confondus est de 31 ans
- Public jeune : Le nombre de mineurs est en légère baisse : 17 hommes mineurs et 18 filles mineures, soit 35 (contre 39 en 2017)
- Le nombre de femmes de - 25 ans qui est considéré comme le public cible reste égal à 2017 avec 87 femmes vues. Le nombre d'hommes de - 30 ans est en légère augmentation de 12.8 %
- Le nombre d'hétérosexuels multipartenaires (2 partenaires et plus dans les 12 derniers mois) a progressé : 349 soit 55,22 % de file active avec une prédominance d'hommes (236 hommes dont 52 en Maison d'Arrêt pour 113 femmes)
- La proportion d'hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes reste stable : 10.04 % des hommes accueillis (contre 10.94 % en 2017) et 7,12 % de la file active (contre 7.66 % en 2017)
- 22 personnes migrantes sont originaires en majorité d'Europe de l'Est et d'Afrique sub-saharienne, 18 hommes dont 7 en Maison d'Arrêt et 4 femmes
- Le nombre de personnes qui déclarent être usagères de drogue (cannabis, cocaïne…) a doublé par rapport à 2017, 103 personnes (89 hommes dont 56 en Maison d'Arrêt et 14 femmes). Cela représente 16.2 9% de la file active
- 15 personnes ont fait le choix d'une consultation non anonyme.

✓ Antenne de Lons le Saunier :

- Les premiers passages concernent plus les hommes (57,67 %) que les femmes, d'hétérosexuels que de HSH (8,7 %), de majeurs que de mineurs. Absence de transsexuel comme en 2017
- 29 mineurs (identique à 2017) sur les 241 premiers passages soit 12 %. Il n'y a pas de différences significatives entre les femmes et les hommes (14 pour 15)
- Aucune situation relève des catégories précarité, migrant, prostitution
- 32 personnes ont fait le choix d'une consultation non anonyme.

✓ Antenne de Dôle :

- 55 hommes et 34 femmes ont été accueillis, dont 16 femmes de - 25 ans et 25 hommes de - 30 ans
- 8 mineurs soit 6 garçons et 2 filles (contre 3 mineurs en 2017)
- Les nationalités : française, ivoirienne, sud-africaine, marocaine, allemande et camerounaise
- 39 personnes ont fait le choix d'une levée d'anonymat.

II.3. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.3.a. Activité de dépistage et de diagnostic des IST :

REPARTITION DE L'ACTIVITE ENTRE LES SITES	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
Nombre de sérologies VIH	3169	**3326**	2202	**2362**	631	**635**	264	**249**	72	**80**
Dont nombre de positive	6	**6**	4	**3**	2	**3**	0	**0**	0	**0**
Nombre de sérologies VHB	2475	**2495**	1647	**1690**	538	**552**	227	**176**	63	**77**
Dont nombre de positive	10	**9**	9	**6**	1	**2**	0	**0**	0	**1**
Nombre de sérologies VHC	1604	**1600**	1007	**993**	434	**442**	106	**90**	57	**75**
Dont nombre de positive	5	**4**	2	**1**	2	**3**	1	**0**	0	**0**
Nombre de sérologies VHA	99	**187**	40	**68**	59	**53**	NR	**18**	NR	**48**
Dont nombre de positive	0	**0**	0	**0**	0	**0**	NR	**0**	NR	**0**

- ✓ Dépistage du VIH : 3326 dépistages sur les 4 sites ont été effectués, dont 6 positifs (3 à Besançon et 3 à Montbéliard) contre 3169 dépistages dont 6 positifs en 2017 :
  - A Besançon, sur les 3 personnes : 1 étudiant chinois, 1 personne migrante originaire du Cameroun et 1 HSH
  - A Montbéliard, 1 personne dépistée à la Maison d'Arrêt connaissait déjà sa séropositivité, nouvelle contamination d'un homme de 63 ans usager de drogue et multipartenaires dépisté ainsi que d'une seconde personne connue et suivie.
- ✓ Consultations pour prise en charge d'un accident d'exposition au VIH :
  - Sans prescription du TPE : 26 consultations (dont 16 à Besançon, 2 à Montbéliard, 8 à Lons-le Saunier)
  - Avec prescription du TPE : 24 (dont 16 à Besançon, à 1 Montbéliard, 7 à Lons-le-Saunier).
- ✓ Dépistage de l'hépatite B : 2495 dépistages sur les 4 sites ont été effectués, dont 9 positifs : 6 à Besançon, 2 à Montbéliard et 1à Dôle :
  - À Besançon, 6 personnes migrantes, majoritairement issues des pays sub-sahariens (orientées à la PASS) dont 1 se savait déjà porteuse du virus de l'hépatite B
  - A Montbéliard, 2 hommes positifs : 1 connu et suivi et une nouvelle contamination orientée vers son médecin traitant
  - A Dôle, 1 patient dépisté positif envoyé par le service de la PASS médicale n'est pas venu chercher son résultat.
- ✓ Dépistage de l'hépatite C : 1600 dépistages sur les 4 sites ont été effectués, dont 4 positifs (1 à Besançon et 3 à Montbéliard) :
  - À Besançon, une personne migrante originaire du Niger et une personne HSH orientées vers le service d'hépatologie du CHU Minjoz
  - A Montbéliard, 3 hommes contaminés orientés vers le service d'hépatologie.
- ✓ Dépistage de l'hépatite A : Ce dépistage est réalisé pour les HSH. A Besançon, Montbéliard, Lons-le-Saunier et Dôle, les sérologies ont été faites, aucun résultat positif.

Pour les sites extra hospitaliers : modalités de suivi de l'annonce d'un diagnostic positif :

- *Site principal de Besançon : Lors d'une prescription de TPE, un rendez-vous médical est pris systématiquement par la secrétaire dans les 3 jours suivant la prescription au service des maladies infectieuses du CHU de Besançon ;*
- *Antenne de Montbéliard : Lors de l'annonce d'un résultat positif, une prise en charge psychologique et sociale de 1ére intention est mise en place. Les personnes sont orientées vers des professionnels du réseau, psychologue/intervenant des CSAPA, CMP… Les personnes porteuses du VIH, d'une hépatite virale sont orientées vers les maladies infectieuses de l'HNFC ou vers des hépatologues.*

- ✓ Dépistage des IST (hors VIH et hépatites) :

Les laboratoires couplent dorénavant la PCR gonocoques avec la PCR chlamydiae pour Besançon et Montbéliard.

Mise en place par les médecins d'un traitement médical adapté suite à une infection positive lors de la remise des résultats pour les chlamydias, la syphilis, les gonocoques… Un traitement est délivré sur place ou sur ordonnance par le médecin.

- ➢ Site principal de Besançon :
  - 639 tests réalisés pour les gonocoques contre 531 tests en 2017 (156 positifs)
  - 2474 tests réalisés pour la Chlamydiae contre 2120 en 2017 (40 positifs)
  - 627 tests réalisés pour la syphilis contre 562 (13 positifs)
  - 59 autres infections génitales diagnostiquées (2 herpes génitales, 8 condylomes, 5 mycoplasmes génitallium, 18 mycoses-candidoses, 8 présences de gardnerella symptomatiques…)
  - Nombre de traitements donnés : 296.

- Antenne de Montbéliard :
  - 509 tests Chlamydiae réalisés contre 420 en 2017
  - 7 résultats positifs pour la syphilis (il s'agit pour les 7 syphilis dépistées de 6 syphilis précoces et d'une secondaire). 1 en Maison d'Arrêt traitée et orientée vers le médecin de la structure
  - 18 IST diagnostiquées : mycoses, candidoses, vaginoses bactériennes, mycoplasmes. Les patients viennent plus facilement établir un diagnostic au centre qu'auprès de leur médecin traitant
  - 7 diagnostics de condylomes dont 1 en maison d'arrêt ; les personnes ont été orientées vers un dermatologue ou aux urgences de gynécologie de l'HNFC, un traitement local n'était pas adapté au vu de la prolifération des condylomes
  - 509 tests réalisés pour la gonococcie, dont 1 positif, patient HSH de moins de 30 ans en situation de précarité et soumis à la prostitution
  - 58 personnes ont été traitées pour 64 traitements donnés ou prescrits.
- Antenne de Lons-le-Saunier :
  - 21 personnes traitées (plus 5 par rapport à 2017), essentiellement pour la Chlamydiae (13), le gonocoque (3) et le mycoplasme génitalium (5). Absence de traitement pour la syphilis depuis 2016
  - Pour la Chlamydiae plus d'hommes (9) que de femmes (4), comme en 2017.
- Antenne de Dôle :
  - Dépistage des IST : 17 syphilis, 14 gonococcies, 15 chlamydioses
  - 1 patient a été dépisté positif pour gonococcie. Il a été envoyé par le service de la PASS médicale, mais n'est pas venu chercher son résultat.

II.3.b. Activité de dépistage par TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostique) :

25 TROD VIH réalisés à Besançon sont tous négatifs (24 tests négatifs/2017). La plupart ont été prescrits dans le cadre d'une prise en charge d'un accident au VIH afin de connaître le statut sérologique de l'usager vis-à-vis du VIH et de déterminer la nécessité de la prescription du TPE. Aucune activité de dépistage par TROD à Montbéliard et Lons. L'antenne de Dôle se trouve au sein de l'hôpital et le laboratoire permet d'avoir des résultats HIV en 1 heure.

II.3.c. Consultation PREP (Prophylaxie Pré-Exposition) :

- Site de Besançon : 158 consultations PREP réalisées. 14 personnes initiées en 2018 au CeGIDD de Besançon + 1 personne en attente des résultats pour l'initialisation du traitement. Actuellement, 25 hommes sont suivis dont : 18 HSH, 6 bisexuels et 1 hétérosexuel
- Antenne de Montbéliard : Aucune consultation PREP. Cependant de nombreux échanges ont eu lieu entre les médecins et les personnes concernées par cette prophylaxie. De la documentation a été distribuée à la fin de chaque échange afin de laisser place à la réflexion
- Antenne de Lons-le-Saunier : 1 personne pour initialisation et mise en route du traitement. Perte de vue de deux personnes sous PrEP
- Antenne de Dôle : Pas de consultation PREP.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

III.1. MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DU CEGIDD :

Les consultations médicales sont uniquement sans rendez-vous. L'organisation des consultations se réalise ainsi :

SITE DE BESANÇON	
OUVERTURE DU CENTRE AU PUBLIC	HORAIRES DES CONSULTATIONS MEDICALES
lundi 9h00-11h00 et 14h00-19h15	lundi 16h00-19h15
mardi 9h00-12h00 et 13h00-17h30	mardi 13h00-15h00
mercredi 9h00-12h00 et 14h00-18h45	mercredi 15h30-18h45
jeudi 9h00-12h00 et 13h00-17h45	jeudi 9h30-12h00 et 13h15-16h15
vendredi 9h00-12h00 et 14h00-17h45	vendredi 14h30-17h45
TOTAL : 10 DEMI JOURNEES	TOTAL : 6 DEMI JOURNEES

Afin d'orienter les personnes lorsque le service est fermé, le message du répondeur téléphonique fait à présent référence au numéro national SIDA Info Service (appel confidentiel, anonyme et gratuit).

ANTENNE DE MONTBELIARD	
OUVERTURE DU CENTRE AU PUBLIC	HORAIRES DES CONSULTATIONS MEDICALES
lundi : 08h30 à 12h30 - 13h00 à 16h00	-
mardi : 08h30 à 12h30 - 13h00 à 16h00	mardi : 13h00 à 16h00
mercredi : 08h30 à 11h30 - 12h00 à 16h00	mercredi : 12h00 à 14h00
jeudi 8h30 à 12h00 - 12h30 à 15h30	jeudi semaine paire : 9h30/12h30 et 13h00/15h00 jeudi semaine impaire 9h30 à 12h30
vendredi : 08h30 à 12h00 - 12h30 à 15h30	
TOTAL : 10 DEMI JOURNEES	TOTAL : 4 DEMI JOURNEES

En raison de l'absence longue de l'infirmière depuis septembre 2017, le service a réorganisé l'accueil du public. Les consultations médicales se déroulent avec la présence d'un IDE soit en CDD ou en intérim en fonction des périodes de l'année.

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.

L'antenne de Dole propose une consultation médicale et une rencontre avec l'infirmière afin de permettre des échanges avec les personnes dans le cadre de la promotion de la santé sexuelle.

La messagerie téléphonique est activée pour les jours de fermeture et les personnes peuvent s'adresser au service des urgences du CHLP ou contacter l'antenne de Besançon.

III.2. BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

Dans le cadre du CPOM 2016-2018, l'ARS Bourgogne Franche-Comté a défini 4 orientations stratégiques qui font l'objet du bilan suivant :

ORIENTATION STRATEGIQUE N°1 :
LUTTE CONTRE L'INFECTION PAR LE VIH, LES HEPATITES VIRALES ET LES AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

Se reporter au § II.3.a. « Activité de dépistage et de diagnostic des IST ».

Sous la coordination du médecin responsable, l'équipe médicale des 4 sites prend en compte les recommandations en matière de prévention des IST pour établir la prescription des tests en fonction des publics cibles et la mise en place d'un traitement médical adapté.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°2 :
VACCINATION ET PREVENTION DES AUTRES RISQUES LIES A LA SEXUALITE

Vaccination :

La vaccination HPV est conseillée par les médecins à tous les HSH de moins de 26 ans et toutes les filles mineures qui ont eu un seul partenaire et dont le premier rapport sexuel date de moins d'un an. La vaccination VHB est recommandée à toutes les personnes non immunisées et la vaccination VHA à tous les HSH dont la sérologie est négative.

- Les 4 antennes confondues :
  - Nombre de personnes ayant reçu une recommandation VHB : 1450
  - Nombre de personnes ayant reçu une recommandation VHA : 81
  - Nombre de personnes ayant reçu une recommandation HPV : 161.
- Antenne principale de Besançon : 8 personnes ont débuté la vaccination contre le VHB, 1 personne contre le HPV.
- Montbéliard : 4 personnes ont débuté une vaccination contre le VHB.
- Dôle : une personne a reçu une injection pour le rappel de l'hépatite B (dans un contexte de précarité).
- Lons-Le-Saunier : 2 personnes ont débuté une vaccination contre le VHA, 2 personnes contre le VHB.

Prévention des autres risques liés à la sexualité :

- ✓ En ce qui concerne la prévention et la prise en charge des grossesses non désirées sur l'ensemble des 2 sites de Besançon et Montbéliard (pas d'activité pour Lons le Saunier et Dôle) :
  - 47 consultations pour grossesse ont été réalisées et à chacune de celles-ci un dosage BHCG a été effectué (2 tests positifs à Besançon). En 2017, 38 consultations pour grossesse ont été réalisées (1 test positif à Besançon, 1 test positif à Montbéliard)
  - 1 contraception d'urgence a été délivrée par l'antenne de Montbéliard
  - 4 prescriptions de contraceptions régulières ont été délivrées dont 2 à Besançon et 2 à Montbéliard
  - 1 personne orientée vers le CICS pour interruption volontaire de grossesse à Besançon
  - 2 jeunes filles qui se sont présentées en dehors du temps de consultation à Montbéliard ont été orientées vers le planning familial pour une IVG.
- ✓ En ce qui concerne la détection des violences sexuelles :
  - 31 détections de violences sexuelles : dont 22 pour Besançon, 2 à Montbéliard (selon leurs besoins, ces personnes ont été orientées vers des psychologues ou vers Solidarité Femmes). 7 anciennes violences sexuelles détectées à Dôle, dont trois sans dépôt de plainte
  - 3 personnes présentent des troubles et dysfonctions sexuels dont 2 à Besançon et 1 à Lons-le-Saunier, ces personnes ont été orientées vers les partenaires spécialisés.

> *Objectif 2019 : A Besançon, un travail d'articulation avec les médecins ayant une compétence spécifique en sexologie est en projet.*

ORIENTATION STRATEGIQUE N°3 :
ORIENTATION VERS DES STRUCTURES ADAPTEES DE PRISE EN CHARGE PAR LE BIAIS DE CONVENTIONS DE PARTENARIAT

Comme en 2017, le CeGIDD a poursuivi son travail avec les acteurs locaux et établi avec certains une convention de partenariat :

- ➢ Site principal de Besançon : 63 personnes :
  - 14 personnes ont été orientées vers un gynécologue/sage-femme/médecin traitant
  - 5 personnes vers un dermatologue
  - 1 personne vers une assistante sociale
  - 8 personnes vers le CICS/CPEF
  - 21 personnes au CHRU (suivi AES, hépatologue…)
  - 4 personnes vers un psychiatre
  - 2 personnes vers le CAVASEM
  - 1 personne vers Solidarité femme
  - 1 personne vers France humanitaire dentaire
  - 2 personnes vers Soléa/ANPAA
  - 1 personne vers Passerelle 39
  - 4 personnes vers les CeGIDD de : Dôle, Pointe à Pitre, Paris et Vesoul.
- ➢ Antenne de Montbéliard : 78 personnes :
  - 54 personnes ont été orientées vers le médecin de la maison d'arrêt concernant la vaccination HPB, et/ou pour une prise en charge médicale
  - 24 personnes ont été orientées vers : psychologue, dermatologue, assistante sociale, planning familial, service d'hépatologie, service des maladies infectieuses de l'HNFC…
- ➢ Antenne de Lons-le-Saunier :
  - 5 personnes orientées vers des professionnels de santé
- ➢ Antenne de Dôle : aucune activité.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°4 :
MISSIONS FACULTATIVES MISES EN ŒUVRE APRES ACCORD DE L'ARS (ACTIONS HORS LES MURS, AUTRES ACTIVITES REPONDANT A DES BESOINS TERRITORIAUX OU POPULATIONNELS)

- Site principal de Besançon :
  - Information et prévention auprès de 2 groupes de 5ème du collège Sainte Famille de Besançon dans le cadre de la semaine santé
  - Accueil et information auprès de 10 jeunes migrants du DMNA de l'ADDSEA de Besançon.
- Antenne de Montbéliard :
  - Mise en place de séances de prévention avec l'AMNA au bénéfice des jeunes mineurs non accompagnés : 3 séances de ¾ d'heures environ. 20 jeunes ont pu bénéficier de celles-ci
  - Collège Lou Blaser : Accueil de collégiens réalisant un travail sur la santé. 3 classes reçues soit 6 séances de prévention pour un total de 77 jeunes en classe de 4ème et ou de 3ème. L'objectif de ces séances est, par la présentation du centre, de ses missions, de son fonctionnement et par différents thèmes abordés (« Les premières fois », les IST, les préservatifs internes, externes, la contraception…) de leur faire prendre conscience des risques liés à la sexualité et de leur montrer des lieux ressources où, au besoin, ils pourront venir pour des informations ou un dépistage
  - Le centre a aussi participé aux « parcours santé » en partenariat avec l'IREPS dans le but de faire découvrir aux personnes qui sont en parcours d'insertion, en reclassement professionnel, en classe DIMA…, les lieux d'accueil, d'information et de soins. Leur parcours de soin comporte une séance auprès du CCAS concernant la vaccination, puis une séance auprès du CSAPA pour se terminer sur la présentation de notre service, ses missions… Ce parcours apporte une certaine cohérence et une complémentarité des informations reçues. 5 séances d'environ ¾ d'heure ont été effectuées pour 33 personnes reçues.

III.3. OUVERTURE DU CEGIDD SUR SON ENVIRONNEMENT :

III.3.a. Partenariats :

- Site principal de Besançon :
  - Rencontre et réunion avec le SUMMPS afin de connaitre les évolutions de chaque service et les modalités de coopération
  - Rencontre lors de la journée mondiale du SIDA des associations : AIDES, l'ANPAA, Le Refuge, SOLEA.

> *<u>Objectif 2019</u> : mettre en place une coordination des différents services intervenant sur la santé sexuelle : rencontres avec le planning familial, le CICS et la PASS - Une réunion avec le CD 25 programmée le 29/01/2019.*

- Antenne de Montbéliard :
  - Gestion de la page Facebook : publication d'articles et mise à jour des modifications de consultations
  - Echange avec le dispositif d'accueil « Grange la Dame » pour mise en place d'un partenariat concernant des interventions auprès de son jeune public
  - Participation de la secrétaire à l'Intervision sur le thème « ADôlescence et Addiction » organisée par le RANFC/GAFC (Groupement Addictions Franche-Comté Aire Urbaine). Ce type d'action est l'occasion de prendre contact avec différents acteurs dans le domaine de la santé et du social, ce qui nous permet de créer un réseau associatif nécessaire à notre activité.

III.3.b. COREVIH :

Le COREVIH Bourgogne Franche-Comté a été mis en place fin 2017. Le CeGIDD de l'AHS-FC est représenté au collège 2 des représentants des professionnels de santé et de l'action sociale de la prévention et de la promotion de la santé. Le médecin responsable du CeGIDD est nommé au sein du bureau. En 2018, le CeGIDD et le médecin du COREVIH ont participé aux trois réunions plénières des mois de mars, septembre et décembre.

> *<u>Objectif 2019</u> : formation animée par le COREVIH « Harmonisation des pratiques » et « Violence sexuelle ».*

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Pas de questionnaire de satisfaction mis en place en 2018. Cette démarche sera impulsée au sein des antennes dans le cadre du COPIL de mai 2019 pour mesurer le niveau de satisfaction des personnes consultant le CeGIDD.

III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Description des équipes :

SITE PRINCIPAL DE BESANÇON	ANTENNE DE MONTBELIARD	ANTENNE DE LONS LE SAUNIER	ANTENNE DE DOLE
MEDICAL 0.6 ETP	MEDICAL 0.34 ETP	MEDICAL 0.15 ETP	MEDICAL 0.085 ETP
IDE 2 ETP	IDE 0.75 ETP	IDE 0.20 ETP	IDE 0.11 ETP
SECRETARIAT 1 ETP	SECRETARIAT 0.65 ETP		SECRETARIAT 0.11 ETP

A Besançon, 2 mouvements de personnel suite à une démission et un départ à la retraite : l'IDE a pris ses fonctions le 030/9 et la secrétaire médicale le 10/09.

III.5.b. Formations du personnel :

- Site principal de Besançon :
  - « Dermatologie » à Paris, présence des 4 médecins du CeGIDD - 3 journées
  - Formation AHS-FC : « Défibrillateur » suivie par l'ensemble des salariés du CeGIDD – ½ journée
  - Formation UNIFAF : « Bientraitance dans les soins » suivie par une infirmière - 3 jours
  - Conférence organisée par le service des maladies infectieuses et le Plan d'Accès aux Soins de Santé du CHU de Besançon sur « Le patient migrant : quelles spécificités dans son parcours de soins ? » - suivie par une infirmière
  - Formation UNIFAF de 3 jours « Ethique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales », 1 infirmière
  - Cours sur « la syphilis » dans le cadre du DIU VIH animé par le Pr Dupin à la faculté de médecine suivi par 2 médecins, une infirmière et la secrétaire.
- Antenne de Montbéliard :
  - « Education à la sexualité l'attention des jeunes de Franche-Comté » organisée par l'IREPS suivie par l'infirmière - 3 jours
  - « Accueil des publics difficiles » organisée par SIFCO, formation suivie par la secrétaire - 3 jours
  - « Repérage et accompagnement des femmes victimes de violences conjugales » organisée par Solidarité femmes suivie par la secrétaire - 2 jours
  - « Formation de base en Addictologie » organisée par le Groupement Addiction Franche-Comté suivie par la secrétaire - 3 jours.

A cela s'ajoutent :

- ✓ Formation d'une journée « Logiciel Nadis » organisée par l'AHS-FC pour les 4 sites du CeGIDD
- ✓ Formation « PREP » réalisée par le COREVIH lors d'un COPIL CeGIDD en septembre
- ✓ Participation au congrès national des CeGIDD en décembre.

III.5.c. Analyse de la pratique :

6 séances d'Analyse de la Pratique en 2018. Il est convenu un changement d'intervenant en 2019.

III.5.d. Formations des futurs professionnels de santé, accueil de stagiaires :

Les médecins du CeGIDD de Besançon sont intervenus dans plusieurs formations :

- ✓ Cours sur les IST aux élèves sage-femme (environ 25 étudiants), délivré par le Dr Pelletier

- ✓ Séminaire National du Collège des Enseignants Dermatologues à Paris, cours sur les IST et plus particulièrement le HPV animé par le Dr Pelletier
- ✓ 2 externes en médecine ont assisté le Dr Pelletier et le Dr Schmidt-Guerre lors de consultations médicales
- ✓ 1 interne en dermatologie a assisté le Dr Schmidt-Guerre à 5 reprises. 3 autres internes en dermatologie ont assisté le Dr Pelletier lors de consultations médicales
- ✓ Cours aux internes de l'inter région Grand Est sur les IST délivré par le Dr Courtieu, Dr Pelletier et le Dr Schmidt-Guerre.

III.6. EVALUATION / DÉMARCHE QUALITÉ :

III.6.a. Animation des sites :

Animées par la Direction générale et le médecin responsable du CeGIDD, 3 réunions de comité de pilotage ont eu lieu (16 janvier, 29 mai et 25 septembre). La présence de toutes les équipes des sites a permis de poursuivre l'harmonisation des pratiques professionnelles, le suivi des données d'activité du RAP pour l'ensemble des 4 antennes, la réalisation du dossier de renouvellement de l'habilitation.

A Besançon, 2 réunions d'équipe ont été organisées le 24 avril et le 18 décembre (présence des 4 médecins, de la secrétaire et des 2 infirmières) permettant de garantir les bonnes pratiques professionnelles et de coordonner la nouvelle équipe.

Deux ½ journées d'accueil de l'équipe de Dole et de Lons le Saunier au sein du site principal de Besançon ont été réalisées pour l'harmonisation les pratiques.

Une réunion régionale des CeGIDD pilotée par l'ARS BFC a été organisée le 10/09/2019. Les points traités concernaient, entre autres, la présentation du Réseau Régional d'Appui Prévention promotion de la Santé, l'informatisation des CeGIDD.

III.6.b. Informatisation des données :

Le CeGIDD s'est doté d'un nouveau logiciel conformément aux cahiers des charges. Après une étude menée conjointement avec l'ARS et le COREVIH, le choix s'est porté sur NADIS pour un déploiement au 1er janvier 2019.

IV. CONCLUSION

Le renouvellement de l'habilitation de l'AHS-FC en août 2018 en qualité de CeGIDD intervenant sur les départements du Doubs et du Jura nous permet de poursuivre nos activités de prévention et de dépistage en santé sexuelle sur les 5 prochaines années.

Les principaux enjeux de 2018 ont été :

- ✓ La préparation du dossier de renouvellement de l'habilitation portant sur les procédures d'assurance qualité
- ✓ L'harmonisation des pratiques médicales au sein des sites extra hospitaliers et hospitaliers
- ✓ L'informatisation des données par le déploiement du Logiciel NADIS.

En fin d'année 2018, afin d'évaluer l'atteinte des objectifs fixés dans le CPOM, l'ARS a réalisé un audit portant sur le fonctionnement global des activités, la montée en charge du dispositif CeGIDD et l'intégration des antennes hospitalières, l'utilisation des moyens alloués.

Cette mission d'audit s'est bien déroulée et nous a permis d'avoir un premier retour des axes d'amélioration, portant notamment sur les actions hors les murs à destination des publics prioritaires et la formalisation de nos différents partenariats que nous avons d'ores et déjà commencé en 2019.

Le rapport sera transmis courant 1er semestre 2019 dans le cadre de la procédure contradictoire et donnera lieu au renouvellement du CPOM arrivant à échéance au 31/12/2018.

15 AVENUE DENFERT-ROCHEREAU 25000 BESANÇON TEL : 03.81.65.44.58 - FAX : 03.81.65.44.62 clat@ahs-fc.fr	MEDECIN RESPONSABLE : M. LE DR CLAUDE PRENAT SERVICE EN GESTION DIRECTE PAR LA DIRECTION GENERALE DE L'AHS-FC

CLAT

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
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Consultations sur site et hors les murs
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Population à risque sur le territoire du Doubs (Enfants et adultes)

Le Centre de Lutte Antituberculeuse du département du Doubs (CLAT 25) inclus les actions en faveur de la prévention et de la promotion de la santé portées par l'Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche-Comté.

Depuis le 30/09/2014, le CLAT est par ailleurs intégré avec le CeGIDD dans le « Centre de santé » de l'AHS-FC, reconnu par l'ARS-BFC.

En mars 2016, un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens pour la période 2016/2018 a été signé entre l'ARS Bourgogne Franche-Comté et l'AHS-FC fixant les orientations stratégiques du service et les modalités de financement. Le renouvellement du CPOM est en cours et a fait l'objet d'un audit en décembre 2018 afin d'évaluer l'atteinte des objectifs fixés dans le CPOM.

Le rapport d'activité 2018 issu du Rapport d'activité et de Performance (RAP), construit à partir de ces orientations, rend compte des actions menées dans la lutte et la prévention de la tuberculose auprès des publics prioritaires.

II. ACTIVITE

II.1. ELEMENTS DE CONTEXTE EPIDEMIOLOGIQUE :

La lutte antituberculeuse en France et en Franche-Comté s'inscrit dans le schéma général de prévention et de prise en charge diagnostique et thérapeutique proposé par l'OMS et dans le cadre d'intervention défini dans le Programme de lutte contre la tuberculose 2007-2009 et qui garde, après évaluation par le HCSP en 2010, toute son actualité.

Elle est abordée indirectement dans le Plan Régional de Santé 2 à travers le Plan Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS 2018/2023).

La tuberculose (maladie à déclaration obligatoire) est devenue rare dans notre pays, mais l'émergence de souches résistantes aux antibiotiques nous oblige à rester vigilants.

Concernant notre région, l'incidence observée au cours des 20 dernières années a connu une baisse notable et est située sous la barre des 5 cas de TM déclarés/100 000 habitants.

EVOLUTION DE L'INCIDENCE TUBERCULOSE MALADIE POUR 100 000 HAB.

II.2. EVOLUTION GLOBALE DE L'ACTIVITE :

En 2018, 95 patients tuberculeux (contre 78 en 2017) sont suivis par le CLAT dont :

- ✓ 9 pour tuberculose maladie (4 en 2017)
- ✓ 40 pour infection tuberculeuse latente traitée ou suivie dont 28 pour des > 15 ans et 12 pour < 15 ans (27 en 2017)
- ✓ 46 pour chimioprévention de la rechute tuberculeuse (adultes) (47 en 2017).

PRINCIPALES DONNEES D'ACTIVITE (EN NOMBRE)	N-1	N
Déclaration obligatoire de tuberculose (DO) et d'Infection Tuberculeuse Latente (ITL avec DO)	51	**65**
ITL découvertes chez l'adulte (sans DO)	23	**28**
Traitement de chimio-prévention de la rechute tuberculeuse chez l'adulte (sans DO)	47	**46**
Tuberculose pulmonaire commune décelée chez l'adulte	4	**7**
ITL décelée chez les enfants de moins de 15 ans (avec DO)	4	**12**
Consultations médicales réalisée par le médecin	3 478 (dont 11/Maison d'Arrêt)	**4 207 (dont 15 /Maison d'Arrêt)**
Tests tuberculiniques réalisés	1 143	**1 282**
Examens radiologiques pulmonaires	726 (dont 263/Maison d'Arrêt)	**1 152 (dont 293 /Maison d'Arrêt)**
Examens médicaux complémentaires (quantiFERON, scanner thoracique, bilan biologique, fibroscopie, expectorations)	576 demandés (**)	**774 demandés (**)**
Vaccinations B.C.G.	685	**372 (***)**

(**) Dont 489 QuantiFERON demandés en 2018 (263 en 2017).
(***) Rupture de stock du laboratoire Sanofi-Pasteur de septembre à décembre 2018.

II.3. ANALYSE DETAILLEE DE L'ACTIVITE :

II.3.a. Enquêtes épidémiologiques menées autour d'un cas index de tuberculose :

ENQUETES EPIDEMIOLOGIQUES AUTOUR D'UN CAS INDEX (CI)	N-1	N
DO reçues	51	**65**
DO sans enquête épidémiologique (tuberculose non contagieuse)	12	**25** *+ 1 DO dont le CI refuse de communiquer les cas contacts (ARS informée)*
V1 réalisée dans l'année, pas de V2 à réaliser	2	**0**
V1 et V2 réalisées dans l'année (pas de V3 prévue)	12	**25**
V3 sera réalisée à N+1	0	**0**
V1 réalisée dans l'année (V2 en N+1)	22 (*)	**8**
V1 et V2 réalisées en N+1	3 (*)	**6**
Total enquêtes réalisées dans l'année *(enquêtes N + N-1)*	*52 (36DO2017+16 DO2016)*	***38*** *(33 DO2018 + 5 DO2017)*

(*) Commentaires :
Sur les 25 DO reçues en 2017, devant faire l'objet d'une enquête épidémiologique en 2018 :
- *5 DO dont la V2 a été réalisée à N+1*
- *1 DO reçue fin N-1 ne nécessitait pas d'enquête épidémiologique*
- *1 DO dont le cas contact, lors de la V2, désirait être suivi par son pneumologue montbéliardais*
- Situations particulières liées au retard de traitement des enquêtes qui, compte tenu du délai licite, n'étaient plus nécessaires de réaliser : 2 DO n'ont eu ni V1 ni V2 à N+1 ; 16 DO ont eu la V1 à N-1 n'ont pas eu la V2 à N+1

- ✓ Résidence du cas index (CI) :
  - Pour les 65 DO reçues en 2018 :
    - 15 DO dont le CI réside hors département ; cas contact résidant dans le département du Doubs
    - 50 DO dont le CI réside dans le département du Doubs.
  - Sur les 25 DO reçues en 2017, devant être traitées en 2018 :
    - 12 DO dont le CI réside hors département ; cas contact résidant dans le Doubs
    - 13 DO dont le CI réside dans le département du Doubs.

- ✓ Nombre de sujets « contacts » :
  - 707 identifiés (427 à N-1)
  - 707 explorés (426 à N-1) (courrier adressé à tous les cas contacts, pour visites V1 et/ou V2 et/ou V3).
- ✓ Actions ou diagnostics en cours d'enquête :
  - Tuberculoses maladies diagnostiquées : 1 (1 à N-1)
  - ITL diagnostiquées chez des adultes : 14 (4à N-1)
  - ITL diagnostiquées chez des enfants : 7 avec DO (2 à N-1)
  - Traitements de chimio prévention de la rechute instaurés : 8 (6 à N-1).

II.3.b. Dépistage tuberculeux réalisé auprès des personnes migrantes :

Actes de dépistage tuberculeux : 436 (409 N-1) :

- ✓ 389 tests tuberculiniques (297 à N-1)
- ✓ 144 examens radiologiques pulmonaires standards (86 à N-1)
- ✓ 50 études de QuantiFERON (24 à N-1)
- ✓ 14 scanners thoraciques (2 à N-1).

Au cours des consultations, le CLAT a découvert et mis sous traitement antituberculeux :

- ✓ cas index de tuberculose commune : 4 (1 à N-1)
- ✓ ITL chez des enfants : 5 (1 à N-1)
- ✓ ITL chez des adultes : 11 (12 à N-1)
- ✓ chimio-préventions de la rechute tuberculeuse chez des adultes : 17 (22 à N-1).

II.3.c. Dépistage tuberculeux réalisé auprès des personnes incarcérées à la Maison d'Arrêt de Besançon :

ACTIVITE DU MEDECIN DU CLAT EN MAISON D'ARRET DE BESANÇON (EN NOMBRE)	N-1	N
Examens radiocliniques systématiques	263	**293**
Consultations	11	**15**
Tuberculose pulmonaire commune diagnostiquée	2	**1**
Infection Tuberculeuse Latente (ITL) diagnostiquée	0	**0**

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Le bilan annuel des actions par orientation stratégique est présenté à la 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 : personnes migrantes, personnes détenues, personnes en situation de précarité, professionnels de santé, cas contacts…

Ses missions sont de 5 ordres :

- ✓ Consultations médicales et dépistages :
  - Identifier dans l'entourage du CI les cas contacts et prise en charge
  - Réaliser des consultations médicales pour les cas contacts présentant un risque
  - Suivre médicalement les personnes présentant une tuberculose maladie, une ITL, et délivrer le traitement antituberculeux lorsque c'est nécessaire (sans couverture sociale, en inobservance thérapeutique, problèmes sociaux…)
  - Vérifier l'observance thérapeutique mensuellement.
- ✓ Prévention primaire :
  - Réaliser un dépistage systématique auprès des populations à risque : migrants, situation de précarité, personnes âgées…

- ✓ Vaccination B.C.G. :
  - o Assurer l'accès du public à un lieu de vaccination gratuit.
- ✓ Formation des professionnels médicaux et sociaux :
  - o Développer la formation continue.
- ✓ Développer des partenariats et participer à un réseau national de lutte contre la tuberculose :
  - o Participation à la surveillance de la maladie sur le territoire, à la recherche épidémiologique (DO, issue de traitement, études…).

III.2. MODALITES DE FONCTIONNEMENT :

Le CLAT est ouvert à tout public 10 demi-journées par semaine, avec consultation tardive le mercredi jusqu'à 19 H et le samedi matin (une fois tous les 15 jours). Les locaux sont accessibles sur le site de Besançon aux personnes à mobilité réduite et aux parents avec des enfants en poussette.

Des séances de vaccinations sont assurées au sein des CMS sur les secteurs de Montbéliard/Audincourt.

III.3. BILAN DES ACTIONS REALISEES :

ORIENTATION STRATEGIQUE N°1 – ASSURER UN DIAGNOSTIC PRECOCE ET UN TRAITEMENT ADAPTE POUR TOUS LES CAS DE TUBERCULOSE MALADIE ET D'INFECTION TUBERCULEUSE LATENTE (ITL) :

- ✓ Consultation médicale et infirmière
- ✓ Délivrance des traitements antituberculeux en particulier chez les patients précaires, non suivis par le régime commun
- ✓ Suivi des issues de traitement.

1-1. Présentation des différentes phases de la consultation médicale :

Le diagnostic de la tuberculose (maladie et ITL) requiert un certain nombre d'examens médicaux complémentaires à l'examen clinique.

Parmi ces techniques, les radiographies pulmonaires, les tests tuberculiniques et QuantiFERON sont les plus utilisés par le CLAT.

Devant une suspicion clinique de tuberculose maladie ou d'infection tuberculeuse latente :

- ✓ établir le diagnostic définitif bactériologique
- ✓ faire le bilan de localisation de la maladie
- ✓ poser rapidement un diagnostic pour la mise en route précoce du traitement antituberculeux et l'information obligatoire au patient
- ✓ rechercher les contre-indications à certains traitements antituberculeux
- ✓ rechercher les éléments orientant vers une résistance aux antituberculeux
- ✓ s'assurer de la tolérance et de l'observance du traitement
- ✓ évaluer le risque et éventuellement isoler le patient
- ✓ favoriser une continuité des soins planifiée et définie avec le patient
- ✓ délivrer à titre gratuit le traitement antituberculeux, en particulier pour les personnes en rupture de couverture sociale
- ✓ vérifier la guérison selon certains critères médicaux
- ✓ mettre en place un partenariat en cas de difficultés sociales
- ✓ définir les sujets contacts avec le patient si tuberculose maladie et assurer leur suivi
- ✓ suivre les personnes présentant une ITL ou une chimioprévention de la rechute tuberculeuse, placées sous traitement antituberculeux
- ✓ assurer une coordination régulière avec tous les partenaires médicaux et sociaux.

1-2. Concernant les cas de tuberculose découverts en 2018, les précisions suivantes sont apportées :

- ✓ 65 tuberculoses avec DO :
  - 1 patient au cours d'enquête épidémiologique (cas contact)
  - 16 personnes migrantes
  - 1 personne en Maison d'Arrêt à Besançon
  - 47 personnes communes

  Parmi ces 65 cas, figurent 12 ITL découvertes chez des enfants de moins de 15 ans avec DO :
  - 7 enfants au cours d'enquêtes épidémiologiques (cas contacts)
  - 5 enfants au cours du dépistage des personnes demandeurs d'asile
- ✓ 28 ITL découvertes chez des enfants de + de 15 ans et chez des adultes (sans DO) :
  - 14 patients au cours d'enquêtes épidémiologiques (cas contacts)
  - 11 personnes migrantes
  - 2 étudiants d'origine étrangère envoyés par le SUMPPS
  - 1 patient adressé par son médecin traitant
- ✓ 46 patients concernés par un traitement de chimio-prévention de la rechute tuberculeuse - patients de + de 15 ans, sans DO :
  - 9 patients au cours d'enquêtes épidémiologiques (cas contacts)
  - 16 personnes migrantes
  - 8 étudiants d'origine étrangère (orientés par le SUMPS)
  - 8 patients adressés par leur médecin traitant ou spécialiste
  - 1 patient adressé par l'OFII
  - 3 patients adressés par la médecine du travail du CHUB ou privée
  - 1 patient adressé par le PASS-CHUB.

La stratégie consiste à faire participer aux actions de dépistage les partenaires du secteur de la santé (médecins généralistes et du travail, équipes hospitalières d'hygiène, médecins scolaires et universitaires, unité de soins aux personnes incarcérées, OFII) mais aussi ceux du secteur social (DMNA, CADA…).

ORIENTATION STRATEGIQUE N°2 – SYSTEMATISER LES ENQUETES AUTOUR DES CAS DE TUBERCULOSE MALADIE :

- ✓ Application des recommandations de l'HAS de 2013 et de l'annexe technique
- ✓ Rencontre du cas index pour repérage
- ✓ Dépistage des sujets contacts en lien avec les différents partenaires potentiellement impliqués (médecine du travail, équipe opérationnelle d'hygiène…), quel que soit le lieu de résidence du cas index.

Doit être signalé immédiatement à l'ARS tout cas de tuberculose maladie confirmée ou suspectée, quel que soit l'âge et même si le patient est décédé ainsi que tous cas d'ITL chez un enfant de moins de 15 ans.

2-1. Les modalités de réalisation :

L'intervention du CLAT s'inscrit dans les recommandations pratiques issues du Haut Conseil de Santé Publique d'octobre 2013 relatives à l'enquête autour d'un cas de tuberculose. Le CLAT couvre la totalité du département (Besançon, Montbéliard, Pontarlier).

La conduite à tenir par le médecin pneumologue du CLAT consiste à déterminer :

- ✓ les caractéristiques du cas index (bactériologie, clinique, radiologique, traitement et multirésistance)
- ✓ l'évaluation du risque de transmission : contagiosité du cas index, type de contact (proximité, durée, confinement), caractéristique de la personne exposée (risque de développer la TM).

La liste des cas contacts sera systématiquement établie en tenant compte de l'ensemble de ces facteurs (en partenariat notamment avec le médecin du travail).

Chez l'enfant, il est proposé une visite V1 dès réception de la DO où il sera proposé en fonction de la situation :

- ✓ un tubertest
- ✓ un examen radiologique pulmonaire standard
- ✓ une consultation médicale.

La visite V2 a lieu trois mois après la visite V1. Elle comporte la réalisation d'un tubertest.

Chez l'adulte, il est proposé une visite V1 dès réception de la DO avec prise en charge identique à celle de l'enfant.

La visite V2 a lieu trois mois après la visite V1.

Elle comporte la réalisation d'un tubertest, voire d'un QuantiFERON. Si une modification est observée par rapport aux résultats des examens réalisés à la V1, réalisation d'un nouvel examen radiologique pulmonaire.

2-2. Bilan de l'action :

Comme nous l'avons vu au paragraphe II.3.a., 38 enquêtes ont été réalisées en 2018, qui concerne à la fois 33 DO de 2018 et 5 DO reçues en 2017 avec enquêtes épidémiologiques réalisées en 2018.

La répartition est de 71.05 % d'hommes et 28.94 % de femmes.

Sur les 38 enquêtes épidémiologiques réalisées, 47.36 % des cas index sont d'origine européenne et 52.63 % des continents d'Afrique, d'Asie et du Moyen-Orient.

Les cas index des DO de tuberculose reçues en 2018 se situent dans une tranche d'âge entre 2.5 et 89 ans.

Les enquêtes épidémiologiques ont été réalisées auprès de 821 personnes principalement :

- ✓ dans le secteur professionnel (388 personnes)
- ✓ dans l'entourage familial (175 personnes)
- ✓ dans le secteur hospitalier - patients (141 personnes)
- ✓ en hébergement collectif (45 personnes)
- ✓ dans le milieu scolaire (31 personnes)
- ✓ en résidence de soins (19 personnes)
- ✓ en milieu pénitencier – personnes incarcérées (3 personnes)
- ✓ autres (19 personnes).

Au cours de ces enquêtes, ont été dépistées (se reporter à l'orientation n°1) :

- ✓ 1 tuberculose maladie
- ✓ 7 ITL, enfants < 15 ans
- ✓ 14 ITL, enfants > 15 ans et adultes
- ✓ 9 chimiopréventions de la rechute.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°3 – ASSURER DES DEPISTAGES AU SEIN DES GROUPES A RISQUE (HORS ENQUETE AUTOUR D'UN CAS), EN PRIVILEGIANT UN PARTENARIAT CONVENTIONNE :

Maisons d'arrêt de Besançon (une fois par semaine à Besançon par le manipulateur radiologique du CHU + lecture du CLAT inférieure ou égale à une semaine), ainsi que des consultations phtisiologiques préconisées par le médecin référent de l'Unité Sanitaire

Maison d'arrêt de Montbéliard uniquement pour enquête épidémiologique autour d'un cas

Personnes migrantes (partenariat avec CDEF 25 et les PEC pour mineurs non accompagnés, toutes les structures d'accueil de personnes demandeurs d'asile), populations précaires (Médecins du Monde et PASS, partenariat avec le SIAO)

Etudiants (étrangers issus de populations à risque, essentiellement Africaine et Asiatique ; partenariat avec le SUMPPS)

OFII pour dépistage, consultation pneumologique et traitement de personnes étrangères, après leur visite auprès du médecin de l'OFII.

3-1. Dépistage tuberculeux auprès des personnes incarcérées à la Maison d'Arrêt de Besançon :

Une lutte antituberculeuse efficace en prison protège les détenus, le personnel, les visiteurs et l'ensemble de la communauté.

Tout détenu a un accès sans restriction à un diagnostic et à un traitement de la tuberculose.

Une radiographie pulmonaire est systématiquement pratiquée au sein de la Maison d'Arrêt à tout détenu entrant et/ou transféré d'un autre site pénitentiaire.

Ce dépistage systématique à l'entrée permet de détecter immédiatement les sujets contagieux et de disposer d'un cliché radiologique pulmonaire de référence.

Le Médecin du CLAT procède à l'interprétation de la radiographie pulmonaire et aux consultations pneumo-phtisiologiques.

La vigilance s'impose tout au long de la détention, quelle que soit sa durée. Les signes d'appel, tels une toux prolongée et/ou une altération de l'état général, doivent faire penser à la tuberculose.

Une personne incarcérée a été découverte et traitée pour une tuberculose maladie.

3-2. Dépistage tuberculeux auprès des personnes migrantes :

Les migrants et surtout ceux nouvellement arrivés, représentent un groupe à risque très important de tuberculose.

Le dépistage actif de la tuberculose repose sur le dépistage précoce dès les premiers signes de la maladie, ainsi que par le dépistage systématique ciblé par un test tuberculinique et une radiographie pulmonaire (pour les MNA).

Les pays développés tendent à traiter les tuberculoses-infections latentes, afin de diminuer le nombre de passages à la tuberculose-maladie qui accroît l'incidence de la tuberculose.

Le CLAT fait appel à un service d'interprétariat téléphonique parisien mis à disposition gratuitement par la DGS pour tous les CLAT nationaux : 21 recours au service d'interprétariat en 2018 (33 recours en 2017).

Les structures et dispositifs d'accueil et d'hébergement, les CMS adressent régulièrement au CLAT les primo-arrivants pour dépistage de la tuberculose.

Concernant les Mineurs Non Accompagnés :

- ✓ Partenariat intensif, en attente de formalisation avec le médecin chargé de la Protection de l'enfance du Département du Doubs, avec le CDEF, les Centres éducatifs, les structures pour MNA, pour assurer un dépistage le plus rapidement possible après l'arrivée du jeune
- ✓ Surveillance radiologique systématique
- ✓ Prise en charge des tuberculoses et des ITL pour traitement et suivi.

Actuellement, aucun problème de suivi de traitement chez les MNA grâce à l'articulation du CLAT et des partenaires.

3-3. Dépistage tuberculeux auprès des populations en situation de précarité :

Le contrôle de la maladie repose principalement sur la détection précoce et le traitement approprié et continu de la tuberculose.

Il peut être compromis au sein de populations qui rencontrent des difficultés d'accès aux soins pour raisons financières, psychologique ou de reconnaissance de droits.

Souvent, ces personnes ne considèrent pas la santé comme une priorité au regard d'autres priorités de survie quotidienne ; phénomène qui mène souvent au refus ou au renoncement des soins en particulier lorsque des conditions de logement instables conduisent à l'errance.

Le CLAT a délivré un traitement antituberculeux pour 18 personnes en raison de l'absence de couverture sociale (Sécurité Sociale et/ou mutuelle). Le CLAT assure également leur suivi médical à long terme.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°4 – PROMOUVOIR LA VACCINATION B.C.G. 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 :

Le BCG est inscrit dans le calendrier vaccinal, mais n'est plus obligatoire depuis 2007. Une seule dose de vaccin suffit, pas de rappel, ni de contrôle.

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.

Depuis 2007, le BCG est fortement recommandé chez les enfants à risque élevé de tuberculose, répondant au moins à l'un des critères suivants :

- ✓ enfants nés dans un pays de forte endémie tuberculeuse (continent africain, continent asiatique y compris Proche et Moyen Orient, Amérique Centrale et Amérique du Sud, pays d'Europe Centrale et de l'Est, France d'Outre-mer, Guyane et Mayotte)
- ✓ enfants dont au moins un des parents est originaire de l'un de ces pays
- ✓ enfants devant séjourner au moins un mois d'affilée dans l'un de ces pays
- ✓ enfants ayant des antécédents familiaux de tuberculose
- ✓ enfants résidant en Ile de France, en Guyane et Mayotte
- ✓ enfants dans toute situation jugée par le médecin à risque d'exposition au bacille tuberculeux, notamment vivant dans des conditions socio-économiques défavorables ou précaires ou en contact régulier avec des adultes originaires d'un pays de forte endémie
- ✓ enfants dont les parents sensibilisés par la tuberculose ont eu un cas dans leur entourage, voyageant à l'étranger dans leur pays natal à forte incidence tuberculeuse, souhaitent les faire vacciner et font appel à notre service.

4-2. Bilan de l'action :

En 2018, 1 282 tests tuberculiniques réalisés contre 1 143 en 2017 et 372 vaccins BCG contre 685 en 2017, principalement chez les enfants (première vaccination BCG à partir de 1 mois et jusqu'à 4 ans pour la majorité).

Partenariat dynamique et construit avec les médecins traitants et pédiatres qui nous adressent les enfants chez qui une vaccination BCG est nécessaire (population à risque en particulier).

Le CLAT réalise :

- ✓ une séance de vaccinations BCG une fois par semaine sur le site de Besançon : 298 vaccinations en 2018
- ✓ dans les Centres Médico-Sociaux du département (Montbéliard, Audincourt, Valentigney, Bethoncourt, Grand-Charmont) : 6 interventions du CLAT ont eu lieu dans 7 CMS à Montbéliard, Audincourt, Bethoncourt, Grandcharmont et Valentigney :
  - o 80 tubertests réalisés (184 en 2017)
  - o 74 vaccinations BCG réalisées (234 en 2017).

Une importante perturbation et rupture nationale d'approvisionnement depuis le mois de septembre 2018 en vaccin BCG du laboratoire Sanofi-Pasteur a entrainé une couverture vaccinale beaucoup moins importante.

Les séances de vaccinations BCG ont été interrompues sur site et dans les CMS de Montbéliard/Audincourt.

Le médecin responsable du CLAT 25 a aussitôt interpellé l'ARS BFC sur l'impossibilité du CLAT 25 de remplir sa mission d'administration du vaccin selon les recommandations en vigueur.

Le réapprovisionnement a eu lieu en janvier 2019 avec l'assistance du Centre Spécialités Pharmaceutiques (63).

ORIENTATION STRATEGIQUE N°5 – ASSURER LA PROMOTION DE LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE :

- ✓ Information dans le cadre des enquêtes épidémiologiques autour d'un cas
- ✓ Information d'un public ciblé hors enquête épidémiologique autour d'un cas, en privilégiant un partenariat conventionné
- ✓ Formation et coordination des professionnels hors enquêtes épidémiologiques et hors dépistage ciblé, en privilégiant un partenariat conventionné.

Le CLAT est un pôle de référence départementale. Son champ de compétence est la tuberculose dans ses aspects de prévention individuelle et collective, de dépistage, de suivi et de traitement. En collaboration étroite avec les

partenaires du réseau médico-social, il œuvre pour le dépistage des publics à risque et pour le maintien d'une couverture vaccinale par le BCG.

Il assure la formation continue des professionnels médico-sociaux ainsi que l'information du public, des familles, sur la contagiosité et les moyens de dépistage et de traitement. Ses activités portent sur la communication, l'information, la sensibilisation, le dépistage, l'accueil individualisé, la prise en charge médicale et la vaccination BCG. La formation se fait en particulier par la participation aux groupes de travail et aux réunions des CLAT (réseau national).

L'ensemble des partenariats informels mais réguliers constitués au fil des années avec des institutions médico-sociales et des associations a pour mission d'atteindre les publics en situation de précarité sociale et économique. Il est un des atouts clés dans la lutte antituberculeuse.

Plus spécifiquement, au cours de 2018, le médecin du CLAT a été sollicité à 10 reprises :

- ✓ par des professionnels médicaux et paramédicaux pour la mise en place de réunions d'information sur les mesures à prendre lors d'un contact avec un patient susceptible d'être porteur d'une tuberculose (réunions sur le secteur de Pontarlier et de Besançon)
- ✓ par des directeurs d'établissements, des DRH, des CHSCT, pour réunions d'information au sein d'entreprises pour des salariés cas contacts
- ✓ par un médecin pneumologue du CHU Besançon, dans le cadre de son DU.

Quotidiennement, des médecins de toute institution privée et publique contactent le médecin du CLAT pour conseil, suivi et orientation de patients.

Le médecin de l'OFII adresse systématiquement au CLAT pour réalisation d'un bilan pneumo-phtisiologique, les migrants(es) dont l'examen radiologique pulmonaire standard est anormal.

Le médecin du CLAT participe régulièrement à des cellules d'urgence organisées par l'ARS BFC ou l'unité hospitalière à visée infectiologique.

III.4. MOYENS HUMAINS :

L'équipe est composée :

- ✓ d'un médecin Pneumo-phtisiologue responsable à 0.57 ETP
- ✓ d'une infirmière à 0.80 ETP
- ✓ d'une secrétaire à 1 ETP.

En 2018, l'absence de l'IDE a nécessité un recours régulier aux missions d'intérim pour garantir la continuité des soins relevant des actes propres de l'IDE. Suite au départ définitif de l'IDE titulaire, un recrutement sera ouvert en 2019.

Le recrutement du médecin n'a pas abouti en 2018 et se poursuit en 2019, travaillé en lien avec l'ARS et le CHRU Besançon.

Les entretiens professionnels ont été réalisés pour la secrétaire et le médecin. Ils ont été menés par la Direction générale de l'association.

III.5. DEMARCHE QUALITE :

Le CLAT du Doubs a participé à la première réunion régionale des CLAT, le 6 novembre 2018 présidé par l'ARS BFC qui a fixé la feuille de route 2018-2022 :

- ✓ Objectifs à atteindre :
  - Une incidence nationale inférieure à 5 pour 100 000 habitants
  - Une incidence régionale inférieure à 10 pour 100 000 dans toutes les régions de France
  - Un suivi documenté et favorable pour 75 % des cas traités
  - Un suivi documenté de 100 % pour des cas de tuberculoses multi-résistantes.
- ✓ Les axes prioritaires :
  - Renforcer les missions des CLAT pour assurer une réponse homogène sur les territoires
  - Renforcer les stratégies de prévention et de dépistage de la tuberculose
  - Garantir la qualité et la continuité de la prise en charge tout au long du parcours de soins du patient
  - Contrôler la diffusion des tuberculoses pharmaco-résistantes
  - Maintenir la solidarité internationale pour un contrôle global de la tuberculose.

Ces axes seront inscrits dans les nouvelles orientations du CPOM en cours de renouvellement.

IV. CONCLUSION

Deux focus pour conclure :

- ✓ Un bilan d'activité 2018 du CLAT qui montre que les actions de lutte antituberculeuse ont été soutenues comme en 2017.

Ainsi, nous notons une augmentation du nombre de dépistage de tuberculose commune, d'infection tuberculeuse latente / 65 Déclarations Obligatoires contre 51 en 2017. 25 Déclarations obligatoires sans enquête épidémiologique contre 12 en 2017.

Seul notre rythme de vaccination BCG a été interrompu pendant plus de quatre mois en raison d'une rupture de stock et d'approvisionnement en ampoules vaccinales.

L'élément majeur de notre activité concerne l'évolution du public accueilli, notamment le premier accueil médical des migrants, MNA tout particulièrement.

Cette migration est en soi un déterminant social de la santé et dans ce contexte, la tuberculose est une maladie très fréquente car la majorité des migrants provenant de pays à forte incidence tuberculeuse, ont une ITL et une probabilité de 10 à 15 % de développer la maladie active au cours de leur vie.

- ✓ Une équipe mobilisée :

2018 n'a pas permis d'aboutir au recrutement du médecin ; après de longues périodes de remplacements, celui d'une nouvelle IDE est désormais engagé suite au départ de la titulaire du poste. Pour autant, le médecin responsable a poursuivi son activité permettant de garantir la continuité de service avec la secrétaire, soutenu par des missions d'intérim IDE.

Enfin, le retour du rapport d'audit réalisé en décembre par l'ARS permettra au CLAT de prendre en compte les recommandations formulées afin de poursuivre ses missions de lutte contre la tuberculose conformes aux orientations stratégiques fixées par l'ARS dans le cadre du renouvellement du CPOM.

« *Nous sommes les pèlerins d'un merveilleux voyage, celui qui nous permet, remontant les années, de contempler les progrès accomplis.*

Qu'il s'agisse de traitement ou de prévention, nous avons maintenant entre les mains des armes puissantes. De cette maladie, certes nous ne savons pas tout, mais nous savons assez pour comprendre et pour combattre. Nous en savons assez pour entrevoir, nous tournant vers l'avenir, la fin du fléau mondial tuberculeux [1]».

[1] Docteur Etienne Bernard, médecin phtisiologue : discours prononcé lors d'un Congrès de phtisiologie à Bruxelles en février 1950

40 FG DE BESANÇON **25200 MONTBÉLIARD** **TEL : 03.81.99.37.04** **csapa.equinoxe@ahs-fc.fr**	**DIRECTEUR :** **M. BERNARD TRIPONEY**

CSAPA EQUINOXE

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Décision ARS du 28/06/2010 (*)
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Décision ARS du 28/06/2010 N° 2010.104
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestation en milieu ordinaire
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes ayant des pratiques addictives

(*) Préalablement à la création du CSAPA, l'activité existait sous la forme d'un Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie (CCAA), qui lui-même a succédé en juillet 2000 au Centre d'Hygiène Alimentaire (CHA).

Conformément aux projets engagés depuis 2 ans, le CSAPA Equinoxe est inscrit depuis septembre 2018 dans une logique de fonctionnement en guichet unique avec le CSAPA le Relais (ALTAU). Soutenue par l'ARS, cette coopération s'inscrit dans une démarche de CSAPA unique avec un fonctionnement commun d'équipe qui trouvera toute son effectivité en 2019.

II. ACTIVITE

L'année 2018 est marquée par une augmentation sensible de notre activité dans presque tous nos secteurs d'intervention. La file active globale affiche une augmentation de 17% (16% pour la file active usagers).

Tous les secteurs (éducatif, thérapeutique, médical et infirmier) sont concernés et témoignent d'une montée en puissance de la nouvelle organisation initiée en 2018 et le renforcement significatif du secteur éducatif.

La mise en place du guichet unique avec ALTAU et la perspective d'une seule équipe commune, loin de faire baisser notre activité comme nous aurions pu le craindre dans un premier temps (question de lisibilité de notre nouvelle organisation), a participé au développement de notre action. Celle-ci a bénéficié du soutien de l'ARS permettant le déploiement de ressources nouvelles dédiées à la prévention (dans un premier temps par des financements ponctuels).

La démarche « d'aller vers », très présente au sein du CSAPA, participe également à cette expansion. Un focus particulier est mis dans ce rapport sur le développement de l'activité de prévention et des CJC (Consultations Jeunes Consommateurs). Ces deux thèmes majeurs seront au cœur de notre stratégie commune en 2019.

II.1.a. Actes administratifs :

ACTES ADMINISTRATIFS	N-1	N
Contacts téléphoniques, courriers, visites, gestion de dossiers	4105	**4734**

II.1.b. File active :

FILE ACTIVE	N-1	N
File active (usagers et entourage)	484	**566**
File active entourage	62	**77**
File active usagers :	422	**489**
Dont usagers vus une seule fois	26	**69**
Dont nouveaux patients	126	**153**

II.1.c. Actes thérapeutiques et éducatifs :

ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS AU CSAPA	N-1	N
Consultations médicales	60	**92**
Actes infirmiers :	735	**755**
Dont entretiens de tabacologie	129	174
Entretiens psychothérapeutiques :	736	**856**
Dont entretiens de tabacologie	35	36
Actes éducatifs	260	**350**
TOTAL ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS		
Sur site CSAPA Equinoxe	1791	**2053**

ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS EN INTERVENTION EXTERIEURE	N-1	N
Entretiens infirmiers en Maison d'arrêt	163	**193**
Entretiens socio-éducatifs en Maison d'Arrêt	98	**150**
Visites à domicile	81	**122**
Consultations psychothérapeutiques à Pont-de-Roide (*)	87	**87**
Consultations psychothérapeutiques à L'Isle sur le Doubs (*)	85	**59**
Consultations psychothérapeutiques à Delle (*)	5	**39**
TOTAL ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS		
En intervention extérieure	519	**650**

(*) Dans le cadre de la démarche stratégique, l'intervention sur les antennes est pluridisciplinaire (éducative, thérapeutique, psychologique) ; Equinoxe apporte l'éclairage psychologique, ALTAU et SOLEA prenant en compte les autres volets.

ACTIVITES DE GROUPES THERAPEUTIQUES	TYPES D'ATELIERS	REUNIONS DE GROUPES	PERSONNES CONCERNEES
Groupes de parole	1	2	5
Groupes d'informations (éducation pour la santé, éducation thérapeutique)	1	160	10
Ateliers d'activité artistique et d'expression	1	19	13
Médiation thérapeutique en extérieur	1	27	13

DECISIONS THERAPEUTIQUES	N-1	N
Séjours Thérapeutiques en Addictologie	19	**17**
Interruptions de consommation / Sevrages ambulatoires	23	**36**
Amorces TSN (traitement de substitution nicotinique)	28	**31***

(*) Depuis 2018, les patients peuvent bénéficier d'une nouvelle prise en charge totale des traitements par la sécurité sociale et la mutuelle sur prescription médicale ou infirmière.

II.1.d. Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) :

CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS	N-1	N
Nombre d'adolescents	23	**23**
Nombre de parents	17	**8***
Consultations sur place	61	**133**

(*) Depuis l'accueil commun Equinoxe, ALTAU (septembre 2018), l'orientation des parents est répartie entre les deux services.

II.1.e. Information/sensibilisation en milieu spécifique :

48 actions de prévention collectives (et préparations) ont eu lieu en 2018 réparties comme suit :

INFORMATION/SENSIBILISATION		
MILIEU SCOLAIRE ET SPECIFIQUE	HEURES	PERSONNES
Scolaire	32	181
Social	21	120
Santé	95	514*
Justice	3	14

(*) Intervention commune en Prévention Santé (Equinoxe et ALTAU).

II.1.f. Dispositif d'Appartements Thérapeutiques Relais en Addictologie (DATA) :

En 2018, 2 usagers ont pu bénéficier du dispositif d'appartements thérapeutiques. Ils ont occupé simultanément l'appartement de Montbéliard et de Belfort.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Répartition des dossiers d'usagers :

- ✓ Hommes : 81 %
- ✓ Femmes : 19 %.

Moyenne d'âge : 43 ans.

PYRAMIDE DES AGES HOMMES/FEMMES (%)

ORIGINE DES RESSOURCES (%)

ORIGINE DE LA DEMANDE DE CONSULTATION (%)

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

L'année 2018 est marquée par la mise en œuvre du guichet unique, qui est effective depuis le mois de septembre et a conduit à présenter à l'ARS un projet de fonctionnement regroupé des deux CSAPA effectif dès le 01er/01/2019.

A l'issue de l'évaluation externe, nous avons organisé plusieurs réunions autour du projet de service. Nous avons fait le choix de garder encore une année le précédent projet avec une simple actualisation. En effet, il nous parait important que le cadre voulu par l'AHS-FC et ALTAU d'un CSAPA unique trouve sa traduction au sein d'un projet de service unifié, élaboré avec l'ensemble des deux équipes. A ce propos, un séminaire d'une journée est prévu en mai 2019 afin d'initier cette démarche.

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

III.1.a. Les soins médicaux :

92 consultations médicales ont permis un dépistage de l'ensemble des maladies en lien avec les consommations. Le versant somatique intègre l'évaluation clinique du patient et son degré d'urgence. Un état des lieux et une première évaluation de son projet thérapeutique peuvent ainsi être faits, tenant compte des comorbidités associées ou disjointes.

755 entretiens infirmiers ont été réalisés permettant ainsi aux patients de bénéficier d'un premier entretien clinique global, de l'évaluation régulière de ses consommations, de consultations de suivi de type « relation d'aide ». Régulièrement, des bilans biologiques sont réalisés sur prescription médicale et transmis au médecin. Le dépistage des hépatites, IST et HIV est proposé systématiquement ainsi que la possibilité du dépistage au CeGIDD.

36 patients ont pu bénéficier d'un sevrage ambulatoire. Ce soin permet d'expérimenter une interruption des consommations. Un protocole est établi par le médecin sur 7 à 15 jours, ce protocole inclut 2 visites à domicile et 3 à 5 entretiens téléphoniques réalisés par l'infirmière qui veille à la compliance du traitement prescrit et au bon déroulé du soin.

III.1.b. La tabacologie :

31 patients ont été accompagnés dans leur démarche de réduction ou d'arrêt du tabac grâce aux TSN (Traitement de Substitution Nicotinique) et à l'expérimentation du « vapotage ». La vape est une pratique en constante augmentation chez nos usagers. Les patients peuvent dorénavant bénéficier d'une nouvelle prise en charge totale des TSN par la sécurité sociale et la mutuelle sur prescription médicale ou infirmière.

Le dosage des TSN est en partie adapté grâce aux mesures régulières de la quantité de monoxyde de carbone (CO) dans l'air expiré.

III.1.c. Les suivis psychothérapeutiques :

Les patients du CSAPA peuvent bénéficier de suivis psychothérapeutiques au centre et au sein des consultations avancées à Delle, L'Isle sur le Doubs et Pont-de-Roide, sous forme de consultations individuelles et/ou familiales. En 2018, l'activité a progressé de 16,3%.

Il est parfois considéré à tort que le travail psychothérapeutique avec les personnes présentant des conduites addictives est malaisé, sinon peu envisageable, du fait de la complexité de la problématique (étude de Rossier et al 2009).

A Equinoxe, l'effectif des personnes s'engageant dans un soin psychothérapeutique vient contredire ce postulat. En effet, plus de la moitié des patients reçus pour un accompagnement psychologique poursuivent des soins psychothérapeutiques depuis plus d'un an : sur 155 personnes rencontrées, 68 venaient pour la première fois et 87 poursuivaient la prise en soin engagée depuis plusieurs années.

Un travail motivationnel posé comme préalable se poursuit en concomitance de la psychothérapie. Cette démarche va participer à la consolidation de son élaboration, et va également contribuer à nourrir l'alliance thérapeutique. Par ailleurs, en complément des suivis médicaux et socio-éducatifs, le travail psychothérapeutique constitue une modalité de soin spécifique, en abordant l'expérience émotionnelle, les relations interpersonnelles, et en soutenant les changements nécessaires que la personne souhaite mettre en œuvre pour elle-même.

III.1.d. La Consultation Jeunes Consommateurs et parents :

L'attention portée aux problématiques liées à l'adolescence et le soutien à l'action des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) est, en 2018, une priorité renouvelée pour la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA) et la Direction Générale de la Santé.

La CJC assure une mission d'intervention précoce à l'interface de la prévention et du soin et participe au continuum de l'offre d'intervention en addictologie, auquel s'ajoute la réduction des risques. Elle accueille les adolescents ainsi que leurs parents en fonction des motifs de consultation.

L'évaluation des multiples dimensions de l'expérience d'usage a pour objectifs à la fois d'appréhender la situation d'excès ou d'addiction dans son ensemble et de permettre à l'adolescent de se positionner afin d'amorcer les changements qu'il souhaite mettre en œuvre pour lui-même et au sein de sa famille.

La file active de la CJC est équivalente à celle de l'année précédente et le nombre d'actes présente une augmentation significative (+54 %) liée à l'attention nécessaire portée aux situations complexes.

En effet, les problématiques rencontrées en 2018 ont présenté des configurations particulières pour cette catégorie d'âge nécessitant une prise en charge conjointe avec l'équipe pluridisciplinaire du CSAPA et de ses partenaires. Un

cas d'un syndrome d'hyperémèse cannabinoïde et un cas de post surdosage en milieu festif ont entrainé la nécessité d'une hospitalisation avec mise sous coma.

Ces situations ne sont pas habituelles localement dans la pratique CJC, elles touchent un public plus jeune, sont multifactorielles et nécessitent l'intervention croisée simultanée ou successive des partenaires du soin, de l'éducatif et parfois du judiciaire.

III.1.e. Les suivis socio-éducatifs :

L'activité est en hausse (+ 90 actes éducatifs). Les interventions soutiennent le développement des compétences sociales. Un accompagnement personnalisé en fonction de la demande et des besoins identifiés est proposé.

La visite à domicile (VAD) s'inscrit dans la logique « d'aller vers » et de réductions des risques.

En effet, dans la démarche « d'aller vers », ce n'est plus le patient qui se déplace au centre mais le ou les professionnels du centre qui se rendent au domicile du patient (ou hôpital, lieu de cure...). Cette démarche demande au professionnel une posture particulière, sur un « territoire » qui n'est pas celui de l'exercice traditionnel du soin.

Elle s'inscrit dans une logique de Réduction Des Risques (RDR), évitant au patient des déplacements générateurs de surconsommations liées au stress, de l'abstinence provisoire, et permet une meilleure prise en compte de ses conditions de vie quotidienne...

Enfin, elle s'inscrit dans une logique de relations privilégiées qui permet d'aborder plus sereinement et facilement tout le contexte des consommations, les usages, les effets, les prises de risques.

Ce type d'interventions a permis d'améliorer de manière significative les conditions de logement de 3 patients. La socialisation est également un axe important du travail au domicile. Les patients apprécient que l'on se déplace et s'adapte à leurs conditions de vie. Ils éprouvent du plaisir à recevoir chez eux, créant ainsi une rupture dans leur isolement et une motivation à faire ou refaire des choses inhabituelles ; autant de compétences, de capacités à accompagner.

La VAD représente ¼ des actes envers les usagers (46 sur 180) auquel on peut ajouter 24 accompagnements extérieurs pour diverses démarches. Cette forme particulière d'accompagnement requiert du temps.

III.1.f. La prévention :

Le développement de la prévention des conduites addictives a été le point d'orgue de l'année 2018. En effet, cette année augure les mutations et les évolutions en matière de prévention tant au niveau local que régional et notre inscription dans les politiques publiques, en particulier par la création d'un poste d'intervenant dédié totalement à cette activité.

Au niveau régional : les CSAPA Equinoxe et le Relais ont participé, avec d'autres CSAPA de la région (Kairn 71, SEDAP 21, Oppelia 39, Anpaa BFC) et l'IREPS, au comité de rédaction d'un *Référentiel d'Intervention Régional Partagé* sur la BFC piloté par l'ARS dans le cadre du RRAPPS. L'idée étant d'harmoniser et coordonner la prévention des conduites addictives sur les différents territoires régionaux. Il s'agit de promouvoir des actions efficientes et efficaces basées sur des programmes probants de prévention : Primavera, SFP (Strengthening Families Program). Ce travail s'est organisé autour de cinq journées, soit 30 heures, entre mars et juillet 2018. Il s'est concrétisé par sa validation par le comité stratégique du « Parcours Addictions » en octobre 2018 et de sa diffusion.

Autres perspectives de travail au niveau régional : un état des lieux achevé en 2018 concernant la prévention de la santé à destination des personnes en situation de handicap en BFC a fait émerger le besoin de construire un programme régional de « *Prévention/Promotion de la Santé & Handicap à domicile* ». Ainsi, un groupe de travail formé en 2018 par le RRAPPS et piloté par l'IREPS BFC va se poursuivre au premier semestre 2019. Il s'agit, pour les acteurs faisant partie de ce projet -dont Equinoxe- de construire un programme régional visant à développer l'autonomie en santé des personnes adultes handicapées vivant à domicile, en s'appuyant sur des stratégies d'interventions plurielles adaptées aux besoins et spécificités des personnes et de leur environnement.

Au niveau départemental : au regard des politiques nationales et régionales en matière de prévention des conduites addictives, il s'est avéré pertinent de poursuivre le travail engagé afin d'ajuster les pratiques en matière de prévention entre les CSAPA de Montbéliard (Equinoxe, le Relais), de Besançon (Soléa), de Pontarlier et de Lons le Saunier (Passerelle 39). Il a donc semblé opportun de continuer une démarche d'élaboration en commun sous la forme d'une Communauté de Pratiques en prévention. Il s'agit de faire émerger de nouvelles connaissances à partir des pratiques professionnelles, de diffuser ces savoirs issus de la réflexion et distanciation critique de nos pratiques de prévention (en termes de conception, de méthodes et d'outils de prévention). 5 journées ont été programmées entre septembre 2018 et mai 2019 pour traiter de la prévention dans le cadre de l'intervention précoce (*16 heures de travail depuis*

mai 2018). Cette première session servira également à nous ajuster en termes d'organisation, d'élaboration, de mise en œuvre et peut-être de reconduire cette action en 2019-2020.

Au niveau local : harmonisation des pratiques et coordination des actions de prévention sur le territoire Nord Franche-Comté grâce à un comité de pilotage CSAPA Altau, Equinoxe et Anpaa qui s'est réuni 2 fois 2 heures en septembre. Un groupe de travail composé de professionnels « inter CSAPA » a commencé à réfléchir sur la coordination de la prévention sur le territoire Nord Franche-Comté piloté par le RRAPPS. Cette action se poursuit en 2019.

En actions conjointes CSAPA Altau-Equinoxe :

- ✓ 160 élèves du collège de l'Isle sur le Doubs ont bénéficié d'actions de prévention des conduites addictives entre le 2 février et le 27 avril 2018. Les élèves de 5eme et de 4eme ont participé à 14 séances de 2 heures (soit 28 heures chacun) ;
- ✓ 250 enfants scolarisés au primaire, collège, lycée du bassin d'Audincourt et de ses environs ont assisté à la semaine dédiée à la prévention et promotion de la santé « TIP TOP La forme » entre le 26 et le 30 mars, organisée par le « *Relais Info Santé* » d'Audincourt. Cet événement représente 30 heures de sensibilisation et de prévention auprès des jeunes. Cette manifestation aura lieu à nouveau en 2019 ;
- ✓ Rencontre de 64 jeunes de 16 à 25 ans faisant partie de la « Garantie Jeunes » d'IDEIS (jeunes en situation de grande précarité, accompagnés vers l'emploi et la formation par ce dispositif porté par les missions locales). Cela équivaut à 13h de présentation du CSAPA et de sensibilisation des conduites addictives, pour les 7 temps de rencontre réalisés cette année. Cette action continue en 2019 ;
- ✓ Depuis juillet 2018, 32 jeunes ont bénéficié du « Parcours Santé Jeunes » coordonné par l'IREPS de Franche-Comté en partenariat avec le CeGIDD et le CCAS de Montbéliard, soit 4h15 sur 5 sessions. Les personnes rencontrées font partie de *l'Ecole de la Deuxième Chance* de Grand-Charmont, de la *3e DIMA du CFA* de Bethoncourt et des structures d'insertion *Erige* et *Frip'Vie.*
- ✓ Dans le cadre de la journée de la citoyenneté, 10 jeunes de la M.F.R. de Mandeure ont bénéficié de 2h45 de prévention et de sensibilisation aux addictions au mois d'octobre 2018. Ce temps d'échanges sera reconduit en 2019.

Perspectives pour 2019

- ✓ Actions de prévention à destination des classes de 4eme du collège de Morvillars (janvier/mars 2019)
- ✓ Organisation en mai 2019 d'un « Café des parents » à destination des familles des enfants scolarisés dans les 2 écoles maternelles du quartier des Glacis à Belfort en partenariat avec la Maison de Quartier des Glacis
- ✓ Formation des professionnels et développement du programme de prévention SFP (Strengthening Families Program) pour 2019-2020.

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

III.2.a. Les Consultations Avancées :

Dans le cadre du projet stratégique commun AHS-FC/ADDSEA/ALTAU, elles sont organisées avec Le Relais et Soléa. Les professionnels d'Equinoxe intervenant dans ce cadre sont les psychologues.

Pont de Roide :

Au sein de la Maison de la Santé Rudipontaine, la file active des patients est en progression constante depuis 2013. En 2018, on dénombre 87 consultations pour 24 patients, soit un développement de l'activité de 40% depuis 2013.

L'origine des demandes se répartit ainsi :

- ✓ 55% des patients nous ont été adressés par un partenaire médical
- ✓ 36% des patients nous ont été adressés par la justice (obligations de soin)
- ✓ 9% des patients sont venus de leur propre initiative.

Nous observons que le nombre des personnes suivies dans le cadre d'une obligation de soins s'est accru. Cette croissance peut être corrélée à la récente mise en place d'une permanence des Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation à Pont-de-Roide.

Comme initialement prévu, la consultation a intégré à l'automne 2018 le fonctionnement global des consultations avancées, en privilégiant la présence simultanée et non plus alternée de deux professionnels issus d'Altau et d'Equinoxe. Ce nouveau dispositif soutient la pluridisciplinarité et l'exercice conjugué de professionnels aux pratiques complémentaires en introduisant une unité de temps et de lieu.

L'Isle-sur-le-Doubs :

Les consultations avancées à L'Isle-sur-le-Doubs sont localisées depuis le début 2018 à la Maison de Santé « L'Isle Santé » auprès des partenaires médicaux, paramédicaux et psychologue installés au sein de l'établissement. Ce positionnement offre un cadre adapté à notre pratique, garantit un accueil anonyme et confidentiel aux usagers et poursuit l'objectif d'un renforcement des partenariats.

La consultation est assurée en coopération avec les professionnels des CSAPA Le Relais et Solea. Une action complémentaire en termes d'expérience de l'accompagnement des divers modes d'usages permet de proposer des réponses coordonnées et ajustées.

Les problématiques des personnes rencontrées correspondent à celles des CSAPA. Certaines d'entre elles rencontrent davantage de difficultés liées à la mobilité, obstacle que la présence des consultations sur place tend à dépasser.

Avec 59 consultations bénéficiant à 12 patients, il apparaît important d'accroitre la visibilité de cette offre, bien identifiée par nos partenaires du champ de l'addictologie implantés dans les départements du Doubs et de la Haute-Saône, mais encore trop peu exploitée par les autres services locaux d'accompagnement éducatifs et sociaux. Les échanges seront réactivés au cours du premier trimestre 2019.

Delle :

La consultation avancée de Delle, implantée dans les locaux du Comité Inter-Entreprises, assurée en lien avec les professionnels du CSAPA Le Relais, a accueilli 13 personnes qui ont bénéficié de 39 consultations.

Les rencontres partenariales se sont poursuivies, notamment auprès du service d'infirmerie du collège et du Service Départemental d'Incendies et de Secours.

L'organisation de la rencontre avec les pharmaciens et les médecins a été reportée au premier trimestre 2019 avec invitation du laboratoire Bouchara-Recordati dans le cadre de la présentation d'une étude de cas incluant des indications de prescription de substitution.

III.2.b. Les interventions en milieu carcéral :

Deux professionnelles, travaillant en étroite collaboration, interviennent en détention : les suivis en addictologie sont assurés par une infirmière recevant les personnes orientées par la CPU (Commission Pluridisciplinaire Unique) ; une éducatrice spécialisée, référente de la coordination a pour objectif principal la préparation à la sortie avec la mise en place de projets de soins adaptés et individualisés en addictologie en lien avec le milieu ouvert.

Le suivi addictologique :

48 personnes détenues ont bénéficié de 193 entretiens individuels à caractère non obligatoire et confidentiels avec l'infirmière. Ils sont l'occasion de rencontres (parfois pour la première fois) avec des soignants en addictologie, de connaître le fonctionnement, l'offre de soins des CSAPA et des autres structures spécialisées en addictologie et d'en recevoir la documentation.

Nous procédons à une première évaluation des consommations et des comportements addictifs permettant de préciser le mode de consommations (mangé/bu, sniffé, injecté…), la fréquence et l'usage (simple, nocif ou dépendance). Les consultations avancées permettent de veiller au bon déroulement du sevrage physique en coordination avec l'Unité Sanitaire et d'aborder la contrainte de l'arrêt des consommations liée au contexte. Elles aident également à dispenser une information sur les différents produits, les risques inhérents à leurs consommations, ainsi que l'évocation des risques de transfert de dépendance.

Cette année, le nombre de consultations avancées s'est accru (+13% en 2018), les personnes détenues étant davantage en demande de suivis addictologiques.

La coordination et la préparation à la sortie :

Depuis 2013 et en application de la circulaire du 17 novembre 2010, les personnes incarcérées qui présentent une problématique addictive bénéficient d'une prise en charge de la préparation à la sortie. Cette prise en charge précoce dès leur arrivée permet de faire le lien entre les différents acteurs de la santé, de la justice (SPIP, administration pénitentiaire) et de la réinsertion socio-professionnelle (pôle-emploi, IDEIS, prévention spécialisée, entreprises d'insertion, SIAO…).

L'objectif principal est de mettre en place avant la sortie des projets de soins médico-psycho-sociaux adaptés et individualisés pour permettre une sortie dans de bonnes conditions, la continuité des soins et limiter les risques de récidive.

150 entretiens individuels à caractère socio-éducatif ont été réalisés à la Maison d'Arrêt en 2018 à destination de 33 personnes ainsi que 2 séances d'informations collectives pour 5 personnes. D'autre part, 2 séances de groupe sur 4 ont été réalisées dans le cadre du « Moi(s) sans tabac » à la demande du psychologue de l'unité sanitaire en co-animation.

En 2019, un groupe de personnes incarcérées pour des faits de violence pourra s'inscrire sur une semaine axée autour de la gestion des émotions (séances de relaxation, d'hypnose, de thérapie ACS en groupe, d'atelier d'écriture, d'hypno relaxation et de communication relationnelle).

Toutes les personnes détenues à la maison d'arrêt de Montbéliard auront la possibilité de se remobiliser à l'emploi pendant une semaine en s'inscrivant sur des temps de présentations des partenaires emploi du pays de Montbéliard (DEFI, Pole emploi, prévention spécialisée, AFPA, IDEIS, ADECCO…).

Un groupe de pères incarcérés pourra travailler en groupe pendant 5 séances sur la parentalité, en groupe, en abordant des thèmes tels que le lien d'attachement, les phases du développement psychomoteur de l'enfant…, animées par une enseignante/chercheuse de l'université de Franche Comté. Un « journal de la famille » sera proposé afin de maintenir un lien entre le père et l'enfant. Les enfants seront accompagnés par le lieu d'accueil parents-enfants avec lequel nous avons formalisé un partenariat.

Enfin, les nouveaux arrivants pourront avoir accès à des séances d'informations collectives plus régulières à hauteur d'une fois tous les deux mois.

III.2.c. Les interventions en milieu festif :

La mission s'est poursuivie jusqu'en juillet 2018 dans le cadre du pôle régional festif avec une participation à une dizaine de grands évènements régionaux. Animée par une salariée en CDD, nous n'avons pas pu financièrement maintenir cette activité, cependant une partie de celle-ci sera supportée par plusieurs salariés en 2019.

III.2.d. Partenariats privilégiés et Coopérations :

En 2018, le CSAPA Equinoxe a renforcé et pérennisé les partenariats existants :

- ✓ CMPR Bretegnier à Héricourt : une permanence une fois par mois, rencontre de 18 patients
- ✓ CPG à Héricourt : 41 patients ont bénéficié de temps d'échanges collectifs entre janvier et mai soit 6h45
- ✓ Unité d'Addictologie de l'Hôpital de Lure : 98 patients ont bénéficié des interventions du CSAPA, soit 8h45 pour 11 rencontres annuelles.

Nous avions pour objectif en 2018 de développer notre réseau afin de toucher un public plus jeune. Nous avons proposé :

- ✓ L'organisation d'une présentation du CSAPA à destination des jeunes scolarisés à la MFR de Mandeure dans le cadre d'une journée « citoyenneté ». 10 jeunes ont participé à cette intervention de 2h45 en lien également avec le CeGIDD ;
- ✓ Le renforcement du partenariat avec IDEIS (mission locale de Montbéliard) : 64 jeunes ont bénéficié d'interventions dans le cadre de la Garantie Jeune ; de plus nous avons participé à diverses manifestations : tournoi de volley (qui a mobilisés 20 professionnels et 40 jeunes), temps d'échanges entre jeunes et travailleurs sociaux ;
- ✓ Au lycée Germaine Tillion (Montbéliard) : accompagnement de 8 élèves de Terminale STSS dans le cadre d'un projet de prévention des conduites addictives pour l'obtention de leur Baccalauréat soit 3h30 sur 3 rencontres entre novembre et décembre ;

- ✓ A la prévention spécialisée (ADDSEA) : rencontre avec deux éducatrices de la prévention spécialisée pour repositionner les missions de chacun des services et les avantages d'un partenariat. Cette rencontre a donné lieu dans un premier temps à une intervention à la maison d'arrêt de Montbéliard via la coordonnatrice de la maison d'arrêt.

D'autre part, le rapprochement entre Equinoxe et Le Relais est entré dans sa phase active avec :

- ✓ la mise en place d'un accueil commun dès le mois de septembre
- ✓ une fiche unique usagers qui nous permet de traiter ensemble toutes les nouvelles demandes
- ✓ la fusion de nos organigrammes pour une entrée en fonction le 1er janvier 2019 avec une réflexion prospective en matière de Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels
- ✓ le suivi commun de l'activité sur le même logiciel à compter de 2019.

Le rapprochement des deux CSAPA nous a par ailleurs conduit à rechercher des locaux plus vastes, mieux adaptés et fonctionnels, en centre-ville. Afin d'ancrer plus fortement encore la logique de travail commune pouvant aller jusqu'à une fusion des 2 entités, le travail sur les CPOM a été mené de façon totalement concertée entre ALTAU et l'AHS-FC.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

153 livrets d'accueils et questionnaires ont été remis pour quatre retours. La mise en place de questionnaires de satisfaction ne suffit pas à respecter l'Article L. 311-6 de la loi 2002.2. C'est pourquoi depuis décembre 2018, les usagers des 2 CSAPA ont la possibilité de venir s'exprimer lors de réunions de participation des usagers. 4 usagers ont été présents à la première séance. Ce service se poursuivra en 2019, à raison de 3 réunions par an.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Salariés, mouvements de personnels CDI, organigramme :

12 personnes représentant 7,69 ETP inscrits à l'organigramme.

Organigramme du CSAPA Equinoxe

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

FORMATIONS	NB DE SALARIES
CEGI module formation	2
Formation de base en addictologie	2
La fonction d'accueil en addictologie	1
Accueil des publics difficiles	2
Parents et enfants dans les contextes d'addictions	2
Addictions singulières, problématiques plurielles	3
La société face à ses addictions	4
La communication non violente : un processus de transformation sociale ?	1
TOTAL	**17**

Au cours de l'année : 3 séances d'analyse de la pratique pour 10 membres de l'équipe. A partir de janvier 2019, les salariés des 2 CSAPA bénéficient de séance d'analyse de la pratique en commun, avec le directeur de la Maison Des Adolescents (MDA).

III.4.c. Accueil des stagiaires

2 stagiaires : un stage de découverte du métier d'infirmière dans le cadre de la garantie jeune et un stage pour un éducateur spécialisé 1ère année.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

2 réunions ont été organisées pour la mise à jour du DUERP en septembre 2018.

Dans le cadre des préconisations issues de l'évaluation externe, la rédaction du nouveau projet de service commun avec ALTAU a été programmée dès mai 2019.

Un travail sur la participation des bénéficiaires est en cours (cf. III.3.).

IV. CONCLUSION

L'année 2018 a vu une évolution forte dans deux directions.

D'un point de vue de la gouvernance, la mise en place du guichet commun avec ALTAU s'est faite avec une logique de fonctionnement en CSAPA unique, effective dès janvier 2019. Appuyée sur une convergence des pratiques engagée depuis plusieurs années, cette organisation montre tout son intérêt.

Concernant les pratiques, il faut noter l'orientation forte de l'ARS en faveur de la prévention avec des moyens importants (même si pour l'instant non pérennes) et des exigences précises, en lien avec l'axe 1 du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 qui privilégie clairement une politique de prévention, en particulier en direction du jeune public.

Sous l'égide de l'IREPPS, l'élaboration avec les professionnels de terrain d'un référentiel d'intervention régional partagé est venue structurer ce mode d'intervention.

Un travail collaboratif impliquant les CSAPA de notre territoire (ANPAA, ALTAU, AHS-FC) a été initié depuis un an. Il se fixe pour objectif l'harmonisation et la coordination des interventions des professionnels en prévention. L'originalité et la pertinence de cette démarche a été soulignée par l'ARS.

L'expression ultime de cette démarche efficiente au service de l'usager trouve sa traduction dans le rapprochement de nos 2 CSAPA et notre engagement commun et renforcé dans les projets tels « primavera » et « PSFP ».

La contractualisation prévue avec l'ARS en 2019 dans le cadre des CPOM consolidera ces enjeux :

- ✓ Les 2 CSAPA ont élaboré ensemble les objectifs CPOM afin de définir un socle d'actions commune dans le cadre d'un CSAPA unique
- ✓ Les fiches CPOM proposées par l'ARS donnent une part importante aux CJC et actions de prévention. Nous y avons répondu avec conviction et de manière coordonnée en proposant des actions dorénavant communes à nos deux CSAPA fusionnés.

Pensé dans une logique de coordination des pratiques et de synergie, le rapprochement de nos CSAPA vise à répondre à un enjeu majeur de santé publique en matière de prévention et de structuration d'une offre territoriale de qualité.

MISSION « ACTION SOCIALE ET INSERTION »

Cette mission concerne l'accompagnement, l'hébergement et l'insertion sociale de personnes migrantes (mineurs et adultes) en Franche-Comté.

Elle vise également à intégrer des enfants, adolescents et jeunes adultes relevant de la Protection de l'Enfance assurée par les Départements et les juges pour enfants du Doubs et de la Haute-Saône.

L'Association porte par ailleurs une action d'accompagnement social grâce au logement, avec un Foyer de Jeunes Travailleurs en Haute-Saône.

MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION	ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION	CAPACITE (EN PLACES)
PROTECTION DE L'ENFANCE	CEP ST JOSEPH	FRASNE-LE-CHATEAU	103
	MECS ANDRE MARGUET	PONTARLIER	36
	DMNA 25	BESANÇON, PONTARLIER	62
	DMNA 70	BESANÇON, GRAY, GRAND CHARMONT	38
	SOIT POUR LA PROTECTION DE L'ENFANCE		239
FOYER DE JEUNES TRAVAILLEURS	FJT	FRASNE-LE-CHATEAU	24
	SOIT POUR LE FJT		24
DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT, D'HEBERGEMENT ET D'INSERTION SOCIALE (DAHIS)	SPADA	BESANÇON, PONTARLIER, MONTBELIARD	(1)
	CADA 25	BESANÇON	158
	CADA 70	FRASNE LE CHATEAU, GRAY	64
	HUDA 25	BESANÇON	70
	HUDA 70	FRASNE LE CHATEAU	15
	CPH	BESANÇON	45
	SOIT POUR LE DAHIS		352
TOTAL MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION			615

(1) La capacité de la Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile (SPADA) ne s'exprime pas en places. Il y a eu 1 442 primo arrivants en 2018 (contre 2 190 en 2017).

2 RUE SAINT JOSEPH 70700 FRASNE-LE-CHATEAU TEL : 03.84.32.48.00 FAX : 03.84.32.48.04 cep@ahs-fc.fr	DIRECTION : M. FRANCK STORTI JUSQU'AU 09/09/2018 MME STEPHANIE PHILIPPE A COMPTER DU 10/09/2018

CEP ST JOSEPH

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre Educatif et Professionnel
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté conjoint PJJ/CD70 du 26/01/2018 (Renouvellement)
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Habilitation Département de Haute-Saône (ASE) : CPOM 01/01/2018 au 31/12/2020 Habilitation justice : notification DTPJJ du 20/06/2013
	CAPACITE TOTALE	Internat : 33 autorisés et installés Accueil de jour : 25 autorisés, 10 installés en 2018 Service de suite : 10 autorisés et installés Interventions Soutenues à Domicile (ISD) : 35 autorisées - 35 installées en 2018
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent et séquentiel Accueil d'urgence ASE et PJJ
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat – accueil de jour – service de suite et placements à domicile – intervention à domicile
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Jeunes de 12 à 18 ans avec prolongation possible jusqu'à l'âge de 21 ans dans le cadre d'un contrat jeune majeur (1) Pas d'âge minimum concernant l'ISD

(1) Au titre de l'habilitation PJJ, l'établissement peut recevoir des jeunes confiés au titre des articles 375 à 375-8 du code civil et des jeunes placés au titre de l'ordonnance du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante.
Au titre de l'habilitation du Conseil Départemental, l'établissement est habilité à recevoir des jeunes sur décision du service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

Le CEP est inscrit dans le cadre d'un CPOM 2018/2020 avec le Conseil Départemental de Haute Saône.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	SAJ		INTERNAT		SUITE/PEAD		ISD		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité installée	10	**25**	33	**33**	10	**10**	-	**35**	53	**103**
Nbre de jours d'ouverture	191	**194**	365	**365**	365	**365**	-	**312**	-	-
Journées prévisionnelles AHS-FC (BE)	1 700	**5 891**	10 780	**10 780**	2 208	**2 230**	-	**10 850**	14 688	**29 751**
Journées réalisées	1 569	**1 189**	11 120	**11 998**	2 808	**2 603**	-	**4 954**	15 497	**20 744**
Taux d'occupation (capacité)	82.2%	**24.5%**	92.3%	**99.6%**	76.9%	**71.3%**	-	**45.4%**		

NB : A compter de 2018, chaque journée vaut 1, quel que soit le mode d'accueil. La notion de « journée équivalent internat » n'est plus utilisée. Les données 2017 qui étaient exprimées en « équivalent journées internat » ont été revues en ce sens pour permettre une comparaison à méthode constante.

Le bilan de global de l'année fait apparaitre les éléments suivants :

- ✓ Une activité d'internat supérieure aux prévisions et aux objectifs, en hausse / 2017
- ✓ Une activité PEAD supérieure aux prévisions et aux objectifs bien qu'en baisse / 2017
- ✓ Une activité de l'accueil de jour en baisse par rapport à 2017, alors même que l'évolution de l'offre dans le CPOM prévoyait une augmentation de 15 places (passage de 10 à 25 places). Cette offre de service n'a pas trouvé sa place à ce jour. Elle est donc très inférieure à l'objectif
- ✓ Une activité ISD inférieure à la prévision mais en constante progression tout au long de l'année. La prévision portait sur une année pleine, alors que la montée en charge a été progressive. Au 31/12, toutes les places étaient occupées.

Au-delà des constats d'ensemble, il convient de préciser certaines spécificités.

Concernant l'internat, le CEP a répondu à une demande forte au premier semestre, avec une suractivité qui a en partie compensé la faible activité du SAJ. Toutefois on note une baisse sensible d'activité au dernier trimestre :

- ✓ Réorientation de Mineurs Non Accompagnés (MNA) vers d'autres dispositifs dédiés mis en œuvre par les Départements
- ✓ 4 réorientations et 1 levée de placement effectuées entre novembre et décembre, soit 5 sorties rapides liées à des situations particulièrement complexes pour lesquelles les réponses existant au CEP étaient inappropriées, et qui entrainaient une forte déstabilisation du collectif
- ✓ Une augmentation de l'Intervention Soutenue à Domicile (ISD)
- ✓ Plusieurs demandes d'admissions annulées à l'initiative des services gardiens compte tenu de l'évolution des situations des jeunes
- ✓ 2 admissions validées qui n'ont pu aboutir qu'en janvier 2019 car les jeunes ont fugué du domicile parental.

Concernant le Service d'Accueil de Jour (SAJ), des échanges ont été engagés avec l'Autorité de Tarification et de Contrôle (ATC) pour proposer des admissions dans ce service au regard de certains profils. Il s'avère que ce service peut être plus adapté aux besoins de certains jeunes ayant du mal à quitter le domicile pour entrer en internat. Ainsi, il a été possible d'organiser des entrées au SAJ pour 3 jeunes qui étaient positionnés initialement en internat. Le travail de réflexion sur cette offre de service se poursuit en 2019 avec le Conseil Départemental.

3 jeunes sont accueillis au SAJ avec un hébergement dans des structures médico-sociales : Maison d'Enfants Pas à Pas, Foyer Comtois et SAES de Besançon.

Le service de suite / PEAD a une activité soutenue. Ce service a trouvé toute sa place pour accompagner les jeunes en sortie de dispositif et limiter les sorties sèches, en adéquation avec les grands axes politique de protection de l'enfance. En décembre 2018, il y avait 9 jeunes accueillis.

La demande d'ISD a été très forte, la montée en charge progressive étant liée aux délais nécessaires de recrutement et déploiement des nouvelles ressources pour ce service. L'ISD accompagne plusieurs grandes fratries (6 familles avec plus de 3 enfants dont 1 avec 5 enfants et 1 avec 7 enfants). Un accompagnement a abouti vers un placement d'urgence en internat. Les fratries sont composées de jeunes enfants et de nourrissons nécessitant de compléter l'équipe d'Educateurs Spécialisés par un profil Educatrice de Jeunes Enfants en cours de recrutement au 31/12/2018. Le recrutement d'un psychologue au dernier trimestre permet également d'assurer des visites en doublon éducatif/psychologue.

Le suivi des absences :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	SAJ		INTERNAT		SUITE/PEAD		ISD		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Hospitalisations en psychiatrie adulte	-	-	21	**6**	-	-	-	-	21	**27**
Hospitalisations en pédopsychiatrie	-	-	53	**152**	-	-	-	-	53	**205**
TOTAL	**-**	**-**	**74**	**158**	**-**	**-**	**-**	**-**	**74**	**232**

6 jours d'hospitalisation en psychiatrie adulte en courts séjours ont été effectués pour un jeune en CJM avec une reconnaissance MDPH qui peut avoir des crises violentes compte tenu de son handicap psychique.

152 journées d'hospitalisation en pédopsychiatrie pour une jeune fille atteinte de troubles psychiques lourds bénéficiant de permissions hebdomadaires pour un hébergement au CEP.

La forte augmentation de ces journées souligne l'évolution des besoins du public accueilli et la nécessaire collaboration avec les services sanitaires.

SEJOURS ADAPTES	N-1			N		
	NOMBRE DE JOURNEES	NOMBRE DE SEJOURS	NOMBRE DE PERSONNES CONCERNEES	NOMBRE DE JOURNEES	NOMBRE DE SEJOURS	NOMBRE DE PERSONNES CONCERNEES
Financés par le CEP, réalisés par un organisme	75	5	5	**42**	**6**	**6**
Réalisés et financés par le CEP (« transferts »)	-	-	-	**133**	**2**	**19**
TOTAL	**75**	**5**	**5**	**175**	**8**	**25**

Des colonies de vacances ont été organisées en fonction des projets des jeunes accueillis ainsi que des courts séjours loisirs encadrés par des éducateurs de l'établissement dans le Jura sur le thème de multi activités nature et un court séjour équitation a été organisé pour répondre aux attentes d'un groupe de 8 jeunes.

II.1.b. Mouvements des résidents (nombre d'admissions et de sorties) :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	SAJ		INTERNAT		SUITE/PEAD		ISD		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier (A)	9	**2**	32	**31**	8	**6**	-	**0**	49	**38**
Entrées de l'année (B)	9	**8**	34	**27**	10	**10**	-	**27**	53	**72**
Sorties définitives de l'année (C)	16	**5**	36	**29**	12	**7**	-	**2**	64	**43**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	2	**5**	30	**29**	6	**9**	-	**25**	38	**68**
File active de l'année (A+B)	18	**10**	66	**58**	18	**16**	-	**27**	102	**111**
Durée moyenne de séjour des sortants (en mois)	7	**4**	11	**9**	11	**11**	-	**6**	10	**8**

Sur les 27 admissions en internat, 5 relèvent de placement sous contrôle judiciaire et 2 placements dans le cadre de situations complexes en lien avec le DISCUS.

Compte tenu de sa création en 2018, l'ISD a connu une augmentation rapide de sa file active. La durée moyenne de l'ISD s'explique par la durée légale des mesures mises en œuvre dans ce cadre.

Nous constatons une baisse des durées moyennes de séjour pour le SAJ et l'internat alors que celle du service de suite est stable. 9 jeunes sont présents en Service de suite/PEAD au 31/12.

Parcours des personnes accueillies :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES TOUS SERVICES CONFONDUS	SITUATION AU 31/12/2018		DONT ENTREES 2018	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	24%	**64%**	25%	**73%**
Etablissement de santé	-	**1%**	-	**-**
Etablissement médico-social	5%	**3%**	4%	**1%**
Etablissement social	71%	**32%**	71%	**26%**
Provenance inconnue	-		-	
TOTAL	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Forte hausse des jeunes arrivant du domicile/milieu ordinaire car nous incluons, pour la première année, les mesures alternatives au placement que sont l'ISD et le SAJ. Compte tenu du poids de l'ISD dans les statistiques « file active », il sera établi dans le RA 2019 une distinction par service.

Retours au domicile pour les jeunes en internat	N-1		N	
	Famille	Famille de parrainage	Famille	Famille de parrainage
Retours tous les WE	6	-	**10**	**1**
Retours 2 à 3 WE par mois	2	-	**2**	**5**
Retours 1 WE par mois	-	11	**3**	**2**
Retours vacances 1 semaine	-	11	**-**	**2**
Retours vacances plus de 2 semaines	-	-	**-**	**-**

Baisse du nombre de MNA accueillis au sein de l'établissement et hausse du nombre de jeunes accueillis originaires du département de la Haute–Saône, dans le respect du CPOM signé avec le Conseil Départemental 70.

Augmentation du nombre de familles de parrainages compte tenu de l'accueil de MNA. Ainsi, sur 11 MNA, seuls 4 n'ont aucune sortie de l'établissement en famille.

A noter que :

- ✓ 1 jeune bénéficie d'un retour tous les week-ends chez sa mère mais cela n'a pas pu être mis en œuvre depuis son arrivée (septembre 2018) suite à l'hospitalisation de la mère en psychiatrie adulte
- ✓ 4 jeunes bénéficient également d'un retour tous les week-ends au domicile parental mais soit les parents refusent cet accueil soit les jeunes demandent à rester sur site ou à rentrer plus tôt de leur week-end.

Les sortants :

Motif de sortie ou destination des personnes sorties au cours de l'année	N-1	N
Hospitalisation	-	**-**
Domicile / Milieu ordinaire	52 %	**33%**
Etablissement médico-social	1%	**9%**
Etablissement social	47 %	**58%**
Destination inconnue	-	**-**
Total	**100 %**	**100%**

En 2018, les sorties concernent majoritairement l'internat (29/43).

Baisse importante du nombre de sorties vers le domicile ou le milieu ordinaire avec en contrepartie :

- ✓ Une augmentation de 8 points des sorties vers des établissements médico-sociaux suite à des détections de handicap et/ou de troubles psychiques
- ✓ Une augmentation de 9 points des sorties vers des établissements sociaux.

Compte tenu du poids de l'ISD dans les statistiques « file active », il sera établi dans le RA2019 une distinction par service.

II.1.c. La liste d'attente (situation au 31/12/2018) :

Liste d'attente	SAJ		Internat		Suite/PEAD		ISD	
	Demandes reçues	Admissions possibles	Demandes reçues	Admissions possibles	Demandes reçues	Admissions possibles	Demandes reçues	Admissions possibles
ASE 70	2	2	2	2	-	-	10	10
ASE autres départements	-	-	1	1	-	-	-	-
PJJ	1	1	2	2	-	-	-	-
Total	**3**	**3**	**5**	**5**	**-**	**-**	**10**	**10**

La liste d'attente en internat -malgré des places disponibles- s'explique par la sortie très rapide de 5 jeunes entre novembre et décembre. Les ATC ont été informées que des places se libéraient et ont transmis des demandes qui ont été honorées en janvier 2019.

La liste d'attente en ISD s'explique par la nécessité de recruter 1 ETP d'éducateur supplémentaire dans le cadre de la montée en charge, ce qui sera effectif en janvier 2019 permettant ainsi de résorber la liste d'attente complètement en début d'année prochaine.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Au 31/12/2018 : 29 jeunes en internat.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (INTERNAT)

L'accueil de filles a été développé depuis 2017 alors que l'établissement n'accueillait que des garçons. Au 31/12, nous comptons à l'effectif 4 filles âgées de 15 ans et 1 âgée de 14 ans soit 5 au total.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (SAJ)

Au 31/12, 5 jeunes présents.

Le SAJ accueille uniquement des garçons. Aucune demande d'admission de fille n'a été déposée.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (SUITE/PEAD)

Ce service n'a accueilli que des garçons pendant l'année. Il est noté 9 jeunes au 31/12.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (ISD)

14 filles sur 25 jeunes ont été accompagnées par l'ISD. 9 ont entre 0 et 10 ans, 2 ont entre 11 et 15 ans et 3 ont entre 16 et 19 ans.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE (TOUS SERVICES)

La Haute-Saône est le principal département dont sont issus les jeunes accueillis (78 %).

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION AU 31/12	INTERNAT		SAJ		PEAD		ISD	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Article 375 du CC en placement direct (JE)	-	-	-	-	-	-	-	-
Article 375 du CC en placement ASE (ASE)	25	22	2	6	2	9	-	-
Accueil administratif (ASE)	-	3	-	5	-	-	-	15
Contrat Jeune Majeur (ASE)	2	2	-	-	4	-	-	-
Ordonnance du 02/02/1945 (PJJ)	3	1	-	2	-	-	-	22
TOTAL	30	28	2	13	6	9	-	37

6 jeunes bénéficient d'une double mesure (assistance éducative et mesure pénale).

14 jeunes bénéficient d'une mesure MDPH.

II.2.c. Analyse des évolutions significatives du public accueilli au 31/12 :

Le public féminin :

Une mixité complexe à préserver puisque, au cours de 2018, il y a eu 5 filles accueillies dont 1 sera réorientée en MECS en début 2019, 1 est en hospitalisation régulière en pédopsychiatrie, et 1 aura une main levée de placement en début d'année 2019.

Parmi les demandes d'admissions, il n'y a eu que 2 demandes concernant des filles :

- ✓ une a été annulée par le service gardien au regard de l'âge de l'intéressée (17, 5 ans) refusant le placement
- ✓ la seconde a été annulée également car il y a eu une incarcération.

Toutes les autres demandes d'admission ne concernent que des garçons.

L'accompagnement de jeunes enfants dans le cadre des mesures ISD a nécessité un développement de nouvelles compétences au sein de l'équipe des professionnels, à savoir, le recrutement d'une EJE et d'un psychologue.

Globalement, on note une forte hétérogénéité des besoins, des âges, des problématiques familiales… Ex. : 11 à 19 ans au SAJ.

La Hausse du nombre de jeunes avec une reconnaissance MDPH ou avec des demandes en cours à finaliser :

14 jeunes bénéficient d'une mesure MDPH. Il s'agit là d'un public doublement vulnérable avec des annonces de handicap tardives et des parcours scolaires chaotiques qui auraient pu être plus apaisés avec un accompagnement précoce. La mixité de ces jeunes particulièrement vulnérables avec d'autres profils est parfois délicate. Au-delà de ces situations, la question des troubles du comportement en lien ou non avec un handicap psychique est un élément de plus en plus fort concernant les jeunes admis à l'internat.

L'augmentation de jeunes avec des pratiques addictives :

A chaque admission, des suspicions de consommation de cannabis sont évoquées ainsi que des addictions aux jeux vidéo. Un travail spécifique doit être engagé sur le développement d'actions spécifiques pour ces jeunes.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

Le projet d'établissement a été rédigé par les équipes puis validé par la Direction générale pour 2017/2021.

Par ailleurs, l'établissement est inscrit dans un CPOM avec le Département pour la période 2018/2020. Il précise les nouvelles prestations à mettre en œuvre dans le cadre de l'évolution de l'offre, prestations qui étaient envisagées dans les fiches action du projet d'établissement.

Fin 2018, à l'occasion de tensions exprimées par les équipes concernant l'évolution du public et la difficulté à apporter des réponses pertinentes, un comité de pilotage interne au CEP, associant la DG de l'Association a été installé visant à faire le point sur 3 dimensions :

- ✓ L'évolution du public et de ses besoins
- ✓ L'organisation du travail et des réponses
- ✓ Les ressources matérielles mises en œuvre.

L'objectif est l'élaboration d'un diagnostic partagé favorisant l'expression de recommandations qui seront intégrées dans une mise à jour du projet d'établissement.

2018 a été marquée par le développement de l'ISD et des problématiques individuelles complexes de jeunes en internat conduisant à des situations de tensions parfois importantes, et nécessitant des réorientations.

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

De nombreuses actions médicales et paramédicales à destination des jeunes

Pour l'internat et le SAJ :

Le médecin psychiatre (0.18 ETP), présent uniquement le lundi après-midi, a organisé 103 rendez-vous (RdV) dont 57 n'ont pas été honorés par les jeunes. Une réorganisation des modalités d'accompagnement à ces RdV est nécessaire pour en permettre l'effectivité.

L'infirmière, absente plusieurs mois, a été remplacée en octobre 2018 (0.25 ETP). En 2,5 mois, il y a eu 43 accompagnements pour des RdV médicaux dont 15 réalisés par l'infirmière elle-même. 18 entretiens infirmiers ont été menés. Les thèmes abordés ont été les addictions, la consommation de tabac, la vie affective et sexuelle, l'hygiène, le rapport au corps, l'explication de pathologies spécifiques touchant quelques jeunes.

8 jeunes ont un traitement médicamenteux dont 2 ont des traitements antipsychotiques lourds. Une IDE en libéral intervient au CEP sur prescription médicale pour la prise de traitement pour un jeune.

L'équipe de psychologues a proposé 379 RdV dont 78% ont été honorés. Ces consultations ont permis aux professionnels d'aborder avec les jeunes les conduites addictives (consommation de stupéfiants et jeux vidéo), l'estime de soi, le rapport au corps, l'histoire familiale, le rapport à la loi, les comportements violents, le rapport aux autres jeunes, les troubles de la personnalité, les projets professionnels et l'autonomie.

Le renforcement de l'articulation entre les équipes éducatives d'internat et le pôle santé est nécessaire dans un contexte marqué par des situations individuelles complexes, et un partage insuffisant d'informations entre les professionnels.

Les professionnels du pôle santé varient les lieux de rendez-vous afin de faciliter les liens thérapeutiques : repas sur les groupes, entretiens au restaurant pédagogique, aux environs de l'établissement, en atelier.

23 ateliers « 8ème dimension » ont été réalisés par une psychologue et une éducatrice avec la participation de 80 jeunes. Ces temps collectifs ont permis d'aborder le langage des émotions, l'expression des besoins, le comportement, l'échec scolaire, l'inhibition relationnelle, l'agressivité, l'intolérance à la frustration, la souffrance psychique dans un contexte sécurisant et ludique.

Pour l'ISD :

Un psychologue a été recruté en novembre 2018 à 0.25 ETP ce qui a permis de faire des visites au domicile des familles en binôme avec un éducateur enrichissant les entretiens ainsi que les analyses croisées des situations. 16 visites ont été programmées en 1 mois ½ dont 2 n'ont pas pu être réalisées (portes closes).

III.1.b. Réponses aux besoins des jeunes en matière de participation sociale :

Activités mises en œuvre pour répondre aux besoins d'insertion scolaire et professionnelle

16 jeunes de l'internat et du SAJ ont été accompagnés par la classe interne dont 7 ont été évalués avec un niveau CE2 et 4 un niveau inférieur. 5 jeunes ont refusé cette évaluation.

29 jeunes ont intégré des établissements scolaires extérieurs.

63 jeunes ont été accompagnés par le plateau pédagogique et répartis de la façon suivante :

- ✓ 12 en atelier menuiserie
- ✓ 11 en atelier espaces verts
- ✓ 14 en Atelier Entretien des Bâtiments (AEB)
- ✓ 26 en atelier restaurant pédagogique.

Durant l'année, nous dénombrons 13 apprentissages, 4 formations et 51 stages effectués dont 2 ont été réalisés en interne auprès de l'agent technique de l'établissement.

3 chantiers écoles ont été réalisés dont 2 pour réparer des dégradations sur les lieux de vie collectifs. 8 jeunes ont participé. Ils étaient encadrés par un ETS et par un agent technique. En parallèle, 19 jeunes ont participé à des travaux de réparations diverses au sein de l'établissement avec l'encadrement des ETS.

Activités mises en œuvre pour répondre aux besoins des jeunes à vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques – soutien du passage en logement autonome

Chaque unité de vie a mis en place un planning hebdomadaire pour répartir les activités domestiques à faire pour les jeunes. Ils sont soutenus par les éducateurs et les maitresses de maison.

Une grille d'évaluation des savoirs-être a été expérimentée en fin d'année 2018 sur chaque unité de vie.

Des activités cuisine sont proposées les mercredi, week-ends et vacances scolaires. Avec le soutien des éducateurs, les jeunes élaborent un menu, font les courses en respectant le budget alloué, préparent et servent le repas au collectif.

Le service de suite permet d'accompagner les jeunes prenant leur autonomie pendant 6 mois. Un éducateur est aux côtés des jeunes pour leur emménagement, la gestion des abonnements énergie, des documents administratifs, changement d'adresse. Une rencontre hebdomadaire a minima est prévue - ces rencontres s'espaçant en fonction des évolutions et des besoins des jeunes.

Activités sportives et loisirs mises en œuvre par les services

Diverses activités sportives individuelles et collectives sont organisées dans le cadre de l'atelier sport : football, musculation, boxe anglaise, course à pied, VTT, volleyball, touch-rugby, badminton, fitness, athlétisme, basketball, tennis de table, course d'orientation.

Des tournois internes sont organisés à chaque vacance scolaire au moins. 63 jeunes ont participé.

Différentes compétences psycho-sociales sont évaluées par l'éducateur sportif : le respect, la relation aux autres, l'esprit d'équipe, le goût de l'effort, la gestion de la frustration et des émotions, l'estime de soi.

Compte tenu de la forte demande des jeunes dans ce domaine, les éducateurs accompagnent une activité football chaque mardi soir. Ils proposent également des sorties sportives durant les week-ends et vacances : natation, randonnée, patin à glace, etc.

Une action collective socio-esthétique a été expérimentée en fin d'année. 16 jeunes (garçons et filles) ont bénéficié de soins et de conseils par une éducatrice.

Activités mises en œuvre pour faciliter l'autonomie dans les déplacements des jeunes

Des navettes sont organisées par l'établissement matin et soir en direction de Besançon, Vesoul et Gray. Les jeunes sont encouragés à utiliser les transports publics à leur disposition.

2 vélos ont été prêtés à des jeunes pour faciliter leurs déplacements. Aucun passage de l'ASSR en 2018.

Activités mises en œuvre pour répondre aux besoins des jeunes en matière de vie familiale et affective

19 visites médiatisées pour 4 jeunes ont été accompagnées par les professionnels. L'importance des conflits familiaux et la rupture des liens nécessitent un soutien transversal (psychologues et équipes éducatives) fort.

5 éducateurs sont repérés par les jeunes comme étant des personnes ressources et de confiance pour aborder la vie affective et la sexualité. L'infirmière est également fortement sollicitée.

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

Accompagnements pour les actes essentiels

La plupart des jeunes accueillis en internat sont autonomes pour la réalisation des actes essentiels (hygiène, alimentation, habillement). Toutefois, 1 jeune fille requiert l'aide partielle d'une tierce personne pour les soins corporels. A ce titre, une demande d'accompagnement aux soins d'hygiène a été effectuée par l'IDE du CEP.

Accompagnements pour la communication avec autrui

15 MNA ont été accueilli en 2018. Ils ont tous bénéficié d'une prise en charge par l'enseignante scolaire du CEP et d'un soutien par les actions de soutien FLE mis en place soit en interne ou en externe.

Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

Lors des week-ends et vacances scolaires, des temps d'autonomie peuvent être organisés pour les jeunes. Les éducateurs autorisent les jeunes à se rendre à des activités ou sur des secteurs urbains pendant une demi-journée. A l'issue, un temps d'échanges avec les jeunes permet de faire le point sur ce temps. Parfois, les jeunes demandent une présence environnante des professionnels afin d'être sécurisés.

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

III.2.a. Besoins des jeunes en matière de participation sociale :

27 jeunes ont été accompagnés par le plateau pédagogique aux portes ouvertes de la Chambre de Métiers et de l'Artisanat 70, à la Maison Familiale Rurale de Chargey les Gray, aux centres AFPA de Besançon et Vesoul, à l'Olympiade des métiers de Besançon, à la Bourse à l'apprentissage de Gray.

Le restaurant pédagogique assure des prestations extérieures régulières (pour 50 à 200 personnes) permettant, à chaque fois, la participation d'au moins 5 jeunes pour préparer les mets, dresser les tables, assurer le service puis nettoyer et ranger. En 2018, les prestations ont été réparties de la manière suivante :

- ✓ 3 prestations pour le Tribunal de Grande Instance
- ✓ 3 prestations pour la DSSP 70
- ✓ 1 prestation pour le Salon Pomona à Dijon
- ✓ 1 prestation pour le colloque Protection de l'Enfance.

9 rencontres sportives ont été organisées avec le CEP de Vereux et le CEF de Chatillon.

Les jeunes ont participé à 9 journées sportives organisées par la PJJ. 5 jeunes ont participé au Challenge Michelet.

Une journée portes ouvertes a été organisée par la PJJ au sein du CEP. Cette journée a été l'occasion pour les jeunes de présenter leur établissement (plateau pédagogique et plateau éducatif), de faire découvrir un menu spécial composé par leurs soins au restaurant pédagogique puis d'avoir un temps d'échanges avec le Procureur et les représentants du Conseil Départemental et Etat.

Tous les jeunes de plus de 16 ans suivent les modules du dispositif « Bientôt Majeur » organisé par le Conseil Départemental. Les supports donnés à cette occasion sont repris ensuite par les référents éducatifs pour travailler les axes santé, logement, insertions sociale et professionnelle, vie quotidienne.

III.2.b. Besoins des jeunes en matière de santé somatique ou psychique :

L'absence longue de l'infirmière à conduit à centrer le travail sur les projets de soins individualisés, sans investir en 2018 les partenariats institutionnels externes.

Pour autant, à chaque admission, une consultation est programmée avec un médecin généraliste dans le cadre d'une convention. Par ailleurs, 2 jeunes ont pu bénéficier d'un bilan complet de santé auprès du centre d'examen préventif.

Une convention avec la pharmacie permet l'approvisionnement pour les traitements individuels. 79 piluliers ont été préparés en 2018.

Pour 2019, des partenariats seront développés avec l'ANPAA et le planning familial pour proposer des actions de prévention aux jeunes sur les addictions et la vie affective.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

L'établissement a connu une année de transition avec le départ du directeur en juin 2018 et l'arrivée d'une nouvelle directrice en septembre 2018. De ce fait, seuls 5 groupes d'expression ont été organisés et des boites à idées ont été installées dans les unités de vie.

Les thèmes évoqués concernent les repas, les besoins matériels et des demandes pour des sorties spécifiques.

Les boites à idées ont fait remonter des besoins d'adaptation des locaux pour les filles, des demandes de sorties, de jeux, d'activités.

En 2019, le service ISD utilisera les locaux du SAJ pendant sa fermeture pour proposer des temps d'échanges et d'activités familles/enfants. En effet, le SAJ est un lieu chaleureux disposant d'une cuisine, d'un salon et d'une salle à manger.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme du CEP St Joseph :

En 2018, l'effectif du CEP est constitué de 43,55 ETP ou 46 personnes (cf. organigramme ci-après), auxquels s'ajoutent une enseignante à 0.25 ETP mise à disposition par l'Education Nationale, un contrat de formation en alternance et un contrat aidé à 20 heures.

Une partie des moyens nouveaux prévus pour les 50 actions alternatives (35 ISD et +15 SAJ) n'a pas été déployée du fait de la sous activité du SAJ.

III.4.b. Taux de rotation des personnels CDI :

3 personnes ont été recrutées en CDI et 5 sont sorties des effectifs.

Le taux de rotation est de 10% (6% en 2017).

III.4.c. Formations mises en œuvre :

- ✓ Concevoir et mettre en œuvre un service en milieu ouvert
- ✓ Se former à la fonction de coordinateur
- ✓ Intervenir auprès des parents
- ✓ Gérer l'agressivité et les troubles comportementaux.

III.4.d. Bilan des séances d'analyse de la pratique :

41 séances ont été réalisées à destination des équipes d'internat (dont les maîtresses de maison), de l'éducateur du SAJ et des professionnels du plateau pédagogique et technique.

41 personnes ont bénéficié de ces séances.

III.4.e. Contribution du CEP à l'accueil des stagiaires :

7 stagiaires ont été accueillis au CEP cette année :

- ✓ 6 dans le cadre d'une formation d'éducateur spécialisé (1ère et 2ème année) dont un stage gratifiable
- ✓ et 1 en formation de moniteur éducateur (2ème année). Une personne est en contrat d'apprentissage éducateur spécialisé 2ème année au CEP depuis septembre 2017.

Organigramme du CEP St Joseph

III.5. EVALUATION / DEMARCHE QUALITE :

Dans le cadre du Plan d'Action Qualité 2017–2022, plusieurs objectifs ont évolué :

- ✓ Améliorer l'offre d'activité collective en internat : 23 ateliers « 8ème Dimension » ont été réalisés avec un taux de participation correct ; 1 atelier socio-esthétique a été expérimenté. Des efforts sont à poursuivre en 2019 pour diversifier les activités ;
- ✓ Accueillir le public féminin en 2018 : 5 filles sont en internat. La mixité questionne l'organisation des parties sanitaires et surtout la répartition des filles au sein des unités de vie compte tenu de leur nombre ;
- ✓ L'organisation et la qualité de la prise en charge de l'accompagnement des usagers : un travail en profondeur sera à mener pour développer des solutions d'accueil pour des jeunes compte tenu de l'évolution du public accueilli au sein du CEP (hausse du nombre de jeunes avec une notification MDPH et/ou atteints de troubles psychiques, taux d'addictions élevé) ;
- ✓ Personnalisation de l'accompagnement : les PPA n'ont pas été déployés et actualisés pour chaque jeune. Il s'agira d'une priorité pour 2019, en lien avec les PPE et les ordonnances de placement.

IV. CONCLUSION

L'année 2018 a été marquée par la signature d'un CPOM avec le Conseil Départemental de Haute–Saône dont un des objectifs porte sur la création de 50 nouvelles mesures alternatives au placement (35 pour l'ISD et 15 pour le SAJ).

L'activité de l'ISD est montée en charge pour atteindre les objectifs en fin d'année. Avec une demande forte, elle semble correspondre à un réel besoin, d'autant plus avec les orientations législatives de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance préconisant davantage de prévention auprès des parents pour éviter les placements en établissements. Un conventionnement entre les services ISD de la Maison d'Enfants Pas à Pas et du CEP, permet une répartition des mesures par type (AED/AEMOR) et par bassin géographique. Un travail sur un projet de service commun pourrait être engagé en lien avec les premiers constats faits par les services du Département sur la mise en œuvre de ces prestations.

L'activité du SAJ reste faible et nécessite un travail approfondi avec le Département de Haute–Saône, la PJJ et l'Education Nationale pour établir une analyse des besoins, une cartographie du public et adapter l'offre en conséquence. Des actions de communications seront également à mener.

2018 est une année de transition pour l'établissement qui a connu un changement de direction et des recrutements de personnels à finaliser au premier semestre 2019. La réorganisation de l'offre, l'évolution des besoins des jeunes, et les changements de professionnels ont généré un besoin fort de dialogue interne autour du changement et l'adaptation des méthodes et pratiques. 2019 s'ouvre donc sur la mise en place d'un COPIL avec des représentants de tous les services pour élaborer un diagnostic partagé et proposer des préconisations sur 3 axes :

- ✓ L'évolution du public accueilli et des besoins
- ✓ L'organisation du travail et des réponses
- ✓ Les ressources matérielles mises en œuvre.

Ces travaux permettront de faire évoluer le projet d'établissement 2017–2021 en fonction des éléments recueillis et en s'adaptant aux objectifs d'évolution de l'offre du CPOM mis en œuvre depuis janvier 2018.

21 RUE JEANNE D'ARC / 9 RUE DE MORTEAU 25300 PONTARLIER TEL : 03.81.39.28.19 - FAX : 03.81.39.09.96 marguet@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. PIERRE AGAMENNONE

MECS ANDRE MARGUET

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Enfants à Caractère Social
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté préfectoral du 22/08/1978 Renouvelée 03/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté modifié avec habilitation départementale du 22/08/2017
	CAPACITE TOTALE	36 places : - 21 places d'internat - 3 places de semi-autonomie - 3 places d'accueil temporaire d'urgence - 9 places en Service Educatif à Domicile (SED)
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil d'urgence Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en internat Hébergement en studio Suivi à domicile
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Garçons et filles de 4 à18 ans et 18 à 21 ans

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département du Doubs, pour la période 2018 – 2022.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

Dans le cadre du CPOM 2018-2022, le taux d'occupation cible a été fixé à 80% afin de prendre en compte les différentes modalités d'accueil : Internat, Semi-Autonomie, Accueil d'Urgence et PEAD suite à la nouvelle autorisation d'aout 2018. Les modalités de calcul du taux d'occupation ayant changé, les taux 2017 et 2018 ne peuvent pas être comparés.

JOURNEES	INTERNAT		SEMI AUTONOMIE		ACCUEIL URGENCE		PEAD		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité installée	21	**21**	3	**3**		**3**	9	**9**	33	**36**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**	365	**365**		**365**	260	**260**		
Journées cibles CPOM (80%)		**6132**		**876**		**876**		**1872**	7 714	**9756**
Journées prévisionnelles AHS-FC	-	**6132**	-	**876**		**876**	-	**1872**	8 198	**9756**
Journées réalisées	7 037	**6 743**	1 402	**1 380**		**225**	1 539	**1 101**	9 978	**9 449**
Taux d'occupation (*)									89,9 %	**77,5 %**

NB : 2017 : TO calculé sur la base suivante (24 x 365) + (9 x 260) = 11 100 journées
2018 : TO calculé sur la base suivante : (27 x 365) + (9x260) = 12 195 journée

L'activité réalisée s'élève à 9 449 journées qui se répartissent comme suit :

Pour l'internat, un total de 8 348 journées pour 7 884 journées-cibles CPOM soit un taux d'occupation de 84,7 %:

- ✓ 6 743 journées en internat
- ✓ 225 journées relatives à l'Accueil d'Urgence. En 2017, ces 3 places autorisées en aout 2017 ont été intégrées dans l'activité de l'internat
- ✓ 1 380 journées en semi-autonomie.

Pour le PEAD, un total de 1 101 journées pour un prévisionnel de 1 872 journées soit taux d'occupation de 47,1%, inférieur à la cible CPOM et en diminution de 438 journées par rapport à 2017. Le faible recours au PEAD depuis ces dernières années a fait l'objet d'échanges avec les services du Département afin de relancer l'offre de service et de travailler l'articulation avec les services Pôles Enfants Confiés (PEC) et les magistrats.

A cela s'ajoutent 44 journées de prestation d'accueil de jour (temps éducatif et repas) pour 3 MNA accueillis à l'auberge de jeunesse durant l'été à la demande du PEC Haut-Doubs.

Un tableau de suivi hebdomadaire des places occupées et vacantes est transmis depuis le 19/07/2018 à la Direction Enfance Famille.

Le suivi des absences :

- ✓ Hospitalisations avec nuitées :

Hospitalisations (avec nuitee)	N-1			N		
	Nb de journees	Nb de sejours	Nb de personnes concernees	Nb de journees	Nb de sejours	Nb de personnes concernees
Hospitalisation en psychiatrie	35	5	3	**0**	**0**	**0**
Hospitalisation en pédiatrie	54	6	5	**26**	**8**	**5**
Total	**89**	**11**	**8**	**26**	**8**	**5**

Les nuitées en pédiatrie ont été mises en place sur le versant psychique (crises comportementales ou de violence) en l'absence de service pédopsychiatrique sur le territoire. Une articulation avec le centre de guidance infantile a été réalisée lors des sorties (CGI).

- ✓ Autres séjours intra/inter associatif :

Sejours	N-1			N		
	Nb de Journees	Nb de Sejours	Nb de personnes concernees	Nb de journees	Nb de sejours	Nb de personnes concernees
Financés par la MECS	65	9	14	**83**	**12**	**20**

14 jeunes ont bénéficié de vacances financées par la MECS dans le cadre de leur placement.

6 jeunes ont participé à un camp commun avec l'IME l'Eveil de 2 jours avec deux objectifs :

- Apprendre le vivre ensemble et les différences
- Echanger autour des pratiques professionnelles dans le champ du handicap et de la protection de l'enfance.

II.1.b. Parcours des jeunes accueillis :

Mouvements des residents	Semi autonomie		Internat		PEAD		Accueil d'urgence		Total	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er/01 (A)	4	**4**	21	**21**	7	**6**	0	**0**	32	**31**
Entrées directes de l'année (B)	0	**0**	12	**10**	0	**0**	11	**14**	23	**24**
Sorties définitives de l'année (C)	1	**4**	15	**9**	1	**3**	8	**12**	25	**28**
Entrées par mutation interne (D)	+1	**4**	+3	**3**	0	**0**	0	**0**	+4	**7**
Sorties par mutation interne (E)	0	**1**	0	**4**	-1	**0**	-3	**2**	-4	**7**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D) – (C+E)	4	**3**	21	**21**	6	**3**	0	**0**	31	**27**
File active de l'année (A+B+D)	5	**8**	36	**34**	7	**6**	11	**14**	59	**62**
Durée moyenne de séjour des sortants	-	**1.16 an**	1.5 an	**1.83 an**	2.58 ans	**2.25 ans**	7 j.	**0.4 an**	2 ans	**1.49 an**

✓ Provenance des personnes accueillies :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 TOUS SERVICES CONFONDUS (HORS ACCUEIL URGENCE ET PEAD)	SITUATION AU 31/12/2018	DONT ENTREES DIRECTES 2018
Domicile / Milieu ordinaire	19	6
Etablissement de santé		
Etablissement médico-social		
Etablissement social		
Provenance inconnue (*)	8	4
TOTAL	27	10

(*) Concerne les Mineurs Non Accompagnés

Les admissions : 24 accueils directs au total.

Pour l'internat :

- 10 préparées avec les PEC du Doubs (dont 3 accueils MNA)
- 14 accueils d'urgence, 72 heures ou de répit répartis ainsi :
- 1 séjour de répit de 5 jours à la demande du PEC de Besançon
- 4 accueils 72 h dont 3 retours en famille et 1 retour à la MECS d'origine (Lyon)
- 9 accueils d'urgence dont 3 avec retour en famille.

Pour le PEAD **:** aucune admission:

Les sorties : 28 réparties comme suit :

- 12 sorties suite à des accueils d'urgence
- 13 sorties de l'internat :
- 3 en fin de contrat jeune majeur : 2 jeunes en rupture de lien avec toute intervention, 1 jeune en autonomie
- 1 retour en famille (échéance de placement)
- 3 réorientations : 1 jeune en famille d'accueil, 1 jeune en foyer, 1 jeune en internat scolaire hors département (cursus aide-soignante)
- 4 orientations DMNA
- 1 prise en charge IME l'Eveil (séjour de répit à la MECS)
- 1 prise en charge IME de Montfort (accueillie pour un stage en entreprise à Pontarlier)
- 3 sorties du PEAD :
- 3 retours en famille après fin de mesure.

✓ Modalités de retours en famille :

RETOURS AU DOMICILE (POUR JEUNES DE L'INTERNAT PRESENTS AU 31/12)	N	
	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE
Retour tous les WE	5	
Retour 2 à 3 WE par mois	3	
Retour 1 WE par mois	1	2
Retour vacances 1 semaine	3	
Retour vacances plus de 2 semaines	0	

12 jeunes ont un retour régulier en famille.

3 jeunes bénéficient de visites médiatisées à raison d'une fois tous les 15 jours durant une heure.

Sur les 8 MNA, 2 d'entre eux ont bénéficié d'un accueil en week-end dans une famille de parrainage.

Les retours en famille sont établis avec le service gardien selon un calendrier co-construit. Les droits de visite et d'hébergement sont précisés dans le jugement en assistance éducative.

II.1.c. La liste d'attente :

La liste d'attente s'élève au 30/01/2019 à 6 demandes: 4 en PEAD, 2 en internat (placements judicaires). Les demandes de PEAD sont nouvelles et pourraient augurer d'un recours accru à ce service en 2019.

II.2. ACTIVITE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées : 27 jeunes au 31/12/2018 :

RÉPARTITION PAR ÂGE

Soit au 31/12 : 17 garçons, 10 filles.

Moyenne d'âge des garçons : 14 ans et 11 mois (14,91) ; des filles : 12 ans et 11 mois (12,91).

Moyenne globale : 13 ans et 11 mois (13,91 ans), quasiment stable par rapport à 2017 (14,1 ans en 2017).

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

Pôle Pontarlier : 78 % contre 58 % en 2017 ; Pôle Besançon : 7 % contre 22 % en 2017 ; Pôle Montbéliard : 15 % contre 20 % en 2017.

L'accueil d'enfants originaires du PEC de Pontarlier est en forte hausse. Ceci s'explique par un travail de collaboration entre le PEC Pontarlier et la MECS grâce à des rencontres régulières (toutes les 6 semaines environ) et la volonté d'une dynamique territoriale permettant de travailler à proximité des familles.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURE DE PROTECTION 31/12	INTERNAT/STUDIOS		PEAD	
	N-1	N	N-1	N
Mesure de protection judiciaire	22	**23**	6	**3**
Mesure de placement administratif (ASE)				
Contrat Jeune Majeur (ASE)	3	**1**		
TOTAL	**25**	**24**	**6**	**3**

A noter qu'aucun placement administratif n'a lieu, sauf un contrat jeune majeur pour un MNA.

Les accueils d'urgence ou 72h sont tous encadrés par au minimum une ordonnance de placement provisoire.

II.2.c. Profils des jeunes accueillis par unité de vie :

TYPE D'ACCUEIL	EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
UNITE DE VIE : 9 RUE DE MORTEAU	**11 jeunes :** 8 garçons et 3 filles de 13 à 17 ans	8 sont confiés et suivis par le Pôle de Pontarlier dont 4 MNA 3 sont confiés par le Pôle de Montbéliard dont 2 MNA	3 jeunes sont en collège 1 jeune en SEGPA 1 jeune en lycée 2 jeunes en lycée professionnel 2 jeunes sont en MFR 1 jeune sont en CFA dont 1 MNA 1 jeune sans scolarité de 17 ans (pris en charge en journée, ou en chantier d'insertion)

UNITE DE VIE : 21 RUE JEANNE D'ARC	**10 jeunes :** 5 garçons et 5 filles de 9 à 16 ans	8 sont confiés par le Pôle de Pontarlier 1 est confié par le Pôle de Besançon 1 est confié par le Pôle de Montbéliard	1 enfant en primaire 7 jeunes au collège 2 jeunes en SEGPA
ACCUEIL EN STUDIOS	**3 jeunes :** 2 garçons et 1 fille de 16 à 20 ans	2 jeunes sont confiés par le Pôle de Pontarlier dont 2 MNA (dont 1 en CJM) 1 jeune confié par le Pôle de Besançon	1 jeune au lycée professionnel 2 jeunes en CFA
ACCUEIL EN SERVICE EDUCATIF A DOMICILE (SEAD)	**3 jeunes :** 1 fille et 2 garçons de 8 à 12 ans	3 jeunes sont confiés par le Pôle de Pontarlier	1 jeune en ULIS Collège 2 enfants en primaire (1 en ULIS/ CLIS)

- ✓ Résultats scolaires de juin 2018 :
  - 1 fille a obtenu le BAC ST2S (poursuite études Aide-Soignante)
  - 2 garçons (MNA) ont obtenu le DELF
  - 1 garçon et 1 fille ont obtenu le CFG.

II.2.d. Evolutions significatives du public accueilli au 31/12 :

- ✓ L'accueil des Mineurs non Accompagnés (MNA) s'est poursuivi en 2018 et représente 29.62 % des jeunes
  - La MECS a accueilli et accompagné 16 MNA de 14 à 16 ans : 5 originaires de la République Démocratique du Congo, 1 du Cameroun, 1 d'Albanie, 2 d'Afghanistan, 4 de Guinée, 1 du Cameroun, 1 de Côte d'Ivoire, 1 du Mali. Leur projet est de rester en France. Leur orientation scolaire est axée sur l'apprentissage ou l'UPEAA collège.
  - Le lien avec le DMNA 25 s'effectue lors de leur demande d'orientation sur le dispositif par le PEC. Ils peuvent avoir des liens avec les jeunes du DMNA dans les clubs sportifs par exemple ou dans leur parcours de formation.
- ✓ Les motifs de placement sont pour 63% des jeunes confiés liés à des problématiques familiales complexes : familles vivant dans une grande précarité sociale ; présentant des troubles psychiatriques ou des conduites addictives. Ces situations requièrent un travail de soutien à la parentalité.
- ✓ L'accueil et hébergement de jeunes en situation de handicap :
  - 33 % des jeunes relèvent d'une notification de la CDAPH (déficience ou troubles du comportement, orientation scolaire spécifique) soit 9 jeunes dont 4 en SEGPA, 1 en CLIS primaire, 3 ULIS Collège et 1 MFR. La MECS a participé à 5 ESS.
  - La MECS a également procédé à 2 accueils spécifiques : un jeune de l'IME l'Eveil pour des séjours de répit ; 1 jeune fille de l'IME de Montfort pour un hébergement de 15 jours durant un stage en entreprise.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement de la MECS couvrant la période 2016-2021 a été finalisé en 2017. Le PAQ a été réactualisé. Le projet d'établissement intégrera en 2019 un avenant intitulé « réorganisation de l'offre de service » reprenant les objectifs stratégiques et opérationnels travaillés dans le cadre du CPOM 2018-2022 avec la Direction Enfance famille.

Le 1er janvier 2018, le directeur a pris ses nouvelles fonctions, la cheffe de service a pris les siennes fin mai.

Par ailleurs, la MECS est toujours site pilote DIU.

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

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

Accompagnement médical

Les enfants accueillis à la MECS bénéficient d'une consultation médicale dans les premiers mois de l'admission en lien avec le service gardien (autorisation de soins). Face à la difficulté de trouver un médecin à Pontarlier, les jeunes bénéficient de consultations au « cabinet éphémère », où plusieurs médecins se relaient.

Lorsque la situation le nécessite (besoin d'un suivi plus global, différents questionnements/pathologies), un suivi auprès d'un pédiatre de l'hôpital de Pontarlier peut être engagé. 2 enfants ont bénéficié cette année de cette consultation auprès d'un pédiatre.

Concernant les traitements médicamenteux, au 31/12, 3 jeunes prennent un traitement régulier, tous relevant de la sphère pédopsychiatrique. Dans le cadre de la sécurisation du circuit du médicament, le protocole d'administration a été réactualisé afin de garantir une meilleure traçabilité.

Accompagnement psychologique

Dans les missions de la psychologue de la MECS, nous trouvons un important travail de réseau et de coordination avec les différents partenaires. A cela s'ajoutent une co-animation des réunions des équipes éducatives et un apport au sens d'expertise concernant les admissions, les orientations et les actions éducatives. Ce temps est par ailleurs ponctué par les urgences, les temps d'écoute de la souffrance de ces jeunes, leurs projets, leurs difficultés, etc.

Récemment, la psychologue de la MECS a modifié ses horaires afin d'intervenir deux soirées par semaine dans chacune des deux maisons. Ces temps sont bénéfiques aux enfants qui sont davantage présents en soirée et aux équipes qui ressentent régulièrement le besoin d'échanger autour des situations plus complexes.

6 jeunes sont suivis par le CGI, 12 sont suivis de manière régulières par la psychologue, 9 jeunes n'ont pas de besoins particuliers.

III.1.b. Réponses aux besoins des jeunes en matière de participation sociale :

Il nous parait très important de développer ici ce que vivent les jeunes durant l'année.

Activités mises en œuvre pour répondre aux besoins des jeunes dans le cadre de leur accès aux droits et à la citoyenneté

Comme chaque année maintenant, les enfants ont élu leurs délégués jeunes sur chaque collectif. Il s'agit toujours d'un moment important dans la vie des groupes. D'autant que cela est pris très au sérieux par tous…

Durant les vacances d'avril, une éducatrice et une stagiaire ont effectué un voyage à Strasbourg durant 2 jours avec les 4 délégués du CVS afin de visiter le Parlement Européen (après l'Assemblée Nationale en 2017). Ils ont pu également faire des visites touristiques.

Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs

- ✓ Equitation adaptée :

L'activité débutée en 2015 se poursuit pour 4 à 5 jeunes par séance, à raison d'une séance toutes les 3 semaines, ouverte à l'ensemble du collectif. Nos axes de travail lors de ses séances sont essentiellement fixés en fonction des difficultés rencontrées dans le quotidien : le prendre soin de soi et de son espace, l'hygiène, la relation à l'autre, les difficultés de communication, etc.

- ✓ Activités inclusives :

Pour 3 jeunes, les activités UNSS sont proposées avec des collèges. Pour ceux qui ne font pas d'activités de loisirs, ils ont un vrai réseau amical qu'ils mobilisent les mercredis par exemple, pour des goûters, des sorties ou des anniversaires.

- ✓ Activité extra-scolaire (tous) :

21 jeunes de la MECS ont une activité sportive régulière au sein des clubs de Pontarlier. Réelle volonté d'ouverture sur le territoire pour les jeunes de les inclure dans le tissu associatif local. Nous essayons au maximum de préserver un lien social avec l'extérieur afin que les jeunes s'épanouissent en pratiquant diverses activités physiques et sportives. Les activités : trampoline, judo, danse, piscine, badminton, foot, BMX, basket.

- ✓ Activité piscine : Aqua bien-être :

L'activité piscine remise en place par une éducatrice de manière régulière et suivie, avec des objectifs établis, tels que : la motricité, l'appréhension de manière ludique de l'élément aquatique, le rapport au corps. A raison de 2 séances par mois, 4 à 6 jeunes (en fonction du nombre d'encadrants) participent à ce temps.

- ✓ Atelier cuisine :

Cet atelier se réalise par groupe de 4 jeunes. Moment convivial de partage et d'entraide cela permet également la découverte de nouvelles cultures, car certains de nos jeunes viennent de pays différents : Congo, Guinée, Albanie et Afghanistan. Ce sont des moments de communion, de partage culturel lorsque les jeunes échangent les spécialités de leur pays.

- ✓ Activités estivales :

L'été, nous profitons des vacances pour proposer le maximum d'activités et de sorties. A noter, l'organisation de 2 camps : un à Colmar (5 jeunes), un dans le Haut-Doubs en yourte (6 jeunes).

Accompagnement pour réaliser des activités de jour

Le plateau de jour est le projet phare pour l'établissement, mais la construction partenariale est longue. Au cours de l'année, 8 jeunes ont bénéficié d'un accompagnement spécifique sur des temps plus ou moins longs. Pour 3 d'entre eux, cet accompagnement s'est étalé sur toute l'année, avec la mise en place d'un emploi du temps allégé au collège du fait de leur situation de décrocheur scolaire. 3 grands types d'activités ont été réalisés : poursuite du jardin pédagogique, aide à la rédaction de CV et recherche de stages et de terrain d'apprentissage, soutien scolaire.

Accompagnement pour vivre dans un logement

Pour les jeunes de plus de 16 ans (9 jeunes dont 3 en studios), l'équipe les accompagne à partir de différentes actions qu'elle encadre : outre les ateliers cuisine mis en place l'année passée, un accompagnement à l'autonomie s'effectue également par les courses hebdomadaires pour le jeune. Ainsi, un petit budget est alloué au jeune qui doit apprendre à gérer cet argent pour l'achat de denrées (complétées par un apport en produits secs par la MECS).

Pour ceux qui entrent en studio, l'accompagnement est progressif, à savoir 3 nuits par semaine au début, avec les repas collectifs, puis augmentation des temps en studio. Ainsi, le jeune n'est pas séparé trop rapidement du collectif, un temps d'adaptation est proposé.

Le TISF a pour mission de soutenir le jeune dans cette autonomie, avec des temps de repas partagés au studio, des temps de ménage et des temps pour l'apprentissage des courses alimentaires :

- ✓ Les jeunes en studio font leurs courses chaque semaine. Accompagnés au départ, ils prennent peu à peu l'habitude et le rythme des achats alimentaires ;
- ✓ L'accession au studio éducatif : 4 jeunes en ont bénéficié cette année. Une démarche importante car elle marque la fin du collectif et le départ d'une vie en autonomie.

Par ailleurs, un accompagnement à la gestion du budget est réalisé :

- ✓ Ouverture d'un compte en banque : chaque jeune en situation d'apprentissage a un compte en banque ouvert avec accord des parents ou du PEC. Ainsi, un suivi régulier est effectué pour un apprentissage de la gestion budgétaire. Cela concerne 5 jeunes.

Accompagnement de la vie familiale

Le travail de cette année concernant cette thématique s'est orienté principalement autour du lien à tisser entre l'enfant et le parent dans le cadre du placement. Un projet est proposé pour pouvoir encadrer nous-mêmes, au sein de l'établissement les visites médiatisées. Un travail est engagé avec le PEC de Pontarlier sur ce sujet.

Les contrats de séjour et avenants au contrat de séjour sont signés par les parents dans la majeure partie des cas et le service gardien. Ces temps permettent de poser les bases du travail à mettre en œuvre.

3 jeunes ont bénéficié de visites médiatisées à raison d'une tous les 15 jours.

Il n'y a pas eu de café des parents cette année, mais cet espace sera proposé en 2019.

9 jeunes ont signé un contrat de séjour en 2018. Au 31/12, sur les 27 jeunes présents, 1 seul jeune n'a pas de contrat de séjour (signature prévue début 2019).

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

Les jeunes accueillis à la MECS ne présentent pas de difficultés dans la réalisation des gestes de la vie quotidienne. Seule, une jeune fille de 15 ans présentant une déficience légère a besoin d'un soutien renforcé par l'équipe éducative (au niveau de l'hygiène corporelle et l'entretien de sa chambre).

L'accompagnement éducatif vise à donner un cadre de vie leur permettant de respecter les règles de la vie quotidienne.

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

Partenariats institutionnels éducatifs et associatifs :

- ✓ Projet Radio : un projet de radio associative pour les jeunes a vu le jour en ce début d'année. Plusieurs partenaires travaillant auprès d'un public jeune se sont retrouvés autour de ce projet : MPT, Prévention spécialisée, Soda Magazine, la Direction Territoriale des Solidarités Humaines du Haut-Doubs, la Ville de Pontarlier, la MECS, un collège. Une association est créée et des événements vont être couverts en 2019 (carnaval, fête de la musique) avant une programmation permanente courant 2019.
- ✓ Croix Rouge : partenaire de proximité, des bénévoles donnent des cours de français aux MNA accueillis à la MECS, deux à trois fois par semaine.
- ✓ Rapprochement avec le PEC Pontarlier : un vrai travail de collaboration est engagé début 2018 entre la responsable de Pôle Enfants Confiés et le Directeur de la MECS. Des temps de réunion sont organisés toutes les quatre à six semaines afin de travailler sur les futurs accueils, les besoins et les jeunes suivis en commun.
- ✓ 2 réunions « Commission Autonomie » ont eu lieu cette année, avec présence du PEC de Pontarlier.
- ✓ Le lien avec l'Education Nationale est régulier et s'articule en fonction des besoins et des situations particulières, souvent liées à des difficultés avec l'un ou l'autre des jeunes.
- ✓ Des échanges réguliers sont opérés avec la Police Nationale, dans le cadre de la prévention. Des interventions ont lieu chaque année sur l'utilisation des portables, le harcèlement, les addictions.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.3.a. Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) :

Cette instance a maintenant trouvé une identité propre. Les partenaires présents régulièrement ont investi cet espace d'élaboration et de construction commune. La réflexion y est libre et toute la vie de l'établissement en termes de projets est évoquée.

Les délégués jeunes (dont la présidence est basée sur l'alternance) ont leur place pleine et entière. Ils amènent des sujets souvent intéressants, liés directement à leur vie à eux sur les collectifs.

Les délégués parents participent aux CVS et trouvent un intérêt dans la compréhension de certains éléments particuliers de prise en charge.

Nous devons prendre contact avec la ville de Pontarlier, avec qui nous souhaiterions pouvoir échanger sur des projets tournés vers l'extérieur de la structure.

L'Aide Sociale à l'Enfance du Haut-Doubs est maintenant présente à chaque CVS, représentée par la Responsable de Pôle et le Chef de Service Enfance Famille, voire le Directeur Territorial des Solidarités Humaines. Leur présence est importante en termes de développement car nous pouvons avoir certaines réponses rapidement et acter le travail à mettre en œuvre.

CVS 2018	THEMES ABORDES
1er CVS juillet	Présentation nouveaux Directeur et Chef de service COPIL évolution hébergement MECS Quelques activités phares + blog Vacances été Questions diverses
2ème CVS novembre	Nouveaux délégués parents et délégués jeunes Echanges autour du PEAD Point sur les admissions de l'année 100 ans AHS-FC Nouveaux types accueils et offre d'hébergement

III.3.b. Les réunions de groupe :

Les délégués jeunes animent cette année encore les réunions bimensuelles sur chaque collectif. Soutenus par l'éducateur présent, les thèmes abordés concernent la vie du groupe et les projets qu'ils ont. Sont abordées également les règles de vie, avec des propositions de modification ou d'évolution en fonction de la constitution du groupe.

III.3.c. L'esprit du partage et de la fête à la Maison André Marguet :

Les CVS sont toujours des moments de temps commun autour d'un apéritif dinatoire.

Les anniversaires des jeunes permettent des temps de fête autour d'un repas proposé par les jeunes eux-mêmes, il s'agit d'un moment important dans la vie du jeune.

La fête de Noël est bien sûr le moment phare de l'année. Il clôt un mouvement annuel, c'est l'occasion de se retrouver avec les anciens éducateurs qui sont invités pour cette soirée. D'anciens jeunes qui ont toujours des attaches avec la MECS (par une fratrie par exemple) sont aussi les bienvenus.

L'espace jardin est toujours utilisé en été pour les soirées barbecue, les jeux au bord de la rivière et même à l'occasion, une ou deux réunions d'équipe !

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme de l'établissement est de 24.26 ETP, le personnel est au nombre de 28 (cf. page suivante).

La nomination du chef de service au poste de Directeur est intervenue le 2 janvier 2018. Cela a entraîné également un changement de Chef de Service, courant mai, ainsi que celui de la psychologue au 1er juillet.

Au cours de cette année : 1 entrée en CDI (la psychologue) ; 1 augmentation du temps de travail à 100% en CDI pour une ME ; 2 évolutions de poste en CDI (le directeur et la cheffe de service). Obtention d'une VAE – ES pour une monitrice-éducatrice.

Dans la suite de la deuxième campagne des entretiens professionnels entamée en 2017 (17 entretiens), 3 entretiens ont été réalisé en 2018.

III.4.b. Formations :

- ✓ « La nouvelle loi protection de l'enfance » : 2 éducateurs (trices)
- ✓ « Dossier Informatique Unique (DIU) » Directeur, 2 secrétaires, 3 éducateurs, Psychologue, cheffe de service
- ✓ « CHSCT» : 1 éducatrice, cheffe de service
- ✓ « Troubles du sommeil » : 1 surveillant de nuit
- ✓ « Incendie - évacuation » : tous les éducateurs, psychologue, cheffe de service, directeur
- ✓ « L'éthique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales » 1 éducatrice
- ✓ « MAC STT » 1 éducatrice
- ✓ Analyse de la pratique : tous les éducateurs, psychologue, cheffe de service
- ✓ Une formation prévention routière
- ✓ Deux formations incendie et manipulation extincteurs
- ✓ Une formation surveillant de nuit (stoppée par le départ d'un personnel).

Organigramme de la MECS André Marguet

III.4.c. Accueil des stagiaires :

Accueil de 13 stagiaires issus de formations professionnelles diplômantes différentes :

- ✓ Educateur de jeunes enfants : 2
- ✓ Educateur (trice) spécialisé (e) : 6
- ✓ Moniteur éducateur (trice) : 5.

III.4.d. Groupe d'analyse de la pratique :

Un renouvellement de l'intervenante a eu lieu en septembre 2017. À raison d'une fois par mois, une séance de 2h30 est proposée aux salariés. La participation de la psychologue et du chef de service (puis de la cheffe de service ensuite) apparaît comme porteur dans les échanges. Tous les sujets peuvent être évoqués sans contrainte. L'équipe de direction, ainsi que les salariés estiment que cette démarche de temps communs sur des sujets qui peuvent parfois être difficiles à évoquer, semble être porteuse et permet à chacun d'avancer sereinement dans son travail.

Le bilan quantitatif des séances est le suivant :

SEANCES D'ANALYSE DE LA PRATIQUE	NOMBRE DE PARTICIPANTS
23/01	13
20/02	12
20/03	9
17/04	14
22/05	12
19/06	10
2509	12
09/10	11
27/11	11

III.5. DEMARCHE QUALITE :

Cette année, les membres du COPIL Qualité se sont réunis 1 fois. Au terme de cette réunion, nous avons pu définir avec eux les axes d'amélioration à évoquer à court, moyen et long terme et donc constituer le plan d'action qualité (PAQ). Ce dernier est travaillé par rapport aux résultats des évaluations internes et externes, et aux fiches action du projet d'établissement.

Le DUERP a été réactualisé en août 2018.

IV. CONCLUSION

2018 a été l'année de la prise de fonction de la nouvelle direction et d'une nouvelle organisation au niveau des lieux de vie avec la nomination des référents de site permettant un travail de proximité avec les équipes éducatives.

Les enjeux 2019 pour la Maison d'Enfants André Marguet porteront sur la réorganisation de l'offre d'accueil et d'hébergement conformément aux orientations stratégiques et opérationnelles du CPOM 2018-2022 en lien avec le Schéma départemental de la protection de l'enfance du Doubs.

La mise en place d'un COPIL avec la participation du Directeur Territorial des Solidarité Humaines du Haut-Doubs, le PEC Pontarlier, la Direction générale de l'AHS-FC dès février 2019, permettra de travailler sur l'offre de service suivante :

- ✓ Réflexion sur la création d'un Service d'Accompagnement Hors les Murs, le SAHM. Ce service intégrerait le PEAD et les jeunes suivis en studios de semi-autonomie
- ✓ L'accompagnement des jeunes de plus de 16 ans et la formalisation de l'entretien avec le PEC afin d'anticiper leur parcours d'insertion professionnelle et sociale et éviter toute rupture de prise en charge
- ✓ La nécessaire adaptation de notre offre d'hébergement à Pontarlier qui ne répond plus de façon satisfaisante aux parcours d'autonomisation des jeunes
- ✓ L'accueil des situations complexes en lien avec le secteur médico-social
- ✓ Réflexion sur la création d'un espace famille et de visites médiatisées.

2 RUE ST JOSEPH 70700 FRASNE-LE-CHATEAU TEL : 03.84.32.48.05 - FAX : 03.84.32.48.58 fjt.educ@ahs-fc.fr	SERVICE EN GESTION DIRECTE PAR LA DIRECTION GENERALE DE L'AHS-FC

FOYER DE JEUNES TRAVAILLEURS

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Foyer de Jeunes Travailleurs (L312-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Renouvellement en date du 19/12/2016 par arrêté préfectoral n°70-2016-12-21-028
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Convention CAF du 01/01/2014 au 03/12/2017 prorogé jusqu'au 31/12/2018
	CAPACITE TOTALE	Autorisée et subventionnée : 24 lits
	MODALITE D'ACCUEIL	Hébergement
	MODE DE FONCTIONNEMENT	365 jours/an
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Jeunes 16/25 ans et plus de 25 ans exerçant une activité salariée en alternance, en stage professionnel ou demandeurs d'emploi

Le Foyer de Jeunes Travailleurs accueille des publics au titre de la convention d'objectifs et de financement signée avec la CAF de Haute-Saône qui a été prorogée en 2018.

La convention de coopération entre le Département de Haute-Saône et l'AHS-FC, signée le 2 mars 2015 et renouvelée en 2016 et 2017, a été prorogée de 6 mois en 2018 et a pris fin le 30 juin 2018. Cette convention fixait les modalités d'accompagnement par le FJT des Mineurs Non Accompagnés (MNA) confiés par le Service d'Aide Sociale à l'Enfance.

Suite à l'appel à projet lancé en mars 2018 par le Département de Haute-Saône relatif à l'accueil et l'hébergement des Mineurs Non Accompagnés, l'AHS-FC gère désormais un Dispositif MNA avec une autorisation de 38 places à compter du 1er juillet 2018. A ce titre, le FJT met à disposition 17 chambres dans le cadre de l'hébergement des MNA pris en charge par le DMNA 70. Ces jeunes bénéficient de la prestation socio-éducative délivrée par le FJT.

D'autres publics sont accueillis sur le site. Ils ne relèvent pas de la prestation de service à la fonction socio-éducative délivrée par la CAF de la Haute-Saône.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées réalisées pour les places agréées par la CAF :

ACTIVITE 24 LITS - AGREMENT CAF	N-1	N
Capacité installée	24	**24**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**
Journées prévisionnelles AHS-FC	8 760	**8 760**
Journées réalisées	5 529	**7 991**
Taux d'occupation	63.11%	**91.22%**

Sur les 7 991 journées réalisées :

- ✓ 3 646 journées correspondent à l'accueil et l'accompagnement de MNA au titre de la convention CD70/DSA (Dispositif de Semi-Autonomie) pour la période du 1er janvier 2018 au 30 juin 2018
- ✓ 2 275 journées correspondent à l'hébergement de MNA au titre du DMNA 70 du 1er juillet au 31 décembre
- ✓ 1 486 journées correspondent à des parcours de préparation à la vie en autonomie pour jeunes en situation d'apprentissage
- ✓ 584 journées pour l'hébergement d'autres publics hors périmètre « lits subventionnés » et pour l'hébergement d'urgence.

II.1.b. Mouvement des résidents :

La file active 2018 du FJT est de 42 résidents dont 35 MNA :

- ✓ 26 accueillis avant le 30/06 dans le cadre du DSA puis suivis par le DMNA 70
- ✓ 9 admissions dans le cadre du DMNA 70 à partir du 01/07/2018.

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	N-1	N
Présents au 01/01	8	**25**
Entrées	28	**17**
Sorties	11	**28**
Présents au 31/12	25	**14**
File active	36	**42**

NB : Ces mouvements ne prennent pas en compte les « autres publics » mentionnés au II.1.d

Sur les 17 admissions :

- ✓ 7 jeunes ont été orientés dans le cadre du dispositif de semi-autonomie (DSSP 70) et sont restés au titre du DMNA à compter du 1er juillet 2018
- ✓ 9 jeunes orientés par le Dispositif Mineurs Non Accompagnés
- ✓ 1 jeune a été accueilli dans le cadre de son projet d'autonomie à la demande du CEP St Joseph de Frasne-le-Château.

Il convient de préciser que 4 jeunes présents à l'effectif DSA au 01/01/2018 sont passés sur les places FJT à leur majorité au cours de l'année.

Concernant les 28 sorties, les motifs se répartissent comme suit :

- ✓ Pour les 4 jeunes majeurs sortants du DSA :
  - 1 jeune a été admis au FJT dans le cadre de son apprentissage, puis a accédé à son logement autonome
  - 1 jeune, admis au titre de l'hébergement d'urgence pour une durée de 14 jours suite à la clôture de son contrat jeune majeur, est ensuite sorti dans le cadre du DIJ
  - 2 jeunes ont bénéficié d'un contrat jeune majeur admis au FJT, puis ont accédé à leur logement autonome.
- ✓ 1 jeune admis sur le DSA le 01/03/2018 a fugué le 19/03/2018
- ✓ 1 jeune admis sur le DSA le 12/10/2017 a fugué le 16/08/2018
- ✓ 1 jeune accueilli sur le DMNA 70 porté par le FJT le 14/08/2018 a fugué le 19/09/2018
- ✓ 13 jeunes ont été réorientés sur les places DMNA 70 non portées par le FJT
- ✓ 1 jeune a été orienté sur un appartement autonome dans le cadre d'un bail glissant pour un rapprochement géographique de son lieu d'apprentissage
- ✓ 3 ont été réorientés vers des places DMNA portées par d'autres FJT pour un rapprochement géographique de leurs lieux d'apprentissage
- ✓ 1 jeune a été réorienté en hébergement d'urgence suite au jugement en appel statuant sur sa majorité
- ✓ Pour les 3 autres jeunes du FJT (hors DSA) :
  - 1 jeune est sorti en logement autonome et a poursuivi son activité salariée en entreprise adaptée
  - 2 jeunes sont sortis en logement autonome et ont poursuivi leur apprentissage.

II.1.c. Durée des séjours :

Pour les 28 sortants :

DUREE DES SEJOURS	N-1	N
Moins de 1 mois	0	**1**
1 à 3 mois	4	**3**
3 à 6 mois	4	**3**
Plus de 6 mois	3	**21**

La durée moyenne de séjour au FJT est à rapporter à la durée de prise en charge des jeunes MNA dans le cadre de leur contrat de séjour signé avec la DSSP : des admissions possibles à partir de l'âge de 16 ans et un accompagnement réalisable jusqu'à la date anniversaire des 18 ans. A ce titre, nous notons en 2018 que sur les 16 MNA admis, 13 ont moins de 17 ans.

II.1.d. Autres publics accueillis :

Le FJT a poursuivi la mise à disposition de locaux disponibles pour l'hébergement d'autres publics hors périmètre « lits subventionnés », ce qui a représenté 584 nuitées en 2018 pour une file active de 7 personnes réparties comme suit : 5 personnes au titre de l'hébergement d'urgence et 1 couple hébergé dans le cadre du CADA 70.

II.1.e. Autres activités :

Le FJT met à disposition ses locaux et services associés (salles de réunion, matériel de vidéo-projection, copieurs) aux différents acteurs du territoire : associations, entreprises, organismes de formation, collectivité et autres établissements de l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté. En lien avec le « Centre Educatif et Professionnel » qui offre la possibilité de se restaurer sur le même site, le FJT propose une offre de service effective et unique sur ce territoire rural.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Les éléments présentés ci-dessous ne prennent pas en compte les « autres publics accueillis » mentionnés au II.1.d.

II.2.a. Répartition des bénéficiaires selon leur statut :

STATUT DES BENEFICIAIRES AU 31/12	N-1	N
Demandeurs d'emploi	0%	**0%**
Salariés / Apprentis	36%	**43%**
Stagiaires et Scolaires	64%	**57%**

Au 31/12, 14 personnes présentes à l'effectif :

- ✓ Pour les 10 jeunes accompagnés au titre du DMNA 70 :
  - 1 scolarisé en collège, en 3ème
  - 3 scolarisés en lycée, en UPEAA
  - 1 en attente de scolarisation en lycée, en UPEAA
  - 1 scolarisé en lycée, en seconde générale
  - 2 scolarisés en lycée professionnel, en BAC Pro (électricité et maintenance équipements industriels)
  - 2 en CFA avec contrat d'apprentissage (peinture et plâtrier-plaquiste)
- ✓ Pour les 4 jeunes hébergés au FJT :
  - 1 en contrat de professionnalisation (maçon)
  - 1 en contrat à durée déterminée (mécanique automobile)
  - 2 en apprentissage (électricité et restauration).

II.2.b. Répartition des bénéficiaires selon leur âge :

AGE DES RÉSIDENTS (31/12)	N-1	N
Moins de 18 ans	88%	**79%**
18/25 ans	8%	**21%**
Plus de 25 ans	4%	**-**

Concernant :

- ✓ le public accueilli au titre du DMNA 70 : 10 ont moins de 18 ans au 31/12 :
  - 5 résidents ont 16 ans
  - 5 ont 17 ans
- ✓ les autres jeunes accueillis au FJT, au 31/12 :
  - 1 résident a 17 ans
  - 3 ont 18 ans.

Ces données relatives au statut et à l'âge des personnes accueillies au FJT en 2018 présentent des caractéristiques conformes aux publics ciblés par la CAF :

- ✓ 100 % des résidents sont des jeunes de 16/25 ans
- ✓ 43 % ont une activité salariée ; 67 % d'entre eux sont en contrat d'apprentissage
- ✓ 57 % sont scolarisés en vue d'intégrer des formations préprofessionnelles.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Nous présenterons tout d'abord le bilan des actions mises en œuvre dans le cadre du projet social du FJT, puis nous aborderons le bilan de l'accueil des MNA du 1er janvier 2018 au 30 juin 2018.

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

Le Foyer de Jeunes Travailleurs a pour objectif d'accompagner des jeunes dans une démarche d'insertion en utilisant tous les leviers possibles d'autonomie (formation, santé, travail, logement).

L'offre d'hébergement a pour objectif de proposer un contexte favorable à la réalisation des projets des résidents.

A Frasne-le-Château, la prestation d'hébergement du FJT est répartie comme suit :

- ✓ 17 chambres individualisées avec restauration collective et des espaces communs (salon TV, salle de détente, accès Wi-Fi et laverie)
- ✓ 2 studios individuels pour soutenir l'apprentissage de l'autonomie.

Par ailleurs, le FJT propose également :

- ✓ 2 appartements en colocation (2/3 jeunes par appartement) à Besançon permettant l'accomplissement d'objectifs professionnels.

III.1.a. Projet social du FJT :

L'accompagnement socio-éducatif se réalise pour tous les résidents en fonction des 5 axes déclinés au Contrat de Projet CAF 2014-2017, prorogé jusqu'au 31/12/2018, comme suit :

- ✓ L'ouverture à tous et le brassage de populations d'origines diverses :

Sur la file active des 42 résidents, nous avons accompagné 35 MNA (garçons), 2 jeunes en contrat d'apprentissage suivis par le CEP St Joseph, 1 résident avec une reconnaissance de travailleur handicapé salarié en EA et suivi par le SAMN (AHSSEA) sous curatelle renforcée (UDAF 70), 3 jeunes en contrat d'apprentissage et 1 jeune majeur en hébergement d'urgence sorti mi-janvier dans le cadre du DIJ. La répartition des nationalités pour les MNA est la suivante : 88% d'Afrique subsaharienne, 9% d'Asie du Sud et 3% des Balkans.

- ✓ L'inscription du projet dans une politique locale de la jeunesse et de l'habitat :

En 2017, le FJT avait intégré avec les 2 autres FJT du département (AFSAME et AHSSEA) le Dispositif Local d'Accompagnement[1] (DLA). Le bilan de ce premier travail n'ayant pas été concluant, l'ensemble des participants avait souhaité reporter en 2018 la poursuite de l'accompagnement avec un autre intervenant. La réunion de lancement s'est tenue le 10 juillet 2018. Cet accompagnement collectif devait permettre de dresser un état des lieux de l'offre d'hébergement. La réunion de restitution s'est déroulée le 2 octobre 2018 en présence des partenaires institutionnels : CAF, DDCSPP, URHAJ (Union Régionale pour l'Habitat des Jeunes). Les données présentées lors de cette restitution n'ont pas permis d'aboutir à un repérage clarifié des enjeux territoriaux. Ainsi, le travail en partenariat avec la déléguée régionale de l'URHAJ s'est concrétisé lors de la rencontre du 8 novembre 2018 ; celle-ci a permis de poser les bases d'un diagnostic territorial, l'objectif restant le repositionnement du FJT en Résidence Habitat Jeunes.

[1] Créé en 2002 par l'Etat et la Caisse des Dépôts, le Dispositif Local d'Accompagnement appuie les structures d'utilité sociale employeuses, ou ayant un projet d'embauche, dans leur démarche de consolidation et de développement. L'Etat et la Caisse des Dépôts sont toujours les pilotes du Dispositif Local d'Accompagnement qu'ils financent avec la région Bourgogne-Franche-Comté et le Fonds Social Européen.

- ✓ L'accompagnement à l'accès aux droits et à la citoyenneté[1] :

Cet axe est essentiellement développé dans le cadre des accompagnements individualisés lors des démarches réalisées auprès des administrations et partenaires : recherche de stages, de logement, ouverture de droits. Les 42 résidents sont accompagnés en ce sens. Pour le résident en situation de handicap, l'accompagnement avec le référent su SAMN (Service d'Accompagnement en Milieu Naturel) a permis son accès en logement autonome.

- ✓ La valorisation du potentiel des jeunes :

Cette action est toujours menée par la TISF et les éducateurs spécialisés afin de travailler sur l'autonomie. L'atelier cuisine « les bons petits plats » se poursuit chaque jeudi. Les actions éducatives portent également sur l'apprentissage des actes de la vie quotidienne (entretenir un appartement, gérer un budget, faire ses courses mais aussi savoir établir une liste de courses…). Les personnes accueillies sont conviées et encouragées à être force de proposition sur l'organisation et l'aménagement des espaces collectifs ; de cela découle une participation effective à l'entretien des lieux de vie. 24 résidents ont pris part à ces actions en 2018.

- ✓ L'accompagnement individualisé :

Il est réalisé dès l'admission de la personne, qu'elle soit orientée par le droit commun, un établissement de la protection de l'enfance ou la DSSP (pour les MNA). Quand cela est réalisable, cet accompagnement débute lors de rencontres de pré-accueil. Un contrat de séjour et l'élaboration du projet personnalisé permettent de construire les modalités d'accompagnement du jeune en fonction de ses besoins et de ses attentes conformément aux dispositions réglementaires (loi du 2 janvier 2002). 5 jeunes ont bénéficié de cet accompagnement dans le cadre de leur accueil au FJT à leur majorité.

III.1.b. Bilan relatif à l'accueil des MNA :

Au titre de la convention de coopération avec la DSSP 70, le FJT a accueilli 27 jeunes (MNA) dans le cadre du dispositif de semi-autonomie sous la responsabilité de l'Aide Sociale à l'enfance du 01/01/2018 au 30/06/2018. A compter du 01/07/2018, ce dispositif est devenu un établissement à part entière.

Ont été mis en œuvre du 01/06/2018 au 30/06/2018 :

- ✓ un accompagnement éducatif vers l'autonomie
- ✓ un hébergement temporaire
- ✓ une aide et un accompagnement vers leur insertion sociale et professionnelle.

Le public accueilli correspond à des jeunes de plus de 16 ans, mineurs confiés, conformes au public cible des FJT bénéficiant de la prestation socio-éducative délivrée par la CAF. La sortie du Dispositif de Semi-Autonomie (DSA) est anticipée avant la majorité et actée dès le passage à 18 ans. En fonction des projets scolaires et professionnels, le Département peut se positionner dans l'accompagnement du jeune dans le cadre d'un contrat jeune majeur dont la durée est prédéfinie.

Chaque jeune accueilli bénéficie d'un contrat de séjour signé conjointement avec lui, le référent ASEF et le référent de direction du FJT. La procédure d'admission mise en place permet à chaque jeune de comprendre l'objectif de sa présence en FJT, de travailler les différentes étapes de son projet individualisé et de préparer alors son passage à la majorité. Cela concerne donc les 16 jeunes MNA accueillis en 2018.

Selon les modalités d'accompagnement définies à l'article 3 de la convention de coopération, le bilan des actions menées par l'équipe du DSA est le suivant :

- ✓ Concernant l'accès aux soins :

Chaque jeune accueilli est orienté vers le cabinet médical de Gy : réalisation d'un bilan médical complet et mise à jour des vaccinations. Par ailleurs, 6 jeunes ont eu un rendez-vous avec le CLAT de Vesoul (dépistage de la tuberculose). Le suivi psychologique a été initié en 2018 dans le cadre de la mutualisation des moyens entre établissements du site de Frasne-le-Château. Concernant les consultations au CMPP de Gray, les délais d'attente restent longs. Du fait de leurs vécus et parcours migratoires souvent traumatiques, les besoins somatiques des MNA sont récurrents (séquelles, maux de tête, troubles du sommeil…) ; des relais spécifiques sont alors mis en place : en 2018, un jeune a été opéré suite à ses blessures dans son pays d'origine et 2 jeunes ont bénéficié d'un suivi avec la psychologue de la Maison

[1] Accompagner l'accès aux droits dans les établissements et services de l'inclusion relevant de l'article L312-1 du CASF, ANESM – 01/2012

de l'Adolescent de Vesoul. Une rencontre collective a également été instaurée avec cette Maison de l'Adolescent pour 6 jeunes ; 4 d'entre eux ont ensuite bénéficié d'un espace de parole individuel.

- ✓ Concernant la formation :

Un rendez-vous est pris systématiquement au CIO à Vesoul pour un bilan scolaire qui peut notamment déboucher sur une admission en UPEAA : Unités Pédagogiques pour Elèves Allophones Arrivants (Collège Jacques Brel ou Lycée Pontarcher, à Vesoul). Cela concerne ainsi les 16 jeunes MNA accueillis en 2018.

- ✓ Concernant l'apprentissage de la langue française :

Dans l'éventuelle attente de places en UPEAA, les jeunes se voient proposer des solutions alternatives. Ainsi, 13 jeunes allophones ont suivi des enseignements en français : 5 MNA ont été accueillis au Centre Régional Intégré de Formation (CRIF) de Gray ; 3 d'entre eux ont suivi des cours de Français Langue Etrangère, les 2 autres ont bénéficié de cours pour non scripteurs-non lecteurs. 5 jeunes ont eu l'opportunité d'intégrer les cours de français du CEP Saint Joseph ; 4 d'entre eux ont obtenu un Diplôme d'Etude en Langue Française (DELF). Enfin, c'est dans le cadre du partenariat avec le DAHIS que 3 MNA ont eu la possibilité de participer aux cours de français dispensés par les bénévoles intervenant au CADA 70.

- ✓ Concernant l'emploi :

Durant ce premier semestre 2018, 2 jeunes MNA sont en apprentissage dans les métiers de l'électricité et du chauffage.

- ✓ Concernant la régularisation de la situation administrative :

Aucune procédure de demande d'asile n'a été réalisée. L'accompagnement des éducateurs du DSA porte sur les démarches préalables pour obtenir le titre de séjour soit les demandes de récépissé (1ère demande de titre de séjour). Ce travail est en lien avec la DSSP et la préfecture de Haute-Saône. En 2018, 10 accompagnements ont été réalisés auprès des ambassades à Paris. A cela, s'ajoutent 2 jeunes qui se sont rendus eux-mêmes en ambassade ; ce type d'accompagnement est effectué afin d'anticiper et de préparer la vie en autonomie.

A compter du 1er juillet 2018, la mission liée à l'accompagnement spécifique des MNA est portée par le DMNA 70. L'accueil des MNA par le FJT s'inscrit dans le projet social et les missions socio-éducatives de cet établissement qui permet de soutenir leur projet d'insertion sociale et professionnelle en complémentarité de l'accompagnement éducatif du DMNA 70. Un projet de convention de partenariat entre le DMNA 70 et le FJT est en cours d'élaboration afin de préciser les modalités de fonctionnement et de coopération.

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

L'implantation du FJT en milieu rural nécessite une organisation adaptée et des moyens logistiques effectifs pour accompagner les jeunes dans leurs démarches d'insertion sociale et professionnelle. Ainsi, 3 véhicules dédiés dont 1 mini bus de 9 places sont mobilisables, et la mutualisation de l'organisation des navettes avec les dispositifs existants sur le territoire (CEP St Joseph et DAHIS) se perpétue. En période scolaire, les personnes accueillies peuvent à nouveau utiliser les services de transports en commun mis en place par la Région, et être ainsi autonomes dans leurs déplacements.

Les missions du FJT engendrent un travail en partenariat développé :

- ✓ Domaine du soin et de la santé : cabinets médicaux et dentaires de Gy, hôpitaux, hôpitaux psychiatriques, Centre de lutte contre les addictologies, CLAT, CMP, psychologues et psychiatres de l'association, Maison de l'Adolescent ;
- ✓ Domaine de l'hébergement : CAF, Union Nationale pour l'Habitat des Jeunes (UNHAJ), Union Régionale pour l'Habitat des Jeunes (URHAJ), autres FJT et Résidences Habitat Jeunes, Logissim, Locapass, Fonds d'Action Sociale du Travail Temporaire (FASTT), bailleurs publics et privés ;
- ✓ Domaine de la formation et de l'emploi : Service Public de l'Emploi (Pole Emploi, Cap Emploi, Mission Locale), Centre Régional Information Jeunesse (CRIJ), Centre Régional Intégré de Formation (CRIF), Espaces Jeunes, CFA, MFR, organismes de formation, Maîtres de stage et entreprises du territoire ;
- ✓ Les partenaires institutionnels et financeurs : la Caisse d'Allocations Familiales de Haute-Saône, la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations (DDCSPP) de Haute-Saône, la Direction Régionale de la Jeunesse des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS) de Bourgogne Franche-Comté, le Conseil Départemental de Haute-Saône, le Comité Régional d'Associations pour la Jeunesse et l'Education Populaire.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Des réunions d'expression sont mises en place. 3 réunions ont eu lieu en 2018 et ont permis d'échanger et de travailler sur le « vivre ensemble ». Les sujets évoqués ont notamment concerné : l'organisation globale du FJT, l'entretien et l'aménagement des espaces de vie et les projets d'actions collectives. Aborder les questions liées au fonctionnement de l'établissement permet d'étendre les thèmes à la vie extérieure comme la laïcité, les droits et devoirs, la rencontre avec un environnement et ses codes parfois nouveaux (pour les MNA).

Le sujet de la participation de tous à l'entretien des espaces collectifs est récurrent. Ces réunions ont en outre été le lieu d'échanges sur les missions de notre structure, sur ce qu'est l'accompagnement vers l'autonomie, et l'endroit d'informations sur les évolutions législatives et des politiques publiques.

III.3.a. Organigramme :

L'organigramme du FJT autorisé de 1,75 ETP est réparti comme suit :

- ✓ 1 cadre de direction 0,50 ETP
- ✓ 1 animatrice à 0,50 ETP
- ✓ 1 Technicienne d'Intervention Sociale à 0,75 ETP.

A cela s'ajoutent jusqu'au 30 juin 2018, les 3 postes éducatifs liés à la mise en œuvre de la convention de coopération avec la DSSP 70 pour les 21 places d'accueil des MNA au titre du DSA.

Les entretiens professionnels ont été réalisés en décembre.

III.3.b. Formation :

En 2018, des professionnelles ont bénéficié d'une formation collective intitulée « La distance professionnelle dans le travail social ». La TISF a aussi participé à la formation « Valeurs de la République et Laïcité ».

III.4. DÉMARCHE QUALITÉ :

L'articulation entre le FJT et le DMNA sera un axe prioritaire afin de coordonner les actions menées auprès des jeunes dans le cadre de leur projet personnalisé.

Le PAQ du FJT est en cours d'actualisation ainsi que la rédaction du projet social pour le renouvellement de la convention CAF en 2019. Le COPIL a été réactivé et réunira les partenaires CAF, DDCSPP 70 et DSSP et l'URHAJ.

IV. CONCLUSION

Concernant son action spécifique auprès des publics MNA qui représente la part la plus importante de son activité en 2018, le FJT a connu deux périodes d'activité distinctes :

- ✓ La continuité des actions menées auprès des MNA au titre de la convention DSA du 1er janvier au 30 juin 2018
- ✓ L'accueil et l'hébergement des MNA à compter du 1er juillet 2018, pris en charge au titre du DMNA 70, établissement créé suite à l'appel à projet MNA lancé par le Département de Haute-Saône.

En 2019, le FJT de l'AHS-FC sera accompagné par l'URHAJ (Union Régionale Habitat Jeunes) :

- ✓ Pour un repositionnement en Résidence Habitat Jeunes qui pourrait être envisagé grâce à un diagnostic territorial approprié
- ✓ Pour l'élaboration d'un projet social et pédagogique adapté aux besoins du territoire conforme au cahier des charges de la CAF.

2019 marquera aussi le rattachement du FJT au Dispositif d'Accompagnement, d'Hébergement et d'Insertion Sociale (DAHIS), permettant de consolider l'encadrement managérial et de renforcer le partage d'expertises entre professionnels en matière d'action sociale, de protection de l'enfance et du droit d'asile.

16 RUE GAMBETTA – BP 307 **25017 BESANÇON** **« DAHIS » : SPADA – HUDA / AT-SA / CADA 25 - CADA 70 - CPH – DMNA 25 - DMNA 70** **TEL : 03.81.47.99.15 - FAX : 03.81.61.38.81** **dahis@ahs-fc.fr**	**DIRECTEUR :** **M. MATTHIEU VARIN**

DAHIS
(DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT, D'HEBERGEMENT, ET D'INSERTION SOCIALE)

I. PRESENTATION

Au titre de la « mission action sociale et insertion », l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté est engagée depuis plus de 17 ans dans le territoire régional pour l'accompagnement des publics migrants.

Le Dispositif d'Accompagnement, d'Hébergement et d'Insertion Sociale (DAHIS) succède au Dispositif Migrants. Le changement de dénomination fait suite à l'évolution des services du dispositif, notamment dans leurs champs d'interventions croisées entre le parcours de l'asile, l'accès au droit commun, et par l'insertion et l'accompagnement des Mineurs Non Accompagnés relevant de la protection de l'enfance.

La dénomination DAHIS traduit la transversalité de nos actions dans une logique de fluidité et de continuité des parcours des personnes accueillies.

Au 31 décembre 2018, l'ensemble du dispositif regroupe 475 places d'hébergement et accompagne quotidiennement plus d'un millier de personnes.

Le dispositif se compose des services suivants, répartis en trois champs d'interventions sur les territoires du Doubs et de la Haute-Saône :

L'accompagnement des demandeurs d'asile :

- ✓ Une Plate-forme d'Accueil des Demandeurs d'Asile (SPADA) gérée jusqu'au 31/12/2018 dans le cadre d'une convention avec l'OFII, située à Besançon avec une antenne à Pontarlier et une à Montbéliard :

  →1 442 personnes primo-arrivantes ont été accueillies en 2018
- ✓ Un Hébergement d'Urgence des Demandeurs d'Asile (HUDA) à Besançon : 70 places (convention DDCSPP 25)
- ✓ Un Hébergement d'Urgence des Demandeurs d'Asile (HUDA) à Frasne-le-Château : 15 places (convention DDCSPP 70)
- ✓ Un dispositif d'Accueil Temporaire du Service de l'Asile (AT-SA) : 16 places réparties à Besançon depuis le 17/09/2015 (convention avec le Ministère de l'Intérieur). Ces places seront transformées en places HUDA à compter du 01/01/2019
- ✓ Un dispositif d'Accueil Temporaire du Service de l'Asile (AT-SA) : 15 places depuis le 17/09/2015 réparties à Gray (convention Ministère de l'Intérieur). Ces places seront transformées en places HUDA à compter du 01/01/2019
- ✓ Un Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile à Besançon (CADA) : 158 places depuis le 01/06/2016 (ESMS autorisé DDCSPP 25)
- ✓ Un Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile (CADA) : 64 places depuis le 14/10/2015 réparties en 40 places à Frasne-le-Château et 24 places à Gray (ESMS autorisé DDCSPP 70).

L'insertion sociale :

- ✓ Un Centre Provisoire d'Hébergement (CPH) pour les personnes ayant obtenu leur statut de réfugié ou en protection subsidiaire, situé en périphérie de Besançon (quartier de Planoise) : 45 places (ESMS autorisé DDCSPP 25).

La protection de l'enfance :

- ✓ Un Dispositif pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA 25) : 62 places (ESMS autorisé - Conseil Départemental du Doubs à compter du 1er/09/2017- inscrit dans le CPOM AHS-FC / CD 25 2018/2022)
- ✓ Un Dispositif pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA 70) : 38 places (ESMS autorisé - Conseil Départemental de Haute-Saône à compter du 1er/07/2018 – inscrit dans le CPOM AHS-FC/CD 70 2018-2021).

II. FAITS MARQUANTS EN 2018

II.1. EVOLUTION DU CONTEXTE LEGISLATIF ET MIGRATOIRE :

Evolution du contexte législatif :

Une nouvelle réforme nationale de l'asile a été portée avec la volonté exprimée de transformer en profondeur l'accueil des populations demandeurs d'asile et l'accompagnement des populations reconnues réfugiées. Basé sur un rapprochement avec le modèle allemand, l'objectif annoncé est d'accélérer le traitement des demandes d'asile et d'améliorer les conditions d'accueil des personnes en quête de protection.

Publiée le 10 septembre 2018, la loi pour « une immigration maitrisée, un droit d'asile effectif et une intégration réussie » entraîne de nouvelles modifications concernant : la procédure de demande d'asile, les droits des demandeurs d'asile (notamment concernant l'examen de leur demande par l'OFPRA et par la CNDA) ainsi que pour les personnes bénéficiant d'une protection internationale. Son application a été planifiée en trois phases réparties de septembre 2018 à mars 2019.

Ainsi, au cours du dernier trimestre 2018, nous avons centré nos actions au regard de ces évolutions législatives de façon à adapter nos pratiques et transmettre les bonnes informations aux publics accompagnés.

Evolution du contexte migratoire :

Pour la première fois depuis 7 ans, nous avons constaté une baisse du flux de personnes primo-demandeuses en Franche-Comté. Cette situation a également été constatée en Bourgogne. A l'échelle nationale, la région Bourgogne Franche-Comté est la seule constatant une diminution du flux d'arrivée des demandeurs d'asile. A ce stade, nous n'expliquons pas encore cette situation paradoxale.

En parallèle, nous avons noté un fort accroissement de l'arrivée de publics Mineurs Non Accompagnés au sein du département du Doubs (augmentation de 100% du nombre de jeunes accueillis en 2018). L'existence de pratiques d'accueil différentes entre les départements de Bourgogne Franche-Comté peut en partie expliquer cette évolution.

II.2. EVOLUTION DES SERVICES SUITE AUX AVIS D'APPELS A PROJET :

En 2018, l'évolution du Dispositif s'est principalement centrée autour de l'adaptation des services aux nouvelles directives « Etat » concernant l'accueil des demandeurs d'asile. Cela s'est traduit par l'ouverture de places d'Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile (HUDA) par le biais de la transformation de places non pérennes qui avaient vocation à disparaître.

Nous nous sommes également attachés à répondre aux différentes sollicitations des Conseils Départementaux de la Haute-Saône et du Doubs en ouvrant de nouvelles places pour MNA compte tenu des besoins d'accueil et d'hébergement.

II.2.a. Réponse aux appels à projets 2018 relatifs à l'ouverture de places HUDA dans le Département du Doubs et de la Haute-Saône :

La volonté nationale d'amélioration des conditions d'accueil des publics en cours de demande d'asile s'est déclinée en Bourgogne Franche-Comté par l'identification de besoins complémentaires concernant l'ouverture de places HUDA.

Dans le cadre de la parution des appels à projet pour les départements du Doubs et de la Haute-Saône, nous avons proposé des réponses par transformation des places non pérennes HUM/DIAHL ouvertes dans ces deux territoires.

Nos projets ont été retenus, soit 15 places HUDA dans le département de Haute-Saône et 40 places HUDA dans le département du Doubs.

II.2.b. Réponse au marché public OFII 2019-2021 pour la gestion de la SPADA Franche-Comté :

Dans le cadre du renouvellement du marché public 2019-2021 pour la gestion des plates-formes d'accueil pour demandeurs d'asile, l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII) a lancé un appel public à la concurrence conformément au marché n°19002 « Prestations de premier accueil des demandeurs d'asile ».

Pour répondre à cet appel public, l'AHS-FC et COALLIA ont décidé de constituer un groupement solidaire ; celui-ci a permis de présenter une réponse couvrant le territoire de Bourgogne Franche-Comté correspondant au lot 2 visé par le marché public.

L'OFII ayant retenu notre candidature, l'AHSFC mettra en œuvre le nouveau cahier des charges OFII à compter du 1er janvier 2019 pour le territoire franc-comtois qui comporte désormais trois prestations :

- ✓ Prestation A : Pré-accueil des demandeurs d'asile en amont de leur enregistrement en guichet unique
- ✓ Prestations B : Accompagnement social et administratif des demandeurs d'asile non hébergés après leur passage au GUADA
- ✓ Prestation C : Accompagnement individualisé à l'accès aux droits sociaux des réfugiés et des bénéficiaires de la protection subsidiaire lorsqu'ils ne bénéficient d'aucune prise en charge dédiée ou de droit commun.

II.2.c. Extension du Dispositif pour Mineurs Non Accompagnés dans le département du Doubs :

Suite à l'évolution importante des arrivées de Mineurs Non Accompagnés au sein du département du Doubs, le Conseil Départemental nous a sollicités pour étendre les places du DMNA 25 de 30% par rapport à notre capacité initiale. Nous avons ainsi ouvert 14 nouvelles places à Besançon et Pontarlier à compter du 1er décembre 2018.

Le 26 novembre 2018, le Conseil départemental du Doubs a publié un nouvel appel à projet portant création de 120 nouvelles places de DMNA sur trois ans et 30 places d'accueil en familles tiers bénévoles en vue de compléter le dispositif existant. Nous travaillons avec nos partenaires associatifs pour apporter une réponse concertée.

II.2.d. Appel à projet portant sur la création de places pour Mineurs Non Accompagnés dans le département de la Haute-Saône :

L'expérimentation positive du dispositif de semi autonomie (DSA) depuis 2015, entre le Département de Haute-Saône et les associations gestionnaires de FJT pour l'accueil et l'hébergement de Mineurs Non Accompagnés (MNA) a conduit à un appel à projets pour l'ouverture de 104 places pour MNA à compter du 1er juillet 2018 dans les territoires de Vesoul, Gray, Frasne-le-Château et Héricourt.

En partenariat avec les autres associations gestionnaires de FJT, l'AHS-FC a proposé la pérennisation des 21 places existantes et une extension de 7 places pour un total de 28 places socles dans les communes de Frasne-le-Château et Héricourt. Pour favoriser cette réponse et l'implantation dans l'est du département, nous avons conventionné avec l'ADDSEA pour l'ouverture de 5 places sur ces 28. Un volet optionnel de 10 places est également inscrit et activable selon les besoins du Département.

Par arrêté du 27 juin 2018, le Conseil Départemental de Haute-Saône a autorisé le Dispositif « DMNA 70 » pour une durée de 15 ans pour l'accueil et l'accompagnement de 38 MNA dont 10 places optionnelles.

II.2.e. Les actions transitoires :

Le renouvellement du Dispositif MASI - Mesure d'Accompagnement Social et d'Insertion :

Depuis 2017, l'Etat et le Conseil Départemental du Doubs ont finalisé un dispositif de coopération retenu dans le cadre d'une convention au titre du Fonds d'Appui aux Politiques d'Insertion (FAPI), en articulation avec le Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD).

En lien avec les deux autres opérateurs de la demande d'asile, le DAHIS assure la mise en œuvre partenariale du dispositif « Référent Parcours Emploi Logement » pour les bénéficiaires d'une protection internationale sortant du CADA. Rattaché à l'équipe du CPH, un travailleur social dédié accompagne les ménages orientés bénéficiaires d'une protection internationale dans le logement et vers l'emploi. Cette action a été renouvelée pour 2019 et permettra de garantir la continuité des accompagnements engagés auprès des 13 ménages présents.

Le renouvellement de l'offre de formation linguistique :

La nouvelle loi asile affirme la volonté de développer la politique d'intégration à destination des bénéficiaires d'une protection internationale via notamment l'augmentation des cours de français dans le cadre du CIR ou l'ouverture de dispositifs linguistiques complémentaires.

Nous sommes conscients, depuis 2002, que la dynamique d'insertion passe en premier lieu par la maîtrise de la langue française. Ainsi nous avons toujours veillé à développer notre offre d'apprentissage pour l'ensemble des publics que nous hébergeons.

Nous avons continué en 2018 à répondre à un appel à projets lancé à l'échelon régional concernant une action linguistique d'une durée de six mois à destination des bénéficiaires d'une protection internationale.

Depuis 2016, les réponses positives à ce projet nous ont permis de développer une action portée par le service du CPH et menée en complément du Contrat d'Intégration Républicain (CIR) de l'OFII. Cette action a pu être renouvelée en 2018.

Par l'implication et l'expertise pédagogique de l'enseignante de Français Langue Etrangère (FLE), 29 bénéficiaires d'une protection internationale ont pu atteindre à plus de 92% un niveau A1.

Cette action sera reconduite en 2019, en ciblant plus particulièrement les jeunes de moins de 25 ans bénéficiaires d'une protection internationale.

II.3. CONTRACTUALISATION :

Initiée fin 2017, la contractualisation avec la DRJCS pour les CADA du Doubs et de la Haute-Saône a abouti en avril 2018 avec la signature d'un CPOM pour la période 2018/2022. Celui-ci couvre également les places HUDA.

Etabli à l'issue d'un diagnostic partagé, il fixe un cadre d'action pérenne et favorable à la mise en œuvre d'une démarche qualité à partir d'objectifs définis.

Les 2 DMNA ont également été intégrés dans les Contrats d'objectifs et de Moyens de l'AHS-FC :

- Le DMNA 25 fait désormais partie du CPOM avec le Département du Doubs et l'ARS qui couvre la période 2018/2022
- Le DMNA 70, en sa qualité d'établissement autorisé, a été inscrit dans le CPOM 2018-2021 entre l'AHS-FC et le Conseil Départemental de Haute-Saône concernant initialement le CEP Saint-Joseph.

III. OUVERTURE DU DISPOSITIF SUR SON ENVIRONNEMENT

Notre réseau est constitué par des partenariats institutionnels, intra associatifs et opérationnels dans les départements du Doubs et de la Haute-Saône. La liste de nos partenaires n'est pas exhaustive et est amenée à se développer en permanence en fonction des réalités du territoire et des besoins des personnes accueillies.

III.1. LES PARTENARIATS INSTITUTIONNELS :

Dans le cadre du partenariat institutionnel, le DAHIS participe aux Commissions de régulation en Préfecture du Doubs et de Haute-Saône ainsi qu'au Schéma Régional d'Accueil des Demandeurs d'Asile et Réfugiés (SRADAR) :

- ✓ Préfecture de Région Bourgogne-Franche-Comté, Préfecture du Doubs, Préfecture de Haute-Saône
- ✓ Service de l'immigration et de l'intégration : validation des offres d'hébergement en CADA. Nous participons à la commission de régulation hebdomadaire des acteurs du terrain organisé par l'Etat dans le Doubs
- ✓ DRJSCS/DDCSPP 25 et 70 : financement des places CADA, HUDA, CPH
- ✓ Direction Territoriale de l'OFII : Pilotage régional du DN@
- ✓ OFII : Pilotage National du DN@ et financement de la SPADA
- ✓ Conseil Départemental du Doubs : Financement et Pilotage des places MNA
- ✓ Conseil Départemental de la Haute-Saône : Financement et pilotage des places MNA
- ✓ Le Groupement de Coopération Sociale du Doubs (GCS 25).

III.2. LES COOPERATIONS INTRA-ASSOCIATIVES :

- ✓ Le Foyer des Jeunes Travailleurs, le Centre Educatif et Professionnel Saint-Joseph (Frasne-le-Château) et la MECS André Marguet notamment concernant les Mineurs Non Accompagnés à Pontarlier
- ✓ Les services du « Centre de Santé » : CLAT/CeGIDD
- ✓ Le SAMS « Vivre en Ville » et le GEM « la Grange de Lé0 » pour les personnes présentant des troubles psychiques.

III.3. LES PARTENAIRES OPERATIONNELS :

- ✓ La demande d'asile : OFII, Préfecture, DDCSPP, OFPRA, CNDA, les services d'interprétariat et de traduction, les avocats et l'ensemble des partenaires CADA et HUDA
- ✓ La santé : Le CHRU de Besançon notamment le service PASS, les hôpitaux de Vesoul et Gray et notamment le service PASS et le CHVS de Gray, le CLAT de Vesoul, les associations humanitaires, les collectivités territoriales et la médecine libérale

- ✓ L'ouverture des droits : le Pôle Emploi, la Banque Postale, la CPAM, la CAF
- ✓ La scolarisation : l'éducation Nationale, les sections UPE2A, les établissements privés d'enseignement sous contrat ou habilités, le CASNAV
- ✓ L'hébergement, l'animation et le monde associatif : les services du 115, la boutique Jeanne Antide, le Secours Catholique, le Secours Populaire, la Croix Rouge, la Banque Alimentaire, les épiceries sociales, les Restos du Cœur, la ligue de l'enseignement, France Bénévolat, l'Association Agir-ABCD, l'Association Cap Détente, le Serious Road Trip
- ✓ La gestion de la sortie : l'ensemble des bailleurs sociaux, les CMS de secteur, l'ADAL, Logissim, les structures d'hébergement de type CHRS ou résidence sociale pour ce qui concerne le logement. L'OFII, pour la mise en œuvre des aides au retour volontaire et pour le CIR dans le cadre de l'installation des personnes bénéficiaires d'une protection internationale
- ✓ L'emploi : les entreprises d'insertion, les agences d'intérim, la mission locale, la FRATE, l'IFPA, l'AFPA, le GRETA, le CRIF pour l'emploi et la formation.

Par ailleurs, des partenariats sont formalisés par conventionnements, notamment avec :

- ✓ La mairie de Frasne-le-Château permettant la participation des usagers à des actes citoyens dans la commune
- ✓ Le FJT de l'AHS-FC permettant la mise à disposition d'une salle pour l'accueil des résidents du site de Frasne-le-Château pour les réunions d'information et de fonctionnement du CADA 70 et du DMNA 70
- ✓ La Banque alimentaire
- ✓ La Mairie de Besançon (mise à disposition gracieuse de gymnase)
- ✓ L'Association Agir (Bénévole pour l'apprentissage du français)
- ✓ La mairie de Gray permettant la mise à disposition gracieuse d'une salle pour l'accueil des réunions résidents pour le site de Gray
- ✓ Le GCS 25 (Groupement de Coopération Sociale) regroupant les associations gestionnaires et les CCAS.

IV. MOYENS HUMAINS

Au 31/12/2018, l'organigramme total du DAHIS compte pour l'ensemble des services : 63 salariés, soit 53,68 ETP.

Cet effectif intègre des postes éducatifs spécifiques à chaque service ainsi que des postes mutualisés sur le Dispositif : direction, administration, interprète, surveillants de nuit, agents techniques, professeurs de français.

Au regard de l'évolution des services, l'équipe de direction du DAHIS s'est étoffée par le recrutement d'un troisième chef de service en septembre 2018. L'équipe de direction est désormais composée de cinq cadres, ce qui permet une approche territorialisée au plus près des professionnels de terrain et de nos partenaires locaux.

IV.1. LES FORMATIONS :

- ✓ Au niveau de la réglementation :
  - o 4 salariés ont bénéficié d'un temps de formation pour la mise à jour des compétences de leur SST
  - o 4 salariés ont bénéficié de la formation « SST initial »
  - o 1 salarié : habilitation électrique
  - o 1 salarié : renouvellement SIAPP1
- ✓ Au niveau de l'accompagnement des publics :
  - o 11 salariés : formation collective - 2 jours : La distance professionnelle dans le travail social
  - o 10 salariés : formation collective - 2 jours : Accompagner les victimes de violences conjugales et familiales
  - o 3 salariés : formation collective - 1 jours : Hors de l'hôpital, la prise en charge du cancer et ses répercussions
  - o 2 salariés : formation collective - 2 jours : L'éthique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales

- 2 salariés : formation collective - 2 jours : La nouvelle loi relative à la protection de l'enfance et ses impacts sur le secteur
- 1 salarié : formation collective - 3 jours : Gérer l'agressivité et les troubles comportementaux.

Un des trois chefs de service est en formation cadre DESJEPS.

L'ensemble des équipes éducatives a bénéficié d'un temps mensuel d'analyse de la pratique avec un cabinet extérieur.

IV.2. L'ACCUEIL DE STAGIAIRES :

L'équipe du DAHIS a accueilli 5 stagiaires de niveau 3 (entre 6 et 9 mois) de l'Institut Régional du Travail Social. Ceux-ci sont intervenus sur le Dispositif et ont participé à la gestion du quotidien et à l'élaboration des projets d'animation.

V. DEMARCHE QUALITÉ

Dans le cadre de la construction des CPOM, les objectifs et indicateurs définis conjointement avec les services de l'Etat et les départements nous ont permis de redéfinir nos axes d'amélioration :

1- **CPOM CADA** : Le travail engagé avec les services de l'Etat (DRJSCS et les DDCSPP 25 et 70) a permis de définir 5 axes prioritaires déclinés en fiches actions soit :

- ✓ Harmoniser les prestations offertes pour un accompagnement équitable, adapté et de qualité pour les personnes accueillies
- ✓ Favoriser la fluidité dans les structures et garantir les délais de sortie réglementaires
- ✓ Garantir l'état du bâti des structures d'hébergement
- ✓ Optimiser la gestion financière des structures pour maintenir un équilibre budgétaire sur la période contractuelle
- ✓ Développer des prestations d'accompagnement à destination des publics bénéficiaires d'une protection internationale en mobilisant des excédents potentiels.

2- **CPOM DMNA** : Le renouvellement du CPOM avec le Conseil Départemental du Doubs et l'intégration du DMNA 70 au CPOM du Conseil Départemental de Haute-Saône ont mis en lumière les axes prioritaires de travail suivants :

- ✓ Fluidifier le passage vers le secteur adulte et le droit commun
- ✓ Favoriser une démarche en faveur de l'habitat inclusif pour les 16/20 ans
- ✓ Créer une commission interne « autonomie » pour la MECS André Marguet et les DMNA pour les jeunes de 14/16 ans et 16 ans/19 ans
- ✓ Développer de nouvelles formes d'accueil (ex : accueil en famille pour les MNA de moins de 15 ans).

Ainsi, la démarche qualité fait l'objet de travaux conjoints entre les établissements de l'asile du Doubs et de la Haute-Saône et d'une démarche commune entre les deux DMNA conjointement aux autres établissements de la protection de l'Enfance. Le Plan d'action Qualité du DAHIS regroupera les fiches actions, les résultats des évaluations internes et des projets d'établissement.

VI. CONCLUSION

Comme chaque année, et ce depuis six ans, les évolutions au sein des services du DAHIS sont soutenues et multiples. L'année 2018 a particulièrement mis en lumière la nécessaire adaptation de notre action auprès des Mineurs Non Accompagnés et des demandeurs d'asile dans un contexte de renouveau législatif et d'évolutions conjoncturelles permanentes. Ainsi le travail engagé en fin d'année devra se poursuivre en 2019 dans ces deux champs.

L'importance des changements dans un contexte d'évolution forte des flux peut induire une mise en tension des acteurs du secteur, nécessitant un renfort des espaces de coordination de nos actions et une action de proximité auprès des professionnels.

Par ailleurs, il apparait que l'harmonisation des pratiques entre les deux CADA et les deux DMNA doit se faire en tenant compte de la réalité des territoires urbains ou ruraux, des bassins d'emploi, et de la singularité des partenariats.

En 2019, le travail de rapprochement des pratiques se centrera principalement sur la création d'un socle concernant la maîtrise des éléments contextuels nationaux et législatifs en veillant à préserver la qualité des pratiques locales.

Enfin, les nouvelles orientations des politiques publiques concernant l'intégration des populations réfugiées devraient conduire à de nouveaux changements en 2019 avec un renfort des axes de travail sur le volet des actions linguistiques, culturelles ou de la politique de l'emploi.

Nous resterons particulièrement attentifs à ces évolutions qui correspondent à un enjeu sociétal fort pour des publics ayant vocation à s'installer de façon pérenne sur le territoire.

16 RUE GAMBETTA – BP 307 25017 BESANÇON TEL : 03.81.47.99.15 - FAX : 03.81.61.38.81 dahis.spada@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. MATTHIEU VARIN

STRUCTURE DE PREMIER ACCUEIL DES DEMANDEURS D'ASILE (SPADA) DE FRANCHE-COMTE

Fonds Asile Migration
et Intégration

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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°1525001 du 30/11/2015
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIERE CONVENTION	Marché public OFII 2016-2018
	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

Depuis 2011, l'OFII a confié la gestion du dispositif de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile pour la région Franche-Comté à l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté. Ouverte du lundi au vendredi, la SPADA AHS-FC est implantée au centre-ville de Besançon à proximité du guichet unique, soit de la Préfecture et de l'OFII. Pour la réalisation de cette mission, dès 2013, l'AHS-FC a mis en œuvre une convention de partenariat avec l'ADDSEA qui permet d'installer deux antennes SPADA relais dans les villes de Pontarlier et Montbéliard.

Conformément aux dispositions du marché public OFII n°1525001 (lot n°11) mis en place à compter du 1er janvier 2016, la gestion de la SPADA a été reconduite jusqu'au 31 décembre 2018.

A compter du 1er janvier 2019, suite aux nouvelles clauses du marché public OFII n° 19002 (lot n°2) pour la période 2019-2020, la gestion de la SPADA est portée au niveau régional Bourgogne Franche-Comté dans le cadre d'une convention de groupement solidaire entre COALLIA et l'AHS-FC.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Activité Globale :

En 2018, la SPADA a accueilli et/ou accompagné pour la région Franche-Comté :

- ✓ 1 442 personnes au titre du premier accueil (contre 2190 en 2017), soit 853 ménages dont 199 personnes dans le cadre d'une demande de réexamen
- ✓ 686 personnes, soit 449 ménages en cours d'accompagnement, déjà présentes dans le service au 1er janvier 2018, contre 616 personnes au 1er janvier 2017
- ✓ 856 nouvelles domiciliations ont été réalisées (contre 1 304 en 2017).

Ainsi, entre le 1er janvier et le 31 décembre 2018, la SPADA a accueilli, orienté, informé et/ou accompagné 2 128 personnes, soit 1 302 ménages contre 2 806 personnes soit 1 754 ménages en 2017.

II.1.b. Prestation A « Le premier accueil » :

Pour la première fois depuis six ans, l'activité liée à la prestation A « Premier accueil » est en diminution. Nous avions constaté en 2017 la plus forte hausse annuelle enregistrée depuis 2001. Cette hausse supérieure à la moyenne nationale s'expliquait principalement par l'augmentation de l'arrivée des publics originaires des Balkans.

En 2018 : 1 442 personnes ont été accueillies, soit une diminution de l'activité liée à cette prestation de 28 %. Cette situation reste paradoxale à l'échelle du territoire français puisque la Bourgogne Franche-Comté est la seule région à enregistrer une baisse d'activité en 2018.

La diminution du flux des arrivées en 2018 tend à nous rapprocher de l'activité réalisée en 2015.

EVOLUTION DU NOMBRE DE PERSONNES ACCUEILLIES AU TITRE DU 1ER ACCUEIL

II.1.c. Prestation B « La domiciliation et l'accompagnement social » :

L'évolution de l'activité de la prestation B est directement corrélée à la prestation A. Ainsi en 2018, nous avons constaté une diminution du nombre d'ouverture des nouvelles domiciliations et du nombre des ménages accompagnés par rapport à 2017, soit 856 personnes au titre des arrivées 2018 contre 1 304 personnes en 2017.

II.1.d. Les sorties de la SPADA :

Depuis le 1er janvier 2018, 1 694 personnes sont sorties de notre service et ont connu les orientations suivantes :

- ✓ 505 personnes ont été orientées vers un dispositif d'hébergement dédié pour demandeurs d'asile
- ✓ 634 personnes ne se sont plus manifestées en cours de suivi notamment suite à des rejets de leur demande d'asile ou à des réadmissions dans le cadre d'une procédure Dublin
- ✓ 165 personnes sont sorties dans le cadre de leur prise en charge par une structure d'un autre département de Franche-Comté
- ✓ 95 personnes ont été orientées vers des dispositifs de droit commun après l'obtention du statut de réfugié
- ✓ 295 ne sont pas présentées entre l'enregistrement en SPADA et le premier rendez-vous au GUADA.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Evolution des typologies familiales accueillies :

Comme les années précédentes, la répartition des personnes accueillies entre les familles et personnes isolées reste relativement stable, soit 42% de personnes isolées en 2018 (se reporter au tableau en page suivante).

Dans un contexte de baisse des arrivées, nous notons toutefois une hausse des publics femmes isolées en 2018.

Entite familiale	Nombre de menages en N-1	Nombre de personnes en N-1	Nombre de menages en N	Nombre de personnes en N
Isolé H	863	863	**476**	**476**
Isolée F	114	114	**131**	**131**
Isolé H + 1 enfant	7	14	**3**	**6**
Isolé H + 2 enfants	0	0	**2**	**6**
Isolé H + 3 enfants	0	0	**2**	**8**
Isolé H + 4 enfants	1	5	**0**	**0**
Isolé F + 1 enfant	28	56	**34**	**68**
Isolée F + 2 enfants	26	78	**16**	**48**
Isolée F + 3 enfants	10	40	**11**	**44**
Isolée F + 4 enfants	2	10	**6**	**30**
Isolée F + 5 enfants	2	12	**3**	**18**
Isolée F + 7 enfants	0	0	**0**	**0**
Couple	75	150	**49**	**98**
Couple + 1 enfant	60	180	**35**	**105**
Couple + 2 enfants	66	264	**45**	**180**
Couple + 3 enfants	41	205	**22**	**110**
Couple + 4 enfants	22	132	**14**	**84**
Couple + 5 enfants	7	49	**3**	**21**
Couple + 6 enfants	1	8	**0**	**0**
Couple + 7 enfants	0	0	**1**	**9**
Couple + 8 enfants	1	10	**1**	**10**
Total	**1326**	**2190**	**853**	**1442**

II.2.b. Nationalité des personnes accueillies dans le cadre du premier accueil :

Des publics originaires de 51 pays ont été accueillis au cours de 2018. Les publics des Balkans (Albanie, Kosovo, Serbie, Bosnie, Macédoine) restent historiquement les populations primo-arrivantes majoritaires, soit plus de 37% de l'ensemble des accueils.

Nous noterons que les 63% restant se répartissent entre 46 nationalités dont la Lybie, l'Afghanistan et la Géorgie qui représentent respectivement plus de 4% de l'ensemble des arrivées.

Repartition des personnes accueillies par nationalite (en % et en nombre)

Afrique soit 37,45 %				Balkans soit 37,58 %		Moyen-Orient soit 23,66 %		Asie soit 1,04 %		Amerique du Sud Amer. centrale soit 0.27 %	
Pays	Nb de pers	Pays	Nb de pers	Pays	Nb de pers	Pays	Nb de pers	Pays	Nb de pers.	Pays	Nb de pers.
Bénin	3	Gabon	8	Bosnie	83	Biélorussie	12	Bangladesh	4	Venezuela	4
Guinée-Bissau	1	Egypte	1	Serbie	44	Géorgie	67	Sri Lanka	1		
Sierra-Leone	4	Gambie	2	Albanie	224	Russie	31	Pakistan	10		
Somalie	56	Guinée	43	Monténégro	1	Afghanistan	69				
Soudan	37	Sénégal	8	Kosovo	147	Palestine	5				
Congo-Braz.	12	Mali	15	Macédoine	43	Arménie	25				
Congo (RDC)	36	Centrafrique	13			Azerbaïdjan	9				
Erythrée	24	Tchad	14			Iran	1				
Nigéria	38	Cameroun	16			Syrie	51				
Ethiopie	8	Afrique du Sud	2			Macédoine	43				
Algérie	23	Angola	26			Turquie	6				
Niger	1	Cote d'Ivoire	18			Ukraine	12				
Lybie	71	Maroc	11			Irak	53				
Yémen	42	Djibouti	4								
Togo	3										

Soit un total de 1 442 personnes accueillies

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Conformément au cahier des charges du marché public OFII et aux dispositions prévues par le Schéma Régional d'Accueil des Demandeurs d'Asile et Réfugiés (SRADAR) de la Bourgogne Franche-Comté pour 2018, la SPADA a mis en œuvre les deux prestations prévues, soit :

- ✓ la prestation A relative au premier accueil et au passage en Guichet Unique d'Accueil des Demandeurs d'Asile (GUADA)
- ✓ la prestation B relative à l'accompagnement social dont les démarches pour le dépôt de la demande d'asile.

Le cahier des charges du nouveau marché OFII 2019 amènera une évolution concernant la mise en œuvre du projet de service puisqu'il prévoit, dès le 1er janvier 2019, la création d'une prestation C centrée autour de l'accompagnement des publics réfugiés qui n'ont pas bénéficié d'une orientation en dispositif dédié.

III.1. RÉALISATION DES PRESTATIONS PRÉVUES AU CAHIER DES CHARGES :

III.1.a. Bilan du Premier Accueil Prestation A :

La mise en œuvre de cette prestation a permis à toute personne se présentant à la Plate-forme avec l'intention de déposer une demande d'asile de prétendre à bénéficier de l'ensemble des services de la SPADA dans le cadre du guichet unique. A ce titre, la SPADA est ouverte 5 jours par semaine pour faciliter l'accueil d'une famille ou d'une personne considérée comme primo-demandeuse.

Dans le cadre de cette prestation, la mission des travailleurs sociaux de la SPADA a consisté à accueillir, informer, enregistrer et préparer les rendez-vous en Préfecture et à l'OFII de la façon suivante :

A. Délivrance d'une information complète sur les démarches relatives à la demande d'asile et à l'accès aux droits (l'admission au séjour, les procédures de demande d'asile, les droits sociaux) avec interprète (présence physique ou interprétariat téléphonique).
B. En lien avec le GUADA (Préfecture/OFII) et via le portail informatique développé par le ministère, nous avons organisé le premier entretien pour toute personne primo-arrivante souhaitant déposer une demande d'asile le jour de son arrivée de la façon suivante :
    - o renseignement du formulaire simplifié d'admission au séjour via le portail informatique
    - o remise du rendez-vous au GUADA au primo-demandeur
    - o réalisation de 4 photos d'identité par personne.
C. Délivrance automatique d'un rendez-vous en SPADA avec un travailleur social la semaine suivant le passage en GUADA pour permettre aux demandeurs d'asile qui ne seraient pas orientés en dispositif d'hébergement dédié via le DN@ :
    - o d'être domiciliés avec la remise du règlement de fonctionnement de la domiciliation postale dans la langue maternelle
    - o de préparer la constitution du dossier OFPRA sous 21 jours
    - o de préparer l'ouverture des droits.
D. Communication téléphonique avec les services du 115 si la personne souhaite un hébergement dans l'attente de l'orientation vers un dispositif d'hébergement dédié et transmission systématique d'une fiche identitaire de liaison par mail au 115.
E. Enregistrement du primo-demandeur dans notre base de données et recueil de tous moyens de contact potentiels.

Au titre des arrivées 2018, la répartition des admissions au séjour entre les trois différentes procédures évolue au profit des publics enregistrés en procédure prioritaire avec une hausse de 14%. En parallèle, nous notons une réduction de 10% des publics enregistrés en procédure Dublin.

RÉPARTITION DES ADMISSIONS AU SÉJOUR EN 2018

III.1.b. Bilan de la prestation B « domiciliation et accompagnement social » :

✓ Domiciliation des demandeurs d'asile :

Cette prestation a été proposée à toutes les personnes sans domiciliation. Elle est assurée en propre pour Besançon et par notre partenaire ADDSEA pour Pontarlier et Montbéliard.

En 2018, le service a ainsi ouvert 856 nouvelles domiciliations (contre 1304 en 2017).

S'il s'agit d'une demande de domiciliation simple, sans autre forme d'aide, la demande est enregistrée et fait l'objet de la remise du règlement de fonctionnement.

S'il s'agit d'une demande de domiciliation assortie d'autres demandes d'aide, la demande est enregistrée, un rendez-vous est défini sur l'accueil Plate-forme aux fins d'évaluation sociale par l'intervenant.

Dans tous les cas, la demande de domiciliation est inscrite dans un registre papier et informatisée au premier rendez-vous suivant le passage au guichet unique avec remise à la personne de l'attestation de domiciliation signée par le Directeur du DAHIS.

L'attestation de domiciliation n'est remise qu'en main propre et elle est établie à l'attention d'un destinataire unique. Cette attestation est établie autant de fois que nécessaire pour l'ouverture des droits. Il n'y a aucun renouvellement automatique, il appartient au bénéficiaire d'en manifester la demande.

Toute domiciliation fait l'objet d'une ouverture de dossier social nominatif à l'intérieur duquel se trouvent une fiche administrative comportant toutes les informations, s'agissant de la personne accueillie, une fiche d'intervention (comportant les dates et le détail de tous les actes sociaux posés), tout document justifiant de l'identité de la personne (passeport, extrait de naissance, pièce d'identité, etc.), titres de séjour, copie des dossiers de Protection Universelle Maladie (PUMa), domiciliation, dossier OFPRA, dossier CNDA et tous documents utiles à l'évaluation et au suivi de la situation.

Des permanences courriers sont organisées 3 fois par semaine, les lundis, mercredis et vendredis de pour les publics du département du Doubs. Les publics des trois autres départements sont reçus les mardis et jeudis de10H00 à 12h. En dehors de ces horaires, les personnes domiciliées sont reçues sur rendez-vous.

Concernant la remise du courrier, une fiche individuelle, par bénéficiaire, est établie afin d'enregistrer chaque arrivée de courrier, ainsi que sa date de retrait. Un émargement « signature » est organisé pour le retrait du courrier.

Le courrier est remis à son destinataire sur présentation d'une pièce d'identité et ne peut en aucun cas être remis à un tiers.

Cette prestation représente le temps de travail le plus important du service notamment pour le tri, l'enregistrement, la remise et la gestion des courriers.

✓ L'aide à la constitution du dossier de demande d'asile :

L'aide à la constitution des dossiers de demande d'asile auprès de l'OFPRA reste la prestation prioritaire au regard de l'importance que revêt ce dossier pour la suite du parcours des demandeurs d'asile.

Proposée à tous les ménages, elle est réalisée par un travailleur social pour ceux qui le souhaitent. Cette prestation inclut, outre les informations, la possibilité d'aider le demandeur à renseigner la partie administrative et l'aider à la construction du récit en français. Pour les demandeurs d'asile en procédure normale et accélérée, un travailleur social propose également aux ménages déboutés par l'OFPRA les démarches pour obtenir une aide juridictionnelle devant la CNDA.

A ce titre, en 2018, l'équipe de la SPADA a réalisé 352 aides à la constitution de dossiers de demande d'asile soit 301 dossiers pour l'OFPRA et 51 dossiers d'aide juridictionnelle dans le cadre du recours à la CNDA.

- ✓ L'accompagnement social et administratif :

Les données qui suivent ne concernent que les personnes arrivées entre le 01/01 et le 31/12/2018. La SPADA a accompagné 439 ménages, soit 716 personnes au titre des arrivées 2018.

Répartition de l'aide apportée pour les ouvertures de droits :

Conformément au cahier des charges de l'OFII, la SPADA propose un accompagnement social et administratif. Toutes les personnes accompagnées bénéficient d'une aide à l'ouverture des droits et pour la réalisation des démarches administratives en lien avec leur procédure (CMU, CMUC, aide à la scolarisation des enfants, renouvellement des titres de séjour…).

A ce titre, en 2018, l'équipe de la SPADA a notamment permis la réalisation de :

- 392 dossiers de demande de Protection Universelle Maladie (PUMa)
- 138 dossiers de scolarisation.

A cela s'ajoutent la réalisation des courriers et des rapports sociaux transmis aux différents services ainsi que la réalisation des liaisons quotidiennes avec les partenaires concernant le traitement des problématiques urgentes liées à la précarité des situations des familles accueillies (soins urgents, orientation aide alimentaire, mise à l'abri, gestion des sorties...). Ces démarches inscrites dans le cahier des charges et nécessaires à la prise en compte des situations sont difficilement quantifiables car elles varient en fonction de la procédure, de la composition familiale et de la durée de l'accompagnement. Toutefois, elles mobilisent considérablement l'équipe.

a) La réalisation d'aides de première urgence :

Le service peut orienter vers les associations caritatives partenaires à l'issue du diagnostic réalisé par le travailleur social pour toutes les personnes qui ne sont pas encore bénéficiaires de l'Allocation pour Demandeurs d'Asile (ADA). Au cours de l'année, la SPADA a ainsi présenté 570 demandes d'aides financières ou alimentaires.

Concernant la demande d'asile, la SPADA a continué de financer les titres de transport pour les déplacements lors des convocations OFPRA à Paris des personnes non bénéficiaires de l'ADA.

b) La préparation de la sortie du dispositif de premier accueil :

La clôture de la prise en charge peut s'exercer tout au long de la procédure pour les demandeurs d'asile, en l'occurrence suite à l'acceptation ou au refus d'une orientation effective en HUDA ou en CADA.

Pour les publics non orientés, elle aura lieu après la décision définitive statuant sur la demande d'asile. L'orientation se fera au regard des statuts administratifs :

La SPADA accompagne :

- les déboutés dans la limite d'un mois maximum après la notification de la décision négative de l'OFPRA (pour les personnes en procédure prioritaire) ou de la CNDA
- les réfugiés et les bénéficiaires d'une protection subsidiaire, dès lors qu'un relais a été mis en place avec les services de droit commun et l'OFII dans la limite de 1 mois maximum
- les personnes relevant des procédures « Dublin III », le suivi s'exerce jusqu'au transfert des personnes concernées dans l'Etat membre de l'Union Européenne responsable de leur demande d'asile.

c) L'orientation des Mineurs Non Accompagnés :

Bien que ne relevant plus des prestations du marché public 2016-2018, les 78 MNA qui se sont présentés ont été orientés vers le service départemental dédié (Service Départemental de Recueil des Informations Préoccupantes SDRIP).

III.2. PARTENARIAT :

Pour permettre la réalisation effective de l'ouverture des droits des publics accompagnés, la SPADA a veillé à rester un interlocuteur dédié pour l'ensemble des institutions et partenaires impliqués dans l'accompagnement des demandeurs d'asile. Compte tenu de ses missions et de sa vocation régionale, la SPADA s'appuie sur l'ensemble du réseau de partenaires du DAHIS.

Au quotidien, pour garantir l'ouverture des droits et faciliter la prise en charge des publics, nous nous sommes appliqués à :

- ✓ Fluidifier les orientations des publics vers les partenaires, notamment dans le cadre des orientations vers l'hébergement d'urgence ou les dispositifs dédiés en lien avec les services du 115
- ✓ Assurer l'interface et répondre rapidement aux nombreuses sollicitations quotidiennes des institutions et partenaires (Préfecture, OFII, DDCSPP, SIAO, Ville, Ecoles, CPAM, Pôle Emploi, CCAS, Poste, épiceries sociales, etc.).

Dans le cadre du partenariat institutionnel, le directeur du DAHIS en charge de la SPADA participe chaque semaine à la commission de régulation animée par la Préfecture du Doubs, l'OFII et la DDCSPP, en présence du SIAO/115, du CCAS de la ville de Besançon, du Conseil Départemental et de tous les opérateurs de l'asile gestionnaires de CADA ou d'Hébergement d'Urgence. Il participe également au Schéma Régional d'Accueil des Demandeurs d'Asile et Réfugiés (SRADAR BFC).

III.3. LOCAUX :

La SPADA est installée au centre-ville de Besançon, ce qui facilite l'ensemble des orientations puisque les administrations (Préfecture, OFII, Poste, Pôle emploi, etc.) sont à proximité.

Les locaux dédiés à l'activité de la SPADA sont constitués :

- ✓ d'une salle d'accueil spacieuse permettant les permanences courriers et les informations collectives
- ✓ de deux bureaux pour les entretiens
- ✓ d'un bureau collectif pour la gestion administrative.

Le partenariat engagé avec l'ADDSEA, pour élargir le champ d'intervention de la SPADA dans le cadre de la régionalisation, permet d'annexer les antennes aux services existants :

ANTENNE PADA MONTBELIARD	ANTENNE PADA PONTARLIER
ALIA ADDSEA 6 rue Gaston Prétot 25200 Montbéliard	ALIA ADDSEA 5 rue du Lycée 25300 Pontarlier

III.4. MOYENS HUMAINS :

L'équipe de la SPADA Besançon est actuellement constituée de 8 personnes, soit 4,85 ETP.

Organigramme de la SPADA (hors antennes)

IV. CONCLUSION

Les nouvelles modalités de fonctionnement des SPADA initialement prévues dans le courant de l'année 2018 ont été reportées dans le cadre de la diffusion du nouveau marché public OFII 2019-2020.

Les clauses techniques du marché public OFII 2019-2020 amènent plusieurs modifications dans les prestations délivrées par les SPADA à compter du 1er janvier 2019 notamment :

- ✓ la nécessité d'apporter une réponse territorialisée à l'échelle des grandes régions
- ✓ la domiciliation obligatoire en SPADA de l'ensemble des publics
- ✓ la création d'une nouvelle prestation C pour les publics bénéficiaires d'une protection internationale
- ✓ la possibilité de voir la prestation A de premier accueil réalisée au sein du GUADA en cas de modification du SRADAR.

Par ailleurs, le marché public OFII n°19002 a pris la forme d'un marché à lots régionaux. Concernant la Bourgogne Franche-Comté (lot 2), nous avons répondu avec l'opérateur COALLIA présent sur la Bourgogne, chef-lieu de la région BFC. Cette proposition commune retenue par l'OFII en date du 31/10/2018 a fait l'objet d'une convention de groupement solidaire entre nos associations.

Ainsi, au cœur d'une réforme de l'asile et d'un contexte géopolitique en tension, nous veillerons en 2019 à adapter nos pratiques professionnelles à ce nouveau cahier des charges à l'échelle du territoire de la Bourgogne Franche-Comté en lien avec notre partenaire COALLIA.

16 RUE GAMBETTA – BP 307 **25017 BESANÇON** **TEL : 03.81.47.99.15** **FAX : 03.81.61.38.81** **dahis.cada25@ahs-fc.fr**	**DIRECTEUR :** **M. MATTHIEU VARIN**

CADA 25

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (établissement social relevant de l'article L.312-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté Préfectoral du 31/10/2003
AGREMENT OU HABILITATION	**DATE DERNIER AGREMENT**	Arrêté Préfectoral du 15/06/2016 portant la création de 76 places d'extension
	CAPACITE TOTALE	158 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en semi autonomie
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Demandeurs d'asile (enfants et adultes) (mentionnés à l'article L.744-3 du CESEDA)

L'année 2018 marque la contractualisation en CPOM pour la période 2018-2022 pour les deux CADA de l'Association et les actions subventionnées (HUDA) avec la DRDJSCS BFC en lien avec les DDCSPP 25 et 70.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité installée	158	**158**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**
Journées prévisionnelles AHS-FC	57 670	**57 670**
Journées réalisées	52 133	**52 003**
Taux d'occupation	90.4%	**90,2%**

Le Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile a une capacité d'accueil de 158 places depuis le 1er juin 2016.

Les 158 places relèvent prioritairement des orientations locales réalisées par la direction territoriale de l'OFII Franche-Comté.

Pour rappel, le taux d'occupation est lié au flux d'arrivée de publics primo-arrivants en Franche-Comté. La diminution constatée du nombre des familles primo-arrivantes en 2018, nous a amenés à développer davantage d'appartements en cohabitation pour personnes isolées à la demande de l'OFII.

L'écart par rapport à la cible de 97% s'explique :

- ✓ Par la nécessaire réorganisation de notre parc pour l'adapter à l'orientation de publics isolés. La transformation des places familles en places pour personnes isolées a généré sur le parc existant en 2018 une diminution du nombre de places d'environ 5%
- ✓ Par les délais d'orientation des publics et ponctuellement les délais d'immobilisation des logements dans le cadre de désinfection ou de travaux de remise en état.

II.1.b. Mouvements des personnes accueillies :

Nous notons que la diminution de la moyenne des durées de séjours des personnes sortantes constatées ces 2 dernières années s'est poursuivie. Cette tendance fait suite à un traitement plus rapide des dossiers de demande d'asile par l'OFPRA et la CNDA, notamment pour les des publics en procédure accélérée.

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier	111	**145**
Entrées de l'année	147	**92**
Sorties de l'année	113	**89**
Personnes accompagnées au 31/12	145	**148**
File active de l'année	258	**237**
Durée moyenne de séjour des sortants	12,3 mois	**11,9 mois**

Au 31/12, 5 places déclarées vacantes sont en attente d'une orientation ; pour 5 autres, une réorganisation du parc immobilier est en cours.

- ✓ Admissions :

En 2018, 92 personnes ont été admises en CADA, représentant 39 ménages soit :

- 23 personnes isolées
- 69 personnes représentant 16 familles.

Les personnes accueillies ont bénéficié d'orientations locales et nationales comme suit :

- 83 personnes, soit 37 ménages, ont bénéficié d'une orientation locale
- 9 personnes, soit 2 ménages, ont bénéficié d'une orientation nationale.

- ✓ Sorties :

89 personnes, soit 40 ménages, sont sorties au cours de l'année et ont connu les orientations suivantes :

- 26 personnes, soit 11 ménages, ont bénéficié d'une protection internationale. Ces familles ont bénéficié d'une attribution d'un logement dans le parc social de Besançon sur la base des minima sociaux. Ces familles suivent toujours les cours de français dispensés par l'OFII dans le cadre du CIR et intègrent ensuite le parcours de recherche d'emploi ;
- 53 personnes, soit 20 ménages, sont sorties de notre dispositif sans solution d'hébergement identifiée suite au rejet définitif de leur demande d'asile ;
- 3 personnes, soit 2 ménages, ont bénéficié de l'aide au retour volontaire organisé par l'OFII ;
- 6 personnes isolées de moins de 25 ans ont été orientées vers le Centre Provisoire d'Hébergement ;
- 1 personne a été exclue suite à des violences aggravées.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Composition des ménages au 31/12 :

Au 31/12, 148 personnes sont accompagnées en CADA représentant 67 ménages :

- ✓ 39 personnes isolées
- ✓ 109 personnes représentant 28 familles soit :

COMPOSITION DES FAMILLES
2 couples avec 4 enfants
4 couples avec 3 enfants
6 couples avec 2 enfants
7 couples avec 1 enfant
1 famille monoparentale avec 1 enfant
1 famille monoparentale avec 2 enfants
3 familles monoparentales avec 4 enfants
6 couples

Le CADA 25 a été dédié à l'accueil des demandeurs d'asile en gestion locale par l'OFII depuis le mois de septembre 2017.

Toutefois, deux logements ont été captés par des orientations nationales en 2018. Le profil des personnes accueillies est donc en adéquation avec les publics accueillis à la SPADA Franche-Comté.

II.2.b. Statuts administratifs des personnes accueillies au 31/12 :

STATUTS	N-3	N-2	N-1	N
OFPRA	31	62	49	**50**
CNDA	25	15	61	**55**
Statutaires	10	18	11	**25**
Retour OFII	0	1	0	**0**
Déboutés	1	15	24	**18**
TOTAL	**67**	**111**	**145**	**148**

Comme en 2017, nous notons une part importante des publics orientés placés en procédure accélérée puisqu'ils représentent 63% des personnes accompagnées en 2018.

Nous constatons le maintien de 18 personnes en présences indues au-delà du délai réglementaire d'un mois. Cette situation tient exclusivement à des personnes en famille qui refusent de quitter le CADA sans autre proposition d'hébergement ; elle peut être corrélée avec la situation de vulnérabilité des publics (enfants en très bas âge, handicap…). Comme le prévoit la réglementation des CADA, nous avons informé les services de l'OFII du maintien des personnes au-delà du délai réglementaire.

II.2.c. Origine géographique des personnes accueillies :

Les publics accueillis en 2018 (92 personnes) sont originaires de 18 pays différents. Les ressortissants des Balkans sont à nouveau majoritaires (Kosovo/Albanie/Bosnie/Serbie) puisqu'ils représentent 56% des personnes accueillies. Au regard des orientations locales réalisées par l'OFII, cette situation correspond aux nationalités enregistrées par la SPADA en Franche-Comté.

REPARTITION DES NATIONALITES								
AFRIQUE			BALKANS / MOYEN-ORIENT			AMERIQUE DU SUD		
PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %	PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %	PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %
Soudan	1	1	Serbie	6	6,5	Venezuela	3	3,2
Yémen	3	3,2	Kosovo	19	20,6			
Côte d'Ivoire	2	2,1	Géorgie	1	1			
Rép. de Guinée	2	2,1	Bosnie	4	4,3			
Congo (RDC)	1	1	Albanie	23	25			
Sénégal	2	2,1	Irak	3	3,2			
Angola	1	1	Afghanistan	6	6,5			
Tchad	1	1	Biélorussie	9	9,7			
Cameroun	5	5,4						

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ETABLISSEMENT

Nous avons initié la révision du projet de service du CADA 25 couvrant la période 2015-2020 du fait de la contractualisation en CPOM en 2018. A ce titre, des réunions entre les deux CADA du Doubs et de la Haute-Saône portés par le DAHIS ont été mises en place : elles ont eu pour objectif une coordination et harmonisation des pratiques professionnelles. Le thème principal abordé au deuxième semestre a été la réforme du droit d'asile et la loi n° 2018-778 du 10 septembre 2018.

La démarche d'évaluation externe sera réalisée conjointement avec le CADA 70 en 2022.

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

L'arrêté du 29 octobre 2015 précisant le cahier des charges des CADA a été actualisé par l'arrêté du 15 février 2019 suite à la réforme de la demande d'asile du 10 septembre 2018. Cet arrêté introduit principalement des actualisations liées à la nouvelle législation.

Ainsi les CADA restent des structures spécialisées dans l'hébergement des demandeurs d'asile dans le cadre du dispositif national. Ils ont pour mission *d'assurer l'accueil, l'hébergement ainsi que l'accompagnement social et administratif des personnes dont la demande d'asile a été enregistrée, et ce pendant la durée de l'instruction* (article L.348-2 du CASF).

Le bilan des actions mises en œuvre par le CADA 25 est présenté selon 5 objectifs :

A. Organiser la prise en charge de l'hébergement et l'accompagnement social du demandeur d'asile et de sa famille pendant la période d'instruction de sa demande :

Cette mission a concerné l'ensemble des résidents présents au cours de l'année, soit 237 personnes.

Pour faciliter l'organisation des suivis à l'échelle des 158 places, l'équipe du CADA est implantée sur deux sites, l'un au centre-ville, l'autre dans le quartier de Bregille.

B. Accompagner administrativement le demandeur d'asile et sa famille :

Les accompagnements relatifs aux procédures de demande d'asile devant l'OFPRA ont représenté l'aide à la constitution de :

- ✓ 25 dossiers de demande d'asile
- ✓ 19 compléments aux dossiers OFPRA
- ✓ 58 entretiens préparatoires aux convocations à l'OFPRA.

Par ailleurs, dans le cadre de l'aide à l'ouverture des droits à la scolarisation et à la santé, l'accompagnement proposé a notamment permis :

- ✓ la scolarisation de 71 enfants (75 en 2017)
- ✓ la mise en place de 19 suivis avec la Protection Maternelle Infantile (21 en 2017)
- ✓ le renouvellement de 71 dossiers d'adhésion à la PUMA/CMUC
- ✓ l'aide à la constitution d'un dossier 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 :

35 personnes ont été accompagnées pour la constitution de leurs dossiers d'aides juridictionnelles et 28 personnes pour réaliser des compléments à leurs dossiers CNDA en lien avec leurs avocats.

Nous constatons la forte accélération du traitement des dossiers par la CNDA, notamment pour les publics arrivés en 2018.

D. Informer, préparer et organiser la sortie des personnes hébergées :

Cela concerne 88 personnes dont la demande a fait l'objet d'une décision définitive (se reporter au § II.1.b).

La réforme du 10 septembre 2018 prévoit désormais d'amorcer les bases de l'insertion et ce dès l'arrivée des publics en CADA. Dans un contexte de diminution de la durée de séjour en CADA, cette démarche vise à faciliter l'insertion des publics s'ils venaient à obtenir le statut de réfugié. A ce titre, la maîtrise du français reste le premier enjeu pour l'insertion des futurs réfugiés.

Historiquement, le CADA porte cette volonté de sensibiliser les publics à cet enjeu dès leur accueil. A ce titre, nous proposons à l'ensemble des résidents du CADA une initiation à la langue française. L'éducateur scolaire dédié à cette action propose une base d'accompagnement de 3 mois à raison de 3 séances par semaine. En complémentarité, les publics sont orientés vers une équipe de bénévoles en amont et en aval de ce cycle. Ainsi en 2018, 88 résidents ont pu bénéficier de ces cours basés sur la libre adhésion.

E. Informer systématiquement les demandeurs d'asile sur les dispositifs et modalités d'aide au retour volontaire dans leur pays d'origine proposés par la direction territoriale de l'OFII lorsqu'ils sont déboutés :

Au-delà des informations transmises par l'équipe, l'ensemble des familles déboutées, soit 22 ménages, a été reçu par les services de l'OFII pour une information sur l'aide au retour volontaire. Deux ménages ont accepté cette proposition en 2018.

III.2. EXPRESSION DES USAGERS :

5 « réunions d'expression », animées par le directeur et l'équipe éducative, ont permis d'associer les personnes accueillies aux projets d'animation et à l'organisation du quotidien.

Compte tenu de la taille du CADA 25 et de la répartition de l'équipe sur 2 sites, les réunions ont été doublées pour faciliter les échanges. Ceci est d'autant plus efficient que le taux de participation reste très élevé.

Les réunions d'expression de fin d'année ont notamment permis d'informer les publics sur les avancées de la réforme du droit d'asile.

III.3. MOYENS TECHNIQUES :

Le CADA du Doubs compte au 31/12, 61 lieux de vie (contre 59 en 2017), répartis à Besançon (quartiers de Palente, Orchamps, Bregille et Clairs soleils et centre-ville).

Ces lieux de vie se composent ainsi : un collectif de 8 appartements, un collectif de 27 chambres équipées de cuisines collectives et 26 appartements en diffus en ville.

Pour adapter notre parc locatif aux orientations de personnes isolées, 2 nouveaux appartements ont été loués.

La mise en accessibilité du CADA 25, pour le site de Bregille dans le cadre de l'AD'AP est en cours. Les travaux démarreront en 2019.

III.4. MOYENS HUMAINS :

L'équipe du CADA est composée de 17 professionnels pour 12,10 ETP et se compose de la façon suivante :

Organigramme du CADA 25

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

La démarche qualité du CADA 25 est menée de concert avec celle du CADA 70. Cette situation tient à la mise en œuvre du CPOM 2018-2022 des CADA et a commencé avec l'appropriation des fiches actions associées par les équipes. Le bilan des fiches actions du CPOM sera annexé au rapport d'activité 2018.

IV. CONCLUSION

La réforme de l'asile 2018 a nécessité de repenser notre organisation pour nous préparer aux changements à mettre en œuvre jusqu'au 1er mars 2019 compte tenu de la réduction des délais, des modalités d'accès à la procédure CNDA pour les publics en procédure accélérée, des nouvelles modalités de convocation… De nouvelles adaptations ont été prévues pour permettre aux publics de saisir ce cadre réglementaire revu et pour nous adapter à la réduction de la temporalité de l'accompagnement, notamment pour les publics en procédure accélérée.

L'augmentation des publics isolés statutaires de moins de 25 ans et des publics déboutés appelle également à dégager des nouvelles pistes de réflexion pour faciliter la gestion de la sortie et la fluidification des parcours en CADA.

Indépendamment de l'évolution des politiques publiques vers l'insertion pour les réfugiés, nous avons dégagé plusieurs axes de travail dans la continuité des fiches actions du CPOM dont la mise en place de référents pour les thématiques suivantes :

- ✓ Accompagnement aux dossiers de demande d'asile : Pour une maîtrise des nouvelles procédures permettant une communication précise à destination des personnes accompagnées
- ✓ Vie de quartier : dans le recensement de l'offre de service existante à destination des demandeurs d'asile et réfugiés au sein des quatre quartiers dans lesquels nous sommes implantés
- ✓ Emploi et formation : Pour un recensement des dispositifs d'insertion par le travail permettant d'étendre les opportunités de sortie pour les jeunes de moins de 25 ans notamment
- ✓ Ouverture des droits : Dans le lien avec Pôle Emploi, la CAF et la CPAM

- ✓ Logement : Pour l'inventaire et le partage de l'ensemble des offres du bassin bisontin.

Dans la logique CPOM, ces thématiques seront mutualisées avec le CADA 70 lorsque cela sera opportun.

Cette évolution nous permettra de gagner en réactivité grâce à l'actualisation permanente de nos informations et de la veille sociale réglementaire.

16 RUE GAMBETTA – BP 307 25017 BESANÇON TEL : 03.81.47.99.15 - FAX : 03.81.61.38.81 dahis.cada70@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. MATTHIEU VARIN

CADA 70

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (établissement social relevant de l'article L.312-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté Préfectoral du 17/12/2014 portant création de 50 places
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté préfectoral du 02/11/2015 portant extension de 14 places à compter du 09/11/2015
	CAPACITE TOTALE	64 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet, internat en semi autonomie
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Demandeurs d'asile (enfants et adultes) mentionnés à l'article 744-3 du CESEDA

Le CADA 70 est implanté à Frasne-le-Château (40 places) et à Gray (24 places). L'année 2018 marque la contractualisation en CPOM pour la période 2018-2022 pour les deux CADA de l'Association et les actions subventionnées (HUDA) avec la DRDJSCS BFC en lien avec les DDCSPP 25 et 70.

Dans le cadre de son implantation en Haute-Saône, le DAHIS[1] gère en 2018, 15 places d'hébergement AT-SA (Accueil Temporaire Service Asile) et 15 places d'hébergement HUDA (Hébergement d'Urgence des Demandeurs d'Asile) rattachés à l'organisation du CADA 70 dans le cadre d'une convention annuelle.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité installée	64	**64**
Journées prévisionnelles AHS-FC	23 360	**23 360**
Journées réalisées	18 801	**20 150**
Taux d'occupation	80.48%	**86.26%**

L'amélioration du taux d'occupation en 2017 s'est poursuivi en 2018. Cependant, l'écart de 10,74 points avec le taux cible de 97% du CPOM s'explique principalement par les délais d'orientations, le CADA 70 étant réservé par décision du Préfet de région aux orientations nationales prononcées par l'OFII.

En 2018, cela représente un volume de 3 210 journées non réalisées (3 720 journées en 2017). Au 31/12, 19 places sont vacantes suite à de nombreux départs au mois de décembre.

Une information régulière est réalisée directement auprès de l'OFII national ainsi que la mise à jour des places vacantes du site DN@.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

La moyenne des durées de séjour des personnes sortantes a diminué. Cette situation résulte notamment d'un traitement plus rapide par la Préfecture des demandes d'asile des ressortissants de pays d'origine dits sûrs tels que le Kosovo et Albanie.

[1] DAHIS (anciennement Dispositif Migrants) : Dispositif d'Accompagnement, d'Hébergement et d'Insertion Sociale

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier	52	**56**
Entrées de l'année	54	**40**
Sorties de l'année	50	**51**
Personnes accompagnées au 31/12	56	**45**
File active de l'année	106	**96**
Durée moyenne de séjour des sortants	11 mois	**9 mois**

- ✓ Les admissions : 40 personnes représentant 14 nouveaux ménages ont été accueillies en 2018 :
  - 4 personnes isolées
  - 36 personnes représentant 10 familles soit :

COMPOSITION DES FAMILLES
3 couples
3 couples avec 3 enfants
2 couples avec 2 enfants
1 couple avec 1 enfant
1 famille monoparentale avec 3 enfants

- ✓ Les sorties : 51 sorties ont été réalisées cette année et se sont organisées de la façon suivante :
  - 22 personnes, soit 10 ménages, ont bénéficié d'une protection internationale, soit 41.18% des personnes sorties du centre d'accueil comme suit :
    - 3 personnes isolées ont été orientées en CPH
    - 1 personne isolée a été orientée en FJT
    - 1 personne isolée a bénéficié du Dispositif HOPE porté par l'AFPA
    - 1 personne isolée a été en orientée en logement privé
    - 16 personnes, soit 4 familles, ont bénéficié d'une attribution d'un logement dans le parc social avec un premier rendez-vous avec le service social du secteur.
  - 20 personnes, soit 4 familles, ont été déboutées de leurs demandes d'asile :
    - 9 personnes, soit 2 familles, ont été orientées par le 115 vers une solution hôtelière
    - 11 personnes, soit 2 familles et 3 personnes isolées, ont quitté le CADA de manière volontaire.
  - 5 personnes, soit 1 famille et 1 personne isolée ont arrêté leurs demandes d'asile et bénéficié de l'aide au retour volontaire de l'OFII
  - 4 personnes, soit 1 famille de 3 personnes et 1 personne isolée, ont été considérées sorties après information auprès des services de la Préfecture, de l'OFII et de la DDCSPP 70 suite au constat de leur disparition.

II.2. ACTIVITE QUALITATIVE :

II.2.a. Composition familiale au 31/12 :

Au 31/12, 45 personnes sont accompagnées au CADA 70, représentant 21 ménages :

- ✓ 10 personnes isolées
- ✓ 35 personnes représentant 11 familles soit :

COMPOSITION DES FAMILLES
2 couples avec 3 enfants
1 couple avec 2 enfants
2 couples avec 1 enfant
1 famille monoparentale avec 3 enfants
1 famille monoparentale avec 2 enfants
4 couples

II.2.b. Statuts administratifs des personnes accueillies au 31/12 :

STATUTS	N-1	N
OFPRA	17	**9**
CNDA	18	**16**
Statutaires et Protection subsidiaire	12	**20**
Retour OFII	0	**0**
Déboutés	9 (*)	**0**
TOTAL	**56**	**45**

(*) Personnes déboutées présentes durant le délai réglementaire de 1 mois

Un couple de réfugiés statutaires est en présence indue au 31/12. Ceci s'explique par une situation familiale spécifique, le délai d'octroi de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées et la recherche d'un logement adapté.

A noter au 31/12, aucune personne déboutée.

II.2.c. Origine géographique des personnes accueillies :

8 nationalités ont été accueillies au cours de l'année :

REPARTITION DES NATIONALITES (EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %)					
AFRIQUE			MOYEN-ORIENT – ASIE		
PAYS	NOMBRE DE PERSONNES	EN %	PAYS	NOMBRE DE PERSONNES	EN %
Côte d'Ivoire	2	5	Afghanistan	12	30
Nigeria	2	5	Mongolie	4	10
Libye	4	10	Syrie	10	25
Somalie	2	5	Ukraine	4	10

En 2018, compte tenu du contexte géopolitique international, nous avons une nouvelle répartition du public accueilli soit les publics afghans pour 30 % (51 % en 2017) et des nouveaux publics liés à l'accueil des relocalisés : les publics syriens (25 %) et libyens (10 %).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Nous avons initié la révision du projet de service du CADA 70 couvrant la période 2015-2020 du fait de la contractualisation en CPOM régional en 2018. A ce titre, des réunions entre les deux CADA portés par le DAHIS ont été mises en place : elles ont eu pour objectif une coordination opérante des pratiques, le thème principal abordé au deuxième semestre étant la réforme du droit d'asile et la loi n° 2018-778 du 10 septembre 2018.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIONS MISES EN ŒUVRE :

L'arrêté du 29 octobre 2015 précise que les CADA assurent comme missions principales l'accueil et l'hébergement des demandeurs d'asile pendant la durée de la procédure d'asile, l'accompagnement administratif, social et sanitaire, l'aide à la scolarisation des enfants et la mise en relation avec les services et activités offertes sur le territoire, ainsi que la gestion de la sortie.

Nous attendons pour l'heure le nouveau cahier des charges des CADA à paraitre suite à la réforme de la demande d'asile du 10 septembre 2018. Ces missions sont également reprises dans le cadre du CPOM 2018-2022 fixant des objectifs stratégiques et opérationnels.

Le bilan des actions mises en œuvre par le CADA 70 est présenté selon les 5 objectifs réglementaires actuels :

A. <u>Organiser la prise en charge de l'hébergement et l'accompagnement social du demandeur d'asile et de sa famille pendant la période d'instruction de sa demande (OFPRA / CNDA en cas de recours) :</u>

Cette mission a concerné l'ensemble des résidents présents au cours de l'année, soit 96 personnes. Pour faciliter l'organisation des suivis à l'échelle des 64 places, l'équipe du CADA est toujours répartie sur les deux sites de Frasne-le-Château et de Gray, avec une réunion hebdomadaire commune.

B. <u>Accompagner administrativement le demandeur d'asile et sa famille, notamment dans la procédure auprès de l'OFPRA :</u>

Les accompagnements relatifs aux procédures de demande d'asile devant l'OFPRA ont représenté l'aide à la constitution de :

- ✓ 12 dossiers de demande d'asile

- ✓ 21 compléments aux dossiers OFPRA
- ✓ 12 entretiens préparatoires aux convocations à l'OFPRA.

Par ailleurs, dans le cadre de l'aide à l'ouverture des droits et à la scolarisation et à la santé, l'accompagnement proposé a notamment permis :

- ✓ la scolarisation de 33 enfants
- ✓ la mise en place de 14 suivis avec la Protection Maternelle Infantile
- ✓ l'instruction et le renouvellement de 58 dossiers d'adhésion à la CMU.

C. Donner l'information sur les possibilités de recours auprès de la CNDA et l'aide juridictionnelle dont les demandeurs d'asile peuvent bénéficier :

- ✓ 18 personnes ont été accompagnées pour la constitution de leurs dossiers d'aides juridictionnelles
- ✓ 23 compléments aux dossiers CNDA ont été réalisés en lien avec les avocats des personnes
- ✓ 2 ménages en procédure accélérée, soit 1 famille et 1 personne isolée, ont fait l'objet de rejets par ordonnance prononcés par la CNDA au motif de la faiblesse des éléments nouveaux apportés aux dossiers.

D. Informer, préparer et organiser la sortie des personnes hébergées :

Ceci a concerné 63 personnes dont la demande d'asile a fait l'objet d'une décision définitive (se reporter au § II.1.b).

E. Informer systématiquement les demandeurs d'asile sur les dispositifs et modalités d'aide au retour volontaire dans leur pays d'origine proposés par la direction territoriale de l'OFII lorsqu'ils sont déboutés :

Au-delà des informations transmises par l'équipe, un ménage débouté a été reçu par les services de l'OFII pour une information sur l'aide au retour volontaire. Aucun ménage débouté n'a accepté cette aide ; cependant deux ménages en cours de procédure ont bénéficié de cette aide au retour à leur demande.

III.2. AUTRES ACTIONS MISES EN ŒUVRE :

Dans le cadre de l'appel à projet portant sur la création de places HUDA en Haute-Saône la proposition de l'AHS-FC a été retenue. Elle est basée sur la transformation en 15 places HUDA des places ATR (dispositif d'accueil des réfugiés orientés par la DIHAL) et des places d'Hébergement d'Urgence portées par l'AHS-FC sur les deux communes.

Ainsi, nous avons développé notre offre territoriale en ajustant l'accompagnement pour des publics demandeurs d'asile. L'action AT-SA a été renouvelé en 2018 à la demande des services de l'Etat.

Ces deux services ont des moyens dédiés dans le cadre de conventions annuelles de fonctionnement et de financement :

- ✓ 15 places HUDA depuis avril : dispositif d'hébergement d'urgence à gestion régionale pour l'accueil de demandeurs d'asile quelle que soit leur procédure, et ce durant toute l'instruction de leur demande. En 2018, la file active est de 24 personnes pour 3 692 journées ; les dispositifs redéployés pour la mise en œuvre de ces places HUDA ont eu l'activité suivante :
  - o 16 places ATR : la file active a été de 6 personnes pour 186 journées jusqu'au 31/01/2018
  - o 5 places HU : la file active en 2018 a été de 12 personnes pour 1 336 journées jusqu'au 15/06/2018.
- ✓ 15 places AT-SA : dispositif d'hébergement d'urgence à gestion nationale permettant l'accueil de demandeurs d'asile quelle que soit leur procédure, et ce durant toute l'instruction de leur demande. En 2018, la file active est de 28 personnes pour 5 136 journées contre 5 320 en 2017 ;

Ces activités n'ont pas été intégrées dans les données d'activité du CADA 70 (§ II-1).

La technicité acquise par les travailleurs sociaux dans l'accompagnement des demandeurs d'asile a facilité la transformation des places ATR et HU en places HUDA. Cette transformation a également simplifié l'identification des missions et permis de mutualiser les actions à mener à l'échelle des 94 places dédiées aux demandeurs d'asile.

III.3. EXPRESSION DES USAGERS :

En 2018, 6 « réunions d'expression » animées par le chef de service et l'équipe éducative ont permis d'associer les personnes accueillies aux projets d'animation et à l'organisation du quotidien. Ceci est d'autant plus efficient que le taux de participation des personnes accueillies reste très élevé. La réforme du droit d'asile a été abordée à toutes ces

réunions organisées sur les deux sites du CADA 70, les modalités d'accueil étant distinctes : site rural à Frasne-le-Château et site urbain à Gray.

III.4. MOYENS TECHNIQUES :

Le CADA 70 inscrit son offre architecturale dans une démarche de modulation pour faciliter l'adaptation du parc logement aux besoins identifiés par l'OFII. Les places d'hébergement sont réparties entre les communes de Frasne-le-Château et de Gray de la façon suivante :

- ✓ A Frasne-le-Château, l'accueil s'organise pour 40 places au sein de 5 bâtiments proposant des offres diversifiées pour un total de 16 lots
- ✓ A Gray, l'accueil s'organise pour 24 places au sein d'un bâtiment composé de 2 lots et de 3 appartements loués dans le parc social de la ville.

Au regard de nos échanges avec les maires des deux communes, nous privilégions toujours l'accueil des publics isolés ou en couple à Frasne-le-Château et des publics en familles dans la commune de Gray permettant de garantir l'accès à la scolarisation et autres infrastructures de droit commun (PMI…).

Dans le cadre de la réalisation des missions d'accompagnement administratif et social, le CADA 70 mobilise par site :

- ✓ Frasne-le-Château :
  - 3 bureaux sont respectivement dédiés à l'équipe éducative, au chef de service et à la secrétaire comptable ; à cela s'ajoutent 1 salle d'entretien et 1 salle pour les cours de français
  - Dans le cadre de la convention avec le FJT de l'AHS-FC, il est mis à disposition une grande salle à Frasne-le-Château permettant d'accueillir les résidents du site pour les réunions d'information et de fonctionnement.
- ✓ Gray :
  - 1 bureau est dédié à l'équipe éducative ; 2 salles permettent d'organiser les différents entretiens et les cours de français
  - Pour les réunions avec les résidents de Gray, la Mairie nous met à disposition gracieusement, dans le cadre de notre partenariat, une salle municipale à proximité de nos bureaux.

III.5. MOYENS HUMAINS :

L'équipe du CADA, appuyée par le DAHIS, est composée de 7 professionnels pour 4,65 ETP.

Organigramme du CADA 70

III.6. DEMARCHE QUALITE :

Le suivi des objectifs opérationnels du CPOM 2018-2022 fait l'objet d'une présentation globale dans l'introduction générale du DAHIS.

La démarche d'évaluation externe sera réalisée conjointement avec le CADA 25 en 2022.

IV. CONCLUSION

En 2018, le taux de personnes obtenant une protection internationale approche des 50 % soit un taux nettement supérieur à la moyenne nationale. Le travail lié à l'insertion de ces publics s'inscrit comme un axe prioritaire de l'accompagnement social, particulièrement pour les publics non éligibles au RSA. C'est dans ce cadre que les personnes accueillies ont bénéficié en complément du Contrat d'Intégration Républicain de l'OFII de cours proposés par le professeur de Français Langue Etrangère du DAHIS et des bénévoles, ainsi que de temps d'initiation à la langue française proposés par l'équipe éducative.

L'orientation plus marquée des politiques publiques en faveur de l'inclusion sociale des personnes reconnues réfugiées a marqué l'année 2018 et a permis aux personnes accueillies d'accéder aux activités existantes sur le territoire ; en 2019, des ateliers au sein du CADA seront mis en œuvre ayant pour thématique l'emploi.

Enfin, dans le cadre du dernier appel à projet lancé par la Préfecture de Haute-Saône en date du 23 janvier 2019, l'AHS-FC proposera, après concertation avec les élus concernés et en partenariat avec les associations gestionnaires du secteur, l'extension de 15 places de son dispositif CADA actuel. Ces 15 places seront dédiées à l'accueil de femmes victimes de violence ou de la traite des êtres humains. Après concertation avec les élus impliqués.

16 RUE GAMBETTA – BP 307 25017 BESANÇON TEL : 03.81.47.99.15 FAX : 03.81.61.38.81 dahis@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. MATTHIEU VARIN

HUDA 25

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Hébergement d'urgence
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté Préfectoral du 27/07/2001
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Renouvellement de la Convention Préfecture du Doubs le 28/02/2018 – CPOM 2018-2022 avec DRDJSCS
	CAPACITE TOTALE	70 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet internat en semi autonomie
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Demandeurs d'asile – Département du Doubs

A la demande des services de l'Etat, les 15 places relatives à l'Hébergement d'Urgence (HUM) et les 25 places ouvertes en 2017 dans le cadre de la résorption des nuitées hôtelières (DIHAL) ont été transformées en places d'HUDA à compter du 1er juin 2018. Ainsi, la capacité de l'HUDA a été portée de 30 à 70 places inscrites dans la convention relative au financement pour 2018. Ces places sont inscrites depuis le 01er/01/2018 dans le CPOM avec la DRDJSCS Bourgogne Franche-Comté au titre des actions subventionnées.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité installée au 31/12	30	**30/70**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**
Journées prévisionnelles AHS-FC (*)	10 950	**19 510**
Journées réalisées	10 764	**16 388**
Taux d'occupation	98.30%	**83,99%**

Base 2018 : 30 x 151 j. + 70 x 214 j. = 19 510 j

La baisse du taux d'occupation en 2018 est liée au délai de mise en œuvre de la transformation des 40 places HU en places HUDA. Cette opération a nécessité d'attendre la sortie des publics non éligibles à une orientation en HUDA (publics déboutés du droit d'asile politique et non éligible aux conditions matérielles d'accueil).

Par ailleurs, depuis septembre 2018, chaque région doit mettre en œuvre les Pôles Régionaux Dublin (PRD). Les PRD sont rattachés à une Préfecture qui devient responsable du traitement des dossiers des publics placés en procédure Dublin de l'ensemble de la région. Pour la Bourgogne Franche-Comté, c'est la Préfecture du Doubs qui a été choisie. Ainsi, une partie des places HUDA a été gelée dans l'attente de l'orientation des publics placés en procédure Dublin originaires des départements de Bourgogne.

II.1.b. Mouvements des résidents (nombre d'admissions et de sorties) :

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier	43	**27**
Entrées de l'année	30	**102**
Sorties de l'année	46	**72**
Personnes accompagnées au 31/12	27	**57**
File active de l'année	73	**129**
Durée moyenne de séjour des sortants	17.4 mois	**15,8 mois**

L'impact de l'augmentation des publics en procédure Dublin n'est pas pleinement mesurable en 2018, ce qui explique le maintien de la durée moyenne de séjour des sortants.

Au 31/12, 57 personnes accompagnées, soit 13 places vacantes.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Mouvements :

Conformément à la convention, 3 catégories de publics sont éligibles à l'HUDA :

- ✓ les demandeurs d'asile en procédure normale ayant accepté l'offre de prise en charge, déposé une demande d'admission en CADA, et en attente d'une admission en CADA
- ✓ les demandeurs d'asile en procédure accélérée, non admissibles en CADA
- ✓ les demandeurs d'asile en procédure dite Dublin ou de « réadmission », non admissibles en CADA.

Compte tenu de la mise en place du Pôle Régional Dublin PRD, l'HUDA a vocation à accueillir prioritairement les publics placés en procédure Dublin et ce depuis le 1er septembre 2018.

Les admissions :

En 2018, 102 personnes représentant 26 nouveaux ménages ont été accueillies comme suit :

COMPOSITION DES FAMILLES	
1 couple avec 7 enfants	2 isolées avec 4 enfants
2 couples avec 4 enfants	2 isolées avec 3 enfants
3 couples avec 3 enfants	1 isolée avec 2 enfants
7 couples avec 2 enfants	1 couple avec 1 enfant
3 couples avec 1 enfant	4 personnes isolées 1 naissance

Les sorties :

72 sorties ont été réalisées au cours de l'année et se sont organisées de la façon suivante :

- ✓ 7 personnes, soit 2 ménages, ont été réadmises vers un autre pays européen dans le cadre de leur procédure Dublin
- ✓ 29 personnes, soit 7 ménages, ont quitté l'HUDA de manière volontaire voyant leur demande d'asile rejetée
- ✓ 8 personnes, soit 3 ménages, ont bénéficié de l'aide au retour volontaire de l'OFII
- ✓ 15 personnes, soit 3 ménages, ont bénéficié d'une attribution d'un logement dans le parc social avec un premier rendez-vous avec le service social du secteur
- ✓ 13 personnes, soit 3 ménages, ont été orientées vers un dispositif dédié pour demandeurs d'asile ou réfugiés.

II.2.b. Composition des familles au 31/12 :

Au 31/12, 57 personnes sont accompagnées en HUDA représentant 18 ménages soit :

COMPOSITION DES FAMILLES	
2 couples avec 3 enfants	1 isolée avec 3 enfants
4 couples avec 2 enfants	2 couples
5 couples avec 1 enfant	3 isolés
1 isolée avec 4 enfants	

II.2.c. Comparaison 2017/2018 des différents statuts des demandeurs d'asile au 31/12 :

STATUTS	N-1	N
OFPRA	0	**0**
CNDA	4	**9**
Statutaires	1	**0**
Retour OFII/DUBLIN	8	**16**
Déboutés	4	**14**
Procédures accélérées	10	**18**
TOTAL	**27**	**57**

Nous notons que les publics en procédure accélérée sont issus d'une précédente procédure Dublin devenue caduque. A ce titre, ces publics sont en attente d'une orientation en CADA.

Nous constatons le maintien de 14 personnes en présences indues au-delà du délai réglementaire d'un mois. Cette situation tient exclusivement à des personnes en famille qui refusent de quitter l'HUDA sans autre proposition d'hébergement. Ces familles ont refusé l'aide au retour volontaire de l'OFII. Les services de l'OFII et de la Préfecture sont informés du maintien des personnes au-delà du délai réglementaire.

II.2.d. Nationalité des personnes accueillies :

13 nationalités ont été accueillies en 2018 (102 personnes).

Afrique			Balkans Moyen-Orient		
Pays	Nbre de personnes	En %	Pays	Nbre de personnes	En %
RDC	7	6,8	Albanie	13	12,7
Lybie	4	3,9	Kosovo	11	10,7
Sierra Leone	2	1,9	Serbie	9	8,8
Erythrée	2	1,9	Bosnie	12	11,7
Guinée	3	2,9	Géorgie	8	7,8
Yémen	9	8,8	Ukraine	9	8,8
Cameroun	3	2,9	Arménie	5	4,9
Angola	5	4,9			

Les publics balkaniques restent majoritairement représentés soit 43,90%. Cette situation est à mettre en lien avec les nationalités des primo-arrivants accueillis dans le département.

III. Mise en œuvre du projet d'etablissement

Les prestations délivrées par le service de l'HUDA définies à l'article 1 de la convention 2018 par la circulaire N°NOR IOCL1113932C du 24 mai 2011 précisent le public éligible et la durée de prise en charge du public.

Orientés par l'OFII, les publics demandeurs d'asile peuvent être accueillis en Hébergement d'Urgence et ce quelle que soit la procédure dans laquelle ils sont inscrits.

Pour assurer la garantie des droits des publics, ce service s'organise autour de trois axes :

- ✓ l'accueil, l'hébergement, l'accompagnement social et administratif des demandeurs d'asile primo-arrivants
- ✓ l'appui juridique auprès des demandeurs d'asile
- ✓ l'insertion des publics reconnus réfugiés.

Il convient de préciser qu'un nouveau cahier des charges HUDA a été publié par arrêté le 15 février 2019.

Cet arrêté détaille les missions qui incombent aux gestionnaires des lieux d'hébergement d'urgence, en matière d'accueil, d'hébergement, d'accompagnement dans les démarches administratives et juridiques, de suivi sanitaire et social et de préparation à la sortie.

Le périmètre des missions de l'HUDA correspond à celui des CADA avec des éléments propres aux personnes faisant l'objet d'une procédure « Dublin », notamment concernant le type d'hébergement qui doit être entendu comme un temps de préparation au transfert vers l'État responsable de l'examen de la demande d'asile.

III.1. Présentation et bilan des actions mises en œuvre :

Le bilan des actions de l'HUDA est présenté à partir des objectifs travaillés depuis 2014 avec la DDCSPP 25.

1. La prise en charge de l'hébergement et de la domiciliation :

Cette action a concerné une file active de 129 personnes accueillies et hébergées.

2. L'accompagnement social et administratif du demandeur d'asile et de sa famille pendant la période d'instruction de sa demande :

La période d'instruction concerne l'OFPRA et éventuellement CNDA en cas de recours et tout au long de la procédure Dublin III.

Dans le cadre de l'aide à l'ouverture des droits et à la scolarisation, à la santé, l'accompagnement proposé a notamment permis :

- ✓ la scolarisation de 41 enfants

- ✓ la mise en place de 8 suivis avec la Protection Maternelle Infantile
- ✓ l'adhésion ou le renouvellement à la Protection Maladie Universelle pour l'ensemble des ménages.

L'Accompagnement administratif des demandeurs d'asile, notamment dans la procédure auprès de l'OFPRA pour les personnes en procédure classique ou accélérée, s'est matérialisé par :

- ✓ l'aide à la constitution de 5 dossiers de demande d'asile et de 7 compléments aux dossiers OFPRA
- ✓ 7 entretiens préparatoires aux convocations à l'OFPRA
- ✓ l'accompagnement de 2 familles pour la constitution de leurs dossiers d'aides juridictionnelles, et celui de 2 autres familles pour réaliser des compléments à leurs dossiers CNDA en lien avec leurs avocats.

Nous notons une diminution de cette activité qui correspond à l'augmentation de l'orientation des publics placés en procédure Dublin.

3. L'information, la préparation et l'organisation de la sortie des personnes hébergées :

En 2018, l'équipe a accompagné 2 ménages admis au séjour pour faciliter l'ouverture de leurs droits, les aider à l'élaboration des dossiers de demandes de logement, les orienter vers les services de droit commun.

Par ailleurs, l'ensemble des ménages déboutés ont bénéficié d'un entretien avec les services de la direction territoriale de l'OFII en 2018. Parmi eux, 2 ménages, soit 5 personnes, ont accepté de bénéficier de l'aide au retour volontaire.

III.2. MOYENS MIS EN ŒUVRE : LES LOCAUX :

Au 31/12, les 70 places d'Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile sont réparties à Besançon au sein de 17 appartements situés dans les quartiers de Bregille/Clairs Soleils et Montrapon.

L'évolution de l'offre architecturale 2018 correspond à la transformation des 40 places DIHAL/HUM.

III.3. AUTRE ACTION MISE EN ŒUVRE :

Au 31/12, le DAHIS porte une autre action à la demande des services de l'Etat qui, d'un point de vue de notre organisation interne, est adossé aux places HUDA. Le dispositif d'hébergement pour demandeurs d'asile AT-SA à gestion nationale permet l'accueil de demandeurs d'asile quelle que soit leur procédure et ce durant toute l'instruction de leur demande.

En 2018, pour les 16 places AT-SA, la file active est de 23 personnes soit 7 ménages pour 5 430 journées.

IV. CONCLUSION

L'Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile est historiquement un service avec un volume d'activité variable en fonction de l'évolution du contexte migratoire local et national. En l'espace de 3 ans, le service HUDA a diminué sa capacité de 120 à 30 places pour l'augmenter à nouveau en 2018 dans le cadre de transformation des places HUM et DIHAL. Cette nouvelle évolution correspond à un besoin défini par le Schéma Régional d'Accueil des Demandeurs d'Asile et Réfugiés (SRADAR).

Le service sera amené à évoluer en 2019 avec la transformation des places AT-SA en place d'HUDA. Ainsi, l'HUDA 25 portera 86 places à compter du 1er janvier 2019.

Compte tenu de de la spécialisation des places dans le cadre de la mise en œuvre du Pôle Régional Dublin (PRD), les enjeux pour 2019 sont de deux ordres :

- ✓ renforcer notre maîtrise du cadre réglementaire et d'accompagnement liée à la procédure Dublin
- ✓ ajuster notre organisation afin de nous adapter à l'augmentation du nombre des réadmissions qui engendrent une hausse de la fréquence des entrées /sorties.

16 RUE GAMBETTA – BP 307 25017 BESANÇON TEL : 03.81.47.99.15 - FAX : 03.81.61.38.81 dahis.cph@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. MATTHIEU VARIN

CPH

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre d'hébergement et de réinsertion sociale spécifique (CAFS L.345-1) (*)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté Préfectoral du 17/04/2018
AGREMENT OU HABILITATION	CAPACITE TOTALE	36 / 45 Places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet internat en diffus
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes reconnues réfugiées Personnes bénéficiaires de la protection subsidiaire

(*) Les étrangers s'étant vus reconnaître la qualité de réfugié ou accorder le bénéfice de la protection subsidiaire en application du livre VII du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile peuvent être accueillis dans des centres d'hébergement et de réinsertion sociale dénommés « Centres Provisoires d'Hébergement ».

Suite à l'instruction du 2 octobre 2017 relative aux appels à projets départementaux pour la création de nouvelles places de Centre Provisoire d'Hébergement en 2018, l'AHS-FC a proposé un projet d'extension de faible importance de 9 places dédiées au personnes bénéficiaires d'une protection internationale de 18 à 25 ans. Ce projet s'est construit à partir de l'expérimentation mise en place avec la DDCSPP du Doubs et la société « Logements Etudiants Franc Comtois » (LEFC).

Cette proposition a été retenue et autorisée par arrêté préfectoral du 17/04/2018 fixant la nouvelle capacité à 45 places dont 7 places supplémentaires en avril et 2 places supplémentaires en octobre 2018.

Une visite de conformité a été réalisée le 14/06/2018. Au vu des éléments recueillis, le CPH a été déclaré conforme aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement prévues au CASF.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES REALISEES	N-1	N
Capacité installée	36	**36 / 43 / 45**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**
Journées prévisionnelles AHS-FC*	13 140	**15 249**
Journées réalisées	11 467	**13 292**
Taux d'occupation	87.26%	**87.16%**

*Le nombre de journées prévisionnelles 2018 est réalisé sur la base du calcul suivant : 36x365j +7x275j +2x92j soit 15 249 journées

La gestion des orientations des publics au CPH est réalisée par l'OFII au niveau national du 1er janvier au 31 mars 2018 puis par orientation locale via la direction territoriale de l'OFII Franche-Comté du 1er avril au 31 décembre 2018. Cette évolution concerne la totalité des places. Les 5 places vacantes au 31/12 correspondent à 1 place pour une personne isolée dont nous attendions l'arrivée et un appartement pour une famille de 4 personnes pour lequel nous attendions une orientation.

Dans la continuité de l'année 2017, nous notons la forte augmentation des orientations pour des publics isolés. Cette situation est la conséquence de l'augmentation constatée depuis 2016 de la part de ces publics isolés dans les CADA.

Ainsi, en 2018, nous avons proposé trois cohabitations au sein d'appartements initialement prévus pour des familles. Cette situation explique le taux d'occupation lié aux adaptations réalisées à la demande de l'OFII pour transformer une partie des places familles en places isolées.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier	29	**30**
Entrées de l'année	27	**38**
Sorties de l'année	26	**28**
Personnes accompagnées au 31/12	30	**40**
File active de l'année	56	**68**
Durée moyenne de séjour des sortants	14.8 mois	**14.3 mois**

Dans le cadre de l'ouverture des 9 nouvelles places pour isolés, nous avons accueilli des profils de jeunes isolés de moins de 25 ans exclusivement.

Dans le cadre de la circulaire du mois d'août 2016, les jeunes de moins de 25 ans et les personnes en situation de handicap font partie des publics prioritaires pour les orientations en CPH. Ainsi en 2018, 16 jeunes isolés de moins de 25 ans ont été admis au CPH.

Par ailleurs, nous avons constaté une augmentation des publics accueillis en situation de handicap physique et psychique (18 personnes sur la file active). Compte tenu de ces particularités, l'accès à l'emploi ou à une formation professionnelle et au logement restent particulièrement délicats à mettre en œuvre dans le délai de 12 mois.

- ✓ Entrées : 38 personnes représentant 23 nouveaux ménages ont été accueillies en 2018 :
  - 18 personnes isolées. Nous notons que 89% des personnes isolées sont des hommes
  - 20 personnes représentant 5 ménages soit :

COMPOSITION DES FAMILLES
1 couple
3 couples avec 2 enfants
1 couple avec 3 enfants
1 naissance

- ✓ Sorties : Les sorties ont concerné 28 personnes, soit 5 familles et 10 isolés :

COMPOSITION DES FAMILLES
10 isolés
1 famille monoparentale avec deux enfants
2 couples avec 1 enfant
1 couple avec 2 enfants
1 couple avec 3 enfants

L'accompagnement de ces personnes est présenté au § III.1.a.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Composition des familles accueillies au 31/12 :

Au 31/12, 40 personnes sont accompagnées au CPH représentant 24 ménages soit :

COMPOSITION DES FAMILLES
18 personnes isolées
1 couple
1 femme seule avec 2 enfants
3 couples avec 2 enfants
1 femme seule avec 4 enfants

Nous notons l'augmentation de la proportion de personnes isolées qui approche les 50% contre un tiers avant l'ouverture des nouvelles places. 85 % des personnes isolées sont des jeunes de moins de 25 ans.

II.2.b. Statut administratif des ménages accueillis au 31/12 :

A l'instar des années précédentes, nous constatons une nette augmentation du nombre de bénéficiaires du statut de réfugié par rapport aux bénéficiaires d'une protection subsidiaire.

RÉFUGIÉ CONVENTIONNEL	RÉFUGIÉ SOUS PROTECTION SUBSIDIAIRE
27 résidents	13 résidents

II.2.c. Origine géographique des personnes accueillies :

13 nationalités sont représentées au CPH en 2018.

Depuis 2016, la Syrie reste la nationalité la plus représentée. Cette situation tient à l'accueil de 4 ménages de nationalité syrienne qui représentent 27,9 % des publics sur les 39 ménages accompagnés au cours de l'année.

Repartition des nationalites (en nombre de personnes et en %)								
Afrique			Balkans Moyen-Orient			Asie / Amerique Central		
Pays	Nbre de personnes	En %	Pays	Nbre de personnes	En %	Pays	Nbre de personnes	En %
Soudan	9	13,2	Syrie	19	27,9	Chine	3	4,4
Erythrée	2	2,9	Serbie	2	2,9	Inde	3	4,4
Lybie	1	1,4	Irak	7	10,3	Salvador	1	1,4
			Bosnie	5	7,3	Afghanistan	11	16,1
			Kosovo	1	1,4			
			Macédoine	4	5,8			

III. Mise en œuvre du projet d'etablissement

En 2018, le CPH a continué à porter l'action MASI (Mesure d'Accompagnement Sociale à l'Insertion) visant à l'insertion des populations réfugiées dans le territoire à la demande de la DDCSPP et en lien avec le Département du Doubs. Le DIJ (Dispositif Insertion Jeune) pour l'accompagnement social des réfugiés de moins de 25 ans porté depuis 2017 a pris fin au 31/03 suite à la transformation des 9 places dans le cadre de l'extension du CPH.

III.1. Presentation et bilan des actions mises en œuvre :

Conformément à l'arrêté du 30 mars 2016 et à la circulaire du 1er août 2016, l'équipe du CPH propose un accompagnement individualisé au regard des besoins des publics dits « prioritaires » soit principalement les jeunes de moins de 25 ans ou les personnes en situation de handicap physique ou psychique.

De fait, l'accompagnement social proposé nécessite une adaptation et un renforcement des compétences au regard des problématiques rencontrées. Dès l'accueil, l'accompagnement débute par une phase de diagnostic personnalisé de laquelle découlera la mise en œuvre d'un parcours individualisé.

Ainsi, la forme de l'accompagnement proposé est évolutive, ce qui permet de l'adapter aux particularités des publics dans le cadre des 10 missions propres au cahier des charges des CPH. Nous regroupons celles-ci autour de 4 axes :

1 - L'ouverture et le maintien des droits :

Au-delà de l'accueil et de l'hébergement, la première étape consiste à faciliter l'ouverture et le maintien des droits notamment :

- ✓ toutes les procédures liées à la reconstitution des actes d'état civil de la famille (état civil de l'OFPRA, modification au TGI lorsqu'un ou plusieurs enfants sont nés en France, demande d'inscription des enfants nés en France sur le livret de famille OFPRA auprès des mairies de naissance) ;
- ✓ le transfert des dossiers de la préfecture du département d'origine vers la préfecture du Doubs, et le suivi de l'accès au titre de séjour ;
- ✓ le transfert des droits CAF (RSA, prestations familiales, suivi du paiement de la rétroactivité) ;
- ✓ le transfert du dossier CPAM et l'instruction des demandes de renouvellement ;
- ✓ le suivi du Contrat d'Intégration Républicain (CIR) ;
- ✓ la scolarisation des enfants en fonction des différentes classes d'âge. En 2018, 7 enfants ont été scolarisés :
    - 2 enfants ont été accueillis au sein des maternelles de Planoise
    - 3 enfants ont été accueillis en classe de primaire dans le quartier de Planoise
    - 2 adolescents ont été accueillis au collège.

La proportion de jeunes mineurs est en diminution du fait de réduction du nombre de familles et de l'augmentation de l'accueil des publics isolés.

2 - La santé :

Nous proposons un accompagnement renforcé vers l'accès aux soins et à la santé. Cette action s'est accrue avec l'application de la circulaire du 1er août 2016 qui précisait l'orientation prioritaire des publics en situation de handicap physique ou psychique.

En 2018, en dehors du travail de prévention et de maintien des droits, l'équipe a accompagné 7 personnes souffrant de handicap physique dont 2 reconnaissances MDPH et également 11 adultes et 1 mineur en situation de souffrance psychique orientés vers les CMP et CMPP.

Notre réseau de partenaires est essentiel pour la réalisation de cette mission. Au regard de la hausse des publics en situation de souffrance psychique, nous veillons a développer de façon permanente notre lien avec l'offre de soin en psychiatrie. Cet axe restera prioritaire en 2019.

3 - Les actions d'insertion par l'accès à l'emploi et/ou la formation professionnelle selon un projet individualisé :

L'accès à la formation professionnelle ou à l'emploi passe préalablement par une maîtrise de la langue française. Dans la continuité des cours dispensés dans le cadre du Contrat d'Intégration Républicain (CIR), le CPH a obtenu le renouvellement du financement et a accueilli en 2018 un professeur FLE.

Dans le cadre de la réforme du 10 septembre 2018, les cours de français obligatoires dispensés dans le cadre du CIR ont évolué. Désormais, les réfugiés pourront bénéficier d'une offre de 400 à 600 heures de cours contre 200 heures précédemment.

Des cours de français intensifs ont ainsi été dispensés en lien avec les besoins des adultes du CPH dont 6 ont pu atteindre le niveau A2 et 1 le niveau B1.

Tous les réfugiés de plus de 25 ans sont éligibles au RSA. A ce titre, nous les accompagnons dans la signature du contrat d'insertion dans le cadre de nos partenariats avec Pôle Emploi ou les Centres Médico-Sociaux de secteur. Les 18 jeunes de moins de 25 ans ont également été accompagnés dans leurs démarches d'inscription à la Mission Locale.

Par la suite, nous proposons une aide à l'élaboration de leur projet professionnel. Pour ce faire, nous développons des temps individuels et collectifs. L'équipe du CPH propose systématiquement aux résidents des informations thématiques collectives sur le travail en France, les différents types de contrat de travail, la réalisation des lettres de candidature et des CV, la préparation aux entretiens d'évaluation et de recrutement.

En fonction des potentiels de chacun, de l'existence de diplôme et de sa reconnaissance en France, nous travaillons avec les entreprises d'insertion par l'activité économique (Intermed, Blanchisserie du refuge, Gare BTT ou les régies de quartiers) pour développer une première expérience et découvrir le monde du travail en France.

L'augmentation des publics âgés de moins de 25 ans nous a également amenés à renforcer nos liens avec les centres de la formation professionnelle. De fait, cela permet d'apprendre un métier pour un public bien souvent inexpérimenté et de bénéficier d'une rémunération qui pourra permettre d'envisager l'autonomie de la personne avant sa sortie.

Concernant les 19 adultes sortants inscrits à Pôle Emploi, 12 ont obtenu un parcours d'insertion professionnelle comme suit :

- ✓ 3 personnes ont eu accès à une formation professionnelle qualifiante
- ✓ 5 personnes ont accédé à un emploi en CDD
- ✓ 1 personne a accédé au travail via un contrat en Intérim
- ✓ 2 personnes ont obtenu un CDD (en entreprise d'insertion)
- ✓ 1 personne a eu accès à une formation via le dispositif d'accès à la qualification DAQ.

4 - L'accompagnement vers l'insertion par le logement et la préparation à la sortie :

Pendant la durée de prise en charge au CPH et une fois les droits ouverts, l'accompagnement à l'accès au logement comprend plusieurs étapes permettant de faciliter la sortie avec une aide dans les démarches administratives liées notamment aux demandes de logement.

Le référent éducatif va accompagner le ménage dans l'aide à la gestion budgétaire et la mise en place d'un budget prévisionnel logement.

Par la suite, l'étude des charges liées aux fluides et des moyens pour les maîtriser sont des éléments essentiels d'un parcours locatif réussi. Pour ce faire, nous accompagnons les publics vers les ateliers proposés par LOGI13ECO autour des économies d'énergies.

Les professionnels accompagnent les résidents dès la première proposition logement, lors des rencontres avec les bailleurs et ils apportent une aide à l'installation de l'ouverture des compteurs au déménagement. En parallèle, l'équipe accompagne la famille dans les recherches de solutions de garanties financières permettant l'accès au logement.

Dans le cadre de la gestion de la sortie, le référent prendra systématiquement un rendez-vous auprès du Centre Médico Social de référence où il accompagnera la famille pour une première rencontre. Cette démarche facilite les échanges avec les travailleurs sociaux du Conseil Départemental si divers points devaient être travaillés dans les mois suivants la sortie. Par ailleurs, pour faciliter l'insertion de la personne au sein de son nouveau quartier d'implantation, l'équipe du CPH veille à présenter les différents « points clés de socialisation » que le résident a pu découvrir dans le quartier de Planoise tels que la maison de quartier, les centres de loisirs pour les enfants, les associations culturelles existantes...

En 2018, 75% des sorties se sont effectuées en logement dans le cadre d'un bail direct selon les attributions suivantes :

BAILLEURS SOCIAUX	LOGEMENT PRIVE	LOGEMENT TREMPLIN	SOLUTION INDIVIDUELLE
22	3	1	2

III.2. MOYENS TECHNIQUES :

Le CPH est organisé en 11 appartements diffus et 8 studios au sein d'une même résidence suite à l'extension des 9 places. L'ensemble des sites d'hébergement sont situés dans le quartier de Planoise à Besançon à proximité immédiate de nos bureaux.

Les bureaux du CPH sont accessibles aux personnes à mobilité réduite, desservis par le réseau de bus et de tramway. Ces locaux de 100 m² composés de trois bureaux, une salle d'attente, une grande salle collective et une salle de cours de français, nous permettent de réaliser l'intégralité des actions dans des conditions optimales.

III.3. MOYENS HUMAINS :

L'équipe est constituée de 9 professionnels soit 4.85 ETP intégrant la création d'un poste de travailleur social à 0.80 ETP dans le cadre de l'extension des 9 nouvelles places.

Il est à noter qu'une prestation du professeur de français équivalant à 0.30 ETP existe en plus de cet organigramme.

Par ailleurs, un travailleur social est rattaché à l'équipe dans le cadre de la mise en place des mesures MASI.

Organigramme du CPH

III.4. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

La dynamique favorable du marché de l'emploi dans le département du Doubs en 2018 a permis de faire naître de nouveaux partenaires. Le besoin de main d'œuvre au sein du Pays de Montbéliard et Agglomération (PMA) a fait émerger de nombreuses opportunités pour les publics réfugiés et a permis de diminuer l'attente pour l'accès aux entreprises d'insertion présentes dans le bassin bisontin. Ainsi nous avons pu renforcer nos liens avec les entreprises d'insertion et également avec les entreprises d'Intérim.

2018 nous a également permis de nouer de nouveaux contacts avec le secteur sanitaire et notamment celui de la santé mentale. Nous veillerons à maintenir cette dynamique en 2019 compte tenu de l'augmentation des publics en souffrance psychique accueillis au CPH. A ce titre, nous avons participé à l'élaboration du projet territorial en santé mentale du Doubs.

III.5. EXPRESSION DES USAGERS :

L'instance de participation intitulée « réunion d'expression » des résidents du CPH s'est réunie 4 fois en 2018 dans des locaux mis à disposition par la maison de quartier de Planoise. Pour faciliter la participation des résidents contraints par une formation ou un emploi, nous avons programmé ces temps d'échanges en fin de journée ou les samedis matin.

Ces rencontres ont permis d'échanger avec les publics accueillis sur les activités, l'animation socioculturelle, l'animation de la vie du CPH, les relations entre résidents, l'évolution législative des CPH et du statut administratif des réfugiés.

Les résidents déclarent apprécier ces temps conviviaux, ce qui se confirme par un taux de participation de plus de 79% des ménages accueillis en 2018.

III.6. DEMARCHE QUALITE :

Dans le cadre de l'ouverture des 9 nouvelles places d'extension, la visite de conformité a été réalisée par la DDCSPP 25. Cette visite a permis de relever le besoin d'adapter davantage nos outils à la situation des jeunes de moins de 25 ans. Cet axe de travail fera partie des fiches actions du projet d'établissement mises en œuvre en 2019.

Par ailleurs, conformément au décret du 2 mars 2016 relatif au fonctionnement des CPH, un travail a été engagé avec la DDCSPP concernant l'élaboration d'une convention entre le Préfet du Doubs et l'AHS-FC portant sur les modalités de fonctionnement du CPH du Doubs dans son rôle de coordinateur départemental des actions d'intégration des étrangers. Cette convention est actuellement en cours de relecture.

IV. CONCLUSION

Une nouvelle dynamique s'est installée au sein de l'équipe en 2018 suite à la pérennisation d'un poste dans le cadre de l'extension des 9 nouvelles places de CPH dans un contexte économique favorable à l'employabilité des personnes réfugiées.

Les évolutions législatives relatives au Contrat d'Intégration Républicaine et à l'offre de cours de français ont par ailleurs appuyé la dynamique d'insertion des bénéficiaires d'une protection internationale. Ce contexte facilite la réalisation de nos actions auprès des personnes dans le cadre des missions relatives à l'insertion par l'emploi.

Le champ des possibles s'est considérablement élargi et nous conduit à envisager de nouveaux axes d'évolution dans l'accompagnement des publics vers l'emploi et la formation, notamment pour les publics de moins de 25 ans.

14 RUE DE LA REPUBLIQUE 25000 BESANÇON TEL : 03.81.47.99.15 - FAX : 03.81.61.38.81 mna@ahs-fc.fr / dmna.pontarlier@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. MATTHIEU VARIN

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 n° 20190221-SOESM-19-41005-AR du 21/02/2019 (extension)
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Habilitation Départementale du Doubs : notification du 22/08/2017
	CAPACITE D'ACCUEIL	Autorisée pour 62 places : - 41 places à Besançon (Site principal) - 21 places à Pontarlier (Site secondaire)
	MODALITE D'ACCUEIL	Hébergement en logement diffus
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Accompagnement global (AG) : 54 places Accompagnement vers l'autonomie (AVA) : 8places
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Mineurs Non Accompagnés de plus de 16 ans et Jeunes Majeurs (18-21 ans) Jeune Majeur (APJM) – mixte

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département du Doubs pour la période 2018/2022.

Le DMNA 25 est rattaché au DAHIS (Dispositif d'Accompagnement, d'Hébergement et d'Insertion Sociale).

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

Le DMNA 25 a été autorisé pour une capacité initiale de 48 places en août 2017 puis a augmenté sa capacité d'accueil de 14 places au 1er décembre 2018 afin de répondre aux besoins du Département, portant la capacité globale à 62 places. Ainsi, l'ouverture progressive des 14 nouvelles places conduit à l'évolution de la base du taux d'occupation comme suit :

- ✓ Du 1er/01/2018 au 30/11/2018 : Accompagnement Global : 334 jours x 40 places = 13 360 journées ; Accompagnement Vers l'Autonomie : 334 jours x 8 places = 2 672 journées
- ✓ Du 1er au 31/12/2018 : Accompagnement Global : 31 jours x 54 places = 1 674 journées ; Accompagnement Vers l'Autonomie : 31 jours x 8 places = 248 journées. Soit un total de 17 954 journées.

Le tableau des journées réalisées est présenté par action et par territoire comme suit :

- ✓ Accompagnement Global (AG) : 54 places :
  - 36 places à Besançon
  - 18 places à Pontarlier.
- ✓ Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA) : 8 places :
  - 5 places à Besançon
  - 3 places à Pontarlier.

Nombre de journees	Besançon				Pontarlier				Total	
	Accompagnement Global (AG)		Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA)		Accompagnement Global (AG)		Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA)			
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	27	**36**	5	**5**	13	**18**	3	**3**	48	**62**
Capacité installée	27	**30**	5	**5**	10	**18**	3	**3**	48	**56**
Nb. jours d'ouverture	365	**365**	122	**365**	122	**365**	122	**365**	365	**365**
Journées prévisionnelles AHS-FC	9 126	**10 134**	610	**1 825**	1 586	**4 900**	366	**1 095**	11 688	**17 954**
Journées réalisées	9 262	**9 649**	295	**1 031**	530	**4 548**	216	**613**	10 303	**15 841**
Taux d'occupation	101.49 %	**96.99 %**	48.36%	**56.49 %**	33.41%	**92.81 %**	59.01 %	**55.98 %**	88.15 %	**88,23%**

Au 31/12, la capacité installée est de 56 places sur 62. Une partie de l'ouverture des places supplémentaires de Besançon a été décalée d'un mois compte tenu des délais d'installation des appartements. Ces 6 places ont été ouvertes à compter du 30 janvier 2019.

Au 31/12, 46 jeunes sont pris en charge dont 45 au titre de l'accompagnement global (AG) : 27 à Besançon, 18 à Pontarlier et 1 jeune en AVA (à Besançon). 9 jeunes orientés sur les places d'extension ont été accueillis entre le 10/01 et le 15/02/2019.

II.1.b. Mouvements des jeunes accueillis :

Mouvements des residents	Besançon				Pontarlier			
	Accompagnement Global (AG)		Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA)		Accompagnement Global (AG)		Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA)	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Présents au 01er/01	21	**25**	0	**3**	0	**9**	0	**2**
Entrées directes	11	**15**	0	**0**	9	**11**	2	**0**
Sorties directes	6	**8**	1	**8**	-	**1**	-	**2**
Entrées par mutation interne DMNA	0	**1**	4	**6**	0	**0**	0	**0**
Sorties par mutation interne DMNA	4	**6**	0	**0**	0	**1**	0	**0**
Présents au 31/12	25	**27**	3	**1**	9	**18**	2	**0**
Durée moyenne du séjour (jours)	657	**560**	64	**147**	58	**253**	107	**415**

65 jeunes MNA différents ont été accompagnés au cours de l'année 2018 contre 43 en 2017.

La durée moyenne de séjour est conforme aux projets individualisés construits avec les services des Pôles Enfants Confiés du Département.

<u>Les admissions en 2018</u> :

En 2018, 33 admissions (soit 26 jeunes différents) ont été réalisées de la façon suivante :

- ✓ 27 jeunes ont été accueillis en AG :
  - 26 en admission directe dont 4 filles
  - 1 orientation interne : un jeune en AG à Pontarlier a trouvé un apprentissage à Besançon.
- ✓ 6 jeunes ont été accueillis en AVA par orientation interne dans le cadre de leur projet professionnel.

Les jeunes sont suivis par les Pôles Enfants Confiés (PEC) implantés dans le département :

Mouvements des residents	Besançon		Pontarlier	
	Accompagnement Global (AG)	Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA)	Accompagnement Global (AG)	Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA)
PEC Besançon	9	6	9	
PEC Pontarlier	4		2	
PEC Montbéliard	3			

Dans le cadre de la commission d'orientation pilotée par la DEF (Direction Enfance Famille), 5 jeunes MNA de + de 16 ans ont été réorientés en provenance de structures de l'association :

- ✓ 4 jeunes depuis la MECS André Marguet de Pontarlier
- ✓ 1 jeune du CEP St Joseph de Frasne le Château.

<u>Les sorties en 2018</u> :

La sortie du dispositif reste possible tout au long de la prise en charge par les PEC au regard de l'évolution du projet individuel du jeune.

25 jeunes majeurs sont sortis du Dispositif :

- ✓ 9 sorties à l'issue d'un Accompagnement Global :
  - 4 jeunes en apprentissage par alternance sont sortis en logement autonome au terme de leur APJM dès l'âge de 19 ans pour l'un d'entre eux et de 20 à 21 ans pour les 3 autres
  - 1 jeune fille enceinte a bénéficié d'un accompagnement en couple via un CHRS dans le cadre d'un bail glissant
  - 2 jeunes filles ont bénéficié d'un logement tremplin dans le cadre d'un accompagnement par le CCAS de Besançon
  - 1 jeune de 19 ans a obtenu son CAP Peinture. Il est sorti du dispositif au terme de son APJM pour un CDI en Côte d'Or et vit en appartement
  - 1 jeune est sorti avant le terme de son APJM pour non-respect du règlement de fonctionnement. Il a été réorienté par le PEC vers un autre dispositif.
- ✓ 9 sorties à l'issue d'un Accompagnement Vers l'Autonomie :
  - 5 jeunes en apprentissage par alternance, un en CDI, deux en CDD et un emploi intérim sont sortis en logement autonome
  - 1 jeune bénéficie d'un accompagnement en lien avec son contrat en CDI signé avec une association d'insertion.
- ✓ 7 orientations internes :
  - 1 jeune en AG à Pontarlier a bénéficié d'une orientation en AG à Besançon compte tenu de son projet professionnel
  - 6 jeunes déjà accompagnés en AG par le DMNA ont été orientés en AVA : ils ont ainsi bénéficié d'un accompagnement à l'emploi, à l'accès au logement, à l'accès aux droits.

II.1.c. Liste d'attente :

Une commission d'orientation regroupant la Direction Enfance Famille (DEF), le Centre Départemental de l'Enfance et des Familles (CDEF), les trois Pôles Enfants Confiés de l'ASE et les partenaires associatifs, dont l'AHS-FC se réunit une fois par mois et prépare les projets d'orientation des jeunes MNA vers les dispositifs dédiés.

En 2018, la commission s'est réunie 11 fois. Au cours de l'été et compte tenu du nombre d'arrivées en forte augmentation dans le département, 3 réunions supplémentaires ont été programmées pour l'étude des situations des MNA « Jeunes Majeurs » et des MNA hébergés à l'hôtel.

Les listes d'attente sont gérées par la DEF et les PEC. Au 31 décembre 2018, ils comptaient plus de 60 jeunes en attente d'une orientation adaptée dont 9 jeunes accueillis en début d'année 2019 dans notre dispositif.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Au 31/12, 46 jeunes sont présents sur le Dispositif (45 en AG et 1 en AVA).

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Pour les jeunes présents au 31/12 :

- ✓ 19 jeunes ont plus 18 ans soit 41 %
- ✓ 27 ont entre 16 et 18 ans soit 59 %.

La situation des 19 jeunes majeurs est traitée à l'échelle des PEC en fonction des projets individuels présentés lors des signatures d'APJM. Nous comptabilisons 6 filles présentes dans le Dispositif soit 13 % des jeunes accueillis.

16 jeunes sur les 27 jeunes accueillis en 2018 en AG avaient entre 16 et 17 ans au moment de leur admission.

Pour les 6 jeunes accueillis en 2018 en AVA, 1 avait 18 ans, 4 avaient entre 19 et 20 ans, 1 était âgé de plus de 20 ans.

REPARTITION PAR AGE AU 31/12

REPARTITION PAR AGE DES JEUNES ADMIS EN 2018

✓ Origine géographique :

14 nationalités sont représentées au sein du dispositif MNA parmi les jeunes présents au 31/12 :

REPARTITION DES NATIONALITES (*) - EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %								
AFRIQUE			BALKANS MOYEN-ORIENT			ASIE		
PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %	PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %	PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %
Angola	1	2	Afghanistan	1	2	Bangladesh	1	2
Cameroun	1	2	Albanie	2	4			
Congo (Rep. du)	1	2	Azerbaïdjan	1	2			
Congo	4	9						
Côte d'Ivoire	8	17						
Gabon	1	2						
Guinée	18	39						
Mali	2	4						
Soudan	2	4						
Tchad	3	7						

88 % des jeunes sont originaires du continent africain. La Guinée est la nationalité la plus représentée avec 39 % de ressortissants accueillis dans le service. Nous constatons également une augmentation du nombre de ressortissants ivoiriens accueillis (17 % contre 7% en 2017) et une diminution des jeunes originaires de la République du Congo (2 % contre 20 % en 2017).

✓ Scolarisation des jeunes accompagnés :

Afin de préparer leur projet professionnel, les jeunes sont orientés au Centre d'Information et d'Orientation par le biais de l'inspection académique pour effectuer des tests de niveau. Dans la majeure partie des situations ce test a été réalisé en amont de l'accueil du jeune.

Les jeunes allophones (11% des jeunes accueillis en 2018) ne maîtrisant pas la langue française et / ou n'ayant jamais été scolarisés dans leur pays d'origine sont orientés vers les classes UPE2A (Unité Pédagogique Pour Elèves Allophones Arrivants) situées dans les différents établissements scolaires du département.

Les autres jeunes sont scolarisés en majorité en formation professionnelle de type CAP. Les critères d'admission au séjour orientent les projets individualisés des jeunes vers des études à visée professionnelle permettant de justifier des 6 mois de formation qualifiante, de faciliter l'accès à l'emploi et à des ressources permettant l'autonomie dès la sortie du dispositif par l'accès au logement.

SCOLARISATION DES JEUNES ACCOMPAGNES

II.2.b. Mesures de protection :

Les jeunes accueillis bénéficient de deux types de mesures de protection :

- ✓ l'ordonnance de placement provisoire (OPP) par un juge pour enfants et/ou un jugement de tutelle pour les MNA âgés de 16 à 18 ans
- ✓ un contrat d'accueil provisoire jeune majeur (APJM) à partir de 18 ans signé avec les PEC en fonction des projets individualisés présentés par chacun des jeunes accueillis.

Au 31 décembre, pour les 46 jeunes accompagnés :

- ✓ 19 jeunes majeurs bénéficient d'une mesure de protection administrative (APJM) contractualisée avec un des trois pôles enfance du département du Doubs :

MESURES DE PROTECTION APJM AU 31/12/2018	AG	AVA
PEC Besançon	12	1
PEC Pontarlier	2	
PEC Montbéliard	4	
TOTAL	18	1

- ✓ 27 jeunes de moins de 18 ans bénéficient d'une Ordonnance de Placement Provisoire (OPP) et/ou un jugement de tutelle :

MESURE DE PROTECTION OPP AU 31/12/2018	AG BESANÇON	AG PONTARLIER
PEC Besançon	8	10
PEC Pontarlier	3	2
PEC Montbéliard	3	1
TOTAL	14	13

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Un Comité de pilotage (COPIL) s'est réuni de février à juin 2018 pour rédiger le projet de d'établissement pour la période 2018-2022. Il définit les objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Accompagnement Global (AG) :

Le service vise à proposer un accompagnement socio-éducatif global adapté au projet du jeune.

Chaque jeune est reçu par la direction du DMNA dans la continuité de son accueil pour la signature du contrat de séjour et des règles de vie.

Le projet individualisé est élaboré dans les deux mois avec le jeune et le référent PEC à partir des axes suivants : l'apprentissage du français, l'acquisition des savoirs être et savoirs faire, l'insertion, la compréhension des codes du pays d'accueil et le renforcement de l'autonomie, la préparation de la sortie.

A ce titre, en 2018, 17 projets ont été validés. Nous devons améliorer la formalisation de cet outil réglementaire permettant de clarifier les objectifs et la temporalité de l'accompagnement du DMNA auprès de chaque jeune. Un travailleur social est référent et s'assure dès l'admission, de l'organisation du suivi socio-éducatif, de la santé, de la situation administrative et de la scolarité.

- ✓ Les modalités d'hébergement :

L'hébergement se fait en appartement partagé, meublé et équipé.

10 appartements à Besançon et 6 à Pontarlier permettent l'accueil des jeunes (3 jeunes par lieu de vie).

- ✓ L'accompagnement des MNA :

Le travail sur l'autonomie doit être initié le plus rapidement possible pour permettre la sortie dans de bonnes conditions. Dès l'admission, le référent organise la mise en place du cadre éducatif nécessaire à assurer aux jeunes les conditions de mise en confiance pour l'aider à préparer son projet de vie en lien avec le projet individualisé.

Le jeune accueilli peut être orienté et accompagné vers deux procédures en fonction de son histoire de vie, de son âge à l'arrivée et de son projet migratoire : une demande d'asile politique ou une admission au séjour.

En lien étroit avec le projet de vie, le projet scolaire ou d'apprentissage du jeune est organisé.

Dans le cas d'une demande de titre de séjour auprès des services de la préfecture, l'équipe accompagne les résidents qui entrent dans le dispositif sans document d'état civil ou avec des documents insuffisants auprès des ambassades qui les concernent :

- 2 jeunes accueillis sont arrivés sans document d'état civil en 2018
- 22 jeunes ont été accompagnés vers leurs ambassades pour obtenir des documents d'état civil complémentaires en vue de leur admission au séjour au cours de l'année 2018.

En complément de l'accompagnement individualisé, chaque jeune bénéficiera de temps collectif dans le cadre de la mise en place d'atelier logement, emploi, budget…

III.1.b. Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA) - Besançon et Pontarlier :

Sur orientation de la Commission et après signature d'un APJM, le service AVA accompagne des jeunes de plus de 18 ans dans le cadre d'une préparation renforcée à l'autonomie en vue d'une insertion dans le milieu ordinaire.

Les critères d'admission sur le service AVA sont :

- La majorité
- Un titre de séjour
- Des ressources liées à l'apprentissage ou à l'emploi.

Les admissions en AVA sont travaillées en lien avec l'équipe AG et en fonction du projet du jeune pour lequel le type d'accompagnement sera totalement adapté pour faciliter l'ouverture des droits nécessaires à son avenir et l'accès au logement en fonction de son autonomie, de son projet et de sa réalité budgétaire.

Pour les jeunes qui ne peuvent pas encore porter de bail à leur nom, le service propose quatre studios meublés, qui permettent une transition adaptée pour épargner et commencer à s'équiper en vue de l'entrée dans un futur logement en complète autonomie.

- ✓ Accompagnement à l'autonomie :

Les jeunes sont préparés à une autonomie sociale et administrative : ils sont guidés par le référent éducatif AVA dans toutes les démarches entreprises par leur soin. Ils savent qu'ils bénéficient d'un support dont l'objectif est de les outiller pour apprendre à rechercher la solution la plus adaptée en cas de difficulté lorsqu'ils se retrouveront dans les dispositifs de droit commun.

- ✓ Insertion sociale et professionnelle :

Des ateliers collectifs et individuels sont organisés régulièrement pour les résidents accueillis en AVA ainsi que les AG. L'objectif est d'accroitre leurs connaissances. Toutes les démarches sont effectuées par les résidents en présence ou non du référent. Elles peuvent concerner l'inscription au permis de conduire, les prises de rendez-vous auprès des administrations, l'actualisation des dossiers Pôle emploi, CAF, CPAM, le renouvellement du titre de séjour. Les jeunes font systématiquement un retour au référent notamment dans le cas où ils ont réalisé seuls les démarches.

- ✓ Insertion par le logement :

18 ateliers ont été organisés pour donner les informations indispensables concernant le logement : rechercher un logement dans le parc public, privé ou social, les aides et garanties financières nécessaires à la location immobilière, les droits et devoirs du locataire et du propriétaire...

- ✓ Gestion d'un budget :

Un accompagnement spécifique est également nécessaire concernant la gestion du budget afin d'adapter les revenus du jeune à ses futures charges notamment dans le logement (assurance, ouverture du compteur électrique, facture électricité, gaz, eau). La référente travaille sur l'organisation d'un bilan financier avec chaque résident afin de prévoir et d'ajuster les dépenses en fonction de ses charges actuelles ou à venir. Les jeunes sont également sensibilisés sur l'épargne nécessaire à leur sortie du dispositif (pour acheter par exemple des équipements électroménagers ou du mobilier) ou de dépenses futures (comme le permis de conduire, renouvellement du titre de séjour…).

III.1.c. Accompagnements transversaux proposés :

<u>L'accompagnent à la santé</u> reste une priorité à l'arrivée du jeune. Après avoir organisé le choix d'un médecin traitant, un premier rendez-vous permet la réalisation d'un bilan de santé qui oriente le jeune vers les spécialistes compétents

si besoin ou demande la réalisation d'examens sanguins ou d'examens d'imagerie. En parallèle, les jeunes sont orientés au CLAT et au CEGIDD de l'Association s'ils n'ont pas bénéficié des premiers dépistages lors de leur précédente prise en charge. Les 26 jeunes admis en 2018 ont eu un médecin traitant positionné. En 2018, nous notons que la situation sanitaire de 6 jeunes a nécessité la mise en place d'un suivi médical par un médecin spécialiste.

Au niveau prévention des risques liés à la santé sexuelle et à l'addictologie, deux réunions d'informations ont été organisées au cours de l'été. 31 jeunes ont assisté à ces réunions.

Une attention particulière est portée à l'état psychologique lié aux traumatismes que le jeune a subi par son vécu, son parcours migratoire ou encore l'attente de sa régularisation administrative (peurs, angoisses, pertes d'appétit...).

L'accompagnement psychologique fait partie de la prise en charge du jeune au DMNA. Une première rencontre de présentation avec la psychologue est systématiquement proposée à chaque jeune accueilli. La psychologue qui intervient sur le site de Besançon et celui de Pontarlier évalue si le suivi psychologique est indiqué et les modalités de sa mise en œuvre.

En 2018, la psychologue du service a accompagné 18 jeunes à Besançon et 9 jeunes à Pontarlier soit 302 entretiens à Besançon et 98 à Pontarlier. Elle participe également aux réunions d'équipe, propose des réunions cliniques, se rend aux rendez-vous organisés par les partenaires pour apporter son analyse et expertise. Au-delà de son rôle auprès des établissements de prise en soins psychiques, elle assure le lien avec les médecins référents des MNA.

L'accompagnement à la langue française : Les jeunes bénéficient de cours de français, d'un accompagnement scolaire ou encore de cours adaptés à leurs profils. Un professeur de Français Langues Etrangères dispense un enseignement à Besançon et Pontarlier.

- ✓ Besançon : 18 jeunes ont bénéficié du soutien du professeur FLE au cours de l'année selon des rythmes différents (en fonction des emplois du temps, des périodes d'alternance). Ce qui représente une heure par semaine (en individuel ou par groupe de deux ou trois) et deux heures par semaine pour trois d'entre eux, soit un total de 18 heures par semaine en moyenne ;
- ✓ Pontarlier : 9 jeunes suivis plus ou moins régulièrement selon les situations, soit cinq heures par semaine.

Depuis le 1er mars 2018, un bénévole intervient en complément du professeur FLE. 13 jeunes ont profité de son accompagnement, il a réalisé 105 séances de prise en charge individuelle et une quinzaine de séances en prise en charge collective (groupe de 2 ou 3 résidents) soit un total de 120 séances.

L'accompagnement socio-culturel : Dans le cadre des missions éducatives, l'équipe propose aux jeunes des activités ayant des objectifs différenciés. Ainsi, elle a mis en œuvre des temps d'animation avec une visée sociale, culturelle ou sportive. L'objectif est d'ouvrir les jeunes à la vie en France, développer leur curiosité et partager un moment convivial.

Par exemple, la visite guidée du Château de Joux a permis de découvrir le patrimoine franc-comtois et de comprendre des éléments d'histoire liés aux anciennes colonies telles que Saint Domingue ou Haïti. De plus, le groupe a pu prendre connaissance de l'élaboration de pans essentiels de l'histoire française.

Par ailleurs, l'équipe est attachée à mettre en place des ateliers autour de la transculturalité. Cela permet aux jeunes issus de cultures différentes de garder un lien avec leurs racines et leurs coutumes. Les ateliers cuisine illustrent cette thématique. Ces ateliers de confection culinaire ouvrent sur des espaces de circulation de la parole : pratiques culturelles, codes sociaux, normes des pays d'origines et rites.

L'équipe éducative accompagne également ces jeunes garçons et filles vers des activités tournées davantage vers le sport telles que l'initiation à la natation, au vélo, la découverte du parcours urbain… Ces activités concourent à l'épanouissement des adolescents accompagnés.

Parallèlement, les jeunes accueillis ont la possibilité de bénéficier d'une pratique sportive ou culturelle en club qui contribue au développement corporel et psychique ainsi qu'à un accès direct à des espaces de socialisation.

Enfin, le groupe de jeunes MNA a également l'opportunité de participer à des temps de loisirs collectifs tels que des sorties bowling, accrobranche, baignade ou des ateliers théâtres animés par une éducatrice du DMNA 25.

III.1.d. Situation relative au droit au séjour :

Sur les 46 jeunes présents au 31 décembre 2018 :

- ✓ 2 jeunes ont obtenu un titre de séjour d'un an en préfecture : un en tant qu'étudiant, et l'autre avec une autorisation de travailler
- ✓ 2 jeunes ont reçu un rejet de demande de titre de séjour assorti d'une OQTF (Obligation de Quitter le Territoire Français) et sont sortis du dispositif en janvier 2019

- ✓ 29 ont moins de 18 ans et n'ont pas encore fait l'objet d'un dépôt de dossier de demande de titre de séjour ou de demande d'asile
- ✓ 8 sont dans l'attente d'une réponse suite au dépôt en préfecture de leur demande de titre de séjour
- ✓ 1 jeune a eu 18 ans en fin d'année. Son titre de séjour sera déposé au cours de l'année 2019
- ✓ 3 jeunes ont obtenu une protection internationale
- ✓ 1 résident a effectué un recours CNDA (Cours Nationale du Droit d'Asile) suite à un rejet de sa demande d'asile en octobre 2018.

III.2. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

12 réunions ont été organisées soit 6 sur chacun des sites au cours de l'année. Outre les échanges concernant le fonctionnement du service, l'organisation et la vie quotidienne, les activités, l'animation, les projets, ces réunions permettent d'expliquer les évolutions législatives et les évolutions liées à la prise en charge par le Conseil Départemental.

III.3. MOYENS HUMAINS :

L'équipe est constituée de 18 professionnels soit 14.50 ETP.

Organigramme du DMNA 25

Au cours de l'année, une Educatrice Spécialisée en contrat d'apprentissage a terminé sa formation et une Educatrice Spécialisée stagiaire troisième année a été accueillie.

La chef de service assure l'animation des équipes situées sur les deux territoires. Des réunions hebdomadaires par site ou collective sont des instances visant à faire fonctionner le dispositif.

III.4. EVALUATION / DEMARCHE QUALITE :

L'intégration du DMNA 25 au CPOM associatif 2018-2022 amènera en 2019 un travail d'appropriation des fiches actions et un travail de refonte de nos indicateurs et l'actualisation du PAQ.

IV. CONCLUSION

Le DMNA 25 pour cette première année complète de fonctionnement a dû s'adapter aux nouvelles orientations de la politique départementale de la protection de l'enfance présentées par le Conseil Départemental du Doubs en novembre 2018.

Compte tenu de la demande en tension relative à l'hébergement de MNA primo-arrivants, le Département du Doubs a sollicité en fin d'année 2018, les associations gestionnaires pour augmenter leur capacité d'accueil. Ainsi, le DMNA 25 a activé 14 nouvelles places d'hébergement. Les équipes ont su témoigner d'une forte implication et mobilisation pour faciliter l'accueil de ces jeunes.

Le début d'année 2019 est marqué par l'Appel à projet du Conseil Départemental du Doubs relatif à l'ouverture de 150 nouvelles places dédiées à l'accueil et l'hébergement de MNA sur 3 ans :

- ✓ 50 places en 2019, 35 places en 2020 et 2021, soit 120 places en accueil global
- ✓ 30 places en familles tiers bénévoles en 2019.

L'AHS-FC proposera une réponse concertée avec les partenaires associatifs du champ de la protection de l'Enfance qui permettra de couvrir les besoins à l'échelle de l'ensemble du département et garantira la cohérence des actions menées et des bonnes pratiques professionnelles.

2 RUE SAINT-JOSEPH 70700 FRASNE-LE-CHATEAU TEL : 03.84.32.48.05 - FAX : 03.84.32.48.58 dahis.dmna70@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. MATTHIEU VARIN

DMNA 70

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Dispositif d'accueil pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA) Article D.313-13 du CASF- (catégorie 177- MECS)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté DSSP/2018 n°338 du 27/06/2018
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Habilitation Départementale de la Haute-Saône : Notification du 27/06/2018 (Création)
	CAPACITE D'ACCUEIL	Autorisée pour 28 places socles et 10 places optionnelles
	MODALITE D'ACCUEIL	Hébergement en logements collectifs et en diffus
	MODE DE FONCTIONNEMENT	365 jours par an, 24 heures sur 24
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Mineurs Non Accompagnés âgés de 16 ans à 18 ans

Un dispositif de semi-autonomie (DSA) pour Mineurs Non Accompagnés (MNA) a été mis en place en 2014 dans le cadre de la convention de coopération entre le Département de Haute-Saône et les associations gestionnaires de FJT. L'évaluation positive de cette expérimentation a donné lieu à la publication de l'avis d'appel à projets n°2018-01 pour la création de 85 places (dont 15 optionnelles) d'accueil et de prise en charge pour MNA sur le territoire haut-saônois.

Suite au projet déposé par l'AHS-FC et l'avis favorable de la commission de sélection de juin 2018, le Conseil Départemental de Haute-Saône a autorisé la création du « Dispositif Mineurs Non Accompagnés 70 » (DMNA 70) pour une durée de 15 ans, pour une capacité d'accueil de 28 MNA. A cela s'ajoute un volet optionnel de 10 places supplémentaires qui pourront être activées à la demande du Département.

Pour la réalisation de cette mission, l'AHS-FC a, par ailleurs, mis en œuvre une convention de partenariat avec l'ADDSEA.

Ainsi, sur les 28 places socles, 5 sont proposées en lien avec le dispositif Accueil Mineurs Non Accompagnés (AMNA) de l'ADDSEA ; l'implantation de ces 5 places initialement prévues dans la commune d'Héricourt a dû faire l'objet d'un ajustement : elles ont été ouvertes en septembre 2018 dans la commune de Grand-Charmont à proximité d'Héricourt.

Concernant le volet optionnel de 10 places, 5 places sont proposées dans le cadre de cette convention de partenariat.

Le DMNA 70, en sa qualité d'établissement autorisé, est intégré au CPOM signé le 27/02/2018 entre l'AHS-FC et le Conseil Départemental de Haute-Saône à partir du 01/07/2018.

Le DMNA 70 est rattaché aux établissements et services du DAHIS.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

Le taux d'occupation 2018, depuis l'ouverture de l'établissement le 01/07/2018 est le suivant :

NOMBRE DE JOURNEES REALISEES	N
Capacité autorisée	38
Capacité installée	28
Nb. jours d'ouverture	184
Journées prévisionnelles AHS-FC	5 152
Journées réalisées	4 582
Taux d'occupation	88.94 %

Au 31/12/2018, 28 jeunes étaient présents au sein du DMNA 70.

II.1.b. Mouvements des jeunes accueillis :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	AHS-FC FRASNE-LE-CHATEAU	ADDSEA BASSIN D'HERICOURT	TOTAL
Présents au 01/07/2018	0	0	0
Entrées directes	31(21*+ 10)	4	35
Sorties directes	5	1	6
Entrées par mutation interne DMNA	0	2	2
Sorties par mutation interne DMNA	2	0	2
Présents au 31/12	23	5	28
Durée moyenne du séjour (jours)	133	78	-

** MNA orientés du DSA porté par le FJT de Frasne Le Château*

Les admissions:

En 2018, 37 admissions ont été réalisées de la façon suivante :

- ✓ 21 MNA du précédent dispositif DSA à Frasne-le-Château
- ✓ 14 jeunes nouvellement orientés par la DSSP 70 dont 10 à Frasne-le-Château et 4 dans le bassin d'Héricourt (Grand-Charmont)
- ✓ 2 MNA hébergés sur le site de Frasne-le-Château ont été réorientés à Grand-Charmont dans le bassin d'Héricourt en août dans le cadre de leur projet professionnel.

Les sorties :

La sortie du dispositif peut s'exercer tout au long de la prise en charge des MNA et au plus tard lorsqu'ils atteignent l'âge de 18 ans.

6 jeunes sont sortis de façon définitive :

- ✓ 3 jeunes ont été orientés au PHAJ de Frotey-les-Vesoul dans le cadre de leur projet professionnel
- ✓ 1 jeune a été reconnu majeur par décision de justice et a été orienté vers le SIAO pour un hébergement d'urgence
- ✓ 2 jeunes ont fugué ; il convient de préciser que l'un a fugué une première fois alors qu'il était pris en charge au DMNA 70 de Frasne-le-Château. Il a par la suite été réorienté au DMNA 70 à Grand Charmont puis a de nouveau fugué.

II.1.c. Orientations :

L'orientation des jeunes MNA vers l'une ou l'autre des structures dédiées pour MNA résulte d'une décision du Conseil Départemental de Haute-Saône après évaluation effective de leur minorité. Le Conseil Départemental oriente donc les jeunes dès la mise à disposition d'une place par le service.

Les mouvements entre les structures sont validés par le Conseil Départemental qui est l'instance de référence concernant le parcours des MNA.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Sur les 28 jeunes présents au 31/12 :

- ✓ 20 avaient entre 16 et 17 ans au moment de leur accueil
- ✓ 8 avaient entre 17 et 18 ans.

RÉPARTITION PAR ÂGE DES JEUNES ADMIS EN 2018

- ✓ Origine géographique :

7 nationalités ont été représentées au sein du DMNA 70 au cours de l'année :

Repartition des nationalites (*) En nombre de personnes et en %								
Afrique			Balkans			Asie		
Pays	Nbre de personnes	En %	Pays	Nbre de personnes	En %	Pays	Nbre de personnes	En %
Côte d'Ivoire	9	25.7	Albanie	1	2.9	Bangladesh	3	8.6
Guinée	12	34.2				Pakistan	1	2.9
Mali	7	20						
Sierra Leone	2	5.7						

86% des jeunes sont originaires du continent africain. La Guinée est la nationalité la plus représentée avec 34.2% de ressortissants accueillis dans le service.

- ✓ Scolarisation des jeunes accompagnés :

Concernant les jeunes présents au 31/12, nous observons une forte proportion de jeunes en apprentissage/CAP (17 jeunes). Le reste des jeunes se répartit de la façon suivante :

- 4 en bac professionnel
- 3 en UPE2A
- 1 au collège
- 3 en attente de scolarisation.

Scolarisation des jeunes accompagnes

II.2.b. Mesures de protection :

Les jeunes accueillis bénéficient de mesures de protection :

- ✓ Jugement en assistance éducative
- ✓ Ordonnance de placement provisoire (OPP) par un juge pour enfants et/ou
- ✓ Jugement de tutelle.

Au 31 décembre, sur les 28 jeunes accompagnés :

- ✓ 25 jeunes bénéficient d'une tutelle et/ou d'une OPP
- ✓ 3 jeunes bénéficient d'un jugement en assistance éducative.

III. Mise en œuvre du projet d'établissement

L'avant-projet de service déposé dans le cadre de la réponse à l'appel à projets doit être formalisé en projet d'établissement pour la période 2019-2023. Il intégrera la dernière publication de la RBPP « l'accompagnement des MNA dits MIE » de l'ANSESM (décembre 2017). Il sera transmis au Département.

Au 31/12, l'ensemble des jeunes accompagnés bénéficient d'un contrat de séjour et d'une prise en charge individualisée avec un outil de recueil des observations et de suivi des objectifs. La trame du projet personnalisé a été travaillée conjointement avec le DMNA 25 afin d'harmoniser les pratiques professionnelles.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Accompagnement social :

- ✓ L'accueil et l'hébergement :

Dès son admission, l'équipe assure un accompagnement soutenu et un encadrement éducatif qui visent à préparer le projet d'orientation avec le jeune. L'accueil est centré principalement sur l'organisation du suivi socio-éducatif, au niveau de la santé, de la situation administrative et de la scolarité.

Les principaux objectifs définis sont basés autour de l'apprentissage du français, de l'acquisition des savoirs être et savoirs faire scolaires, de l'environnement du pays d'accueil, du renforcement de l'autonomie et de la préparation à la sortie.

L'hébergement est réalisé au FJT de Frasne-Le-Château (17 jeunes) ou en appartements diffus, notamment à Besançon (6 jeunes) et à Grand-Charmont (5 jeunes). Les hébergements sont meublés et équipés, ils permettent le plus souvent l'accueil de 3 jeunes en colocation.

Dans le cadre de l'accompagnement éducatif, des activités ont été proposées par l'équipe. Deux ateliers de cuisine ont permis de réaliser des repas traditionnels : 18 jeunes y ont pris part ; dans le cadre de la découverte de notre région, 21 jeunes se sont rendus au « festival de la paille ».

D'autres actions ont été organisées :

- o Un atelier « Tri sélectif » : 10 MNA
- o Un atelier « Couture » : 2 MNA
- o Un atelier « Documents administratifs / accès aux droits » : 16 MNA.

- ✓ L'accompagnement individualisé :

Les jeunes accueillis sont accompagnés par l'équipe dans toutes les démarches administratives liées à leur admission au séjour sur le territoire national.

En fonction du récit de vie, de l'âge à l'arrivée, du projet migratoire défini dans le cadre de l'évaluation, le jeune est accompagné dans ses démarches en vue d'une admission au séjour. Afin d'obtenir des documents d'état civil (acte de naissance, passeport, carte consulaire), l'équipe accompagne tous les jeunes qui entrent dans le dispositif sans document auprès des ambassades dont ils dépendent. En 2018, 12 MNA n'avaient aucun papier à leur arrivée au sein du dispositif.

Lorsqu'ils ne l'ont pas été avant leur arrivée dans le service, les jeunes sont orientés au Centre d'Information et d'Orientation par le biais de l'inspection académique ; des tests de niveau permettent une scolarité adaptée à leurs capacités et leurs besoins.

Pour les jeunes ne maîtrisant pas la langue française et / ou n'ayant jamais été scolarisés dans leur pays d'origine, les classes UPE2A (Unité Pédagogique Pour Elèves Allophones Arrivants) permettent l'insertion dans une scolarité (3 jeunes en 2018).

La finalité du DMNA 70 est de permettre aux jeunes d'acquérir un bagage social, professionnel, culturel utile à leur avenir.

- ✓ Développement de l'autonomie des MNA :

Dès son admission, un travailleur social de l'équipe est nommé référent pour guider et soutenir le jeune dans un cadre éducatif destiné à lui assurer des conditions de mise en confiance et pour l'aider à préparer son projet de vie.

L'accompagnement implique aussi le développement de l'autonomie et la préparation à la sortie.

La présence d'une TISF au sein du FJT permet ainsi aux MNA d'être accompagnés dans les activités de la vie quotidienne. A titre d'exemples, plusieurs ateliers collectifs ont pu être organisés :

- o Budget alimentation : 19 jeunes
- o Budget appartement : 17 jeunes
- o Entretien des chambres et du linge : 2 ateliers regroupant 26 jeunes.

En complémentarité, la DSSP organise chaque année la cérémonie « Bientôt majeur ». Cette journée spécifique pour les jeunes MNA permet de présenter les différents modules proposés par la DSSP au cours de la 17ème année dont les thèmes sont : le droit au séjour et l'intégration, le logement, la santé et la vie quotidienne. Tous les jeunes du DMNA 70 y ont participé.

III.1.b. Accompagnements transversaux proposés :

Au niveau médical, chaque jeune qui intègre le DMNA 70 rencontre le médecin référent identifié pour chaque site. Cette première consultation permet de faire le point sur son état de santé général et de l'accompagner vers des spécialistes si besoin.

La psychologue rencontre systématiquement les jeunes dans le cadre de leur admission. Elle pourra intervenir ensuite soit dans le cadre d'un suivi nécessaire qu'elle aura détecté ou à la demande de l'équipe et/ou du jeune.

En 2018, tous les jeunes présents au 31/12 ont bénéficié d'au moins un rendez-vous avec la psychologue du service. Elle tient aussi le rôle de lien entre les référents sociaux des MNA et les médecins référents des jeunes.

III.1.c. Situation relative au séjour :

A leur sortie du dispositif à l'âge de 18 ans, tous les jeunes avaient déposé leur demande de titre de séjour.

III.2. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Une réunion a été organisée en fin d'année. Cette réunion a été le lieu d'explications et d'échanges sur le passage du dispositif de semi-autonomie au Dispositif Mineurs Non Accompagnés. Les usagers ont en outre bénéficié d'un rappel sur les missions de notre structure avec un accent mis sur ce qu'est l'accompagnement vers l'autonomie et sur les conditions d'octroi d'un titre de séjour.

Nous avons aussi abordé l'organisation globale du DMNA 70 dont une partie des places est portée par le FJT ; c'est dans ce cadre que les jeunes ont été informés, ou ont été destinataires d'un rappel d'information sur le fonctionnement du FJT.

III.3. MOYENS HUMAINS :

L'équipe éducative du dispositif d'accompagnement des MNA est répartie en fonction des places installées sur les territoires de Frasne-le-Château, Besançon et le bassin d'Héricourt soit 3,5 ETP éducatifs pour les 28 places socles avec reprise des 3 ETP (éducateurs spécialisés diplômés) en poste au FJT de Frasne-le-Château au titre du dispositif de semi-autonomie à compter du 1er juillet 2018.

Compte tenu de l'offre d'hébergement et d'accompagnement des MNA en multi-site, ce ratio intègre des temps de coordination et des temps de déplacement des professionnels.

REPARTITION DES ETP EDUCATIFS PAR VOLET	AHS-FC	ADDSEA	TOTAL
Volet fixe - 28 Places	3	0,5	3,5
Volet optionnel - 10 Places	0,6	0,4	1
TOTAL	**3,6 ETP**	**0,9 ETP**	**4,5 ETP**

Les autres professionnels mobilisés (psychologue, professeur de FLE, surveillance de nuit) relèvent d'une prestation de gestion.

L'équipe du DMNA 70 est animée par le chef de service qui réunit les professionnels sur un temps collectif de façon hebdomadaire.

Le DMNA 70 recourt également aux services d'une entreprise de transport qui permet d'avoir une navette tous les matins au départ de Frasne-le-Château en direction de Besançon et une autre le soir pour le trajet inverse pour le transport des jeunes vers leurs lieux d'apprentissages.

III.4. EVALUATION / DEMARCHE QUALITE :

En tant qu'établissement médico-social, le DMNA 70 met en œuvre l'ensemble des outils issus de la loi 2002-2.

A ce titre, le projet d'établissement est un objectif prioritaire. Un comité de pilotage (COPIL) réunira :

- ✓ le chef de service
- ✓ trois éducateurs spécialisés
- ✓ une monitrice éducatrice
- ✓ un Professeur de Français Langue Etrangère et une psychologue

La TISF (Technicienne de l'Intervention Sociale et Familiale) du FJT sera également associée.

IV. CONCLUSION

Etablissement nouvellement créé au titre de la protection de l'enfance pour l'accueil et l'hébergement des MNA, le bilan porte sur les 6 premiers mois de fonctionnement. La poursuite de l'accompagnement éducatif par la même équipe éducative a facilité le passage de l'ancien dispositif DSA porté par le FJT vers le DMNA 70.

Les enjeux 2019 portent sur différents niveaux :

- ✓ Auprès des jeunes :
  - anticiper les sorties sèches des dispositifs de protection de l'enfance en proposant des solutions d'hébergement (plan Grande Pauvreté) en lien avec les services de l'Etat, la CAF et le Département
- ✓ Auprès des équipes :
  - poursuivre l'harmonisation des pratiques professionnelles entre les DMNA
  - formaliser le projet d'établissement
- ✓ Auprès du Département :
  - offrir une réponse territoriale conforme au cahier des charges sur le nord du département avec l'ouverture des places à Héricourt.

SIGLES ET ABREVIATIONS

Liste non exhaustive

A	
AAH	Allocation Adulte Handicapé
ACT	Autorités de Contrôle et de Tarification
AEMO	Action Educative en Milieu Ouvert
AES	Accident d'Exposition au Sang
AG	Accompagnement Global
AHS-FC	Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté
AMP/AS	Aide Médico Psychologique/Aide-soignante
ANESM	Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
ANPF	Association Nationale des Placements Familiaux
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
AVA	Accompagnement Vers l'Autonomie
AVS	Aide à la Vie Scolaire
C	
CADA	Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile
CAE	Contrat dans l'Accompagnement à l'Emploi
CAFS	Centre d'Accueil Familial Spécialisé
CAMSP	Centre d'Action Médico Sociale Précoce
CAO	Centre d'Accueil et d'Orientation
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CATTP	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CEEDA	Centre d'Education pour Enfants Déficients Auditifs
CEGIDD	Centre gratuit d'information, de dépistage, de diagnostic des infections par les virus de l'Immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles
CEP	Centre Educatif Professionnel
CER	Centre Educatif Renforcé
CGI	Centre de Guidance Infantile
CHN	Centre Hospitalier Novillars
CHS	Centre Hospitalier Spécialisé
CI	Cas Index
CIR	Contrat d'Intégration Républicaine
CJC	Consultations Jeunes Consommateurs
CLAT	Centre de Lutte Anti Tuberculeuse
CLIS	Classe d'Intégration Scolaire
CLEX	Classe externalisée
CMPP	Centre Médico Psycho Pédagogique
CMPRO	Centre Médico Professionnel
CPH	Centre Provisoire d'Hébergement
CPIAS	Centre de Prévention des Infections associées aux Soins
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRA	Centre de Ressources Autisme
CRF	Centre de Rééducation Fonctionnelle
CSAPA	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CODES	Comité Départemental d'Education pour la Santé
COPIL	Comité de Pilotage
COT	Contrat d'Objectif Triennal
CPH	Centre Provisoire d'Hébergement
CREESDEV	Centre Régional d'Enseignement et d'Education Spécialisés pour Déficients Visuels.
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
DARI	Document d'Analyse des Risques Infectieux

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
DI	Déficient Intellectuel
DIJ	Dispositif Insertion Jeunes
DIPC	Document Individuel de Prise en Charge
DIU	Document Individuel Informatique de l'Usager
DIRECCTE	Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
DMNA	Dispositif pour Mineurs Non Accompagnés
DNA	Dispositif National d'Accueil
DRA	Dispositif Répit Autisme
DRJSCS	Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
DSA	Dispositif de Semi Autonomie
DSSP	Direction de la Solidarité et de la Santé Publique
DUD	Document Unique de Délégations
DUR	Dossier unique du résident
DUERP	Document unique d'évaluation des risques professionnels
DO	Déclaration Obligatoire de tuberculose
DTPJJ	Direction Territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse
	E
EA	Entreprise Adaptée
EMA	Equipe Mobile Autisme
EME	Etablissement Médico Educatif
ETP	Equivalent Temps Plein
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Etablissement Social et Médico Social
ESS	Equipe de Suivi de Scolarité
	F
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
FAMI	Fonds Asile Migration Intégration
FJT	Foyer de Jeunes Travailleurs
	G
GCSMS	Groupement de Coopération Social & Médico Social
GEVA-SCO	Guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation
GEM	Groupement d'Entraide Mutuelle
GPEC	Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
GUADA	Guichet Unique d'Accueil pour Demandeurs d'Asile
	H
HACCP	Analyse et maîtrise des points critiques pour la sécurité des aliments
HUDA	Hébergement d'Urgence des Demandeurs d'Asile
HUM	Hébergement Urgence Migrants
	I
IDE	Infirmière Diplômée d'Etat
IEN ASH	Inspecteur de l'Éducation nationale - Adaptation Scolaire et Scolarisation des Elèves Handicapés
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers
IMC	Infirmité motrice cérébrale
IME	Institut Médico Educatif
IMP	Institut Médico Pédagogique
IMPro	Institut Médico Professionnel
IRTS	Institut Régional du Travail Social
ITEP	Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
ITL	Infection Tuberculeuse Latente
	L
LSF	Langue des Signes Française
	M
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MASI	Mesure d'Accompagnement Sociale et d'Insertion
MASP	Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé
MCO	Médecine Chirurgie Obstétrique
MECS	Maison d'Enfants à Caractère Social

MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MIE/MNA	Mineur Isolé Etranger/Mineur Non Accompagné
	O
OFII	Office Français de l'Immigration et de l'Intégration
OFPRA	Office Français de Protection pour les Réfugiés et Apatrides
	P
PACQ	Plan d'amélioration continue de la qualité
PADA	Plate forme d'Accueil des Demandeurs d'Asile
PAG	Plan d'Accompagnement Global
PAI	Projet d'Accueil Individualisé
PAP	Projet d'Accompagnement Personnalisé
PEAD	Placement Educatif à Domicile
PEAT	Permanence Educative Auprès du Tribunal
PECS	Système de Communication par Échange d'Image
PIA	Projet individualisé d'accompagnement
PMI	Protection Maternelle Infantile
PMS	Plan de maîtrise sanitaire
PPA	Projet Personnalisé d'Accompagnement
PPE	Projet Pour l'Enfant
PPI	Projet Pédagogique Individualisé
PPS	Projet Personnalisé de Scolarisation
PROPIAS	Prévention des Infections Associées Aux Soins
PRS	Projet Régional de Santé
	R
RAPT	Réponse Accompagnée Pour Tous
RBPP	Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
REQUAMS	Réseau Qualité des établissements du secteur médico-social
RFCLIN	Réseau Franc-Comtois de Lutte contre les Maladies Nosocomiales
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
RSFP	Reconnaissance des savoirs faire professionnels
	S
SAJ	Service d'Accueil de Jour
SAMS	Service d'Accompagnement Médico Social
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SDOSMS	Schéma Départemental d'Organisation Sociale et Médico-sociale
SED	Service Educatif à Domicile
SEGPA	Section d'Enseignement Général et Professionnel Adaptée
SERAFIN-PH	Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées
SESSAD	Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
SSIAD	Services de Soins Infirmiers A Domicile
SPADA	Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile
	T
TED	Troubles Envahissants du Développement
TISF	Technicien de l'intervention sociale et familiale
TROD	Tests Rapides d'Orientation Diagnostique
TSA	Troubles du spectre autistique
	U
UE	Unité d'Enseignement
UEM	Unité d'Enseignement Maternelle
UEMA	Unité d'Enseignement Maternelle Autisme
ULIS	Unités localisées pour l'inclusion scolaire
UNAFAM	Union Nationale des Amis et Familles de Malades Mentaux
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
UPI	Unité Pédagogique d'Intégration
	V W
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
VHA	Virus responsable de l'hépatite A
VHB	Virus responsable de l'hépatite B
VHC	Virus responsable de l'hépatite C
WISC	Echelle de mesure Wechsler

…

Direction Générale
15 Avenue Denfert-Rocherau
BP 5 - 25012 BESANCON Cedex
Téléphone : 03 81 65 44 44
Télécopie : 03 81 88 25 66
Courriel : dg@ahs-fc.fr
Site : www.ahs-fc.fr