AHS
FRANCHE-COMTÉ

Rapport d'activité 2019

Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté

TABLE DES MATIERES

AVANT-PROPOS 3
IMPLANTATION DE L'AHS-FC PAR MISSION 5
PRESENTATION 7
ORGANIGRAMME DE GESTION 11
CONSEIL D'ADMINISTRATION 13
RAPPORT MORAL DU PRESIDENT 15
DIRECTION GENERALE 17

MISSION « HANDICAP ET INADAPTATION » 29

DISPOSITIF REPIT AUTISME DU DOUBS (DRA25) 31
EQUIPE MOBILE AUTISME DU DOUBS (EMA25) 39

ETABLISSEMENTS SECTEUR « ENFANTS » 49

CAFS 51
CMPP 65
CMPRO VAUCLUSE 75
IME L'ENVOL 89
IME L'ESSOR 101
IME L'EVEIL 113
IME DE MONTFORT 125
IMP L'ESPEREL 141
SESSAD COMTOIS 153

ETABLISSEMENTS SECTEUR « ADULTES » 167

DISPOSITIF VIVRE EN VILLE 169
EA LA CUISINE DE VILLERSEXEL 183
ESAT DE VILLERSEXEL 193
EAM BELLEVUE 205
FAM LA CITADELLE 219
FOYER DE VIE LE MANOIR 231
FOYER DE VIE ROUSSET 245
MAS GUY DE MOUSTIER 257
MAS GEORGES PERNOT 269

MISSION « SANTE PUBLIQUE » 281

CEGIDD DOUBS/JURA 283
CLAT 25 297
CSAPA EQUINOXE 307

MISSION « ACTION SOCIALE ET INSERTION » 317

CEP ST JOSEPH 319
MECS ANDRE MARGUET 331
MAISON D'ENFANTS PAS A PAS 343
DAHIS (DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT, D'HEBERGEMENT, ET D'INSERTION SOCIALE) 355
STRUCTURE DE PREMIER ACCUEIL DES DEMANDEURS D'ASILE (SPADA) DE FRANCHE-COMTE 363
CADA 25 371
CADA 70 377
HUDA 25 383
CPH 387
DMNA 25 393
DMNA 70 403

SIGLES ET ABREVIATIONS 411

AVANT-PROPOS

Le 21 septembre 2019 à Rougemont,
célébration des « 100 ans » de l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté

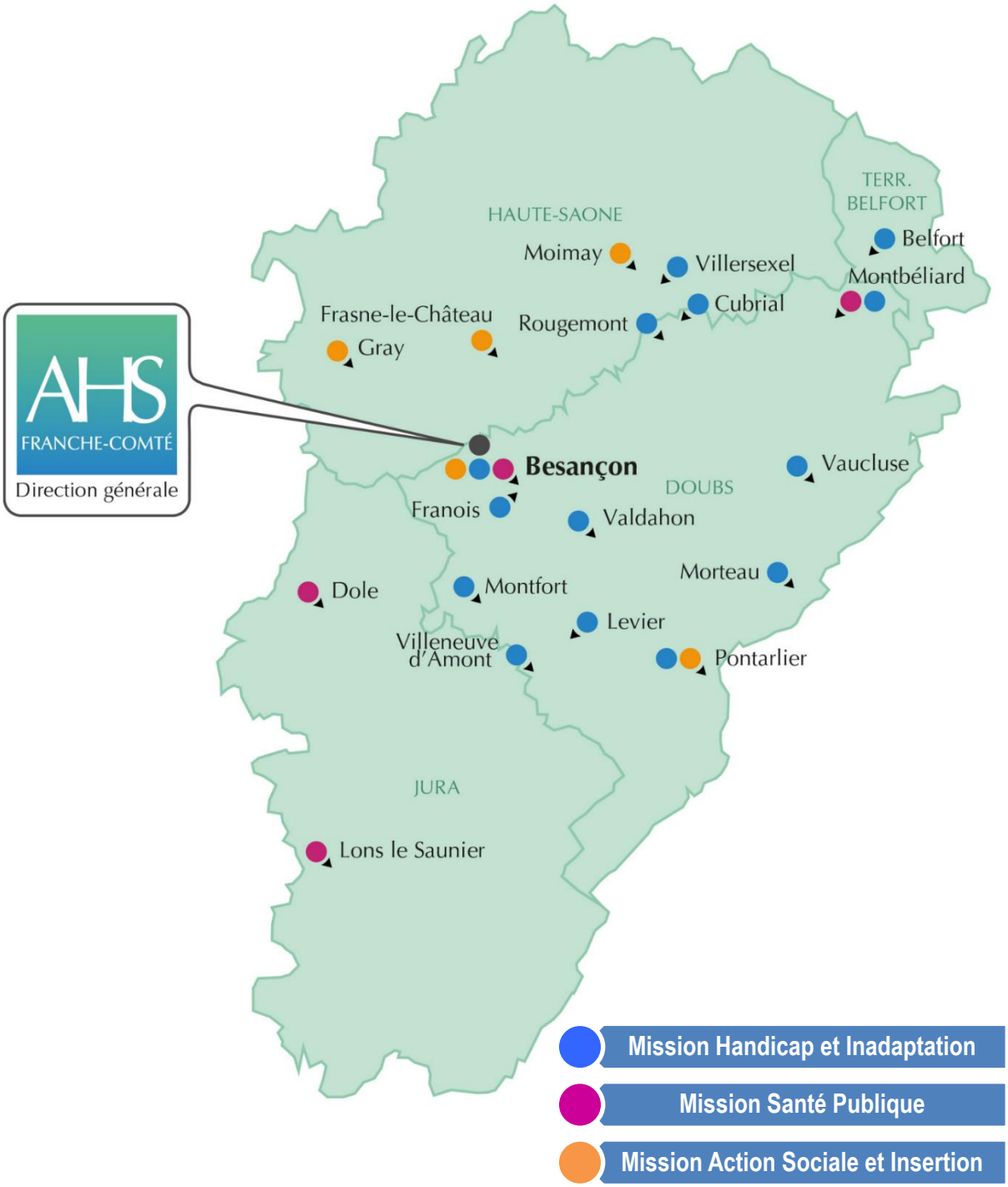
MERCI AUX 1 000 PERSONNES AYANT PRIS PART A CETTE JOURNEE
POUR AVOIR FAIT DE CET ANNIVERSAIRE UN MOMENT INTENSE DE JOIE ET DE FIERTE !

MERCI AUX FAMILLES, PROFESSIONNELS, AMIS, ET PARTENAIRES
TOUS FEDERES AUTOUR DU PROJET DE L'ASSOCIATION, DE SON ACTION ET DE SES VALEURS !

CONTINUONS ENSEMBLE A ECOUTER, ACCOMPAGNER ET AGIR
POUR DEPASSER LES VULNERABILITES DE CHACUN !

AHS FRANCHE-COMTÉ 100 ANS LE 21/09/2019 A ROUGEMONT
ECOUTER ACCOMPAGNER AGIR

IMPLANTATION DE L'AHS-FC PAR MISSION



I. HISTORIQUE

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

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

Pierre-Etienne de Moustier
Président depuis 1994

II. PRÉSENTATION ET ÉVOLUTION DES MISSIONS

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

MISSION HANDICAP ET INADAPTATION
- Handicap moteur
- Handicap mental
- Handicap psychique
- Polyhandicap
- Autisme - TED

MISSION SANTÉ PUBLIQUE
- Prévention
- Information
- Dépistage
- Vaccination
- Soins

MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION
- Accueil des migrants
- Protection de l'enfance
- Intégration sociale et professionnelle

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

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

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

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

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

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

III. RÉPARTITION DES MISSIONS

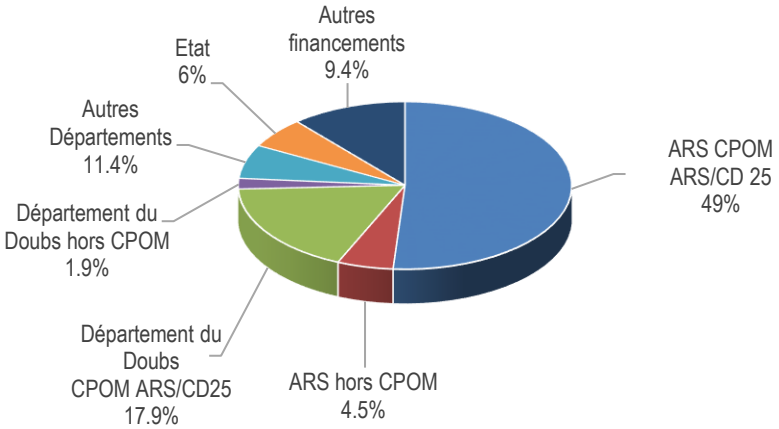
Les missions principales de l'ASSOCIATION D'HYGIÈNE SOCIALE sont ainsi réparties au regard de leur part respective dans les charges associatives :

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

En 2019, elle a accueilli plus de 3 200 bénéficiaires au sein des services ambulatoires. L'Association réalise près de 24 000 consultations médicales et paramédicales.

IV. RÉPARTITION DES FINANCEMENTS

La répartition des différents financements est la suivante :



En 2019, le compte de résultat consolidé des établissements et services de l'association -après retraitement des opérations inter-établissements- présente des produits à hauteur de 52 246 498 € (contre 49 667 214 € en 2018).

V. PERSONNEL

Pour mettre en œuvre ses missions, l'Association a employé 1 394 personnes différentes entre le 1er janvier 2019 et le 31 décembre 2019 (contre 1 274 l'année précédente).

Au 31/12/2019, les salariés présents (hors personnels mis à disposition par l'Education nationale et l'enseignement catholique) étaient au nombre de 1 014 représentant 801.40 ETP (contre 939 en 2018 ou 762.02 ETP).

A ces effectifs, il convient d'ajouter les postes mis à disposition par l'Éducation nationale et l'enseignement catholique qui, au 15 avril 2020, représentent 21.25 ETP (ou 22 personnes).

La répartition des personnels est la suivante :

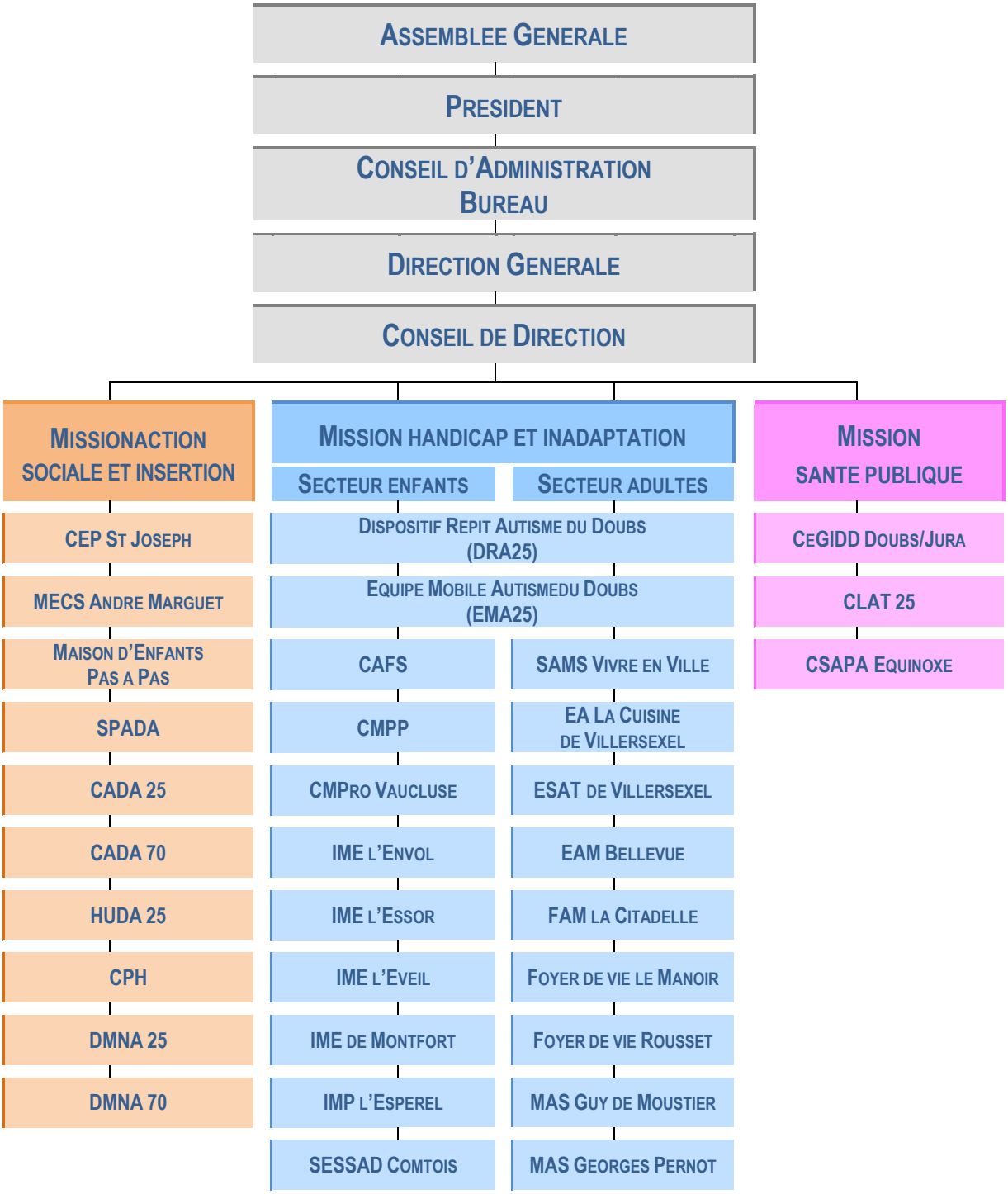
REPARTITION DES PERSONNELS AHS-FC *(1)* HORS POSTES EDUCATION NATIONALE ET ENSEIGNEMENT CATHOLIQUE				
GROUPES DE FAMILLES D'EMPLOIS	FAMILLES D'EMPLOIS	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019
Direction	Direction / Encadrement *(2)*	50	54	59
Administration & Gestion	Administration	58	55	53
	Gestion & Finances	7	8	11
	Ressources Humaines	5	5	6
Médical	Médecin	26	27	22
Soin	Paramédical	103	97	106
	Psychologie	32	32	37
Educatif, Pédagogique & Social	Educatif	377	357	389
	Pédagogique	36	35	36
	Social	41	36	39
Restauration	Cuisine	54	56	59
Services Généraux	Installation, bâtiment, équipement	65	67	72
	Service aux usagers	75	73	88
Agents production et prestation de service en ESAT		37	37	37
TOTAL		**966**	**939**	**1 014**

(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 08/07/2020

- M. Yves AMIOT
- M. le Dr Régis AUBRY
- Mme Marie-France BARRAUX
- M. Jean-Marie BART
- M. le Dr Bernard FERGANE - Vice-président
- M. Pierre GUILLAUMOT - Trésorier adjoint
- M. Robert JEAMBRUN
- M. Nicolas JOUFFROY
- 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

BUREAU ELU A L'ISSUE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 17/12/2019

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

Rapport prononcé lors de l'Assemblée générale du 8 juillet 2020 :

Mesdames et Messieurs les membres de l'association,

Mesdames, Messieurs les administrateurs.

Comme de coutume à cette époque de l'année, nous faisons le point sur les 12 derniers mois et exposons nos projets pour l'Avenir.

Dans le village de Rougemont, berceau de l'Association, le 21 septembre 2019, 1 000 personnes sont venues fêter son centenaire. Résidents, familles, collaborateurs et amis ont marché de Bonnal à Rougemont où de nombreuses activités les attendaient.

Pour tous les salariés présents, quelle belle reconnaissance du travail accompli à travers le siècle afin de venir en aide, sur toute l'étendue de la région Franche-Comté, aux personnes en difficulté du fait de la maladie, du handicap, de situations familiales, sociales, juridiques ou matérielles.

Quelle joie de voir les résidents si heureux de participer à cet événement !

Toutes les équipes organisatrices, le conseil d'administration et les généreux donateurs, se sont retrouvés autour d'un diner admirablement préparé par l'équipe de la Cuisine de Villersexel. Cette journée a marqué notre histoire et restera dans toutes les mémoires.

Quel succès ! Quelle fierté partagée !

L'année 2019 a connu une activité soutenue dans les 3 missions de l'Association que sont le handicap, l'action sociale, la santé publique.

En ce qui concerne le handicap :

- *Un groupe de travail s'est créé afin d'élaborer des propositions concrètes au regard de la réorganisation de l'offre de prise en charge. La démarche inclusive nous a amenés à repenser notre organisation dans son ensemble. Sans aucune certitude, nous souhaitons apporter une réponse individualisée à chaque personne accueillie. Bien sûr, ces réponses doivent permettre, chaque fois que cela est possible, une meilleure intégration des personnes dans la société et visent à éviter leur isolement. Le fruit de ces réflexions concertées sera présenté à l'automne à l'ARS.*

  Dans le même temps : Une classe élémentaire pour enfants souffrant d'autisme a été ouverte dans l'école Fontaine Ecu à Besançon, en septembre 2019. Par ailleurs, une équipe mobile expérimentale d'aide à la scolarisation en milieu ordinaire a été mise en place à Montbéliard et est opérationnelle depuis la rentrée 2019.

- *Toujours dans le cadre de cette réorganisation de l'offre, un nouvel « Etablissement d'Accueil Médicalisé », « l'EAM Bellevue » à Pontarlier, a permis d'accueillir une partie des résidents du « Foyer de vie/MAS le Château » de Villeneuve d'Amont.*

- Le « Foyer de vie Rousset » à Levier a bénéficié d'une extension de 42 à 48 places. Afin de permettre la réhabilitation complète de cette maison d'accueil, un groupe s'est installé provisoirement au « Château ».

  Nous devons être vigilants afin que le provisoire ne dure pas trop longtemps. Nous avons pris beaucoup de retard sur les projets de travaux qui doivent être entrepris sans tarder.

En ce qui concerne l'action sociale :

- *Une nouvelle extension des dispositifs dédiés pour les MNA (Mineurs Non Accompagnés) dans le Doubs et la Haute-Saône a été mise en place.*

- *Le 1er janvier 2019, nous avons, par fusion absorption, accueilli au sein de l'AHS-FC, la Maison d'Enfants « Pas à Pas ». Cette opération a été rendue possible grâce au soutien du Département, ainsi qu'à l'engagement et à la confiance des salariés de l'établissement.*

- *Au sein des internats de la protection de l'enfance de Haute-Saône, la tension a été très forte durant la nuit du 30 décembre. Nous déplorons l'incendie du CEP Saint-Joseph. Quelques jeunes, présentant des troubles du comportement importants, ont généré une situation extrêmement complexe qui a mobilisé une grande partie du temps et de l'énergie des professionnels d'encadrement. Un travail s'est engagé avec les autorités de tutelle afin de construire des solutions mieux adaptées. Nous les considérons comme urgentes et indispensables.*

Santé Publique :

- *Nous sommes heureux d'avoir pu recruter un médecin au CLAT 25 (Centre de Lutte Antituberculeuse du Doubs). Il était très attendu.*
- *Les CPOM CLAT/CEGGID (Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles) ont été renouvelés avec une extension de leurs missions.*

Gouvernance :

- *Notre nouveau DRH, M. Cédric Morel, présenté lors de la précédente AG, a pris ses fonctions au sein de notre Association.*
- *Les négociations pour la mise en place des nouvelles instances représentatives du personnel ont abouti à un accord d'entreprise le 27/08/2019.*

Comme le disait Churchill « Construire peut être le fruit d'un travail long et acharné, détruire peut être l'œuvre d'une journée ».

En 2019, chaque semaine nous a réservé son lot de surprises heureuses, mais aussi de difficultés face auxquelles les équipes de direction ont dû être prêtes à faire face.

- *Les imprévus sont de tous ordres :*

  Qu'il s'agisse d'un intérim de direction, d'une réponse à un appel à projet, d'une situation familiale complexe, d'un événement majeur comme un incendie, d'un résident ayant un comportement violent, d'une attitude inappropriée, il faut faire face !

  Que ce soit dans les directions d'établissements ou au sein de la direction générale, les hommes et les femmes, par leur calme, leur discernement, leur réactivité, leur compétence, leur engagement, permettent le plus souvent d'apporter une réponse juste et équilibrée.

  Comme le sportif de haut niveau, par l'exigence de son implication quotidienne, chacun se prépare le mieux possible à affronter toutes les surprises que lui réserve l'avenir, même quand la situation est inimaginable comme en 2020.

- *Le travail de fond pour préparer l'avenir :*

  Il faut aussi prendre le temps de la réflexion nécessaire à la construction d'une idée, puis la formaliser et travailler sur sa mise en place, qu'il s'agisse du circuit du médicament, de l'évaluation externe, de veiller à mettre les infrastructures en conformité avec les normes d'accessibilité.

  Il faut aussi prévoir la gestion de nouveaux risques sanitaires. C'est un impératif comme l'est également la montée en compétence de toutes les équipes sur chaque sujet.

  Il est très rassurant de constater que l'année 2019 s'est clôturée dans un cadre budgétaire satisfaisant, si important pour la pérennité de l'Association.

Je vous remercie pour votre attention.

Pierre-Etienne de Moustier – Président
Assemblée générale AHS-FC – le 8 juillet 2020

15 AVENUE DENFERT-ROCHEREAU 25000 BESANÇON TEL : 03.81.65.44.44 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'ESSMS CONCERNES	32 ESSMS en 2019

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 32 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 Conseil d'Administration: en 2019, une Assemblée Générale, quatre Conseils d'Administration, ainsi que les visites du Président
- ✓ Suivi des adhésions et coordination avec les administrateurs
- ✓ Réalisation et suivi des démarches réglementaires liées aux obligations statutaires et à la reconnaissance d'utilité publique
- ✓ Suivi du patrimoine immobilier non affecté à un établissement (travaux, lien avec les locataires ou agences immobilières…).

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, avec en 2019, l'organisation de la « Journée des 100 ans » de l'association le 21 septembre (cf. ci-après) ;

- ✓ 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…) ;
- ✓ 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 : 3 dossiers en 2019 (4 en 2018)
- ✓ 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 2019, finalisation du CPOM CSAPA/ARS
- ✓ De la campagne « taxe d'apprentissage » : 6 642 € perçus en 2019 (contre 13 948 € en 2018).

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

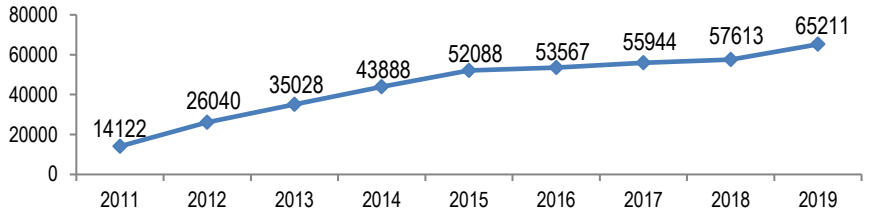
- ✓ Les contrats d'assurance : automobile, multirisque, RC ; 102 déclarations et suivi de sinistres en 2019 (contre 68 en 2018) et 24 « accidents du travail » avec arrêt (31 en 2018)
- ✓ La flotte automobile associative constituée d'un parc de 181 véhicules immatriculés en 2019 (contre 170 en 2018). En lien avec celle-ci, le suivi des infractions au Code de la Route conformément aux dispositions législatives : 37 procédures (contre 29 en 2018).

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

Le site présente l'offre de service de l'association et rend compte de la vie associative ; il est régulièrement mis à jour: Rapport d'activité annuel, Rapports de l'Assemblée Générale, évènements spécifiques, nouveaux dispositifs et services avec, en 2019, le Dispositif Répit Autisme du Doubs (DRA25), la Maison d'Enfants Pas à Pas, l'EAM Bellevue.

- ✓ 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 5 mars 2020, on dénombre 261 coupures de presse, affiches, ou communiqués (contre 253 en 2018) ;
- ✓ L'onglet « Nous rejoindre » a été consulté par 7 000 internautes (chercheurs d'emploi ou autres), ce qui en fait un outil indispensable pour la visibilité de l'association. Un lien d'accès aux missions en service civique proposées par l'association est également disponible sur cette page ;
- ✓ Une attention particulière est apportée aux opérations de mécénat par la diffusion de « communiqués » : l'accompagnement des personnes avec autisme par la Fondation Orange, le financement d'un vélo thérapeutique par Konica Minolta…

COURBE DE FRÉQUENTATION DU SITE PAR LES INTERNAUTES DE 2011 A 2019



FOCUS SUR 2019 ET AXES DE TRAVAIL 2020

Focus 2019 : La « Journée des 100 ans de l'AHS-FC » le 21 septembre 2019 :

Le Secrétariat de la Direction Générale a été mobilisé tout au long de l'année pour la préparation et l'organisation de cet anniversaire constitué de 2 volets : la « Journée » et la « soirée de clôture » au Château de Bournel. Tout au long de la Journée, cet évènement a rassemblé quelque 1 000 personnes.

Axes de travail 2020 :

- ✓ Site associatif : création d'un nouvel onglet de présentation des établissements éligibles à la taxe d'apprentissage et activation d'un service sécurisé de versement en ligne ;
- ✓ Organisation des cérémonies des médailles du travail pour 120 salariés ;
- ✓ Suivi administratif des procédures d'appels d'offres pour les marchés de travaux de Levier et Rougemont.

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 38 (37 en 2018 + 1 suite à l'intégration de la Maison d'enfants Pas à Pas) budgets financés principalement par l'ARS BFC 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.

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 2014-2019, l'ensemble des établissements aura été audité d'ici fin avril 2020, à l'exception de la Maison d'Enfants Pas à Pas, qui par ailleurs avait fait l'objet d'un audit d'acquisition.

FOCUS SUR LES ACTIONS MARQUANTES 2019

- ✓ Mise en place et renouvellement des CPOM : le CPOM pour le CSAPA Equinoxe a été finalisé en 2019 ainsi que le renouvellement du CPOM CLAT/CEGIDD ; désormais, quasiment tous les ESSMS de l'Association sont sous CPOM (30/33) ;
- ✓ Nouvelles réglementations : depuis la clôture des comptes 2018, les établissements sous CPOM ARS et CD 25 sont soumis à de nouvelles obligations. Les ERRD (État Réalisé des Recettes et Dépenses) remplacent les comptes administratifs et les EPRD (État Prévisionnel des Recettes et Dépenses) devront être envoyés après réception des notifications des DGC (dotations globales communes) ;
- ✓ Fusion de l'Association Pas à Pas : un travail spécifique auprès de l'établissement a été engagé suite à la fusion pour rechercher une harmonisation des pratiques et processus comptables.

II.3. INVESTISSEMENTS :

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

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

INVESTISSEMENTS REALISES (€)	N-3	N-2	N-1	N
Matériel, mobilier, informatique	847 652	1 147 043	1 078 299	955 481
Construction	723 885	689 468	293 659	742 137
TOTAL	**1 571 537**	**1 836 510**	**1 371 958**	**1 697 618**

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
- ✓ 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
- ✓ Travaux d'accessibilité au CADA 25 et à l'IME L'Eveil.

INVESTISSEMENTS EN COURS DE REALISATION - TOTAL CUMULE AU 31/12/2019 (€)			
ETABLISSEMENTS	TRAVAUX	PREVISION	EN COURS AU 31/12/2019
14 établissements	Dossier DIU et travaux	868 800 €	136 534 €
CADA 25	Travaux accessibilité	48 000 €	18 458 €
IME l'Eveil	Travaux accessibilité	108 708 €	12 629 €
IME l'Envol	Réhabilitation et extension bâtiment	1 724 612 €	101 137 €
CMPro Vaucluse	Rénovation– accessibilité	864 113 €	37 435 €
Foyer de vie Rousset	Construction nouveau bâtiment	1 221 500 €	95 997 €

Par ailleurs, des CNR (Crédits Non Reconductibles) pour la qualité de vie au travail ont été octroyés en 2019, ce qui permettra la réalisation de travaux nécessaires dans les établissements mais non prévus au PPI, faute de fonds suffisants.

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 2019, 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'IME l'Essor et le CMPro Vaucluse.

- ✓ IME l'Essor : Dépôt du dossier en mairie et demande d'autorisation de travaux faite. Les travaux devraient débuter en 2020. Dépense engagée en 2019 de 889 € TTC pour un montant prévu de 24 720 € TTC ;
- ✓ IME l'Eveil : Les travaux sont validés et ont commencé. Dépenses engagées en 2019 de 12 629 € TTC pour un montant total prévu de 108 708 € TTC ;
- ✓ CADA 25 site Bregille : les travaux ont commencé et devraient se terminer en 2020. Dépenses engagées en 2019 de 18 458 € TTC pour un montant prévu de 48 000 € ;
- ✓ FAM La Citadelle : Les travaux ont été achevés en 2019 pour un montant de 37 018 € TTC ;
- ✓ IME l'Envol : Les travaux ont été achevés en 2019 pour un montant de 13 013 € TTC ;
- ✓ IME de Montfort : Les travaux sont en cours et devraient s'achever en 2020. Dépenses engagées en 2019 de 10 437 € TTC pour un montant prévu de 168 840 € TTC ;
- ✓ CMPro Vaucluse : Le dossier est en cours, la demande d'autorisation de travaux a été déposée. La mise en accessibilité interviendra dans le cadre d'une opération globale de travaux de rénovation plus importante.

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 ont été renégociés fin 2018. 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 durée de 48 mois (12 ESSMS concernés). Le contrat gaz a été renouvelé auprès du même opérateur en février 2019 ;

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 2017-2019	N-2	N-1	N
Assurances	230 191 €	239 970 €	262 313€
Flotte Automobile	705 752 €	580 456 €	301 323 €
Téléphonie	170 057 €	195 273 €	210 213 €
Electricité (12 ESSMS)	238 371 €	221 808 €	218 994 €
Gaz (10 ESSMS)	108 454 €	115 584€	130 811 €

Les évolutions à la hausse pour les assurances et la téléphonie sont liées à un effet volume plutôt qu'un effet prix (augmentation du périmètre de l'Association).

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 2019

- ✓ Gestion à compter du 01er/01/2019 d'un nouvel établissement « Maison d'Enfants Pas à Pas » suite à la fusion\absorption de l'Association Pas à Pas ;
- ✓ Mise en place du Prélèvement à la source (effective le 01er/01/2019) ;
- ✓ Mise en place de la fusion des caisses de retraite complémentaires AGIRC-ARRCO (effective le 01er/01/2019) ;
- ✓ Mise en place de la dématérialisation des bulletins de salaire (effective le 01er/07/2019 pour les bulletins de salaire de juin 2019) ;
- ✓ Mise en place d'une procédure relative à l'élaboration des contrats de travail et avenants CDI entre le Service Paye, la Direction des Ressources Humaines et les ESSMS de l'AHS-FC permettant de clarifier les flux d'informations, la temporalité des différentes étapes, les différents niveaux de validation et contrôle afin notamment de réduire les délais et sécuriser le process.

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
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
2019	3 931	41	2 962	2 902	15 398	1 394	893	801

(*) Nombre de personnes salariées au 31/12/2019 : 1 023 ou 802,40 ETP

II.5. DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES :

L'année 2019 a été marquée par le départ en retraite du DRH, M. Thierry Maciazek et l'arrivée d'un nouveau DRH, M. Cédric Morel en juin 2019.

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 Social et Economique, 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 DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES 2019

Comme les années précédentes, l'Association a consacré un effort important pour la formation professionnelle, au-delà de l'obligation conventionnelle. Le budget formation en 2019 est de 2.30 % de la masse salariale brute. La signature d'une convention de services avec UNIFAF a permis de bénéficier de services associés d'UNIFAF, devenu l'OPCO Santé, et de garantir des financements annuels et pluriannuels pour la mise en œuvre du plan de formation.

Les chiffres clés :

635 stagiaires soit 445 salariés formés ont participé à une ou plusieurs formations réparties en 147 actions de formation soit 14 040 heures. Toutes les catégories socio-professionnelles ont bénéficié de ces formations.

L'engagement total formation pour 2019 est de 408 429 € (Compte Investissement Formation Adhérent + cofinancements UNIFAF + financement d'actions collectives UNIFAF).

Les 3 types de formation :

- ✓ Les Actions Transversales Associatives : 17 (soit 26 sessions) pour 221 stagiaires (soit 206 salariés) de 31 établissements
- ✓ Les actions pilotées par les établissements :
  - Actions qualifiantes : 31 stagiaires totalisant 6 920 heures
  - Thématique Handicap : gestion de l'agressivité et des troubles comportementaux pour 70 stagiaires dans 9 établissements, soit 1 144 heures
  - Thématique Bientraitance : 54 stagiaires formés à la « vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap », totalisant 654 heures
  - Thématique Famille : 69 stagiaires pour cette thématique : « Approche systémique et entretien avec les familles », « Parentalité et compétences parentales », « Accompagnement des familles d'enfants et d'adolescents » et « Travail avec les familles », soit 794 heures impliquant 9 établissements.
- ✓ Les actions collectives organisées par UNIFAF : elles répondent à un besoin identifié pour lequel une offre adaptée n'existe pas. Pour notre secteur, sur la région Bourgogne Franche-Comté : 79 stagiaires soit 73 salariés de 35 ESMS représentant 1 284 heures (14 sessions sur 9 thématiques).

Deux formations réservées uniquement aux salariés de l'AHS-FC se sont déroulées en intra et ont permis de former 35 stagiaires sur 2 sessions.

FAITS MARQUANTS 2019

- ✓ Mouvements au sein du service avec le départ du DRH en juin 2019 et l'arrivée de son successeur, et le départ d'une assistante RH et l'arrivée d'une nouvelle professionnelle en décembre 2019 ;
- ✓ Négociations pour la mise en place des nouvelles instances représentatives du personnel et organisation des élections professionnelles (IRP). Conformément aux évolutions réglementaires, les IRP traditionnelles - comité d'entreprise (CE), délégués du personnel (DP), et comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) - ont été fusionnées en une instance unique : le Comité Social et Economique (CSE). Cette instance a été mise en place à travers la négociation et la signature, avec l'ensemble des organisations syndicales représentatives, d'un accord collectif d'entreprise qui instaure également des Représentants de Proximité (RDP). Les élections du CSE ont été tenues en fin d'année 2019. ;
- ✓ Recrutement : 138 embauches en CDI ont été réalisées en 2019 avec notamment l'intégration des salariés de la Maison d'Enfant Pas à Pas au 1er janvier 2019. 42 de ces recrutements ont concerné des jeunes de moins de 30 ans ;
- ✓ Etat de l'alternance au sein de l'Association : 5 nouveaux contrats de professionnalisation et 3 contrats d'apprentissage ont été engagés au cours de l'année.

ACCORDS D'ENTREPRISE COLLECTIFS NÉGOCIÉS AVEC LES ORGANISATIONS SYNDICALES

- ✓ Accord relatif à la mise en place et au fonctionnement du Comité Sociale et Economique (CSE) et des représentants de proximité signé le 27/08/2019 et prévoyant notamment les instances suivantes :
  - Un CSE unique
  - 3 CSSCT assurant une couverture de l'ensemble des ESSMS répartis en 3 bassins géographiques
  - 36 représentants de proximité
  - NAO 2019, ayant abouti à un PV de désaccord le 18 décembre 2019.

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	62 (*)	57 (*)
Gestion et maintenance (sur site et à distance) de postes informatiques	433	490
Suivi de serveurs et de logiciels métier dont 22 serveurs virtuels	12	24
ADMINISTRATION RESEAUX	**N-1**	**N-1**
Gestion et administration de la messagerie associative : adresses de messagerie (en nombre)	333	393

(*) dont 19 renouvellements

  - Administration réseaux : gestion des comptes sécurisés de connexion utilisateurs au serveur
  - Réalisation ou pilotage de travaux de câblage (antennes du CMPP à Besançon et Pontarlier)
  - Sécurité des données : poursuite des actions en place (filtrage internet et anti-virus professionnel) ; suivi des sauvegardes
  - 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 2019

- ✓ Mise en place de la nouvelle infrastructure en mars : 2 serveurs physiques, 22 serveurs virtuels, 1 NAS de sauvegarde
- ✓ Réorganisation des adresses de messagerie : CLAT 25, EAM Bellevue, antennes du SESSAD Comtois
- ✓ DIU : migration des installations, audits informatique/réseau des établissements et services suiveurs.

AXES DE TRAVAIL 2020

- ✓ 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'opération de rapprochement avec l'Association Altau le Relais : connexion en inter établissement, création des adresses de messagerie, suivi de la base de données ProGdis…
- ✓ Préparation des actions liées au départ à la retraite du titulaire du poste le 31 mars 2020.

Au moment de la clôture de ce rapport, il est important de souligner le contexte d'urgence lié à la propagation du Covid 19 au cours du 1er trimestre 2020 et aux mesures gouvernementales qui l'ont accompagnée. Le confinement des professionnels à leur domicile a massivement impacté le service informatique, puisque quelque 150 connexions à distance ont dû être créées et paramétrées dans un très court délai (accès serveurs et messagerie collaborative). Grâce à la mobilisation du service, les professionnels ont pu poursuivre leurs activités à distance tout en respectant les mesures de confinement.

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 2019 :

- ✓ Depuis le 1er janvier, actualisation en temps réel par les sites pilotes des séjours et données administratives des usagers ;
- ✓ Formation du Médecin Coordinateur et d'une Infirmière Référente de la MAS Georges Pernot à l'utilisation du dossier médical/soins et déploiement de celui-ci ;
- ✓ Formation de l'ensemble des professionnels au dossier éducatif des sites pilotes aux 2ème et 3ème trimestres ;
- ✓ Utilisation en test du DIU pour tous les professionnels des sites pilotes à compter du 4ème trimestre.

Pour 2020, l'avancée du projet passera par les étapes suivantes :

- ✓ A compter du 1er janvier, utilisation en réel du DIU pour tous les sites pilotes
- ✓ Ajustement des pratiques internes et du paramétrage du logiciel
- ✓ Formation des paramétreurs de l'AHS-FC pour le volet « Médical/Soins »
- ✓ Formation d'un groupe de professionnels du SESSAD Comtois au module statistiques
- ✓ Audit réseau & informatique et réalisation des travaux nécessaires avant déploiement pour 3 sites suiveurs (IME l'Essor, MAS Guy de Moustier et IMP l'Esperel).

II.7. SERVICES GÉNÉRAUX :

Les tâches effectuées par l'agent technique à temps partiel ont été les suivantes :

- ✓ Entretien courant sur bon de demande d'intervention ;
- ✓ Travaux sur demandes spécifiques 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 2019 : LA SÉCURITÉ DES BIENS ET DES PERSONNES

Les actions visant à améliorer la sécurité des biens et des personnes se sont poursuivies :

- ✓ Exercice d'évacuation du 15 Av. Denfert-Rochereau : 35 personnes concernées (salariés et visiteurs)
- ✓ Initiation et sensibilisation aux gestes de premiers secours : 7 collaborateurs (plusieurs services représentés).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

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

III.1. ORGANISATION ET ANIMATION DES INSTANCES :

III.1.a. Au niveau associatif :

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

Compte tenu de l'organisation des « 100 ans » de l'Association, l'Assemblée Générale 2019 s'est tenue dans un format statutaire strict, sans invitation de partenaires extérieurs.

FOCUS 2019 : LES 100 ANS DE L'AHS-FC

Tout au long du 1er semestre, un COPIL animé par la Direction Générale, et plusieurs groupes de travail avec des professionnels de l'Association se sont engagés pour préparer cet événement dans l'ensemble des dimensions : logistique, sécurité, communication, animations, film et vidéo, archives...

Le jour J a été marqué par trois temps forts :

- ✓ La « Marche des 100 ans » entre Bonnal et Rougemont (4 km) qui a réuni quelque 600 participants, à pieds, en tricycle thérapeutique, en vélo électrique, en joelette, en fauteuil roulant ! A l'arrivée, construction d'une œuvre éphémère composée de blocs construits et pensés par chaque service de l'Association ;
- ✓ Un temps de convivialité à Rougemont autour d'un buffet et de prises de paroles, en présence notamment de Monsieur le Préfet du Doubs et de représentants des Départements du Doubs et de la Haute-Saône, du Rectorat, de l'ARS BFC... ;
- ✓ Puis une après-midi festive avec des animations, des stands pour tous, petits et grands et la présentation d'un film retraçant l'histoire de l'Association.

Tout au long de la Journée, ce sont 1 000 personnes (professionnels, personnes accueillies, parents, administrateurs, personnalités, amis et partenaires) qui se sont fédérées avec enthousiasme autour de l'AHS-FC, de son histoire, de son projet.

Un repas avec les principaux partenaires et amis de l'Association a clôturé cet événement, le soir, au Château de Bournel.

Le départ de la Marche Bonnal/Rougemont

Les personnes accompagnées, sur scène, viennent symboliquement de souffler les 100 bougies !

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 » qui réunit de façon mensuelle l'ensemble des Directeurs d'établissements et services (10 réunions en 2019). Cette instance permet un partage d'information, des échanges sur les problématiques rencontrées ;
- ✓ Comme en 2018, les groupes de travail animés par la Direction Générale ont notamment porté sur la réorganisation de l'offre par territoire dans le cadre du CPOM ARS/CD25.

La convention cadre avec l'Etat a permis pour l'ensemble des ESSMS l'accueil de 12 jeunes volontaires en service civique.

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. Développement des activités de l'Association en 2019 :

- ✓ Mission santé publique :
  - o Poursuite des travaux du COPIL CeGIDD avec un pilotage en direct de la Direction Générale ; 3 réunions avec pour objet l'harmonisation des pratiques médicales ;
  - o Accompagnement à la réorganisation du CLAT avec l'arrivée d'un nouveau médecin, et réflexion avec l'ARS sur l'extension des missions du CLAT au département du Jura ;
  - o Travail avec l'Association ALTAU dans une logique de rapprochement via les CSAPA Equinoxe et le Relais.
- ✓ Mission handicap et inadaptation :
  - o Accompagnement de l'ouverture de l'EAM Bellevue ;
  - o Appui à la création d'une unité d'enseignement primaire pour 10 enfants TSA à Besançon ; appui à l'extension des places SESSAD et la création d'une équipe mobile d'appui à la scolarisation ;
- ✓ Mission action sociale :
  - o Accompagnement au développement de l'activité des DMNA du Doubs et de la Haute-Saône.

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

- ✓ Démarche qualité ; un pilotage est réalisé par la Direction générale à travers notamment 3 axes :
  - o Appui à la démarche d'amélioration continue de la qualité ; poursuite de l'adhésion au REQUAMS : 15 ESSMS adhérents et un pilotage global par la Direction générale qui assure la cohérence de la démarche qualité. Bilan 2019 : élaboration d'un outil de suivi du Plan d'action, appui à l'actualisation du plan bleu, harmonisation de la fiche de liaison pour faciliter la transmission des informations des personnes accueillies lors des admissions, poursuite de la sécurisation du circuit du médicament, réalisation de l'évaluation interne de l'ESAT de Villersexel ;
  - o Appui direct aux établissement sur la déclaration, le suivi et la résolution de tout Evénement Indésirable Grave (EIG), avec si besoin, mobilisation du dispositif régional « ERAGE » pour l'analyse des EIG et mise en place des commissions de retour d'expérience (CREX) ;
  - o Accompagnement du CPIAS pour la mise à jour des DARI pour les MAS/FAM et IME -section Polyhandicap- et intervention dans le cadre de la convention EMHT d'un infirmier hygiéniste (appui technique et formation sur site) ;
- ✓ 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. Appui spécifique aux établissements lors de situations de tension ou crise impliquant plusieurs partenaires.

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

Appui ponctuel pour assurer l'intérim des fonctions de direction. En 2019, cela a concerné le CEP Saint Joseph.

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

Participation à la CRSA, aux divers groupes de travail ARS, à l'élaboration des projets de plateforme territoriale de santé mentale (PTSM) dans le Doubs, la Haute-Saône et l'Aire Urbaine, à l'élaboration du SDOSM du Doubs. Participation également au Comité de territoire en santé mentale 70, CDCA 25, CRHH, 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 2 fois en 2019 et a traité principalement de l'évènement des « 100 ans ».

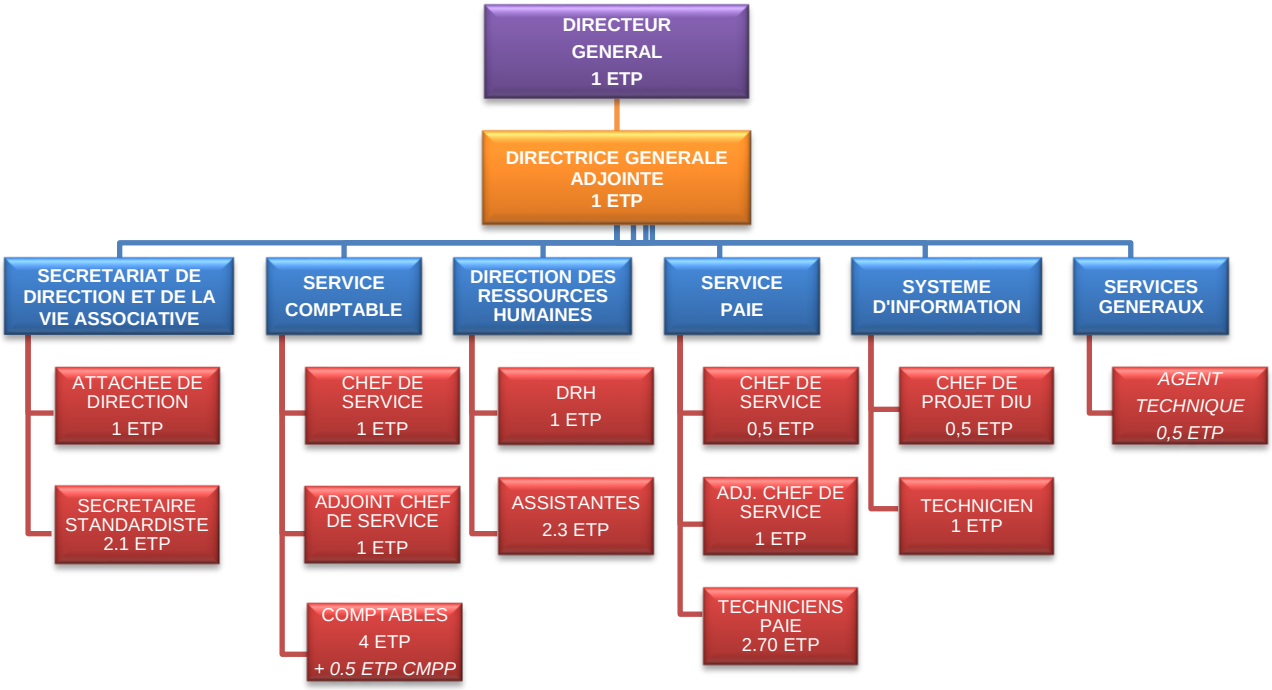
La Direction générale participe également à chaque CVS des ESSMS de l'Association. Leur renouvellement a débuté fin 2019.

III.4. Moyens humains de la Direction Générale :

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

L'organigramme 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

Plusieurs événements forts ont rythmé la vie des services de la Direction Générale en 2019 :

- ✓ Le départ de M. Maciazek, DRH depuis juin 2008, date à laquelle il avait inauguré cette fonction. Qu'il soit remercié pour le travail réalisé et l'installation de cette fonction au cœur de notre vie associative ;
- ✓ Les négociations pour la mise en place d'un nouveau dispositif pour les IRP ont abouti favorablement puis donné lieu à l'organisation des élections professionnelles ;
- ✓ Le 21 septembre 2019 a marqué les esprits à l'occasion des « 100 ans » de l'Association.

Les projets structurants pour la Direction Générale sont nombreux et identifiés pour accompagner au mieux les évolutions des établissements et services : organisation du contrôle de gestion, articulation des services RH/Paye, structuration des suivis travaux et du pilotage du système d'information.

Chacun concourra à toujours améliorer la réponse aux besoins des 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 770 places d'accueil sur l'ensemble du territoire.

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

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

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

DRA25/SESSAD COMTOIS **15 AVENUE DENFERT-ROCHEREAU** **25000 BESANÇON** **TEL : 03.81.65.44.52** **sessadcomtois.dra@ahs-fc.fr**	**DIRECTION :** **MME VIRGINIE FRICOT JUSQU'AU 3 NOVEMBRE 2019** **MME OLGA MENIERE DEPUIS LE 4 NOVEMBRE 2019**

DISPOSITIF REPIT AUTISME DU DOUBS (DRA25)

I. PRESENTATION

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 (DRA25)** est un dispositif innovant de répit et de soutien pour les familles et aidants d'enfants et adultes porteurs de TSA créé suite à l'appel à candidatures du 16/06/2017 par l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté. Rattaché administrativement au SESSAD Comtois, le DRA25 est dans sa seconde année de fonctionnement. Il s'inscrit dans le cadre de l'axe 3 « soutenir les familles » du 3ème plan autisme dont l'objectif est de développer des offres de répit pour les familles de personnes avec autisme et s'est créé en partenariat avec les associations de parents « Association Autisme Besançon » et « Nos enfants d'ailleurs ».

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

La première année de fonctionnement fut consacrée à la diffusion de l'existence de ce dispositif dans le paysage des aidants familiaux et à la construction de réponses de répit correspondant à leurs besoins. L'année 2019 présente donc l'offre de répit proposée aux bénéficiaires ayant sollicité ce dispositif.

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

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de personnes concernées :

Le DRA25 s'adresse aux aidants de personnes avec autisme ou TSA (enfants, adolescents et adultes), que ces personnes soient ou non accompagnées / accueillies par un ESMS :

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

ACTIVITÉ ANNUELLE AUPRÈS DES FAMILLES

EN NOMBRE	ENFANTS	ADULTES	TOTAL
Familles reçues en entretien	25	6	**31**
Familles activant un projet de répit	23	6	**29**
Personnes avec TSA	28	6	**34**
Personnes avec TSA bénéficiaire d'une prestation de répit	25	6	**31**

Sur les 31 familles, 17 ont été rencontrées à leur domicile, 12 reçues au service. Pour 2 familles, le recueil de besoin et attentes a été réalisé par téléphone (demandes urgentes). Trois demandes ont été réorientées vers le DRA du territoire concerné.

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

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

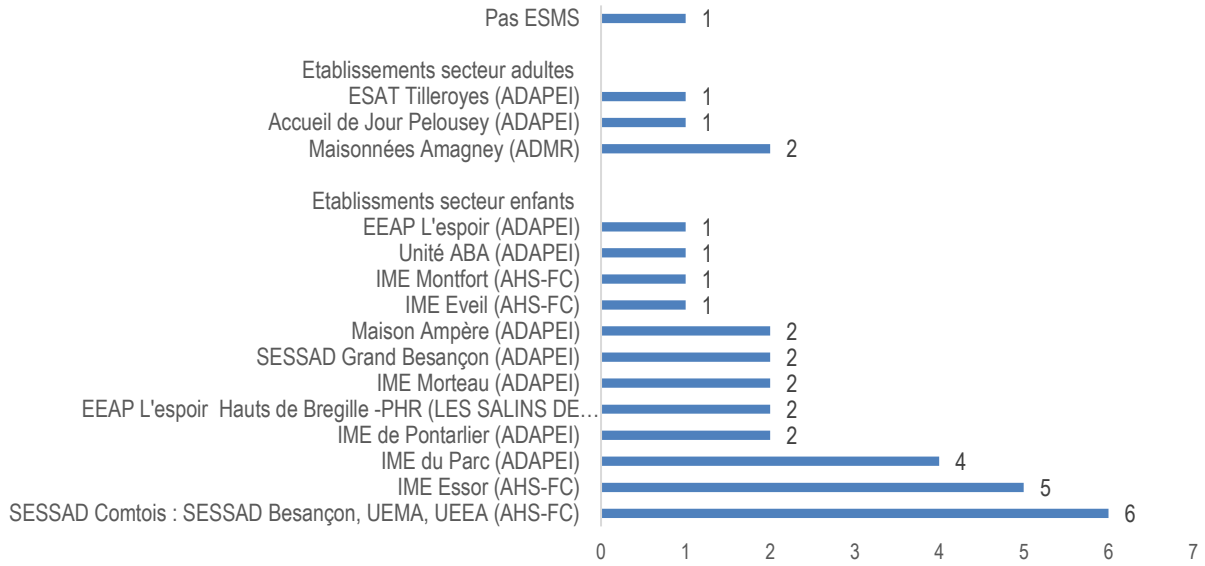
REPARTITION	MOINS DE 6 ANS	DE 6 A 18 ANS	DE 19 A 25 ANS	PLUS DE 25 ANS	TOTAL
Garçons	1	21	4	0	**26**
Filles	1	5	2	0	**8**
TOTAL	**2**	**26**	**6**	**0**	**34**
TAUX EN %	**6**	**76**	**18**	**0**	**100**

DIAGNOSTIC AUTISME ET AUTRES TSA

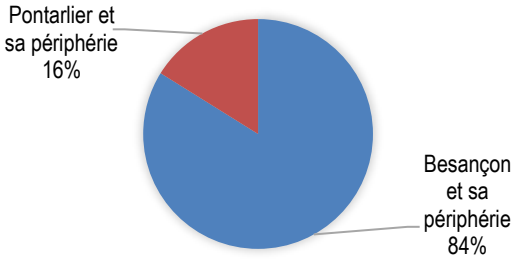
DIAGNOSTIC (EN NOMBRE)	SECTEUR ENFANCE	SECTEUR ADULTE	TOTAL
Personnes avec diagnostic autisme ou TSA	27	4	**31**
Personnes en cours de diagnostic	1	0	**1**
AUTRES : Personnes avec suspicion et repérage d'autisme ou TSA par une équipe de terrain	2	0	**2**
TOTAL	**30**	**4**	**34**

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

RÉPARTITION PAR ESMS



PROFIL DES AIDANTS



SITUATION FAMILIALE DES AIDANTS	NOMBRE DE FAMILLES
Célibataire	**2**
En concubinage	**6**
Marié	**18**
Divorcé	**5**
TOTAL	**31**

Sur les 31 familles reçues, 29 ont plus de 1 enfant, 3 familles ont des jumeaux autistes.

16 aidantes à temps plein sont des femmes.

II.1.c. Nombre d'interventions :

Pour chaque offre de répit, des temps de coordination sont nécessaires pour la mise en place du projet : rendez-vous, temps d'échanges téléphoniques, mail avec la famille et les partenaires.

Ce tableau référence uniquement les échanges au démarrage du projet. Chaque projet fait ensuite l'objet de nombreux échanges physiques, téléphoniques ou mails non répertoriés pour l'activité 2019.

REPARTITION DES INTERVENTIONS (EN NOMBRE)	INTERVENTIONS
Rendez-vous initiaux familles	31
Echange préalable référent éducatif ESMS	21
Echange bilan référent éducatif ESMS	21
Echange Eliad/Cabinet libéral préparation « Samedis de Répit »	9
Echange partenaires "loisirs" : ALEDD, Vesontio, ALTLAS, CDSA	7
Echange handisitter pour demande intervention	6
Echange ELIAD évaluation faisabilité	6
Echange ELIAD mise en œuvre	4
Rdv ELIAD/Famille/DRA25	3
Rdv Handisitter/Famille/DRA25	3
Rdv ESMS/Famille/DRA25	2
Temps de coordination intervenant/Famille/DRA	1
Rdv Centre de loisirs/Famille/DRA25	1
Second entretien Famille	2
TOTAL	**117**

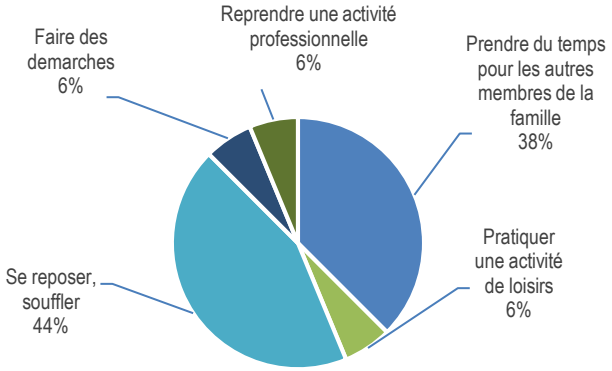
II.1.d. Liste d'attente :

Au 31/12, il n'y a pas de demande en instance de réponse. Toutefois, les « samedis de répit » à Pirey sont fortement demandés par la famille avec une liste d'attente pour le groupe des enfants.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Nature des demandes :

LE MOTIF DE LA DEMANDE DE RÉPIT



Le recueil mené lors de l'entretien famille permet de déterminer le besoin. Majoritairement, les familles recherchent des solutions de répit hors du domicile sur le temps du week-end notamment le samedi et pour les vacances scolaires.

II.2.b. Délais d'intervention :

Le délai entre la demande et la date du rendez-vous est en moyenne de 15 jours. La mise en œuvre de la solution de répit varie en fonction de la proposition : planning des samedis répit, disponibilités des professionnelles ELIAD, places en accueil temporaire…

II.2.c. Nature des prestations :

PRESTATIONS DE REPIT MISE EN ŒUVRE	NOMBRE DE PRESTATIONS	BENEFICIAIRES CONCERNEES PAR CHAQUE PRESTATION	FAMILLES CONCERNEES PAR CHAQUE PRESTATION
Inscription à ALEDD mercredi et vacances scolaires	1	1	1
Accueil Temporaire IME l'Envol	2	1	1
Aide à l'inclusion : Centre de loisirs Vesontio et activités sportives Gym à La St Claude	2	2	2
Handysitting	3	5	3
Intervenants ELIAD à domicile	4	5	4
Samedis de répit Pontarlier	4	5	5
Samedis de répit Pirey	5	19	17
TOTAL	**21**	**38**	**33**

Sur les 29 familles, certaines mettent en place un ou plusieurs prestations de répit (samedi répit + Eliad par exemple).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Les prestations de répit ont été pensées initialement autour de 4 axes principaux : l'accueil temporaire en ESSMS, le Handysitting, l'accès à une offre de loisir spécialisée ou en milieu ordinaire, l'organisation de samedi de répit. En 2019, l'offre de samedi de répit est celle qui a répondu au plus grand nombre de demandes. Les familles expriment vis-à-vis de l'offre de handysitting une difficulté à s'autoriser ce recours, et la nécessaire relation de confiance préalable à instaurer. Un travail sur ce point sera engagé en 2020.

III.1. PRINCIPES D'INTERVENTION :

La chargée de mission est joignable par mail ou téléphone. Une rencontre est proposée dans les 15 jours succédant au 1er contact. La prise en compte des demandes des familles s'organise ainsi :

- ✓ Accueil téléphonique et recueil des premiers éléments de la demande pour 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
- ✓ Contact des partenaires pour connaitre les possibilités d'accueil ou de prestations en lien avec les demandes et besoins exprimés
- ✓ Contact avec le référent de l'ESMS avec l'accord de la famille
- ✓ 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 du projet répit
- ✓ Suivi et évaluation du projet avec la famille, les intervenants et le référent de l'ESMS.

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

- ✓ Au domicile :
  - Handysitting : 9 étudiantes de l'IRTS formées, accompagnées et disponibles pour des demandes ponctuelles, en soirées ou week-ends
  - Association ELIAD, partenaire conventionné, pour la mise en place de répit à domicile demandant une régularité.
- ✓ Hors domicile :
  - Samedis de répit : 9 journées organisées avec Eliad et le cabinet « Une éducatrice chez moi »
  - Structures sport/culture/loisirs adaptées : orientations vers « l'Association pour le Lien l'Entraide et le Droit à la Différence » (ALEDD) et la structure « Animation Temps Libre, Accompagnement Soutien » (ATLAS)
  - Accueil temporaire en ESMS : IME l'Envol + recherche en cours avec le CAFS

- Structures d'accueil de droit commun : grâce au partenariat avec le Comité Départemental du Sport Adapté, mise à disposition de moyens humains pour permettre l'accueil au centre de loisirs Vesontio Sports et maintenir l'inclusion d'un enfant à la gymnastique au club « la St Claude ».

Pour développer un réseau d'intervenants formés et sensibilisés à l'autisme, des temps de formation et de sensibilisation sont proposés sous forme de journée :

- ✓ Pour l'association ELIAD : 31 professionnels formées lors de 2 journées
- ✓ Pour les étudiantes IRTS : 15 étudiantes formées, 4 heures théoriques et visite de l'IME l'Envol.

Pour faire face à l'arrivée de nouveaux professionnels intégrant le DRA25 via ELIAD, mise en œuvre de temps de sensibilisation à l'autisme avec la chef de projet du DRA25.

Des temps de guidance des professionnels dans certaines situations complexes et dans le cadre des samedis répit peuvent également être activés.

> *Zoom sur les samedis de répit :*

Pour élargir les prestations aux familles, le DRA25 organise avec ses partenaires, Eliad et « Une éducatrice chez moi » des samedis de répit. Ces journées se déroulent sur 2 sites : Pirey et Pontarlier : 9 journées organisées ont permis à 22 familles de bénéficier d'une journée de répit. Les familles apprécient de pouvoir bénéficier de répit en toute confiance : équipe formée, activités adaptées, locaux Eliad chaleureux et accueillants.

Le 19 juin à Pirey, à l'accueil de jour Eliad, une campagne de valorisation organisée pour remercier la Fondation Orange de son soutien financier a réuni l'ensemble des acteurs.

Fondation orange

III.2. Ouverture sur l'environnement :

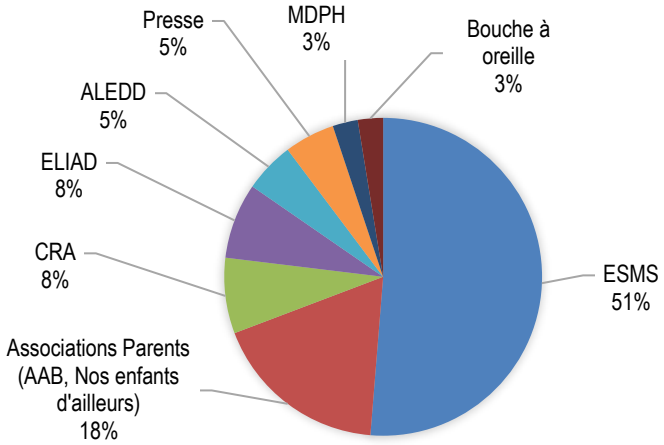
On peut noter des actions partenariales majeures :

- ✓ La co-construction avec ELIAD d'un partenariat conventionné pour les samedis de répit et les interventions à domicile
- ✓ La participation du CRA, des associations de parents et « Une éducatrice chez moi » pour la formation des intervenants à domicile d'ELIAD et les étudiants handysitters
- ✓ La constitution du réseau d'étudiants « handysitters » des filières éducatives de l'IRTS
- ✓ Le soutien de la Ville de Besançon pour la mise en œuvre de formation des acteurs associatifs et municipaux du loisir, de la culture et des sports

- ✓ Des rencontres avec les structures, maisons de quartier, conseil départemental
- ✓ L'animation d'un atelier dans le cadre de la session inclusion citoyenneté et handicap.

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

MEDIA DE CONNAISSANCE DU DRA25



III.3. MOYENS HUMAINS :

III.3.a. Salariés :

La chargée de mission est en poste à temps plein sur ce dispositif depuis juin 2018. Elle rencontre les aidants, organise et construit les réponses aux demandes de répit, construit et fait vivre les partenariats, anime de manière générale le dispositif et le réseau des bénévoles.

Depuis novembre, le DRA25 est sous la responsabilité de Mme Menière, chef de projet de l'EMA25 et du DRA25. Ainsi la chargée de mission participe une fois par mois à la réunion de coordination de l'EMA25 et chaque semaine, des temps d'échanges et de coordination sont ciblés pour l'activité du DRA.

La chef de projet du DRA25 assure la gestion de l'activité du DRA, anime les réunions de coordination, pilote les comités de suivi, dispense des actions de sensibilisation à l'autisme et assure globalement le bon fonctionnement du dispositif.

III.3.b. Formations, colloques, journées d'études suivies en 2019 :

La chargée de mission a bénéficié de journées de formation :

- ✓ Colloque « Troubles du comportement, comportements défis, comportements problèmes… mieux les comprendre pour mieux intervenir »
- ✓ Colloque ANECAMSP
- ✓ Journée d'étude : « Ce que l'autisme peut apporter à la société et inversement, pour une inclusion des personnes autistes ».

Elle participe à l'analyse de la pratique une fois par mois.

III.3.c. Accueil de stagiaires :

Il n'y a pas eu d'accueil de stagiaire.

III.4. DÉMARCHE QUALITÉ :

La démarche qualité est encadrée par deux instances :

- ✓ Le comité de pilotage veille au bon fonctionnement du dispositif et suit ses actions sur la base de l'évaluation annuelle, définit les axes d'amélioration, rend les arbitrages nécessaires et valide les orientations stratégiques. Il veille également à l'articulation du projet avec l'offre existante, en favorisant les retours d'expérience avec les autres dispositifs régionaux, en garantissant le conventionnement et en étudiant la satisfaction des aidants. Il est composé d'un représentant de l'ARS BFC, du CRA, des associations de parents partenaires, de la Direction Générale de l'AHS-FC, de la Direction du DRA25, de la chargée de mission et de toute personne susceptible d'apporter un éclairage au comité.
- ✓ Le comité de suivi garantit la bonne gestion du dispositif, valide les prises de décisions, informe de l'affectation des ressources, définit l'ordre du jour et l'organisation du comité de pilotage. Il est composé de la Direction du DRA25, de la chargée de mission et des représentants des associations de parents partenaires. Il s'est réuni deux fois cette année.

Des questionnaires de « satisfaction » évaluent le service rendu. 16 sur 29 familles ayant bénéficié d'une prestation de répit ont répondu avec une appréciation globale de 9.5/10.

IV. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Le DRA25 est dans sa seconde année de fonctionnement. L'année 2019 marque son lancement réel avec l'activation de projets de répit pour 29 aidants familiaux construits à partir de nombreux contacts avec les familles, la poursuite du travail en réseau et des différents partenaires. Par ailleurs, la diffusion de l'existence de ce service par des médias multiples et la recherche de financements complémentaires pour l'organisation des Samedis de Répit constituent une part importante de l'activité.

L'année 2020 se profile avec la poursuite de l'accompagnement des familles et l'animation du réseau de professionnels mais aussi :

- ✓ La formation des acteurs associatifs du milieu ordinaire
- ✓ La mise en œuvre de solutions de handysitting suite aux freins évoqués par les familles, à l'occasion du café information à l'Association Autisme Besançon le 4/12 pour augmenter les sollicitations d'aide,
- ✓ La formation des intervenants à domicile niveau 1 : nouveaux professionnels d'ELIAD et niveau 2 pour les professionnels déjà formés
- ✓ Le rapprochement avec les plateformes de relais et d'accompagnement des aidants (PFR)
- ✓ Un nouveau programme de samedis de répit pour le secteur Grand Besançon mais aussi sur le Haut-Doubs grâce aux financements obtenus pour 2020 par la Fondation Orange, l'association « Nos enfants d'ailleurs » et des CNR de l'ARC BFC
- ✓ Le développement d'un projet inclusion « sport/culture/loisirs » en milieu ordinaire avec l'association « Nos enfants d'ailleurs », le CDSA, ALEDD, Vesontio Sports.

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 (EMA25)

I. PRÉSENTATION

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

L'Equipe Mobile Autisme du Doubs (EMA25) est un dispositif de soutien et d'appui à l'accompagnement des personnes porteuses de TSA mis en place depuis le 1er janvier 2017 à titre expérimental pour 3 ans. 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'EMA25 constitue une proposition de renforcement de l'offre de service médico-sociale pour « l'accompagnement de la personne tout au long de sa vie » déployée dans la mise en œuvre du 3ème Plan autisme. Organisée en service ambulatoire, l'Equipe Mobile s'adresse à tous les établissements et services médico-sociaux du territoire du Doubs (hors pôle Aire Urbaine Montbéliard) et aux établissements sanitaires pour qui elle a une dérogation d'intervention par l'ARS. Elle priorise ses interventions vers les établissements et services adultes qui n'ont pas d'agrément spécifique autisme.

L'EMA25 est dans sa troisième année de fonctionnement. De ce fait, elle a réalisé son évaluation externe fin 2019 avec le cabinet ENEIS, évaluateur commun aux 4 EMA de Franche-Comté. Le retour d'évaluation fixé au premier trimestre 2020 servira d'appui à l'ARS pour la décision de pérenniser, voire redimensionner ces dispositifs. En effet, comme évoqué en 2018, l'augmentation de l'activité de l'EMA25 a contraint l'équipe à une organisation rigoureuse des interventions, à la concentration des réunions de coordination et à la mise en place d'outils de suivi et de techniques de rédaction formatées pour garder une dynamique d'accompagnement de terrain. Néanmoins, les délais de réponse ont encore augmenté et l'EMA25 a fonctionné régulièrement avec une liste d'attente.

L'EMA25 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 par le biais d'une convention cadre. Ainsi, cinq professionnels issus de ce partenariat constituent une équipe expérimentée et formée, pilotée par un chef de projet.

L'activité de l'EMA25 est recensée à partir de l'outil de suivi élaboré par l'ARS pour l'ensemble des EMA et des Dispositifs d'Appui aux TSA (DATSA).

Le présent rapport, basé à partir de cet outil de suivi, prend en compte une étude comparative avec l'activité 2018.

Les missions de l'EMA25 s'articulent autour de 4 domaines :

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

Le soutien et la promotion de la continuité de l'accompagnement à tout âge.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de personnes concernées :

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

ACTIVITE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	ESMS ENFANTS	ESMS ADULTES	TOTAL	ESMS ENFANTS	ESMS ADULTES	TOTAL
Personnes en cours de suivi au 01/01	5	10	15	**7**	**11**	**18**
Personnes avec une 1ère intervention	8	12	20	**16**	**7**	**23**
Personnes définitivement sorties	6	11	17	**11**	**7**	**18**
Personnes en cours de suivi au 31/12	7	11	18	**12**	**11**	**23**
File active	13	22	35	**23**	**18**	**41**

Pour information, le nombre total de personnes suivies par l'EMA25 en 2017 était de 27 personnes.

En 2019, l'activité est encore en augmentation avec 6 situations individuelles supplémentaires par rapport à 2018. Alors que la cible du public adulte est atteinte depuis l'an passé, les demandes pour les enfants restent très actives et ont doublé cette année.

Il convient d'ajouter également 3 accompagnements collectifs pour 2 ESMS adulte et 1 ESMS enfant, soit 44 demandes suivies par l'EMA en 2019.

Par ailleurs, 1 demande a été écartée, demande de soutien directement par une famille redirigée à l'intention de l'ESMS concerné.

II.1.b. Profil des publics accompagnés :

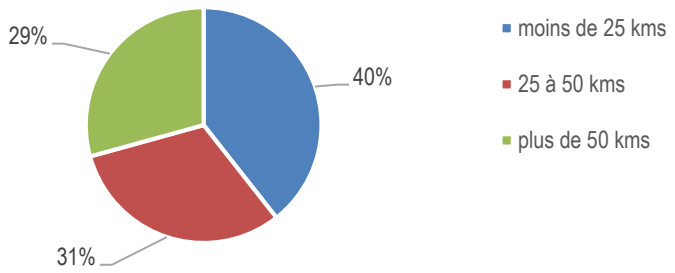
RÉPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE

REPARTITION AGE ET SEXE	MOINS DE 6 ANS	DE 6 A 18 ANS	DE 19 A 25 ANS	DE 26 A 50 ANS	PLUS DE 50 ANS	TOTAL
Garçons	1	15	6	7	2	**31**
Filles	0	5	3	2	0	**10**
TOTAL	**1**	**20**	**9**	**9**	**2**	**41**
TAUX EN %	**2.44**	**48.78**	**21.95**	**21.95**	**4.88**	**100**

DIAGNOSTIC AUTISME ET AUTRES TSA

DIAGNOSTIC (EN NOMBRE)	SECTEUR ENFANCE	SECTEUR ADULTE	TOTAL
Personnes avec diagnostic autisme ou TSA	15	9	**24**
Personnes en cours de diagnostic	3	1	**4**
Personnes avec suspicion et repérage d'autisme ou TSA par une équipe de terrain	**5**	8	**13**
TOTAL	**23**	**18**	**41**

RÉPARTITION PAR LIEU D'INTERVENTION GÉOGRAPHIQUE



II.1.c. Nombre d'interventions :

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

REPARTITION DES INTERVENTIONS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	INDIVIDUELLE	COLLECTIVE	TOTAL	INDIVIDUELLE	COLLECTIVE	TOTAL
Interventions sur sites enfants	37	0	37	**59**	**7**	**66**
Intervention sur sites adultes	69	5	74	**64**	**5**	**69**
Interventions tous établissements confondus	106	5	111	**123**	**12**	**135**

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

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

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

- ✓ MAS Foissotte (*)
- ✓ MAS la Chataigneraie (*)
- ✓ FAM la Citadelle
- ✓ FAM d'Amagney (*)
- ✓ FAM de Frasne (*)
- ✓ EAM Bellevue
- ✓ Foyer de vie sur le Gey
- ✓ Foyer de vie le Manoir
- ✓ Foyer de vie de Pelousey
- ✓ Foyer de vie Charles Peggy
- ✓ SAVS Besançon
- ✓ ESAT lesTilleroyes
- ✓ SHMO Besançon

(*) ESMS avec agrément autisme.

II.1.d. Liste d'attente :

Au 31/12, l'EMA25 a en perspective 4 nouvelles demandes à instruire dont 2 pour le secteur adulte et 2 pour le secteur enfance.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Nature des demandes :

<u>Pour le secteur enfance, sur les 23 situations individuelles :</u>

- ✓ Troubles du comportement : 5 situations (23%)
- ✓ Construction d'un projet d'accompagnement adapté aux spécificités de la personne : 4 situations (17%)
- ✓ Soutien à l'accompagnement en milieu scolaire : 4 situations (17%)
- ✓ Accompagnement à l'autonomie au quotidien : 4 situations (17%)
- ✓ Construction d'outils de communication alternatifs : 2 situations (9%)
- ✓ Aide à la continuité de l'accompagnement : 2 situations (9%)
- ✓ Accompagnement en milieu professionnel : 1 situation (4%)
- ✓ Aide à la compréhension des spécificités autistiques : 1 situation (4%).

<u>Pour le secteur adulte, sur les 18 situations individuelles :</u>

- ✓ Troubles du comportement : 10 situations (55%)
- ✓ Construction d'un projet d'accompagnement adapté aux spécificités de la personne : 4 situations (22%)
- ✓ Accompagnement à l'autonomie au quotidien : 3 situations (17%)
- ✓ Accompagnement à la vie professionnelle : 1 situation (6%).

Pour les demandes collectives, il convient d'ajouter une demande de soutien aux repères spatio-temporels à destination d'un groupe de résidents à l'EAM, une demande de mise en œuvre d'atelier de travail sur table à l'EEAP et une demande d'accompagnement à la scolarité en IME.

II.2.b. Délais d'intervention :

- ✓ Délais entre la demande de soutien et la demande d'instruction : 36 jours (27 en 2018)
- ✓ Délais entre l'instruction de la demande et la première intervention : 58 jours (60 en 2018).

Le délai de l'instruction de la demande a augmenté du fait de l'augmentation de l'activité et du calendrier chargé.

II.2.c. Nature de prestations :

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

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

PRESTATIONS	NOMBRE D'INTERVENTIONS	TAUX %
Appui à l'analyse et à l'évaluation des situations, observations	73	22.32
Adaptation du projet personnalisé et du programme d'intervention individualisé	45	13.76
Identification des ressources existantes au sein de la structure dans laquelle la personne est accueillie ou accompagnée sur le territoire	35	10.70
Suivi et coordination du programme d'intervention en lien avec les différents intervenants	57	17.43
Transmission de compétences et savoir-faire, d'outils et de méthodes spécifiques	36	11.01
Continuité du parcours et accompagnement des transitions	21	6.42
Identification des relais possibles et construction de solutions nouvelles	9	2.75
Sensibilisation et conseil des professionnels	36	11.01
Autres (coordination médicale, guidance parentale)	15	4.59
TOTAL	**327**	**100**

La part d'analyse et d'évaluation de la situation ainsi que le travail de coordination et de suivi de préconisations constituent une bonne part des interventions de l'EMA25. En 2018, le nombre d'interventions sur sites représentait 280 prestations, cette augmentation en 2019 est en lien avec le nombre de suivis individuels.

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 et/ou des évaluations pour construire 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 de participation engage chacun dans une dynamique de propositions.

Ces évaluations, hypothèses de travail et préconisations font l'objet de comptes-rendus écrits 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 douloureuse est plus importante comparativement à la population générale. Certains signes d'alerte font l'objet d'une suspicion de douleur pour la personne, dont ceux mis en avant par le Dr Djéa Saravanne (Agressivité - Auto-hétéro mutilation – Cris – Troubles du sommeil – Explosions comportementales soudaines). L'EMA25 est attentive à ces signes qu'elle relaie au médecin. Lors des instructions

de demandes, la recherche des antécédents médicaux, de signes cliniques et le recueil des éléments médicaux sont pris en compte.

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'EMA25 a travaillé avec les médecins référents et a sollicité son réseau pour plusieurs situations dont le tableau ci-dessous récapitule les actions :

BENEFICIAIRE	MOTS CLES POUR LA DEMANDE D'INTERVENTION DE L'EMA25	DESCRIPTION DU LIEN AVEC LES MEDECINS POUR L'ACCOMPAGNEMENT DU PARCOURS DE SOIN ET DU SUIVI SOMATIQUE
Enfant IME	Obésité, manque d'activités physiques, gestion des émotions	Elaborations de recommandations médicales en lien avec les différents médecins : RéPPOP, La Beline, pédiatre et pédopsychiatre de l'IME. Lien avec le CGI concernant la fratrie.
Enfant IME	Troubles du comportement, hétéro-agressivité en structure et en famille	Eclairage du médecin auprès de l'EMA25 sur le syndrome malin des neuroleptiques suite au décès du jeune quelques jours après l'instruction de demande de soutien aux comportements problèmes
Enfant CMPRO	isolement, baisse des intérêts, fugue	Lien médical avec le service de pédopsychiatre de Belfort afin de connaitre les antécédents de suivi de la jeune et de vérifier la suspicion d'un TSA.
Adulte FAM	Perte de poids inquiétante	Travail avec l'infirmière de la structure, suivi de la courbe de poids, grille d'observations alimentaires. Rapport avec le profil sensoriel réalisé par le psychomotricien de la structure.
Adulte Foyer de vie	Troubles du comportement, hétéro-agressivité, rupture d'accompagnement	Lien avec le médecin psychiatre de la structure, évaluation des facteurs somatiques possibles, point sur le problème de tyroïde et hospitalisation, lien avec la PTSM et le service Calypso de Novillars en séjour de rupture. Nouveau projet d'orientation sur un autre FV préconisé dans le cadre d'un GOS.
Adulte MAS	Cris intenses et quotidiens	Lien avec le médecin psychiatre de la MAS. Suspicion forte de douleur. Vérification du lien avec une évolution du syndrome de West. Hospitalisation et décès de ce patient suite à une péricardite sévère.
Adulte FV	Isolement, troubles sensoriels, difficultés d'auscultation	Contact avec le médecin traitant pour faire le point du suivi médical mais peu conciliant. Recommandations de préparer la personne en établissement à se laisser ausculter, travail réalisé en lien avec l'infirmière. Changement de médecin généraliste par la famille favorisant une meilleure approche somatique de la personne.
Adulte MAS	Isolement, déambulations intensives	Lien avec l'infirmière suite à une suspicion d'épilepsie repérée lors du visionnage d'une séquence filmée par l'éducateur de l'EMA25 sur site.

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

- ✓ Évaluation des intérêts : 5
- ✓ Evaluation des comportements (grille ABC) : 3
- ✓ Evaluation du niveau de compréhension (ComVOOR) : 4
- ✓ Profil sensoriel : 3
- ✓ Vineland : 1
- ✓ Evaluation neuropsychologique : 2.

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

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

- ✓ Accompagnement d'un enfant scolarisé en IME :

La demande de soutien concerne un jeune garçon scolarisé en UE en IME. Il manifeste des troubles du comportement qui entravent son inclusion scolaire et sa vie en institution. Il crie, se tape violemment la tête, fuit les temps de regroupement, détourne les activités proposées par des mises en bouche envahissantes. L'approche est réalisée à partir d'une évaluation des troubles du comportement, un aménagement de l'espace classe et la remédiation sensorielle par le biais d'activités de jour spécifiques. Des fiches d'observation ont permis d'identifier des facteurs de déclenchements à ses troubles comme la frustration, la recherche sensorielle et les temps de transition. Les interventions de l'EMA25 ont permis à l'équipe de mieux comprendre les manifestations comportementales de l'enfant et de clarifier les espaces de travail et de loisir dans le cadre de la scolarisation.

Parallèlement, la mise en place de petits temps d'activités sensorielles (balançoire, trampoline, activités de transvasements, matières à toucher…) sur le groupe de vie a pu répondre à son besoin de remédiation sensorielle.

La baisse des comportements problèmes est survenue dans les 6 mois d'accompagnement. Un travail de coordination des équipes sur cette situation a permis de sortir d'une situation d'épuisement professionnel afin de relancer une dynamique d'accompagnement au quotidien.

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. Les préconisations amènent régulièrement à proposer un programme d'intervention adapté aux besoins des personnes par la mise en place d'outils de communication alternatifs et de repérages spatio-temporels, la création d'activités spécifiques, l'inclusion dans des activités de groupe permettant l'imprégnation à la relation à l'autre avec la médiation de l'activité support.

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

- ✓ Accompagnement d'un adulte en habitat inclusif :

Le soutien par l'EMA25 concerne un adulte travaillant en ESAT. Un projet d'habitat en SHMO n'ayant pas abouti, l'équipe et les parents de cet adulte ont décidé de le soutenir dans son projet d'habiter seul en appartement. Le projet de ce jeune est ambitieux mais réalisable en rapport à ses compétences et son déterminisme. Deux entretiens avec lui et sa famille, en lien avec l'équipe de l'ESAT ont permis de définir des outils facilitant la gestion de son quotidien : semainier avec les alertes journalières (courses, sortir les poubelles, relever le courrier) ; planning de ses temps seul à son domicile de manière progressive en alternance avec des retours au domicile familial protecteur ; aide à la gestion de son budget (outil visuel des revenus, dépenses et économies mensuelles) ; check listes ; modes d'emploi visuels en cas de problème de fonctionnement (coupure eau, coupure électricité…). Les nouvelles sont bonnes en décembre.

Monsieur vit de manière autonome dans son appartement et dans un quartier où des personnes ressources sont identifiées (caissières du supermarché, voisin).

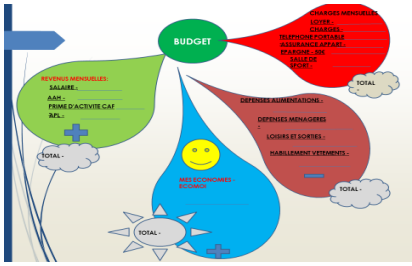
- ✓ Accompagnement d'un jeune à la vie collective :

Ce jeune de 12 ans réside en IME en internat de semaine. Il n'investit pas sa chambre et de manière générale, les équipes ont du mal à lui trouver des activités qui l'intéressent. En effet, ce jeune garçon est très actif dans son groupe de vie, il court, tourne, saute sur les lits et aucune solution éducative pour le canaliser n'a été trouvée jusqu'ici. Après une observation de son fonctionnement et une analyse des bilans qu'il a réalisés à l'IME (Comvoor, profil sensoriel et PEP), il apparait que son niveau de compétence général est bon mais que ses troubles vestibulaires envahissent son accompagnement au quotidien. La mise en place d'un planning d'activités adapté répondant à ses besoins est alors proposée et organisée en rapport aux possibles organisations du service. Des activités corporelles, même de courtes durées, sont introduites dans son planning (jeux de ballon, trottinette, vélo…) ainsi que des activités dirigées et structurées lui permettant de se poser dans le groupe de vie mais avec une guidance physique et une pédagogie sans erreur car l'enfant montre encore des difficultés à trier, reconnaitre les couleurs alors qu'il est très bon en manipulation fine et encastrement.

Une baisse des troubles envahissants de son comportement est constatée au bout de 9 mois par l'ensemble de l'équipe et sa posture d'élève s'est également améliorée en classe.

Schémas journaliers mis en place pour tous les résidents d'un FAM autisme

Réunion de travail avec le bénéficiaire d'un SAVS, sa référente éducative et la neuropsychologue de l'EMA25



Outil suivi de budget élaboré par une maman suite aux recommandations de l'EMA25

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 L'EMAATED L'EMA70 L'EMA39 Le DATSA21 La MDPH AIR L'IRTS Les associations de famille	L'Adapei du Doubs L'ADMR L'AHS-FC Les Salins de Bregille SDH La PTSM L'Education Nationale Les professionnels libéraux Les aidants familiaux	Le CRA Le réseau des EMA Les EMA nationales Le Réseau Autisme Numérique (Grand Est) de la Fondation Orange Formavision

Dans le cadre des interventions, 6 aidants familiaux ont été rencontrés sur les lieux de vie des personnes suivies ou dans les locaux de l'EMA.

Cette année, un travail de partenariat avec le DATSA21 a été engagé par le biais de 2 rencontres de nos équipes afin d'échanger sur une mutualisation de nos méthodologies d'interventions et de nos outils de suivis, le DATSA21 cherchant à développer son activité avec l'appui de l'expertise de l'EMA25.

Le chef de projet de l'EMA poursuit son implication dans le réseau autisme numérique de la Fondation Orange. Plusieurs thématiques ont été abordées lors des 2 rencontres annuelles : le logement inclusif, le répit pour les aidants familiaux et le développement des outils numériques au service de l'accompagnement des personnes TSA.

Enfin, le chef de projet de l'EMA25 étant depuis novembre également en responsabilité du DRA25, mobilise la coordinatrice du DRA 1 fois par mois pour les réunions de coordination, ce qui permet de faire du lien entre les situations communes aux deux services et de chercher des solutions d'accompagnement pour les besoins de répits des familles repérées.

III.3. MOYENS HUMAINS :

L'Equipe Mobile Autisme du Doubs est composée de 5 professionnels, issus de structures gestionnaires différentes, représentant 1.53 ETP à son organigramme financé par l'ARS :

- ✓ 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. Depuis le 4 novembre, le chef de projet est passé à 0.8 ETP afin de pallier la charge professionnelle liée à l'activité du service. Des recherches de CNR auprès de l'ARS n'ont pas abouti en 2019, une pérennisation et un redimensionnement de l'équipe est espéré pour 2020 suite à l'évaluation externe.

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, soit 47 interventions sur sites en 2019. Par ailleurs, il est garant du suivi des interventions et des comptes-rendus qui s'y réfèrent. 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 bon fonctionnement du service.

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

Le médecin de l'équipe garantit la coordination du parcours de santé et soutient l'évaluation des facteurs somatiques notamment dans les situations de comportements-problèmes. Il participe aux réunions mensuelles de

coordination médicale et travaille en réseau avec les professionnels ressources des sites (médecins généralistes, pédopsychiatres, psychiatres et infirmières).

III.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. A elles deux, elles ont réalisé 72 interventions sur site.

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

L'éducateur intervient sur site régulièrement pour des observations de terrain et participe à l'élaboration et au suivi des préconisations d'accompagnement. Il guide les professionnels dans la mise en place des modes d'accompagnement spécifiques. A ce titre, Il construit avec eux les supports concrets préconisés (supports visuels de communication, supports d'activités…), guide, recueille et analyse les outils d'observation mis en œuvre. Il assiste les neuropsychologues dans la passation de bilans. Il est compétent pour la passation de certaines évaluations. Il a réalisé 74 interventions sur site.

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

Description des journées d'étude et de formation suivies :

- ✓ Formation-action du fonctionnement de l'EMA25 avec Florence Bouy de Formavision : ES + neuropsychologue + chef de projet + médecin
- ✓ Colloque « Troubles cognitifs et handicap » : neuropsychologue
- ✓ Colloque « Troubles du comportement, comportements défis, comportements problèmes…, mieux les comprendre pour mieux intervenir » : ES + chef de projet
- ✓ Journée d'étude : « Ce que l'autisme peut apporter à la société et inversement, pour une inclusion des personnes autistes » : ES + Neuropsychologue + chef de projet.

Il convient d'ajouter que pour le colloque « troubles cognitifs » et pour la journée d'étude « inclusion des personnes TSA », la neuropsychologue et la chef de projet ont été respectivement intervenantes au titre du partenariat avec l'IRTS.

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

- ✓ Le travail avec les familles (2 jours) : neuropsychologue
- ✓ La LSF : chef de projet + neuropsychologue
- ✓ La Vineland : ES.

<u>Accueil de stagiaires</u> :

L'EMA25 a suivi deux stagiaires dans le cadre de leur formation en psychologie, suivis effectués par la neuropsychologue, ainsi qu'une stagiaire assistante médico-social sous le tutorat de la chef de projet.

III.4. DÉMARCHE QUALITÉ :

L'Equipe Mobile Autisme s'appuie sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles pour construire ses réponses d'accompagnement.

Le fonctionnement et l'éthique de l'EMA25 sont encadrés 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 dans l'année ;
- ✓ Le comité de suivi élargi avec le CRA et l'ARS se réunit une fois par an. Il veille à la trajectoire des missions de l'EMA et rend des arbitrages liés à son activité.

L'année est marquée par la démarche d'évaluation externe à laquelle les EMA de Franche-Comté étaient soumises à l'issue des trois années de fonctionnement. Plusieurs réunions et échanges en lien avec les 4 EMA, le CRA et

l'ARS ont permis de construire le cahier des charges relatif à l'évaluation ainsi que le support grille d'entretien. Puis, les 4 responsables des EMA ont démarché plusieurs cabinets et ont choisi collectivement ENEIS. En novembre, la démarche de lancement de l'évaluation des 4 EMA s'est déroulée dans les locaux de l'EMA25, suivie des entretiens avec les équipes les jours qui ont suivi. L'ensemble des ESMS ayant sollicité l'EMA ont reçu un questionnaire en ligne et des entretiens téléphoniques étaient programmés pour des audits du CRA, de l'ARS, et des membres signataires de la convention cadre. Dans l'attente des résultats, une reconduction tacite pour trois années a été validée par l'ARS depuis juin 2019.

Enfin, afin d'évaluer ses propres prestations, l'EMA25 envoie un questionnaire de satisfaction à chaque fin d'interventions.

Ainsi, sur 18 actions clôturées en 2019, 11 établissements et services ont répondu, dont 1 ESMS où la situation individuelle a peu évolué dans un contexte institutionnel compliqué (réponse : moyennement satisfait). Ce suivi fera l'objet d'une réouverture de dossier en 2020.

Très satisfait	Satisfait	Moyennement satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait	Total
8	2	1	-	-	**11**

IV. Conclusion et perspectives

L'Equipe Mobile Autisme du Doubs termine sa troisième année de fonctionnement pour laquelle elle était autorisée initialement. Son activité a évolué de manière considérable depuis son ouverture, atteignant rapidement le public cible prioritaire pour ses actions et répondant à une demande croissante des structures.

Comme en 2018, l'augmentation des demandes et de l'activité a nécessité une rigueur dans les modalités d'interventions pour maintenir des délais de réponses cohérents avec les besoins des équipes de terrain. Néanmoins, pour la première année, une liste d'attente a été créée et par nécessité de roulement, l'EMA25 a veillé à clore dans les meilleurs délais possibles des situations pour en activer d'autres. Dans cette obligation, des appels téléphoniques de suivis de cas ont permis de maintenir une veille sur les situations pour éviter un effet de fragilisation de l'accompagnement.

Le bilan de l'année et des trois années expérimentales est positif. L'EMA a été sollicitée pour des demandes d'accompagnement variées. Nous observons le développement de pratiques dédiées dans des structures qui élargissent les approches à d'autres bénéficiaires de leur établissement. Nous rencontrons des professionnels ressources, porteurs des préconisations et dans une démarche positive de compréhension des publics avec TSA avec le désir d'amélioration des pratiques professionnelles. Nous portons des dynamiques d'équipe quand les préconisations sont plus difficiles à mettre en œuvre et pour les situations complexes.

Les professionnels de l'EMA25 constituent une équipe stable reconnue pour son expertise selon les retours de questionnaires ou les mails qui suivent l'envoi de nos comptes-rendus. L'EMA25 est non seulement identifiée dans son territoire d'intervention mais également sollicitée pour des demandes d'échange d'expérience par des équipes mobiles d'autres régions, ce qui est intéressant dans le développement du réseau et en prévision d'appuis techniques mobilisables.

La démarche d'évaluation externe qui clôt l'année 2019 constitue une étape importante pour l'EMA25. Elle permettra d'objectiver la qualité du service rendu au bénéfice des professionnels et personnes porteuses de TSA et d'éclairer la décision de pérennisation de notre service. Par ailleurs, nous espérons le redimensionnement de notre équipe à la hauteur des besoins du territoire afin, après 3 années de travail d'expertise et d'exigence du service rendu aux équipes des ESMS, de pouvoir répondre aux demandes dans de meilleurs délais et dans un format moins contraint favorisant le modelage des pratiques professionnelles, ce que nous ne pouvons faire à ce jour.

Le fonctionnement actuel avec une hausse des délais d'attente et une réduction des temps de formation recherche des professionnels pourtant indispensables au maintien d'un haut niveau d'expertise appelle une évolution rapide du dimensionnement de l'équipe dans un contexte d'activité très soutenue.

La perspective 2020 s'ouvre sur la continuité des actions en cours avec déjà 4 nouvelles demandes en attente d'instruction et sur les retours de l'évaluation externe attendus lors de la restitution en février 2020.

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	142
TOTAL SECTEUR « ENFANTS »		**434**

(1) La capacité du CMPP ne s'exprime pas en places mais en séances (12 934 réalisées en 2019)

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

9 CHEMIN DE PALENTE 25000 BESANÇON TEL : 03.81.65.44.49 - 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(CPOM) avec l'ARS de Bourgogne Franche-Comté (2018/2022).

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

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	ACCUEIL CONTINU		ACCUEIL INTERMITTENT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	25	**25**	10	**10**	35	**35**
Capacité installée	25	**25**	10	**10**	35	**35**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**	365	**365**	365	**365**
Journées cibles CPOM	6 652	**6 652**	788	**788**	7 420	**7 420**
Journées réalisées	5 920	**5 518**	770	**535**	6 690	**6 053**
Taux d'occupation (Base : 10 015 jours)	-	**-**	-	**-**	66,80 %	**60,43 %**

En 2019, les journées réalisées s'élèvent à 6 053 soit un écart de 1 367 journées par rapport à la cible CPOM et une baisse de 637 journées par rapport à 2018 :

- ✓ 5 518 journées en continu (5 952 en 2018)
- ✓ 535 journées en intermittent (770 en 2018).

Sur 35 places agréées, 26 sont occupées dont 20 en continu et 6 en intermittent. En 2018, 27 places occupées dont 20 en continu et 7 en intermittent.

Nous constatons une baisse de notre activité depuis ces deux dernières années avec la sortie de 10 enfants (8 en 2018 et 2 en 2019) qui n'a pu être compensée par les dernières admissions : deux en 2018 et une seule en 2019. A cela s'ajoutent des retours en famille plus fréquents pour 5 jeunes à la demande des parents ou de l'ASE pour répondre au projet du jeune (- 160 journées pour un jeune majeur dont le projet est une orientation en ESAT avec retour complet en famille dès mars 2020).

Des besoins sont identifiés via la gestion de notre liste d'attente mais ne peuvent être couverts du fait d'un nombre d'assistantes familiales actuellement insuffisant. La difficulté de recrutement des assistants familiaux demeure un enjeu important dans le devenir de l'offre d'accueil familial spécialisé (cf. § III.4.b).

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	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Hospitalisation	0	0	0	**10**	**4**	**4**
TOTAL	**0**	**0**	**0**	**10**	**4**	**4**

Au cours de l'année, 4 enfants ont été hospitalisés pour différentes raisons :

- ✓ Dans le cadre d'hospitalisations programmées :
  - Réalisation d'un électro-encéphalogramme (EEG) chez un enfant épileptique
  - Pour un enfant, deux interventions : ophtalmologie et urologie
  - Un enfant a eu un bilan étiologique pour une obésité.

Ces 3 enfants ont été accompagnés soit par le parent seul ou par l'assistante familiale et le parent en journée. La présence des assistants familiaux notamment la nuit est primordiale pour sécuriser l'enfant.

- ✓ Une hospitalisation de deux jours en urgence pour un enfant accompagné de sa mère suite à une crise d'épilepsie sévère.

Les séjours adaptés : aucun séjour en 2019 :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Financés par les parents	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Financés par le Conseil départemental et réalisés par un organisme	31	3	3	**0**	**0**	**0**

Les séjours intra associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Prise en charge multiple : articulation avec un autre IME	34	5	2	11	4	1

Bénéficiant d'une notification MDPH pour un accueil temporaire limité à 90 jours par an, 1 jeune de 15 ans ½ avec une mesure de protection ASE a été accueilli au sein de l'IME l'Envol en relais de son assistante familiale du CAFS.

Début 2020, il y sera accueilli tous les week-ends et vacances en complémentarité de son accueil avec internat de semaine à l'IME La Bouloie.

II.1.b. Parcours des jeunes accompagnés :

En 2019, le CAFS a accueilli et accompagné 28 enfants (35 en 2018) :

MOUVEMENTS DES ENFANTS	N-1	N
Jeunes accompagnés au 1er janvier 2019 (A)	33	**27**
Entrées de l'année (B)	2	**1**
Sorties définitives de l'année (C)	8	**2**
Personnes accompagnées au 31 décembre 2019 (A+B-C)	27	**26**
File active de l'année (A+B)	35	**28**
Durée moyenne de séjour des sortants	9 ans	**7 ans**

En 2019, la durée moyenne de séjour est calculée sur la base de 2 enfants sortants âgés de 12 ans dont 1 confié à l'ASE 70.

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)	9	**8**	2	**1**
Etablissement de santé (CAMSP)	2	**4**		
Etablissement médico-social	16	**14**		
Total	**27**	**26**	**2**	**1**

- ✓ Situation avant l'admission :

Initiales et age	Deficience principale	Provenance	Mode de scolarisation	Mode d'accueil	Modalite d'accueil	Besoins Specifiques
FC 8 ans	Troubles psychiques	IME Besançon ADAPEI	Milieu ordinaire CLEX	A la demande directe des parents	En continu en semaine	Accompagnement spécifique dans les actes de la vie quotidienne Soutien à la parentalité Travail conjoint avec la psychologue du SESSAD Comtois autour de son histoire familiale

- ✓ Orientations à la sortie :

Motif de sortie ou destination des personnes sorties en cours d'annee	N-1	N
Retour parents	3	**1**
Hospitalisation		
Milieu ordinaire dont SESSAD	1	
Etablissement médico-social (internat)	4	**1**
Total	**8**	**2**

Initiales	Age	Modalites d'accueil avant depart	Accueil a la sortie du CAFS	Mesure de protection - retour famille
KB	12 ans	Continu	Internat complet IME l'Envol	ASE 70 – visite libre en famille le WE
BBF	12 ans	Intermittent	Retour famille IME de Montfort	Aucune mesure de protection

II.1.c. Liste d'attente :

Issues de Via Trajectoire, au 31/12/2019, le CAFS est destinataire de 26 notifications en cours de validité.

Tous les contacts ont été activés, 2 familles n'ont pas donné suite.

15 enfants sont actuellement sur liste d'attente dont 1 émanant d'une structure de l'AHS-FC :

- ✓ 11 sur le territoire du Grand Besançon, 3 de l'Aire Urbaine et 1 du Haut-Doubs
- ✓ 6 sont en SESSAD, 8 en IME et 1 avec accompagnement en soins pédopsychiatriques
- ✓ 3 relèvent d'une mesure de protection au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance.

II.2. Analyse qualitative :

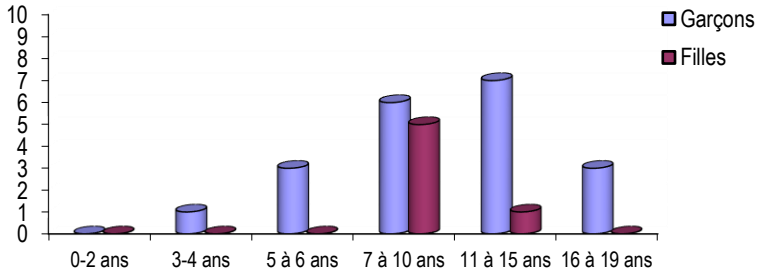
II.2.a. Profil des jeunes accompagnés :

Au 31/12/2019, 26 jeunes sont accueillis dont 20 garçons et 6 filles. La moyenne d'âge (10 ans) est identique depuis plusieurs années. 11 enfants (6 garçons et 5 filles) ont entre 7 et 10 ans.

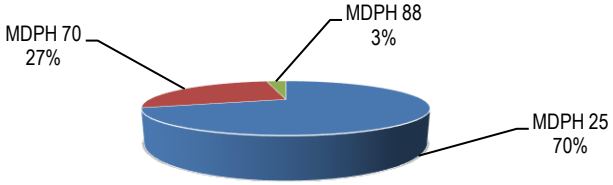
Suite à l'accord dérogatoire de l'ARS, 2 jeunes majeurs bénéficient d'un APJM en famille d'accueil. L'objectif étant de leur permettre de préparer leur orientation en secteur adulte (ESAT avec ou sans foyer d'hébergement).

En 2019, un PAG a été piloté par la MDPH 25 pour un jeune de 14 ans placé par le Juge au PEC 25 dont l'accueil en IME a été suspendu pendant 4 mois.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE AU 31/12 :



RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



26 enfants : 18 du Doubs et 7 de la Haute-Saône. Depuis plusieurs années, la MDPH des Vosges est positionnée pour 1 jeune suite au déménagement des parents.

LIEUX DE RESIDENCE DES ASSISTANTS FAMILIAUX	NOMBRE D'ENFANTS ACCUEILLIS AU 31/12
Territoire du Grand Besançon	13
Territoire de l'Aire Urbaine	9
Territoire du Haut-Doubs	4
TOTAL	**26**

DEFICIENCES OBSERVEES	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	DÉFICIENCE PRINCIPALE	DÉFICIENCE ASSOCIÉE
Déficience intellectuelle	6	11
Autisme et autres TED	8	
Troubles psychiques	8	3
Troubles du langage et des apprentissages		1
Déficience auditive	1	
Personnes cérébro-lésées	2	
Personnes polyhandicapées	1	1
Personnes sans déficience associée		10
TOTAL	**26**	**26**

65% des enfants accompagnés par le CAFS présentent une déficience intellectuelle (en déficience principale ou associée), 42% des troubles psychiques et 31% des troubles autistiques ou autres troubles envahissants du développement.

Concernant la déficience autisme et troubles envahissants du développement, 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. En 2019, l'Equipe Mobile Autisme du Doubs (EMA 25) n'a pas été sollicitée.

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

II.2.b. Mesures de protection :

Sur 26 enfants accueillis, 16 bénéficient d'une mesure de protection (judicaire ou contractuelle), soit 61,5% (18 en 2018) :

- ✓ 12 sont ordonnées par le Juge des enfants dans le cadre d'un placement judicaire ou d'AEMO
- ✓ 4 dans un cadre contractualisé entre les parents et la protection de l'enfance (placement administratif ou mesure d'AED). 2 jeunes ont signé un contrat jeune majeur avec le PEC du Doubs et dérogation ARS.

Fin d'année 2019, 2 mesures AEMO ont été levées par le Juge des enfants.

Mesure de protection	Accueil au 31/12	
	N-1	N
Mesure de placement judiciaire	13	11
Mesure de placement administratif	1	1
Mesure assistance éducative judicaire (AEMO)	2	1
Mesure assistance éducative administratif (AED)	1	1
APJM	1	2
Total	18	16

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

Effectif	Enfants accueillis a la demande directe des parents		Enfants accueillis beneficiant d'une mesure de protection de l'enfance (ASE)	
	N-1	N	N-1	N
Accueil continu	5	6	15	16
Accueil intermittent	7	6	0	0
Total	12	12	15	16

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	4	2
Retour 2 à 3 WE par mois	5	1
Retour 1 WE par mois		1
Aucun retour en famille	1	12
Total	10	16

16 enfants bénéficient d'une mesure de protection dont 12, conformément à la décision judiciaire, n'ont aucun retour au domicile familial. Pour 9 d'entre eux, des rencontres médiatisées avec les parents sont organisées par le service gardien à l'ASE ou au domicile familial.

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

Pour 1 jeune majeur en novembre 2020 présentant un autisme et pour lequel un retour chez ses parents n'est pas envisageable, une demande de dérogation est en cours pour l'accompagner jusqu'à ses 20 ans. En lien avec l'IME et les parents, le CAFS poursuivra son accompagnement en famille d'accueil pour préparer son passage vers le secteur adulte avec une orientation en FAM.

III. Mise en œuvre du projet d'établissement

L'enjeu 2019 réside dans la définition de la nouvelle offre d'accueil familial spécialisé inscrite dans la réorganisation de l'offre du secteur médico-social enfant à visée inclusive de l'association. Pour ce faire, le cabinet ABAQ a été missionné pour accompagner cette réorganisation, financée par l'ARS dans le cadre de CNR en 2018.

Nous présenterons un premier bilan des travaux menés en 2019 en conclusion.

Dans ce contexte, il n'y pas eu de mise à jour du projet de service.

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

Depuis février 2019, l'équipe a travaillé, accompagnée par le REQUAMS, le projet personnalisé à partir de la trame associative intégrant la nomenclature SERAFIN-PH. Ainsi, ont pu être identifiés les besoins des enfants et de leurs familles et les prestations à proposer conformément aux missions du service.

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

Accompagnement médical

Le médecin pédopsychiatre (0,25ETP) assure une mission de coordination des soins avec les médecins praticiens accompagnant l'enfant et les équipes. Les 26 enfants ont un suivi spécifique et régulier se déclinant comme suit :

BESOINS REPERES	SUIVI SPECIFIQUE EN	ENFANTS CONCERNES (EN NBRE)
En matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux (1.1.1.1)	Hôpital de jour, CGI HDJ, DISCUSS, CAVASEM en complémentarité d'un accompagnement en ESMS Neuro-pédiatrie Psychomotricité Psychologie Pédopsychiatrie	3 5 5 13 15 9
En matière de fonctions sensorielles (1.1.1.2)	Ophtalmologie ORL	15 4
Relatif à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire (1.1.1.4)	Orthophonie	14
En matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne (1.1.1.6)	Gastro-entérologie REPPOP	2 1
En matière de fonctions locomotrices (1.1.1.8)	Kinésithérapie Orthopédie Rééducation fonctionnelle	4 3 8

8 enfants sont suivis pour une recherche d'anomalie génétique pouvant expliquer leur handicap.

Pour 16 enfants, les parents accompagnent leur suivi médical.

Pour 10 enfants bénéficiant d'une mesure de protection, les assistantes familiales assurent leur suivi.

Dans certaines situations, les parents demandent que l'assistant familial et/ou le référent soient présents.

Le médecin psychiatre s'assure de l'observance des traitements conformément au protocole de sécurisation du circuit du médicament au sein des familles d'accueil.

Sur 26 jeunes, 14 ont un ou plusieurs traitements médicamenteux journaliers :

- ✓ 9 prennent un traitement neuroleptique
- ✓ 3 un traitement antiépileptique
- ✓ 2 un traitement anxiolytique.

Accompagnement psychologique

Conformément à la nomenclature SERAFIN (2.1.1.3), les psychologues soutiennent et accompagnent les parents, les fratries et la famille d'accueil.

Au CAFS, les psychologues n'assurent pas de thérapie individuelle mais rencontrent tous les jeunes dans le cadre de leur accueil familial (75 rencontres) et travaillent en étroite collaboration avec les psychologues exerçant dans les structures médico-sociales (93 échanges avec les partenaires - 2.4 SERAFIN).

Les accompagnements (14 en 2019) en termes de communication et relations avec autrui consistent à recueillir et soutenir la parole des enfants, à contenir leurs angoisses et à mettre des mots sur leur place en famille ainsi que dans leur fratrie (SERAFIN 2.2.1.2).

Les rencontres autour des repas (13 en 2019) permettent d'avoir un contact avec l'enfant plus contenant et moins anxiogène pour lui. La nourriture devient tiers et favorise les échanges autour de l'histoire familiale de l'enfant et de ses angoisses d'abandon (2.3.4.2 SERAFIN).

De même, conformément à la nomenclature (2.3.3.5), les psychologues ont accompagné 6 jeunes dans leur vie affective et l'approche de la sexualité (15 accompagnements).

Le travail mené auprès des parents : La prestation de soins et d'accompagnement réalisée par les psychologues (2.1.1.3) consiste à apporter un soutien et un accompagnement spécifique pour répondre aux besoins des parents de l'enfant, de sa fratrie : 107 entretiens (physiques ou téléphoniques) ont été réalisés avec les parents dans le cadre du soutien à la parentalité.

4 rencontres ont été initiées par les psychologues avec 2 enfants, leurs fratries et les parents pour évoquer la place de chacun et la possibilité d'un retour en famille ou pas (SERAFIN 2.3.4.1).

Afin de soutenir les parents face aux difficultés de leur enfant en situation de handicap, une des deux psychologues ayant une formation spécifique dans le traitement des traumatismes (EMDR) accompagne 4 parents de façon régulière (32 rencontres en 2019).

Le travail de soutien auprès des assistants familiaux spécialisés : Dans le cadre de leur mission, les 2 psychologues soutiennent les assistants familiaux dans l'accompagnement spécifique des enfants en situation de handicap. En 2019, 172 rencontres ont été organisées au CAFS, à leur domicile en présence ou pas des enfants accueillis.

Depuis 2012, elles animent mensuellement les groupes de réflexion. Sous forme de textes, vidéos, les différentes thématiques sont abordées. Un support écrit leur est remis à la fin de chaque séance.

THEMATIQUES ABORDEES EN 2019	Enfants placés, les sacrifiés de la République Qui sont les parents des enfants placés ? Le métier d'assistant familial : place, rôle, fonction L'hospitalisme Les 6 causes des «mauvais »comportements des enfants Comment prendre en compte la parole de l'enfant Les méfaits des paroles blessantes, humiliantes ou les étiquettes Le jeu dans tous ses états Quand la dispute des parents frappe les enfants Comment se construisent la pudeur et l'intimité chez l'enfant Les jeux à caractère sexuel doivent-ils nous inquiéter ? VAS : accompagnement psycho-éducatif des personnes en situation de handicap La curiosité sexuelle de l'enfant

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

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

BESOINS AU 31/12/2019	NOMBRE DE JEUNES CONCERNES		
	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	8	10	8
Habillage	15	3	8
Alimentation	9	14	3
Mobilité (autonomie à la marche)	23		3
Transferts	23	-	3
Elimination	15	6	5
Repères spatiaux	11	10	5
Repères temporels	5	13	8
Communication verbale	13	8	5
Relation avec autrui	2	16	8

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

- ✓ L'hygiène : 8 enfants âgés de 4 à 11 ans dont les déficiences sont l'autisme et le polyhandicap ont besoin d'une aide totale.

  18 enfants ont besoin de l'aide de l'assistante familiale pour la toilette (partielle ou totale). Cela consiste à les guider verbalement ou par imitation, à proposer des repères visuels avec des pictogrammes ou assurer un contrôle. Pour certains enfants, un renforçateur est nécessaire.
- ✓ L'habillement : 8 enfants âgés de 4 à 11 ans dont le handicap nécessite la présence totale de l'adulte.

  11 enfants ont besoin de l'aide de l'adulte qui proposera un accompagnement verbal, un chainage visuel pour faciliter l'automatisation des actes de la vie quotidienne, des protocoles spécifiques, une aide précise (boutons, lacets…).
- ✓ Les repas : 3 enfants en situation de polyhandicap âgés de 6 à 8 ans ne peuvent pas manger seul. Des formations avec des professionnels sont mises en place (orthophoniste, ergothérapeute).

  17 enfants sont accompagnés par l'adulte qui met à disposition du matériel adapté, assure une guidance verbale et/ou physique, propose des aliments pour favoriser la motricité fine et l'autonomie, respecte le rythme de l'enfant et veille à assurer une relation duelle favorisant les interactions dans un environnement calme et sécurisant.

  Les accompagnements au repas sont évoqués à l'élaboration du projet et validés par les parents et les partenaires para médicaux.

- ✓ La participation à la vie quotidienne : 23 enfants peuvent participer aux tâches de la vie familiale : dresser la table, débarrasser, mettre dans le lave-vaisselle, ranger et nettoyer sa chambre.
- ✓ Le sommeil : Pour l'ensemble des enfants accueillis, le sommeil et notamment l'endormissement est un moment clé. Il est important de réfléchir aux conditions nécessaires pour sécuriser l'enfant. L'adulte met en place des rituels, une contenance physique et/ou verbale ainsi que des mesures de sécurité (barrière, rembourrage ou matelas sur le sol avec protection autour, lit médicalisé…).
- ✓ Mobilité/transferts : 23 enfants n'ont pas de troubles moteurs. Pour 3 enfants, des gestes techniques doivent être acquis. En lien avec le § III.4.c, des formations spécifiques sont proposées aux assistantes familiales ainsi que des aménagements à leur domicile.
- ✓ L'élimination : 15 enfants ont acquis la propreté diurne et nocturne et sont autonomes. Pour 6 d'entre eux, l'adulte doit assurer une guidance verbale ou physique, l'inviter régulièrement à aller aux toilettes ou sur le pot et mettre en place un cheminement avec renforçateur. 5 enfants entre 6 et 11 ans n'ont pas acquis la propreté en lien avec leur pathologie.
- ✓ Les repères temporels et spatiaux : Les plannings, les emplois du temps imagés, les objets symboliques pour passer d'une activité à une autre sont indispensables pour tous les enfants accueillis. Toute transition, passage, changement perturbe et peut être anxiogène pour l'enfant qui doit être préparé, associé et accompagné visuellement pour anticiper sereinement la situation à venir.
- ✓ Les comportements jeux/activités : Adaptation de matériel et/ou de jeux, respecter le temps de latence, apprendre à jouer ensemble. Les éducatrices organisent des temps de jeux collectifs avec 3 enfants accueillis dans la même famille d'accueil ainsi qu'avec un enfant et sa fratrie.

L'accompagnement pour la communication et les relations avec autrui (2.2.1.2)

13 enfants n'ont pas accès à la parole. 8 enfants ont un outil de communication avec pictogrammes, photos des objets permettant ainsi de se faire comprendre et d'être compris.

Ainsi, les assistantes familiales en lien avec les partenaires soutiennent et développent la communication des enfants accueillis. Elles acquièrent des techniques (makaton, LSF…) en accédant aux formations.

Les outils de communication doivent être communs et mis en place dans tous les lieux d'accueil (parents, IME, famille d'accueil). L'éducatrice du CAFS coordonne cet accompagnement et organise des rencontres avec les orthophonistes en présence de l'assistante familiale et/ou des parents (35 rencontres répondent à ces besoins).

Pour d'autres enfants ayant la parole (13), le professionnel doit soutenir l'enfant en l'aidant à reformuler, en l'aidant à adapter son débit de parole, à articuler, à préciser sa demande en posant des questions. Aider l'enfant à exprimer ses émotions, les nommer en utilisant des supports comme les livres ou les images.

L'adulte est médiateur, il favorise les échanges avec ses pairs et accompagne l'enfant pour avoir la bonne distance avec les autres.

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

Cette prestation représente 65 interventions (Besoins 1.2.1.4).

Ces accompagnements consistent aussi à accompagner le jeune aux convocations à la gendarmerie, au tribunal lorsque les parents sont absents ou assurer une présence sécurisante lorsque l'enfant confié à l'ASE n'a plus de lien avec ses parents. Les supports visuels tels que les plannings journaliers ou hebdomadaires avec des repères spécifiques, les calendriers d'accueil dans les différents lieux sont élaborés et utilisés pour l'ensemble des enfants favorisant ainsi les transitions pour préparer et sécuriser l'enfant ou le jeune.

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

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

100% des PPA sont élaborés et réévalués chaque année en équipe pluridisciplinaire, 65 % sont présentés et signés par les parents. Concernant les familles dont les enfants sont confiés à l'ASE, il y a peu de contact.

En 2019, une maman a participé à l'élaboration du projet de son fils en présence des professionnels du CAFS.

En amont, les éducatrices rencontrent les enfants pour recueillir leurs attentes dans la construction des PPA mais aussi lors de la restitution des axes de travail en présence des parents ou de l'assistante familiale.

Chaque visite à domicile est l'occasion pour l'éducatrice et/ou psychologue d'assurer le suivi du PPA du jeune avec l'assistante familiale, de favoriser des temps d'échanges, de mettre en mots des moments compliqués, d'observer le comportement et les interactions de l'enfant avec les membres de la famille d'accueil. Ce sont 127 rencontres.

146 rencontres ont eu lieu dans un travail de co-construction du projet global avec l'ensemble des partenaires.

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

L'accompagnement à l'exercice des droits et libertés (2.3.1.2)

En 2019, 2 jeunes majeurs ont été accompagnés dans le cadre de démarches citoyennes, inscription sur les listes électorales et aux journées d'appel.

L'accompagnement pour accomplir les activités domestiques (2.3.2.2)

Accompagnement d'un jeune pour faire ses achats de vêtements (choisir, essayer, demander des informations aux vendeurs et payer).

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

Pour les 26 enfants accueillis au 31/12/2019 :

MODE DE SCOLARISATION	NOMBRE D'ENFANTS
UE interne(IME)	9
UE externalisée (CLEX)	6
Scolarisation partagée	2
Milieu ordinaire	3
ULIS	2
Formation professionnelle (ESAT)	2
Non scolarisé	2
TOTAL	**26**

Les 26 enfants accueillis au 31/12/2019 bénéficient d'une prise en charge au titre du handicap en complémentarité d'un accueil familial spécialisé :

- ✓ 18 enfants sont en IME : 9 scolarisés en UE interne, 1 en scolarité partagée, 6 en CLEX. A noter, l'accueil en IME d'un jeune de 14 ans suspendu à compter du 16/9/2019 avec reprise le 13/01/2020. Cette situation a fait l'objet d'un PAG. Par ailleurs, 2 enfants en IME sont non scolarisés avec un accompagnement éducatif personnalisé du fait de leur handicap.
- ✓ 2 jeunes sont en IMPro et travaillent leur orientation en ESAT
- ✓ 3 enfants sont accompagnés par un SESSAD : 2 sont scolarisés en milieu ordinaire et 1 en ULIS
- ✓ 3 enfants bénéficient d'un accompagnement par des structures sanitaires :
  - 2 sont en hôpital de jour, 1 scolarisé en milieu ordinaire et 1 en ULIS
  - 1 au CGI en scolarité partagée.

L'équipe du CAFS participe aux équipes de suivi de scolarisation : 10 ESS en 2019.

L'accompagnement pour préparer sa vie professionnelle (2.3.3.2)

Cette prestation n'est pas directement assurée par l'équipe du CAFS mais se situe davantage dans un travail de partenariat avec les IME. En 2019, 3 jeunes de 16 à 19 ans ont eu un entretien en présence des parents, IME et ASE pour évoquer et préparer leur projet de vie future et évoquer leurs droits.

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 : 2 dérogations « jeune majeur » en 2019.

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

En lien avec les professionnels des IME et les parents, le trinôme du CAFS (Assistant familial, éducatrice et psychologue) accompagne les jeunes dans leur vie affective et sexuelle. Travail autour des notions de pudeur, intimité, respect de soi, de l'autre, des lois.

A ce titre, des rencontres mensuelles avec le CRIAVS pour 1 jeune sont organisées. De même, le CICS a accueilli 1 jeune et l'éducatrice pour le sensibiliser autour de certaines problématiques identifiées.

Le travail mené par les assistants familiaux dans le passage de l'enfance à l'adolescence se décline clairement sous forme d'objectifs dans le PPA du jeune. Des livres, photos, vidéos et formation sont autant de supports proposés pour soutenir ce travail à son domicile.

En lien avec les besoins de soins assurés par les psychologues (2.1.1.3), les éducatrices accompagnent les parents dans leur fonction parentale, assurent un soutien éducatif lors des rencontres et des entretiens téléphoniques réguliers (45 interventions).

L'accompagnement du lien avec les proches et le voisinage (2.3.4.1)

Les éducatrices organisent des rencontres fratrie lors des temps de jeux ou de repas. Lorsque l'ASE est positionnée, le travail se fait en partenariat. Cela consiste aussi à rencontrer l'enfant et ses parents à l'ASE lorsque les liens sont fragiles.

L'accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs (2.3.4.2)

10 enfants ont partagé un repas éducatif avec l'éducatrice référente et quelquefois la psychologue (28 rencontres) afin de faire une évaluation des objectifs définis dans le PPA répondant à différents besoins : relations et interactions avec autrui (1212), mobilité (1213), prise de décisions (1214). Pour exemple : commande sur une borne interactive ou au comptoir, reprise d'éléments importants autour d'un repas.

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

Sur 26 jeunes, 2 peuvent se déplacer seuls (bibliothèque, coiffeur, boulangerie). Il convient de s'assurer de l'acquisition des règles de sécurité (mise en danger possible) et de consolider certaines acquisitions (repérage spatial).

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

Ci-dessous, Zoom sur la fête organisée autour des « 100 ans » de l'Association le 21/09/2019 à Rougemont :

Et le passage du Père Noël : un moment très attendu par petits et grands

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

L'expression des besoins et des attentes des jeunes et des parents est un axe travaillé dans la co-construction des projets avec le référent éducatif.

Toutes les rencontres au service, au domicile des assistants familiaux et des parents représentent des instances participatives. Dans le cadre de la réorganisation, des groupes de travail seront organisés avec les parents et une enquête de satisfaction sera réalisée auprès des enfants accueillis.

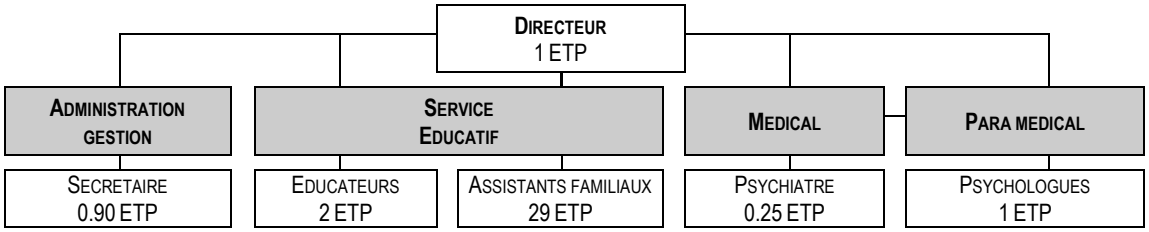
III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

Au 31/12/2019, il est de 18,15 ETP (20 personnes).

Au cours de l'année, il y a eu 3 départs (2 assistants familiaux et 1 éducatrice) et 2 recrutements (1 éducatrice et 1 assistante familiale).

Organigramme du CAFS



III.4.b. Les assistantes familiales :

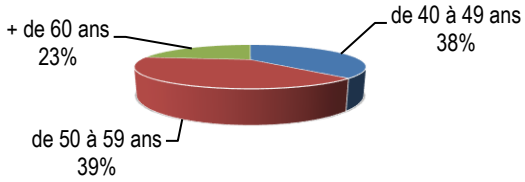
Au 31/12/2019, 13 assistantes familiales agréées par les services départementaux sont salariées du CAFS (14 en 2018).

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES ASSISTANTS FAMILIAUX

Les lieux d'accueil sont :

- ✓ Doubs : 9
- ✓ Haute-Saône : 3
- ✓ Jura : 1.

RÉPARTITION DES ASSISTANTS FAMILIAUX PAR TRANCHE D'AGE



La moyenne d'âge des assistants familiaux est de 54 ans.

En 2019, 3 assistantes familiales ont plus de 60 ans. En 2020, 1 assistante familiale fera valoir son droit à la retraite et 2 autres en 2021.

LA SPÉCIFICITÉ DU MÉTIER D'ASSISTANT FAMILIAL AU CAFS

L'accompagnement soutenu de l'équipe technique, le travail avec les différents partenaires et les formations professionnalisent et consolident les savoir faire et savoir être des assistants familiaux dans l'accueil et l'accompagnement spécialisé des enfants en situation de handicap.

Sur 13 assistants familiaux, 11 ont des connaissances spécifiques pour accompagner les enfants autistes.

Notre procédure associative prévoit que chaque assistant familial recruté, bénéficie d'un stage de 60h avant l'arrivée de l'enfant confié. Ce stage se déroule sur 1 ou 2 sites.

En 2019, c'est à l'IME l'Envol et à l'IME l'Essor que l'assistante familiale recrutée a pu découvrir l'accompagnement des enfants en situation de handicap et plus particulièrement des enfants porteurs d'autisme.

III.4.c. Formations :

FORMATIONS	NOMBRE DE SALARIES
Formation Proches Aidants au CRA	5
Journées nationales de l'ANPF	3
Vie Affective et Sexuelle	16
Synthétiser à l'écrit et à l'oral	1
Manutention manuelle des personnes à mobilité réduite	1
Le handicap social	1
Master Management des organisations du secteur social et médicosocial	1
Développer la communication chez les enfants autistes non verbaux ou avec de faibles compétences verbales (Nos enfants d'ailleurs)	1
A propos de consentement (CRIAVS)	3
Les entretiens professionnels (AHS)	1
TOTAL	**33**

Sur 13 assistants familiaux, 8 sont titulaires du DEAF. Pour 1 personne, par ailleurs, diplômée aide-soignante, compte-tenu de la problématique de l'enfant confié, sa formation a été suspendue au cours de l'année. Elle reprendra en 2020.

L'analyse de la pratique professionnelle (APP) pour l'équipe technique (2 éducatrices et 2 psychologues) est reconduite chaque année depuis 2016. Un temps de travail avec les assistants familiaux a fait émerger le souhait et l'importance de mettre en place de l'APP.

Tous les entretiens professionnels sont programmés pour cette dernière campagne au terme des 6 ans. Comme le prévoit le cadre réglementaire, un bilan sera réalisé pour l'ensemble des salariés.

III.4.d. Accueil des stagiaires :

1 éducateur spécialisé 1ère année – IRTS de Besançon.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, le CAFS est accompagné par le REQUAMS depuis 2014. Un travail spécifique sur l'appropriation de la nomenclature SERAFIN-PH a été mené avec l'ensemble de l'équipe. Ainsi, par groupes de travail, un tableau de traçabilité (besoins et prestations) a été élaboré.

En 2019, 4 réunions institutionnelles se sont tenues en présence de la Direction générale dont le thème principal est la réorganisation de l'offre d'accueil familial. Les réunions intermédiaires ont permis d'associer et d'informer l'ensemble des salariés des avancées du projet, de présenter les travaux transmis à l'ARS et le calendrier à venir proposant différents groupes de travail.

IV. CONCLUSION

La réorganisation du service annoncée en janvier 2018, qui avait créé un contexte d'incertitude fort est entrée en fin d'année 2019 dans une phase de travail plus opérationnelle avec l'appui d'un cabinet et un travail participatif autour de plusieurs scénarios, avec pour objectif d'apporter un cadre de travail plus sécurisant pour l'ensemble des équipes, des familles, et de la lisibilité pour les partenaires.

La méthodologie proposée par ABAQ permet à chaque professionnel d'être impliqué et de contribuer aux réflexions et travaux d'élaboration des hypothèses d'évolution de l'offre d'accueil familial.

L'étude de la faisabilité et la pertinence du schéma de réorganisation projeté porte notamment sur l'analyse des points suivants :

- ✓ Le dimensionnement envisagé pour l'accueil familial rattaché aux 3 ESMS (l'IME l'Envol à Rougemont, l'IME l'Eveil à Villeneuve d'Amont et l'IME de Montfort)
- ✓ L'équipe mobile d'appui aux assistants familiaux
- ✓ Les maisons de répit
- ✓ La prise en compte des difficultés de recrutement des assistants familiaux.

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

L'équipe du CAFS est mobilisée et s'attachera en 2020 à relever le défi de la réorganisation tout en poursuivant l'accompagnement spécifique qu'elle apporte au quotidien auprès des enfants en situation de handicap et de leurs parents.

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 (JUSQU'AU 31/08/2019) MME LE DR CLARA AUBRY RAGUIN (DEPUIS LE 01/09/2019)
1 RUE DES ABBES CATTET 25300 PONTARLIER TEL : 03.81.38.88.44 - FAX : 03.81.38.88.43 cmpp.pontarlier@ahs-fc.fr	RESPONSABLE PAR INTERIM : MME LE DR CLARA AUBRY RAGUIN
ESPACE CATTIN – 8 C AVENUE CHARLES DE GAULLE 25500 MORTEAU TEL : 03.81.67.47.11 - FAX : 03.81.67.57.21 cmpp.morteau@ahs-fc.fr	RESPONSABLE : MME LE DR CATHERINE DAILLET-MARTIN

CMPP

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre Médico Psycho Pédagogique
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU 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)	223	**222**
Séances cibles CPOM	11 500	**11 500**
Séances prévisionnelles AHS-FC	12 472	**12 583**
Séances (*) réalisées	12 546	**12 934**
Séances théoriques (par rapport à l'organigramme)	16 502	**15 256**
Taux d'occupation réel	76,03%	**84,78%**

(*) 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 2019, 12 934 séances ont été réalisées contre 12 546 en 2018, soit une augmentation de l'activité de 3,10 % et de 12,47 % par rapport à l'objectif cible du CPOM. Ces variations s'expliquent par :

- ✓ L'augmentation du nombre de traitements groupaux dans les 3 antennes (création à Morteau au cours du dernier trimestre) induisant plus de séances selon le décompte actuel) ;
- ✓ La mise en place d'une nouvelle organisation médicale avec le passage à 0,80 ETP en septembre du médecin-directeur permettant de concilier le temps de la fonction de direction et le temps de la clinique ;

- ✓ La baisse des jours d'absence pour formation (41 jours/123 en 2018) ;
- ✓ Les jours d'absence pour arrêts maladie représentent 91 jours/87 en 2018.

A noter, des mouvements de personnel (cf. § III.4), plus particulièrement à Pontarlier avec la vacance du poste médical suite au départ du médecin responsable de l'antenne de Pontarlier pour le poste de médecin-directeur du CMPP, soit un 0,50 ETP vacant à compter de septembre. Un renfort de temps a été mis en place permettant au médecin-directeur d'assurer la continuité des soins prioritaires à Pontarlier.

Nous signalons que l'écart à la hausse de 12,47 % entre réalisé et cible est à relativiser puisque le CMPP comptabilise, depuis l'entrée en CPOM, tous les actes des enfants contrairement à ce que préconisent l'arrêté du 03/02/2017 et le guide CNSA. La reconsidération de comptage aura un impact sur l'activité présentée et nécessitera de redéfinir la cible au regard des moyens.

2019 a permis une prospection permettant d'envisager, en 2020 l'achat et en 2021 le déploiement d'un logiciel efficient.

MOUVEMENTS DES ENFANTS SUIVIS ET MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT	N-1	N
Enfants présents au 01/01	324	**314**
Enfants entrés dans l'année	130	**125**
Enfants sortis dans l'année	143	**128**
- *pendant ou après un diagnostic*	*63*	***34***
- *pendant ou après une période de traitement*	*80*	***71***
Enfants présents au 31/12 (*)	311	**311**
Enfants suivis dans l'année (file active)	454	**415**
- *ayant bénéficié d'au moins un diagnostic*	180	**191**
- *ayant bénéficié d'au moins un traitement*	334	**311**
- *ayant bénéficié de soins complémentaires hors CMPP et non financés*	84	**98**
Durée moyenne de séjour des sortants (jours)	689	**844**

(*) le décalage des données au 31/12 (311) et au 1er janvier (314) s'explique comme suit : 3 enfants n'avaient pas été comptés au 31/12 de la liste des présents alors qu'ils étaient en soins.

REPARTITION DES SEANCES PAR ANTENNE	SEANCES REALISEES		ENFANTS SUIVIS (FILE ACTIVE)	
	N-1	N	N-1	N
Besançon	5 822	**6 066**	206	**182**
Morteau	1 391	**1 502**	59	**64**
Pontarlier	5 333	**5 366**	189	**169**
TOTAL	**12 546**	**12 934**	**454**	**415**

ACTIVITE PARTICULIERE	N-1	N
Enfants de la file active ayant bénéficié d'au moins une synthèse	246 (54,2% file active)	**245 (59 % file active)**
Synthèses individuelles effectuées	592	**600**
Séances réalisées dans le cadre d'ESS	27	**30**
Séances réalisées dans d'autres lieux	7	**10**

Le nombre d'enfants suivis « file active » continue de baisser (- 8,59 % par rapport à 2018 et – 41,05 % par rapport à 2008), alors que le nombre de séances se maintient à la hausse. Ce constat est important à situer dans le temps du point de vue médical illustrant l'évolution de la santé mentale et les réponses insuffisantes à apporter.

A noter que les 125 entrées compensent pratiquement les 128 sorties.

Si l'on peut relever une stabilité quant au nombre d'enfants ayant bénéficié d'au moins une synthèse ainsi qu'au nombre de synthèses effectuées, nous continuons néanmoins de déplorer l'écart entre le nombre de synthèses réalisées (600) et le nombre d'enfants de la file active en ayant bénéficié (59 % soit 245/415) s'expliquant ainsi :

- ✓ Les situations cliniques complexes entrainent le besoin de multiplier les synthèses (états de santé, besoins coordination CMPP-partenaires-environnements) ;
- ✓ Les entrants du dernier trimestre ne font pas encore l'objet d'une synthèse ;
- ✓ Les temps disponibles de synthèse pluridisciplinaire restent insuffisants (1h30 à Morteau, 2h équipe complète/3h équipe partielle dans les autres antennes).

Le passage partiel à 3h de synthèse reste insuffisant pour formaliser les projets de soins pour tous les enfants : 80 à Besançon, dont 72 formalisés en 2019 ; 120 à Pontarlier dont 59 en 2019 ; 44 à Morteau dont 34 en 2019.

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

Sur les 3 sites, le nombre de séances réalisées s'est accentué. En 2019, les équipes ont été au complet, avec peu de temps de vacance dans les changements d'occupation des postes, si ce n'est le temps médical :

- ✓ Pontarlier : une réorganisation des temps de psychomotricité, une diminution du temps d'orthophonie, des changements de psychologues sont à noter ainsi que le changement de secrétaire et l'absence de médecin d'antenne depuis septembre 2019 compensée partiellement par la présence du médecin-directeur à hauteur de 0,10 ETP ;
- ✓ Morteau : la continuité de présence médicale depuis 1 an, le passage à 0,80 ETP de l'orthophoniste (0.75 avant 2013, 0.60 pendant 6 ans), ainsi que la mise en route d'un premier groupe explique cette tendance à l'augmentation des séances (+ 111 par rapport à 2018) ;
- ✓ Besançon : l'augmentation de 244 séances par rapport à 2018 peut se mettre en lien avec la stabilisation des dispositifs groupaux et l'installation des études thérapeutiques sur année pleine.

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

ANNEE	MORTEAU	BESANÇON	PONTARLIER	TOTAL
N-1	17,37 %	14,45 %	19,04 %	**16,78 %**
N	**15,41 %**	**15,02 %**	**18,18 %**	**16,40 %**

La tendance à la baisse décrite depuis 2016 (19,08%) se poursuit en 2019 (16,40%) et se stabilise par rapport à 2018 (16,78%).

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

Le nombre d'enfants en liste d'attente reste préoccupant dans le cadre de l'accompagnement précoce des difficultés et des troubles présentés par les enfants, en particulier pour nos deux sites du Haut-Doubs. Une partie de cette aggravation peut s'expliquer par les mouvements internes sur nos postes et par les sollicitations grandissantes.

	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	38	15	49	**102**
Entre 1er RDV et 1er bilan/soin	6	36	28	**68**
NOMBRE D'ENFANTS EN ATTENTE DE 1ER BILAN/SOIN OU SOIN COMPLEMENTAIRE PAR DISCIPLINE EN DECEMBRE				
Orthophonie	1	14	19	**34**
Psychomotricité	6	17	6	**29**
Psychopédagogie	0	0	0	**0**
Psychothérapie	0	27	19	**46**
Groupes	0	29	6	**35**
NOMBRE TOTAL D'ATTENTE DE 1ER RDV ET TOUS SOINS CONFONDUS				
Enfants en attente	**45**	**102**	**99**	**246**

Au 31/12, 246 enfants sont sur liste d'attente (151 en 2018), dont 102 en attente d'un premier rendez-vous, 68 d'un premier traitement. Nous commentons et interrogeons ce constat quantitatif et ses impacts plus en avant dans la partie qualitative (cf. II.2.b).

Nos inquiétudes concernent **:**

- ✓ Impact pour les patients et leur famille
- ✓ Défaut de soins précoces et donc de prévention des troubles (aggravation et/ou développement de pathologies).

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Depuis 2018, une base de données Excel nous permet d'extraire les données statistiques. L'accès à un logiciel spécifique en 2020 devrait nous permettre de gagner en capacité d'analyse tant quantitative que qualitative.

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

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

Dernieres modalites d'accompagnement (en nombre)	Effectif		Taux	
	N-1	N	N-1	N
Enfants vus une seule fois dans l'année	29	**31**	9 %	**10 %**
Enfants avec diagnostic en cours	28	**40**	9 %	**13 %**
Enfants en cours de traitement	254	**240**	82 %	**77 %**
Frequence des seances des enfants en cours de traitement				
3 séances par semaine ou plus	12	**11**	4,7 %	**4,6 %**
2 à moins de 3 séances par semaine	86	**96**	33,9 %	**40 %**
1 à moins de 2 séances par semaine	137	**120**	53,9 %	**50 %**
Plus d'une séance par mois et moins d'une séance par semaine	13	**8**	5,1 %	**3,3 %**
1 séance par mois ou moins	6	**5**	2,4 %	**2,1 %**

La mission du CMPP, qualifiée aujourd'hui de centre de niveau 2 par les instances politiques, est de proposer des soins pluridisciplinaires et d'intensité en résonnance à une certaine complexité ou sévérité des difficultés des jeunes patients accueillis ; cela est reflété par le fait que 44,6 % d'enfants bénéficient de soins multiples (38,6 % en 2018).

✓ 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 %	3,5 %	15,1 %	8,7 %	1,6 %	1,3 %	**30,2 %**
Garçons	0 %	6,1 %	41,2 %	20,6 %	1,6 %	0,3 %	**69,8 %**
Total	**0 %**	**9,6 %**	**56,3 %**	**29,3 %**	**3,2 %**	**1,6 %**	**100 %**

La répartition par âge et par sexe ne diffère pas des années précédentes. Le maillage opérant avec nos partenaires situés pour les enfants 0-2 ans (CAMSP, UPMB, PMI…) explique l'absence de cette tranche. Le cœur du CMPP reste bien les âges des apprentissages scolaires probablement en lien avec notre spécificité : la psychopédagogie au sein d'une équipe pluridisciplinaire de soins.

✓ Profil des enfants présents au 31/12 :

Categories cliniques CIM10 de F0 a F100	Diagnostic principal				Diagnostic secondaire			
	Effectif		Taux		Effectif		Taux	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
F0 – Troubles mentaux organiques	0	**0**	0 %	**0 %**	0	**0**	0 %	**0 %**
(F10-F19) Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-affectives	0	**0**	0 %	**0 %**	0	**2**	0 %	**0,6 %**
(F20-F29) Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants	1	**1**	0,3 %	**0,3 %**	0	**0**	0 %	**0 %**
(F30-F39) Troubles de l'humeur (affectifs)	6	**3**	1,9 %	**1 %**	1	**4**	0,3 %	**1,3 %**
(F40-F48) Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	46	**59**	14,8 %	**19 %**	36	**26**	11,6 %	**8,4 %**
(F50-F59) Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	0	**2**	0 %	**0,6 %**	2	**2**	0,6 %	**0,6 %**
(F60-F69) Troubles de la personnalité	12	**19**	3,9 %	**6,1 %**	2	**2**	0,6 %	**0,6 %**
(F70-F79) Retard mental	1	**1**	0,3 %	**0,3 %**	1	**1**	0,3 %	**0,3 %**
(F80-F89 sauf F84) Troubles du développement psychologique exceptés les TED et troubles du spectre de l'autisme	97	**100**	31,2 %	**32,2 %**	65	**62**	20,9 %	**19,9 %**
(F84) Troubles envahissants du développement et troubles du spectre de l'autisme (F84.0 à F84.9)	6	**10**	1,9 %	**3,2 %**	1	**2**	0,3 %	**0,6 %**
(F90-F98) Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	92	**96**	29,6 %	**30,9 %**	47	**49**	15,1 %	**15,8 %**
Aucun de ces troubles	2	**2**	0,6 %	**0,6 %**	0	**0**	0 %	**0 %**
Pas de diagnostic	48	**18**	15,4 %	**5,8 %**	156	**161**	20,2 %	**51,8 %**

Les profils de cotation diagnostique restent similaires ; la mise en place de la cotation devient plus systématique.

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

Facteurs et conditions d'environnement CFTMEA axe II-2	Effectif		Taux	
	N-1	N	N-1	N
20 – Pas de facteurs d'environnement à retenir	69	**67**	27,17 %	**27,92 %**
21 – Troubles mentaux ou perturbations psychologiques avérées dans la famille	23	**30**	9,06 %	**12,50 %**
22 – Carences affectives, éducatives, culturelles	11	**14**	4,33 %	**5,83 %**
23 – Mauvais traitements et négligences graves	15	**20**	5,91 %	**8,33 %**
24 – Evènements entrainant la rupture des liens affectifs	12	**15**	4,72 %	**6,25 %**
25 – Contexte familial particulier	100	**86**	39,37 %	**35,83 %**
dont 25.8 milieu socio-familial très défavorisé	8	**1**	3,15 %	**0,42 %**
28 – Autre	10	**16**	3,94 %	**6,67 %**
29 – Pas de réponse par défaut d'information	76	**103**	29,92 %	**42,92 %**
Enfants concernés par au moins un facteur (sans double compte)	**109**	**152**	**42,91 %**	**63,33 %**

63,33% des cotations mettent en avant des facteurs environnementaux surlignant l'importance de la nécessaire articulation réfléchie des soins avec les familles ainsi qu'avec certains partenaires (école, services sociaux, protection de l'enfance, MDPH).

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

Types de Traitements	Besançon	Morteau	Pontarlier	Total
Orthophonie	45	14	47	**106**
Psychomotricité	33	10	58	**101**
Psychopédagogie	15	0	6	**21**
Psychothérapie/Consultation	45	14	72	**131**
Psychothérapie Familiale	3	0	0	**3**
Psychodrame	1	0	0	**1**
Atelier Ecriture	18	0	0	**18**
Groupe Contes	18	0	7	**25**
Groupe Jeu	11	0	0	**11**
Groupe Photo Expression	0	4	6	**10**
Etudes Thérapeutiques	10	0	6	**16**
Groupe Parents	11	0	5	**16**
Groupe Psychomoteur	0	0	4	**4**

II.2.b. Caractéristiques des jeunes entrés au CMPP en 2019 :

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

Les familles passent second adresseur (52,3 % en accès direct en 2018 contre 30,4 % en 2019), derrière l'Education nationale (34,4 % en 2019 contre 27,7% en 2018) ; les orientations par les acteurs de santé, hospitaliers ou libéraux augmentent. Ce mouvement semble en lien avec le travail actuel de réseau mais nous interroge dans nos missions : de rester directement accessibles aux familles.

Nombre d'enfants entres dans l'année selon delai entre	La demande de RDV et le 1er RDV (*)				Le 1er RDV et le bilan ou les soins			
	Effectif		Taux		Effectif		Taux	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Moins de 15 jours	7	**12**	5,4 %	**9,6 %**	3	**5**	2,3 %	**4 %**
Entre 15 jours et moins de 1 mois	4	**4**	3,1 %	**3,2 %**	1	**3**	0,8 %	**2,4 %**
Entre 1 mois et moins de 3 mois	8	**37**	6,2 %	**29,6 %**	7	**10**	5,4 %	**8 %**
Entre 3 mois et moins de 6 mois	2	**38**	1,5 %	**30,4 %**	4	**12**	3,1 %	**9,6 %**
Entre 6 mois et moins de 12 mois	25	**23**	19,2 %	**18,4 %**	11	**10**	8,5 %	**8,0 %**
12 mois ou plus	6	**11**	4,6 %	**8,8 %**				

(*) statistique (2018) ne concernant que 52 entrants sur 130 en raison de la mise en place du recueil de cette donnée en juillet 2018.

Sur 125 entrants en 2019, 57,6 % ont dû patienter au minimum 3 mois voire plus d'un an pour être reçus en 1ère consultation et seulement 32 % ont pu bénéficier de leur 1er bilan ou soins dans l'année malgré une amélioration par rapport à 2018 (12,30 %).

Nous soulignerons donc nos constats face à ces délais :

- ***Difficulté de recrutement médical en pédopsychiatrie (0,60 ETP vacant)*** *avec paradoxalement des besoins augmentant*

- ***Nécessité d'augmenter nos capacités de réponses : bilans, traitements et implication active dans les PCO pour les TND. Nous estimons les besoins minimums à 1,65 ETP de rééducateur, 1,8 ETP de psychologue.***

✓ Autres éléments statistiques notables :

Une très grande majorité est scolarisée en milieu ordinaire (94,4 % en 2019, 90,8 % en 2018) avec au moins 18 % ayant un dossier MDPH, 4,8 % d'une AVS (3,1% en 2018).

5,5% bénéficient de mesures de protection.

II.2.c. Caractéristiques des jeunes sortis du CMPP en 2019 :

✓ Durée de traitement des enfants sortis :

Duree de traitement	Effectif		Taux	
	N-1	N	N-1	N
Moins de 1 an	72	**55**	50,3 %	**43 %**
1 an	17	**18**	11,9 %	**14,1 %**
2 ans	22	**14**	15,4 %	**10,9 %**
3 à 5 ans	23	**30**	16,1 %	**23,4 %**
6 ans ou plus	9	**11**	6,3 %	**8,6 %**

Nous constatons que la proportion des traitements supérieurs à 2 ans est en légère augmentation, restant autour du tiers des enfants sortis (22,4 % en 2018, 37,1 % en 2019), contrairement aux traitements courts (62,2 % des sortants en 2018, 52,4 % en 2019), majoritaires.

✓ Modalités de sorties des enfants :

Motif de sortie	Effectif		Taux	
	N-1	N	N-1	N
Fin d'accompagnement, départ concerté (dont déménagement prévu)	45	**58**	31,5 %	**45,3 %**
Sortie du fait de la famille, suivi interrompu	85	**60**	59,4 %	**46,9 %**
Autre	13	**10**	9,1 % %	**7,8 %**

Deuxième année de recueil de cette donnée, cela nous apparait plus en accord avec notre perception de terrain ; la définition de ces modalités reste soumise à interprétations subjectives des praticiens concernant l'origine des troubles.

Parcours envisage apres le CMPP (pour les fins d'accompagnement)	Effectif		Taux	
	N-1	N	N-1	N
Sans nécessité de soins ni d'accompagnement médico-social	23	**25**	51,1 %	**43,1 %**
Suivi libéral	6	**6**	13,3 %	**10,3 %**
Autre CMPP ou BAPU (ou CAMSP)	6	**5**	13,3 %	**8,6 %**
CMP / CATTP	1	**1**	2,2 %	**1,7 %**
Hôpital de jour	0	**1**	0 %	**1,7 %**
Autre secteur sanitaire	3	**1**	6,7 %	**1,7 %**
Service médico-social (SESSAD, SAFEP, SAVS, SAMSAH…)	1	**3**	2,2 %	**4,2 %**
Etablissement médico-social (IME, IEM, ITEP…)	1	**0**	2,2 %	**0 %**
Maison des ados ou autres dispositifs	1	**1**	2,2 %	**1,7 %**
Suivi PMI	0	**0**	0 %	**0 %**
Autre orientation	3	**15**	6,7 %	**25,9 %**

La majorité des sortants reste sans indication de poursuite de soins mais le CMPP reste en veille car bien que la situation puisse paraitre stabilisée, la reprise des soins peut se déclencher lors de l'arrivée de nouveaux troubles liés à des changements.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement couvre la période 2011-2016. Le changement de médecin-directeur en septembre 2019 et la transition partagée entre les directeurs ont permis une écriture conjointe actualisée de ce nouveau projet, avec implication des équipes et retours des familles. Il devrait être finalisé dans le courant du premier semestre 2020.

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

III.1.a. Antenne de Pontarlier :

Les nombreux mouvements de personnels évoqués ont eu un impact sur le fonctionnement de l'antenne. Le premier étant un accroissement de la liste d'attente déjà conséquente.

Nous noterons la réorganisation de la dynamique des réunions cliniques (présence du médecin-directeur seulement 1 à 2 journées par mois), l'arrêt de deux groupes (photo-expression et parents), la mise en place de deux nouveaux groupes (psychomotricité et études thérapeutiques).

Suite au dégât des eaux survenu en 2018 et à la complexité du dossier d'assurance correspondant, une salle est restée inutilisable pendant les deux premiers trimestres de l'année. Les travaux nécessaires de remise en état font envisager une réorganisation de l'espace ou un changement de local.

Accessibilité aux soins : difficulté toujours grandissante des familles à trouver un transporteur agréé acceptant les courses hebdomadaires.

III.1.b. Antenne de Morteau :

En juin, nous avons quitté en juin les anciens locaux pour un espace plus lumineux, accueillant et accessible à l'espace Cattin. La nouvelle dynamique continue avec l'augmentation du temps de travail de notre orthophoniste à 80 %.

La secrétaire, partie en retraite en décembre, est remplacée depuis janvier 2020 sur un 0,50 ETP au lieu de 0,80 en lien avec la réorganisation du pôle administratif.

Une réunion formelle avec l'équipe de santé scolaire et la mission locale a eu lieu ; chaque équipe a pu clarifier ses missions, ses attentes et son fonctionnement.

La formation collective « photo langage » a permis de mettre en place un groupe « Une photo pour dire » sur la gestion des émotions.

2019, c'est également l'utilisation de l'outil informatique par chaque professionnel.

Nous constatons des demandes et indications de prise en charge de plus en plus pluridisciplinaires avec suivis conjoints en orthophonie et psychomotricité, des demandes de relais par d'autres structures médicosociales via la MDPH. Il y a également eu plus de demandes de prise en charge taxi.

III.1.c. Antenne de Besançon :

Mme le Dr Elisabeth Paillard a quitté sa fonction de médecin-directeur fin septembre, faisant valoir son droit à la retraite. Après une année de doublage, le Dr Aubry Raguin a quitté l'antenne de Pontarlier pour lui succéder. Ce poste a été augmenté de 0,60 à 0,80 ETP, permettant de mieux assurer la fonction de direction médicale sans délaisser celle de médecin praticien d'antenne et de mettre en place une heure supplémentaire de réunion d'équipe.

Sur le plan des moyens thérapeutiques déployés, un groupe parents s'est arrêté. Les six groupes thérapeutiques proposés ainsi que la thérapie familiale et le psychodrame analytique restent en place et investis, avec des indications et sollicitations grandissantes ; la liste d'attente s'accroît. Nous réitérons l'accueil d'un service civique pour seconder les professionnels des groupes et créer une base documentaire ressource commune.

Le travail d'ajustement de la réorganisation du pôle administratif médical d'antenne-direction se continue, avec augmentation du temps de secrétariat médical de 0,05 ETP. L'informatisation de chaque poste a pu se réaliser.

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

III.2.a. Partenaires cliniques extérieurs :

<u>Soins des enfants</u> :

- ✓ L'Education Nationale : avec accord des parents/représentants légaux de l'enfant et après réflexion liée au projet global de soins, échanges téléphoniques fréquents ou ESS. Le psychopédagogue habituellement, le médecin ou plus exceptionnellement le praticien de l'enfant, y participent (18 à Besançon, 10 à Pontarlier

et 2 à Morteau). Par manque de disponibilité de temps de psychopédagogie, un écrit d'un résumé partageable est transmis à l'enseignant réfèrent si le CMPP ne peut intervenir et si les parents souhaitent un étayage sur leur retour concernant les soins ;

- ✓ La MDPH : certificats médicaux, réponses aux demandes d'informations complémentaires sur des certificats réalisés par les médecins traitants ou autres, sur sollicitation des parents et/ou du médecin coordinateur. Les responsables légaux ne sont pas tenus de nous informer de la présence d'un dossier (18% de la file active a un dossier ouvert à notre connaissance). En 2019, nous continuons de pointer les sollicitations grandissantes et l'impact sur la charge de travail pour les professionnels, cela en lien avec le passage de plus en plus systématique de reconnaissance par la MDPH pour permettre des adaptations scolaires ou pédagogiques ;
- ✓ Les structures de diagnostics de niveau III, d'accompagnement et de soins : le service de pédopsychiatrie du CHRU, les CGI, le CRA, le centre de référence du langage, le CAMSP, l'EDAP…, ainsi que les établissements sociaux et médico-sociaux (SESSAD, IME, ITEP) : rencontres, temps d'écrit, échanges téléphoniques ;
- ✓ Le PEC, autres services de protection : échanges, participations, ou organisation de réunions interinstitutionnelles lorsque le soin concerne un enfant placé (17 enfants concernés) ;
- ✓ Le SDRIP : transmission d'une note d'information préoccupante en 2019.

Travail en réseau :

- ✓ Des praticiens participent aux journées de formation/sensibilisation du CRA, du CAMSP, pour rester informés des évolutions en lien avec le plan autisme et sur le réseau de prise en charge ;
- ✓ Le médecin-directeur, par son temps accentué, a pu continuer ou participer aux :
  - o Temps de travail interinstitutionnel avec le CAMSP autour de la commande de déploiement de PCO (Plateforme de Coordination et d'Orientation de Troubles neuro-développementaux),
  - o Réunions de travail avec l'ars BFC concernant les questions liées à la pédopsychiatrie,
  - o Réunions régionales des directeurs de CMPP (une fois par trimestre),
  - o Temps organisés autour de la PTSM et rencontre avec la coordinatrice,
  - o Sous-groupes de travail sur la réflexion de l'évolution des soins, préalable à la proposition associative sur le projet de réorganisation de l'offre médico-sociale vers l'inclusif pour tous.
- ✓ L'assistante de direction et le médecin-directeur ont participé à deux réunions du CREAI sur la question des PCO ;
- ✓ Deux psychologues sont engagées activement au niveau régional dans un groupe d'échanges et d'intervision autour des thérapies familiales ;
- ✓ Deux psychologues et le médecin-directeur sont engagés dans un séminaire de psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent ;
- ✓ Les médecins du CMPP assistent, autant que possible, aux rencontres biannuelles des pédopsychiatres de Franche-Comté et aux réunions mensuelles de la SCPFC (Société Collégiale de Psychiatrie de Franche-Comté) : lien avec le réseau pédopsychiatrique local.

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

- ✓ Quatre psychologues participent à l'enseignement universitaire à l'UBFC en faculté de psychologie permettant des liens actifs avec cette chaire universitaire ;
- ✓ Poursuite intervention d'une orthophoniste à l'IRTS sur les ateliers écriture.

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

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

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Au cours du 1er trimestre, le service civique a réalisé une enquête téléphonique sur un échantillonnage de 15 % de la liste active de chaque antenne, venant compléter les retours via le formulaire papier et nourrir son actualisation.

Cette enquête a été une des voies d'implication des familles dans la réécriture du projet d'établissement.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

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

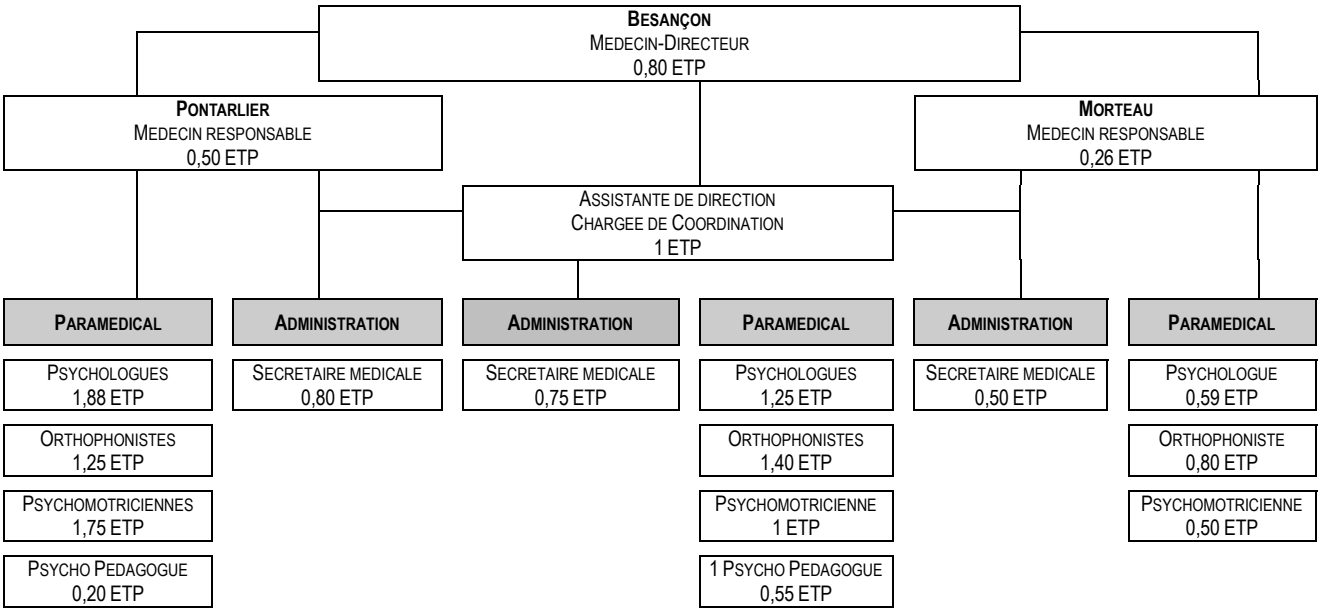
Comme évoqué précédemment, les mouvements de personnels au sein des antennes ont été nombreux :

- ✓ Diminution du temps d'une orthophoniste à 0,80 ETP contre 1 ETP (pour convenance personnelle du professionnel). Le 0,20 ETP vacant à Pontarlier a permis la pérennisation de plusieurs avenants engagés depuis quelques années pour soutenir les fonctionnements de dispositifs thérapeutiques actifs à Besançon :
  - + 0,05 ETP pour une orthophoniste
  - + 0,10 ETP pour une autre orthophoniste
  - + 0,05 ETP pour le psychopédagogue.
- ✓ Permanence de la vacance d'un 0,103 ETP médical à Morteau ;
- ✓ Réduction du temps de travail de deux psychologues (0,25 et 0,50 ETP) à Pontarlier, immédiatement remplacés par une nouvelle embauche et une augmentation du temps d'une psychologue en poste ;
- ✓ Départ du médecin d'antenne de Pontarlier laissant vacant un 0,50 ETP pour prise de fonction du poste de médecin-directeur ;
- ✓ Augmentation du poste de médecin-directeur avec un passage de 0,60 à 0,80 ETP, majoré d'un avenant de 0,10 ETP depuis novembre 2019 jusqu'en juin 2020 pour amortir l'impact de l'absence de médecin à Pontarlier ;
- ✓ Organisation du pôle administratif : passage de 0,83 à 0,80 ETP à Pontarlier lors d'un changement (démission en août, remplacement en novembre) de 0,70 à 0,75 ETP à Besançon, et de 0,85 à 0,50 ETP suite au départ à la retraite de la secrétaire de Morteau le 31/12/2019.

L'analyse de la pratique avec le Docteur Claude Monneret, psychiatre et psychanalyste, se poursuit tous les mois et concerne désormais des professionnels des 3 antennes.

La campagne des entretiens professionnels 2019/2020 sera réalisé au cours du premier trimestre 2020.

Organigramme du CMPP



III.4.b. Formations :

Cette année, tous les membres du personnel n'ont pas pu bénéficier d'au moins une formation. La seule possibilité est de pouvoir favoriser les formations communes, voie intéressante mais limitant la formation continue spécifique à chaque discipline et aux avancées dans chaque champ psychopathologique.

FORMATIONS (EN NOMBRE)	JOURNEES	PROFESSIONNELS	FORMATIONS
Inscrites au plan de formation	19	6	5
dont ACR	10	5	1
dont collectives	13	6	3
dont diplômantes	0	0	0
Inscrites au budget établissement	20	9	8
dont certifiantes	0	0	0
Sans nécessité de financement	NC	NC	NC
Cliniques	36	11	11
Administratives	3	1	2
TOTAL	**39**	**12**	**13**

III.4.c. Accueil de stagiaires :

Nous accueillons des stagiaires (orthophonistes, psychomotriciens et psychologues) de façon systématique tous les ans à Besançon ; cela est plus compliqué pour les antennes du Haut-Doubs à ce jour. Il nous semblerait pertinent de pouvoir également accueillir des stagiaires en médecine, notamment en pédopsychiatrie.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Concernant les projets de soins, leur formalisation (adossée au DIPC) ainsi que le process ne se finaliseront qu'avec la mise en place d'un nouveau logiciel pour lequel nous sommes dans l'attente pour 2021.

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, généralement mensuellement : le psychopédagogue, les médecins, l'assistante de direction, une secrétaire médicale et la directrice générale adjointe de l'association. Il permet le suivi et l'actualisation du PAQ.

IV. CONCLUSION

Les faits marquants 2019 :

- ✓ Prise de fonction du nouveau médecin-directeur en septembre ; à cela s'ajoute un renfort médical ponctuel sur le site de Pontarlier par ce dernier, suite à la vacance ;
- ✓ Emménagement dans les nouveaux locaux à Morteau en juin avec la mise en place d'une nouvelle dynamique d'équipe grâce à la stabilité du médecin présent ;
- ✓ Déploiement du dispositif « études thérapeutiques » et création d'un groupe psychomoteur à Pontarlier ; création d'un groupe photo-expression à Morteau ;
- ✓ Finalisation de la réorganisation du pôle administratif du CMPP avec une augmentation du temps de travail du médecin-directeur à 0,80 ETP permettant d'assurer les missions de pilotage des antennes et autres tâches de direction ;
- ✓ Développement de l'informatisation : 2 sites sur 3.

Les projets 2020 :

- ✓ Acquisition d'un logiciel métier adapté au fonctionnement du CMPP pour mise en conformité avec les indicateurs d'activité des ESMS – décret du 27/06/2018 ;
- ✓ Poursuite de l'informatisation avec la rénovation et mise au norme du site de Pontarlier ;
- ✓ Finalisation et validation du projet d'établissement 2020/2025 ;
- ✓ Développement du travail partenarial, indispensable avec les partenaires (ARS, PTSM) pour réfléchir aux stratégies de recrutement des postes de médecins psychiatres ;
- ✓ Réponse aux besoins d'accompagnement et de soins des enfants au regard des listes d'attente et des commandes publiques.

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	356	***285***	8 635	***8 961***	8 991	***9 246***
Taux d'occupation	83,96 %	**67,22 %**	88,70 %	**92,05 %**	88,50 %	**91,01 %**

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

La différence du taux d'occupation du semi-internat s'explique par la vacance d'une place durant les 8 premiers mois de l'année, celle-ci ayant été compensée par l'accueil d'un interne.

Malgré l'absence d'agrément spécifique, 24 jeunes d'établissements extérieurs pour 120 jours de stages en accueil temporaire (non comptabilisés ci-dessus) ont été accueillis. 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
9	IMP l'Esperel	32	Découverte des formations professionnelles
3	IME l'Envol	15	Découverte de l'établissement dans sa globalité. Expertise professionnelle
1	IME de Morteau	5	
1	IME de Baume-les-Dames	5	
1	MECS André Marguet	5	
1	Sésame Autisme	10	
1	ULIS Valdahon	5	
1	La Vie Au Grand Air	10	
1	SESSAD Comtois	4	Découverte de l'internat et des formations professionnelles
2	ITEP Salins de Bregille	10	Capacités d'adaptation et d'investissement. Expertise professionnelle
1	ITEP St Vit	4	
2	ITEP St Exupéry	15	
SOIT 24	-	**120**	-

Jeunes de plus de 20 ans	Semi Internat		Internat		Total	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Orientation ESAT	247	**0**	690	**442**	937	**442**
Orientation Foyer de vie	0	**0**	0	**0**	0	**0**
Dérogation (hors CRETON)	0	**0**	0	**14**	0	**14**
Total plus de 20 ans	**247**	**0**	**690**	**442**	**937**	**456**

La situation en dérogation correspond à une jeune ayant eu 20 ans le 04/12 et dont le projet s'oriente en milieu ordinaire. Démarche s'inscrivant dans le dispositif d'insertion des 16-22 ans.

Suivi des absences :

Hospitalisations (avec nuitee) en nombre	N-1			N		
	Journees	Sejours	Personnes	Journees	Sejours	Personnes
Hospitalisation en psychiatrie	261	3	2	**156***	**8**	**1**
Hospitalisation en MCO	5	2	2	**2**	**1**	**1**
Total	**266**	**5**	**4**	**158**	**9**	**2**

(*) 156 jours d'absence sur les jours d'ouverture de l'établissement. WE + vacances scolaires = 313 jours d'hospitalisation au total sur l'année.

2 jeunes ont été en hospitalisation de jour (Le Discus), ce qui représente un total de 37 jours.

Une jeune a été hospitalisée 1 journée en MCO.

Séjours/stages extérieurs :

Sejours adaptes (en nombre)	N-1			N		
	Journees	Sejours	Personnes	Journees	Sejours	Personnes
Réalisés et financés par le CMPro (Cf. § III.2)	152	5	43	**130**	**4**	**38**

Stages en milieu protege (en nombre)	N-1			N		
	Journees	Sejours	Personnes	Journees	Sejours	Personnes
IMPro	8	1	1	**0**	**0**	**0**
ESAT	590	44	16	**503**	**41**	**13**
Internat IME	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Foyer d'Hébergement	194	14	7	**115**	**9**	**6**
Foyer de Vie	0	0	0	**0**	**0**	**0**
FHMO	10	1	1	**20**	**2**	**1**
Total	**802**	**60**	**25**	**638**	**52**	**20**

La baisse de journées en foyer d'hébergement s'explique par la diminution de stages en milieu protégé. Il y a eu en revanche un plus grand nombre de stages en milieu ordinaire.

Nombre de Stages en Milieu Ordinaire (Professionnels et hebergements)	N-1			N		
	Journees	Sejours	Personnes	Journees	Sejours	Personnes
Industrie	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Mécanique	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Bâtiment – Travaux publics	5	1	1	**54**	**6**	**3**
Restauration	104	13	8	**67**	**7**	**5**
Espaces verts	10	1	1	**25**	**4**	**2**
Métiers de bouche	0	0	0	**20**	**3**	**1**
Agricole	0	0	0	**65**	**2**	**1**
Entretien des locaux	25	3	1	**0**	**0**	**0**
Vente	15	2	2	**0**	**0**	**0**
Petite Enfance (Multi Accueil)	5	1	1	**45**	**4**	**2**
Hôtel	0	0	0	**0**	**0**	**0**
FJT	10	1	1	**45**	**3**	**3**
Appartement du CMPro (Maîche)	88	23	12	**36**	**11**	**6**
Total	**262**	**45**	**27**	**357**	**40**	**23**

Les stages des 2 jeunes scolarisés à temps complet en milieu ordinaire ne sont pas comptabilisés : ils ont représenté 26 séjours (130 journées).

II.1.b. Parcours des jeunes accueillies :

En 2019, le CMPro Vaucluse a accueilli 53 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	**1**	45	**44**	47	**45**
Entrées de l'année (B)	1	**1**	12	**7**	13	**8**
Sorties définitives de l'année (C)	2	**0**	13	**6**	15	**6**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	1	**2**	44	**45**	45	**47**
File active de l'année (A+B)	3	**2**	57	**51**	60	**53**
Durée Moyenne de séjour des sortants	4 ans et 3 mois	/	5 ans et 5 mois	**7 ans**	/	/

Provenance des personnes accompagnées au 31/12 :

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)	20	**22**	7	**4**
Établissement de santé	0	**0**	0	**0**
Établissement médico-social	25	**25**	6	**4**
Provenance inconnue	0	**0**	0	**0**
Total	**45**	**47**	**13**	**8**

Situation avant admission :

Initiales	Age a l'admission	Dernier mode de scolarisation
B. P.	16 ans ½	UE – IME l'Envol
C. M.	12 ans	École du Breuil
E. M.	13 ans	UE – IMP l'Esperel
J. D.	16 ans	UE – IME Baume-Les-Dames
J. B.	14 ans ½	IME de Maîche
L. F.	16 ans	ULIS – collège de Valdahon
N. D.	15 ans ½	ULIS – collège de Valdahon
R. B.	16 ans	UE – Sésame Autisme Montbéliard

Les sortants :

Motifs	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	0	**0**
Hospitalisation	0	**0**
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)	7	**1**
Établissement médico-social	8	**5**
Total	**15**	**6**

Orientation des 6 jeunes sortis :

Initiales	Age	Orientation
L.L.	21 ans	Milieu Ordinaire
L-P. M.S.	21 ans	ESAT + Foyer d'Hébergement
M-C. C.	19 ans	
D. G.	20 ans	
M-C. M.	20 ans	ESAT + Hébergement
E. P.	20 ans	Milieu Ordinaire

II.1.c. Liste d'attente :

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

- ✓ De 41 notifications CDAPH du Doubs
- ✓ Dont 14 sans contact, 16 avec contacts qui n'ont pas donné suite et 11 contacts actifs : visite d'établissement + courrier des parents demandant l'admission + courrier de confirmation liste d'attente.

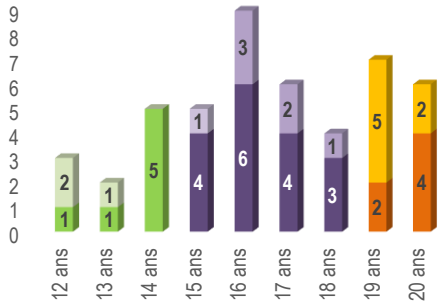
II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

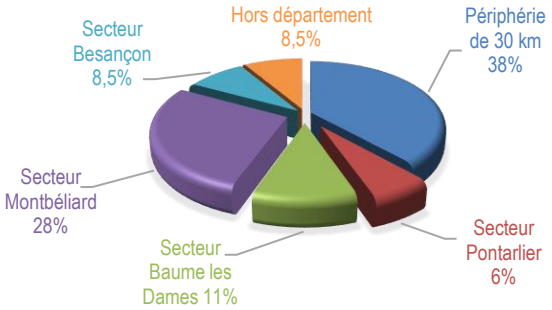
Répartition par âge et par sexe :

47 jeunes sont accueillis au 31/12 (17 filles et 30 garçons) avec une moyenne d'âge de 16 ans et 7 mois dont 10 filles et 14 garçons de plus de 16 ans (51,1 % de l'effectif - en baisse par rapport à 2018 : 62,2 %).

REPARTITION PAR TRANCHE D'AGE (ANAP)	FILLES	GARÇONS	TOTAL
11 – 15 ans	4	11	**15**
16 – 19 ans	11	15	**26**
20 – 24 ans	2	4	**6**
TOTAL	**17**	**30**	**47**



Répartition par origine géographique :



Au 31/12, 4 usagers résident « hors département » : 2 dans le 90 depuis leur admission au CMPro – 1 a déménagé dans le 90 en cours d'année et 1 dans le 39.

Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DEFICIENCES	NB DE JEUNES AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	27	10
Troubles psychiques	15	7
Troubles du comportement	4	0
TSA	1	0
Déficiences auditives	0	2
TOTAL	**47**	**19**

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)	14
Déficience légère (entre 50 et 70)	27
Zone limite (entre 70 et 79) *	7
QI supérieur à 79 *	2
QI non interprétable (profil trop hétérogène en lien avec les troubles psychiques importants)	3
TOTAL	**53**

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

II.2.b. Mesures de protection :

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

En 2019, sur les 7 mesures de protection judiciaire :

- ✓ 1 contrat de séjour a été signé avec l'ASE (les parents sont déchus de l'autorité parentale)
- ✓ 3 contrats de séjour tripartites ont été signés avec l'ASE
- ✓ Pas de contrat de séjour tripartite signé pour les 3 autres (2 AEMO + 1 PJJ).

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

Sur les 11 jeunes prévus être accompagnés au titre de l'Amendement Creton avec orientation ESAT/Foyer d'Hébergement, 6 sont sortis. Au 31/12, 5 jeunes maintenus au titre de l'Amendement Creton sont toujours en attente d'une orientation ESAT/Foyer d'Hébergement.

Une dérogation pour un maintien en IME a été accordée pour une jeune de plus de 20 ans avec une orientation en milieu ordinaire et SAVS.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le CoPil dédié à l'actualisation du Projet s'est réuni 5 fois dont 3 avec la participation du RéQua-MS.

Le Projet d'Etablissement sera soumis au CVS de juin 2020 avec une validation définitive au 2nd semestre 2020.

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

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

En 2019, le poste de médecin psychiatre est toujours vacant. Depuis plusieurs années, diverses collaborations sont poursuivies permettant d'assurer un suivi médical des jeunes (1.1.1.2 CPOM) :

- ✓ 11 médecins psychiatres
- ✓ Espace Accueil Adolescent à Besançon, CHS de Novillars, Discus à l'hôpital de jour de Montbéliard, RéPPOP-FC, EMA 25.

SUIVIS THERAPEUTIQUES		
TYPE DE PROFESSIONNEL	NB DE JEUNES	NB DE SEANCES
Médecins psychiatres extérieurs	21	99
Médecins extérieurs (généralistes et spécialistes)	10	20
Psychologue :		
- RDV individuels	53 (*)	429
- RDV extérieurs	12	22
- Entretien familles	9	10
- Entretien d'admission	8	8
- Autres (Atelier émotions, Temps de parole, Temps de coordination)	53	205
Orthophoniste	20	64 (**)
Psychomotricienne	25	381
Kinésithérapeute	1	22
Opticien	3	3
Dentiste	1	4
ORL	0	0
Ergothérapie	0	0

(*) dont 46 avec un suivi régulier
(**) baisse significative des séances (513 en N-1) car ce poste est vacant depuis février 2019 en raison d'une difficulté de recrutement.

Sur les 22 jeunes présentant des troubles psychiques, 16 ont bénéficié d'un suivi psychiatrique, 20 ont été suivis régulièrement en entretien individuel par la psychologue.

SOINS INFIRMIERS		NB	NB DE JEUNES
Traitements	Psychiatriques	32	14
	Gynécologiques	12	12
	Rhumes, angines…	10	8
	Gastroentérites	2	2
	Antalgiques	122	34
	Dermatologiques	6	4
	Traumatologie	19 (*)	15 (*)
Passages à l'infirmerie (raison autre que traitement)		1 312	53

(*) hausse significative des soins en traumatologie (9 pour 9 jeunes en N-1) en lien avec certains troubles liés au handicap psychique

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

20 séances d'équicie : 14 jeunes ont bénéficié de 10 séances et 3 jeunes de 20 séances.

Suite au travail d'accompagnement renforcé réalisé par l'infirmière du CMPro Vaucluse en 2018 dans la prise de différents rendez-vous médicaux (53 jeunes et familles), ce dernier a donc diminué en 2019 avec 21 jeunes et familles accompagnés dans les démarches.

SANTE PUBLIQUE	MISE EN ŒUVRE DES SOINS EDUCATIFS ET PREVENTIFS	NB DE FAMILLES CONCERNEES	NB DE JEUNES CONCERNES
Promotion de la santé	Sensibilisation sur l'importance des soins bucco-dentaires.	49	25
Information et prévention individuelle et/ou collective	Papillomavirus (Vaccination).	11	11
	Risques liés aux fortes chaleurs.	-	47
	Les poux.	4	4
Éducation pour la santé	Hygiène des mains (prévention grippe)	3	52
	Nutrition	3	8
	Contraception	14	14
	Addiction au tabac	2	3

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)	47	6	0
Hygiène intime (passage aux toilettes, élimination, menstruations…)	41	12	0
Entretien du corps (coiffure, rasage, manucure, …)	38	15	0
Habillage (brassières, fermetures, lacets…)	45	8	0
Aide à la prise des repas	48	5	0
Mobilité (autonomie à la marche)	53	0	0
Aide à la communication :			
- pour comprendre	43	10	0
- pour être compris	42	11	0
Aide à la gestion du stress	19	32	2
Repères spatiaux :			
- dans l'ESMS	53	0	0
- hors ESMS	33	19	1
Repères temporels	48	5	0

La nature de ces soutiens a été inchangée par rapport à 2018 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)

- ✓ 6 jeunes ont bénéficié d'un contrat d'accompagnement permanant afin d'assurer leur sécurité et leur bien-être lors de leurs déplacements dans l'établissement
- ✓ Des moyens permettant de gérer le stress sont proposés : respiration, dialogue, sortie, ateliers favorisant d'autres formes d'expression et de mise en confiance (musique/chants, créatifs/manuels, d'esthétique ou de photos).

Initiées en septembre 2017, les séances « bien-être » avec l'intervention de la praticienne en « massage-assis » se sont poursuivies chaque semaine : 48 des 53 jeunes accueillis en 2019 en ont bénéficié (362 séances).

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 (112 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	47
Suivi du PIA	2
Synthèses	47
TOTAL	**96**

- ✓ L'ensemble des élaborations de PIA et les synthèses a été effectué lors du 1er trimestre de l'année scolaire
- ✓ 95,7% des jeunes ont participé à leur synthèse, 72,3% des familles étaient présentes (2.4.1.1. CPOM) : pour les familles absentes, 53,8% ont eu une restitution (correspondant aux familles des jeunes mineurs).
- ✓ 100% des jeunes ont validé leur PIA. Pour les mineurs, 7 familles valideront début 2020
- ✓ 2 bilans de formation semestriels ont été transmis aux familles et/ou aux majeurs.

Accompagnement éducatif :

TYPE D'ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF	NB
Réunions des jeunes sur les Groupes de Vie	143
Séances individuelles réalisées par les référents éducatifs et référencées dans le PIA	735
Contacts téléphoniques aux familles à l'initiative du référent (*)	1137
Rencontres avec les familles au CMPro (hors temps de synthèses)	66
Rencontres avec les familles à l'extérieur (hors domicile)	0
Rencontres avec les familles au domicile	3
Accompagnements sur l'extérieur (RDV administratifs, au PEC, CIO, …)	83
Accompagnements à des RDV médicaux sur l'extérieur	27
Accompagnements en scolarité partagée	68
TOTAL	**2 262**

(*) les mails ne sont ici pas pris en compte mais représentent de plus en plus un moyen de communication avec les familles

Accompagnement pédagogique :

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

47 ESS ont été réalisées au cours de l'année scolaire 2018-2019. Les synthèses et ESS ont été dans la mesure du possible regroupées pour favoriser la présence des parents.

2 jeunes ont bénéficié d'une scolarité partagée.

13 jeunes sont scolarisés 1 jour par semaine en CLEX au Collège de Pierrefontaine-les-Varans.

Accompagnement pour mener sa vie d'élève

- ✓ Niveau scolaire des jeunes accueillis en 2019 :

NIVEAU SCOLAIRE DES JEUNES	- 16 ANS	+ 16 ANS	TOTAL
Cycle I	0	1	1
Cycle II	13	22	35
Cycle III	2	10	12
Cycle IV	0	1	1
Voie professionnelle	0	4	4
TOTAL	**15**	**38**	**53**

✓ Temps de scolarisation en interne en 2019 :

NB ELEVES PAR PERIODE	CLASSE 1	CLASSE 2	CLASSE 3	SCOLARISATION EXTERIEURE (TEMPS INDIVIDUEL)
Du 01/01/19 au 06/07/19	Entre 11h et 21h	Entre 6h et 21h	Entre 3h et 17h	Cf. milieu ordinaire
NB D'ELEVES	**11**	**17**	**23**	**1**
Du 30/08/19 au 31/12/19	Entre 11h et 21h	Entre 8 et 15h30	Entre 3h et 17h	Cf. milieu ordinaire
NB D'ELEVES	**12**	**14**	**21**	**1**

TEMPS DE SCOLARISATION/SEMAINE	- DE 16 ANS	+ DE 16 ANS	TOTAL
0h à 4h	0	7	7
4h30 à 8h	0	13	13
8h30 à 12h	2	8	10
12h30 à 16h	4	8	12
16h30 à 24h	9	2	11
TOTAL	**15**	**38**	**53**

À cela s'ajoutent 3h d'EPSA hebdomadaires pour tous.

PROJETS PEDAGOGIQUES	NB D'ELEVES	PRECISIONS / PARTENARIAT
Lecture « Offerte »	11	Lecture d'albums devant des élèves de Maternelle de Pierrefontaine-les-Varans
Bicentenaire « Gustave Courbet »	7	Visite du Musée Courbet à Ornans
« Le Temps »	8	Visite du Musée du Temps à Besançon
Journée Médias « Fake News »	38	En collaboration avec des professionnels du CMPro Vaucluse
Tri sélectif	41	Journée de sensibilisation et visite de Préval
« École et Cinéma »	39	Académie de Besançon / cinéma de Charmoille
CLEX : - cross - projet CDI - journée de formation des délégués - accueil du Conseil de la Vie Collégienne au CMPro Vaucluse + visite	 10 5 7 13	Collège de Pierrefontaine-Les-Varans

Après plusieurs temps de travail avec les jeunes concernés et leurs familles, la rentrée scolaire 2019 a vu se concrétiser le projet d'externalisation d'une classe au collège de Pierrefontaine-les-Varans (1.2.1.1. CPOM). Pour cela, 3 temps de présentation et d'échanges ont été organisés à la rentrée :

✓ Lors de la réunion de rentrée des enseignants du collège

✓ Auprès de toutes les classes du collège

✓ Lors de la réunion de parents du collège.

Accompagnement pour préparer sa vie professionnelle

✓ Démarche d'accompagnement à la formation professionnelle en milieu ordinaire pour les jeunes de plus de 16 ans (1.2.2.1. CPOM) : le dispositif d'accompagnement spécifique se poursuit depuis septembre 2016.

2 jeunes ont bénéficié de celui-ci avec une scolarisation à temps plein à la Maison Familiale et Rurale de Vercel :

- De janvier à juillet → 1 jeune en 2ème année de CAP Agricole
- De septembre à décembre → 1 jeune en 3ème Enseignement Agricole.

Jeunes	Suivi scolaire Nb de seances individuelles	ESS	Autres modes d'accompagnement
M.G.	26	1	Rencontres au CMPro et à la MFR / contacts par mail et téléphone avec les moniteurs, les maîtres de stage, les jeunes, l'enseignante référente. Accompagnement quotidien de l'équipe éducative du CMPro Vaucluse (aide aux devoirs…).
T. G.	16	1	
Total	**119 heures**	**2**	

✓ Accompagnement professionnel :

Repartition des jeunes par atelier professionnel en 2018	Noyau Projet Professionnel determine avec 18 et 21h de formation	Decouverte
« Restauration »	7	15
« Opérations Industrielles »	3	27
« Jardins Espaces Verts »	4	17
« Entretien du Linge et des Locaux »	1	25
« Apprentissages Fondamentaux »	**29**	

L'atelier « Restauration » a confectionné 521 repas dont 17 pour des personnes extérieures.

Conformément à la fiche 1.2.2.1. CPOM, l'Atelier « Opérations Industrielles » réalise un nombre important d'immersions en entreprises chaque semaine :

Entreprises Principales	Nb de seances	Nb de jeunes	Referentiels metier
Intermarché de Maîche	20	12	Mise en rayon – palettisation – réception de marchandise
Etupes 1 (ESAT)	14	13	Conditionnement et câblerie
Delfingen	15	9	Conditionnement – câblerie – découpe – tri
Klaus	20	14	Conditionnement – opérations de montage, d'assemblage et de contrôle

Le partenariat avec « L'Escargot des Chazeaux » permet également des séances de travail au sein du CMPro : conditionnement, réalisation de sachets (soudure, étiquetage).

Les ateliers « Jardins Espaces Verts » et « Entretien du Linge et des Locaux » ayant comme perspectives de développer les partenariats extérieurs ont réalisé quelques chantiers (ex. : entretien régulier des espaces verts de particuliers et de la commune de Vaucluse). Le travail du bois a été développé lors de la période hivernale avec la confection, entre autres, de mobiliers de jardin.

L'atelier « Apprentissages Fondamentaux », venant en appui aussi bien à la scolarité qu'à la formation, est intervenu à plusieurs reprises au sein même des ateliers professionnels. La boutique « *One Two Free* » (dépôt/vente de vêtements, bijoux, chaussures…) créée par le CMPro Vaucluse a été un support d'apprentissage au niveau de l'entretien du linge, des travaux de couture, de mesures…

En appui à l'accompagnement professionnel en interne, 199 semaines de stages conventionnées ont été réalisées en 2019 → augmentation de 36% de conventions de stage en milieu ordinaire par rapport à N-1.

Diplomes et certifications obtenus en 2019	
ASSR 1	3
ASSR 2	3
CFG	3
CAP Agricole	1
Total	**10 certifications**

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

La location de l'appartement à Maîche a permis à 22 jeunes majeurs d'expérimenter l'habitat inclusif (1.1.1.7 CPOM), entre mai et décembre 2019 (la professionnelle référente du projet assurant des remplacements jusqu'en mai) :

- ✓ 6 jeunes y ont passé 36 nuits (11 séjours).
- ✓ 22 jeunes y sont allés pour des temps de repas → 66 repas

Moins de nuits ont été effectuées cette année :

- ✓ Beaucoup des jeunes majeurs étaient en stage
- ✓ Le nombre de jeunes majeurs a diminué
- ✓ Des problématiques diverses font que certains binômes ne peuvent être créés.

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.

8 bilans de stage ont été réalisés.

Des achats pour l'appartement ont pu être effectués suite aux différentes demandes formulées par les jeunes à travers les bilans : ustensiles de cuisine, tapis, etc.

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

Encadrés par 8 personnes ressources, 5 groupes de 6 à 8 jeunes ont bénéficié en moyenne de 6 séances VAS. Selon les sujets abordés, les groupes sont mixtes ou non. Les thématiques sont toujours choisies pour répondre au mieux aux besoins identifiés : hygiène et santé sexuelle, respect de soi et des autres, pudeur, intimité, lois, contraception, etc.

Les jeunes majeurs participant depuis leur arrivée dans l'établissement à des séances de VAS peuvent éprouver une certaine lassitude. Fortes de ce constat, les personnes ressources leur ont proposé 2 projets sous une forme différente :

✓ La rédaction d'une charte VAS et la création de panneaux pouvant servir d'appui aux plus jeunes,

✓ La participation à une résidence artistique à Besançon avec l'intervention de 2 artistes de la Compagnie Keichad à l'espace d'émergences Le Scènacle.

C'est avec un auteur/chanteur et un danseur/metteur en scène de Hip-Hop que les jeunes ont travaillé autour du thème : le respect de soi et d'autrui.

Cette résidence a eu lieu avec 7 jeunes les 7 et 8 mai à Besançon et s'est achevée avec une représentation ouverte au public.

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

CAMPS (2.6.1.2 CPOM)	NB DE JEUNES	NB DE JOURS
Lac de Chalain (Jura)	6	4
Les Vosges	11	3
Nantua (Ain)	10	4
Aromas (Jura)	11	3
TOTAL	**38**	**14**

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

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

- ✓ Poursuite du partenariat avec l'IMP l'Esperel : accueil de 5 ou 6 jeunes 1 journée par mois pour découvrir les ateliers professionnels
- ✓ Participation au « tournoi de foot » annuel de l'IMP → 8 jeunes
- ✓ Journée à Europa Park pour l'ensemble des jeunes
- ✓ Projets sportifs :
  - Raid Handifort → 3 jeunes
  - Trail de la MFR de Morre → 7 jeunes
  - Cross du collège de Pierrefontaine-les-Varans → 13 jeunes
  - 3 journées « neige » → 34 jeunes
  - Activités lors des temps de soirée : musculation, CrossFit, danse, judo, basket, rollers… ainsi que des matchs de football à Belleherbe et Provenchère avec les jeunes des villages alentours.
- ✓ Cycle « piscine » en EPSA pour l'ensemble des jeunes, ce qui représente 67 séances dans l'année (11 séances par jeune)
- ✓ Présentation de l'activité et visite de l'établissement : 12 familles dont 3 sans notification (jeunes étant déjà en IME) + 4 visites avec les familles, avant un stage
- ✓ Les projets pédagogiques (cf. III.1.c)
- ✓ Participation de l'ensemble des jeunes à la représentation au Scénacle (cf. projet VAS)
- ✓ La soirée des « Anciens » : soirée d'échange entre les jeunes actuels et 11 « anciens » ayant quitté l'établissement et venus témoigner de ce qu'ils vivent aujourd'hui
- ✓ Ateliers « Écarts d'arts » : les jeunes du CMPro sont régulièrement mis à contribution pour des relectures de documents en « Facile à Lire et à Comprendre ». En échange, des ateliers sont mis en place par cette Association pour faire découvrir aux jeunes différentes techniques artistiques. Cette année, les jeunes ont pu expérimenter le cyanotope et la linogravure

- ✓ « Portes ouvertes » de l'établissement avec, pour la première fois, l'organisation d'un vide-grenier en plus des diverses animations
- ✓ Participation de l'ensemble des professionnels et des jeunes à la « Journée des 100 ans de l'AHS-FC » à Rougemont le 21/09/2019
- ✓ Atelier Restauration : 3 journées de mise à disposition et de service à Micropolis pour l'ANECAMPS et le CCAS de Besançon – préparation de buffets (mariages, associations, événements culturels…)
- ✓ Mise à disposition de différentes salles lors de l'accueil du groupe scolaire du Sacré-Cœur de Vercel pour sa pré-rentrée : contribution des ateliers Entretien et Restauration pour la mise en place des salles, le service, le buffet et la visite de l'établissement
- ✓ Soirées « cinéma » au CMPro Vaucluse : diffusion de films sur grand écran.

Soirée des « Anciens »

Atelier Écarts d'Arts

Service à Micropolis

III.2.a. Interventions « santé » :

- ✓ Programme MT'Dents – CPAM du Doubs → 25 jeunes
- ✓ Sensibilisation aux gestes qui sauvent : intervention de l'UDSP 25 → 12 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 à 3 CVS préparés en amont avec l'ensemble des professionnels. 6 personnes y représentent les familles (2.4.1.1. CPOM) ;
- ✓ Le blog du CMPro est toujours bien actif : mis à jour régulièrement, il comptabilise à présent plus de 11 000 vues. En 2019, plus de 60 articles ont été publiés ainsi que des blagues, devinettes, recettes… sans oublier la diffusion des menus :

  ⇨ http://cmprovaucluse.wixsite.com/cmproblog
- ✓ Chaque mois, chaque groupe de vie désigne un jeune différent pour participer à la « Commission Menus » afin de co-construire les futurs repas en lien avec les recommandations nationales, la diététicienne et le cuisinier.

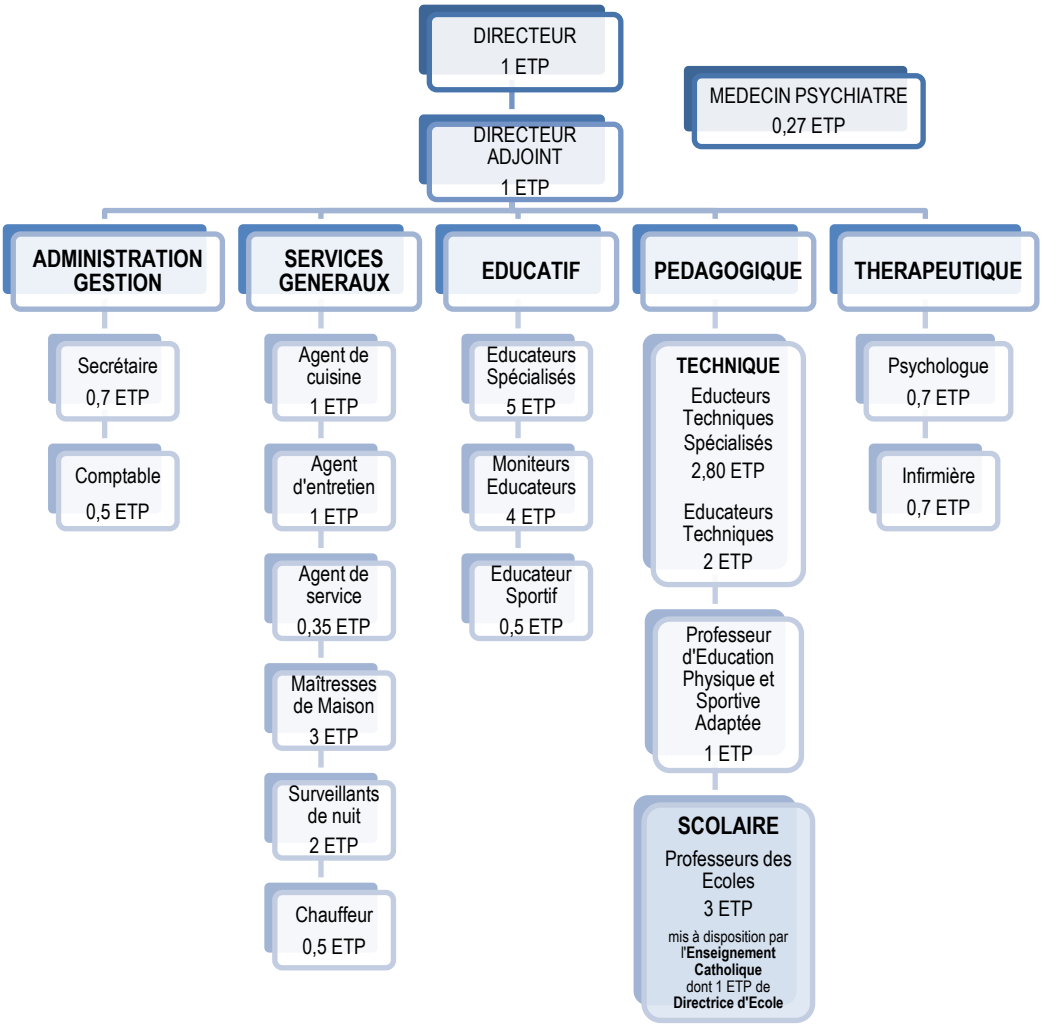
III.4. Moyens humains :

III.4.a. Organigramme :

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

Mouvements 2019	Sorties	Embauches
Direction	1	0
Éducatif	1	2
Thérapeutique	0	0
Services Généraux	1	0
Total	**3**	**2**

Organigramme du CMPro Vaucluse (3.2.2.1. CPOM)



III.4.b. Formations :

Formations	Nb de salaries
RéQua-MS – Détection et signalement des événements indésirables	2
Oxalys – Repenser les postures éducatives au regard du gain en autonomie des enfants suite à leur inclusion scolaire (3 jours)	3
APF Formation : L'accompagnement des personnes avec un handicap psychique (2 jours)	12
IRTS FC - Éducateur Technique Spécialisé	1
GEIPS - Analyse de la pratique (8 séances) – 3.2.1.2. CPOM	22
Sifco - SST Formation initiale	1
Sifco - WORD Perfectionnement	2
Sifco - EXCEL Perfectionnement	1
Total	**44**

III.4.c. Accueil de stagiaires :

Organisme	Type de formation	Nb de stagiaires
IRTS de Franche-Comté	Éducateur Spécialisé 1ère année	2
	Éducateur Technique Spécialisé 1ère année	1
	Éducateur Technique Spécialisé 3ème année	1
	Accompagnant Éducatif et Social	1
Association Croix-Rouge	Accompagnant Éducatif et Social	1
Pôle Emploi	Mise en situation professionnelle	1
UPFR STAPS de Besançon	Licence III "APA"	1
Total		**8**

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

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

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 2019 :

- ✓ Élaboration avec le Requa-MS d'une enquête de satisfaction à destination des jeunes et des familles (6-2 a)
- ✓ Externalisation partielle de l'Unité d'Enseignement (3-2 s)
- ✓ Accueil de stagiaires d'autres structures (5-1 b)
- ✓ Formation sur la détection et le signalement des événements indésirables (7-2 d)
- ✓ Diagnostic radon (7-2 j).

IV. CONCLUSION

Conformément aux perspectives associatives de la transformation de l'offre élaborées au sein de chaque territoire (Grand-Besançon / Aire Urbaine / Haut-Doubs), le CMPro Vaucluse a été positionné, en collaboration avec les associations du secteur, comme référent de l'accompagnement à la formation et l'insertion professionnelle sur le territoire du Haut-Doubs avec entre autres l'expertise du handicap psychique.

Afin d'accélérer le mouvement de transformation porté par les acteurs de terrain, le CMPro Vaucluse et le SESSAD Comtois Antenne Haut-Doubs travaillent d'ores et déjà la perspective d'un fonctionnement en dispositif intégré, avec pour objectifs :

- ✓ De sécuriser les parcours quel que soit le lieu de vie choisi
- ✓ De garantir à chaque personne un accompagnement souple, modulaire et construit au regard de ses besoins et attentes, en favorisant l'accès aux apprentissages, la formation et l'emploi, à la santé, au logement, et à toutes les activités favorisant sa pleine participation à la vie sociale.

Le travail réalisé cette année autour de l'externalisation de l'Unité d'Enseignement a comme perspective le fonctionnement à temps plein de la CLEX au Collège de Pierrefontaine-les-Varans en septembre 2020. Cette démarche inclusive, qui anime également les ateliers professionnels et le travail réalisé à l'appartement de Maîche, a permis à nouveau de concrétiser la sortie de 50 % des jeunes prévus d'être maintenus au titre de l'Amendement Creton soit 6 jeunes avec un emploi à la clé dont 5 en ESAT et 1 en milieu ordinaire.

2020 permettra d'optimiser l'apprentissage professionnel avec la réhabilitation de certains ateliers techniques en plus de la mise aux normes de la cuisine centrale d'avril à octobre 2020. De plus, dans un respect économique et environnemental, le système de chauffage, les réseaux, l'isolation, les menuiseries extérieures feront également partie d'un plan de restructuration. Attendu depuis plusieurs années, ce projet qui nécessitera une réorganisation partielle, sera un élément fort dans les perspectives d'activité.

RUE DES CHEVALIERS DE ST GEORGES 25680 ROUGEMONT TEL : 03.81.86.06.0 envol@ahs-fc.fr BLOG : www.envoletvous.jimdofree.com	DIRECTEUR : M. JEAN-FRANÇOIS RIDOUX (JUSQU'AU 15/03/2019) M. CEDRIC LEMAITRE (DEPUIS LE 02/09/2019)

IME L'ENVOL

I. PRÉSENTATION

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

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

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNEES	SEMI INTERNAT		INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE (AT)		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	2	**2**	34	**34**	2	**2**	38	**38**
Nombre de jours d'ouverture	260	**260**	365	**365**	365	**365**	365	**365**
Journées cibles CPOM							9 948	**9 948**
Journées réalisées	1388	**1556**	6793	**6580**	821	**486**	9 002	**8622**
Taux d'occupation	267 %	**299 %**	55 %	**53 %**	112 %	**67 %**	86 %	**82 %**

NB : Base taux d'occupation 2018 et 2019 : 10 472 jours (2012/2017 avenant 4)

L'activité globale est en diminution (- 4%). Elle s'explique par une diminution du nombre de jours internat (- 213) en lien direct avec 2 décès en cours d'année avec de longues périodes d'hospitalisation. Mais aussi, une nette diminution des accueils temporaires (- 335) du fait :

- ✓ Des parcours des jeunes avec plusieurs départs : 3 enfants en AT ont été admis en accueil définitif ; 7 autres enfants accueillis en AT sont passés dans le secteur adulte ou ont été orientés vers d'autres établissements ;
- ✓ Du fait de la complexité de certains accueils temporaires ne permettant pas d'autres accompagnements au sein du collectif.

Activité des plus de 20 ans (amendement Creton) :

JEUNES DE PLUS DE 20 ANS	INTERNAT		SEMI INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Amendement Creton orientation MAS	530	**862**			530	**862**
Amendement Creton orientation ESAT					0	
Amendement Creton orientation Foyer			200	**126**	200	**126**
Amendement Creton orientation FAM		**64**		**168**	0	**232**
TOTAL PLUS DE 20 ANS	**530**	**926**	**200**	**294**	**730**	**1220**

Malgré 5 sorties de jeunes en amendement Creton au cours de l'année, 4 nouveaux jeunes ont eu 20 ans en 2019. Ces jeunes sont en internat continu ce qui explique cette augmentation de journées « amendement Creton ».

Les séjours intra/inter associatifs :

Sejours Intra/inter associatifs (en nombre)	N-1			N		
	Journees	Sejours	Personnes concernees	Journees	Sejours	Personnes concernees
Stage dans un autre ESMS :						
. ESAT	19	9	1	**3**	**3**	**1**
. Autres ESMS	58	12	7	**159**	**48**	**12**
Accueil de stagiaires						

Peu de stages s'effectuent en ESAT. Il n'y a eu que 3 stages en ESAT d'un jour chacun.

En lien avec le niveau d'autonomie des jeunes, les différents stages dans d'autres ESMS avaient pour objectif de les préparer au secteur adulte (3 jeunes adultes de plus de 20 ans avec des orientations MAS, Accueil de jour en Foyer de vie).

Plusieurs stages d'évaluation professionnelle au CMPro Vaucluse ont été réalisés (3 séjours de 5 jours pour 3 jeunes différents).

Le suivi des absences :

Hospitalisations avec nuitee (en nombre)	N-1			N		
	Journees	Sejours	Personnes concernees	Journees	Sejours	Personnes concernees
En psychiatrie	0	0	0	**3**	**1**	**1**
En MCO	86	**21**	8	**137**	**15**	**9**
Total	**86**	**21**	**8**	**140**	**16**	**10**

Les hospitalisations en MCO concernent essentiellement des usagers polyhandicapés.

Les séjours adaptés :

Sejours adaptes	N-1			N		
	Journees	Sejours	Personnes concernees	Journees	Sejours	Personnes concernees
Réalisés et financés par l'IME	38	3	12	**10**	**1**	**5**

Un transfert de 2 jours a été réalisé cette année au centre de loisirs du « Barboux » pour 5 enfants.

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)	9	9	27	30	7	9	43	48
Entrées de l'année (B)	3	3	5	7	18	6	26	16
Mutation régime (M)		-1		+1				
Sorties définitives de l'année (C)	3	2	2	10	16	9	21	21
Jeunes accompagnés au 31/12 (A+B+M-C)	9	9	30	28	9	6	48	43
File active de l'année (A+B)	12	12	32	37	25	15	69	64
Durée moyenne de séjour des sortants	1552	1062	6033	2782	222	242	7807	4086

Deux résidents d'internat font toujours partie de nos effectifs mais ne sont plus présents à l'IME, l'un depuis mars 2018 (0 journée comptée depuis cette date), le 2ème depuis octobre 2019**.** Au vu de l'absence de réponse des familles et représentants légaux et du changement de situation, nous mettons fin à l'accueil au sein de l'établissement.

Nous constatons une augmentation des accueils en internat (32 à 37). La file active en accueil temporaire passe de 25 à 15 : cela s'explique principalement par des réorientations vers le secteur adulte ou autres établissements pour 7 jeunes et 3 admissions définitives.

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	7	**8**	2	**1**
Établissement de santé	1	**2**	0	**1**
Établissement médico social	31	**27**	6	**7**
Provenance inconnue	0	**0**	0	**0**
Total	**39**	**37**	**8**	**9**

10 entrées dans l'année mais seulement 9 dans le tableau ci-dessus car une jeune est entrée/sortie dans l'année suite à une décision du juge de retourner vivre chez ses grands-parents.

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

Usager	Age	Pathologie	Situation avant admission
AD	10	Autiste	Établissement médico-social
EH	16	Personne Polyhandicapée	Établissement médico-social
MD	12	Déficient Intellectuel	Établissement médico-social
RB	7	Déficient Intellectuel	Domicile / Milieu Ordinaire
PD	6	Déficient Intellectuel	Domicile / Milieu Ordinaire
LM	14	Déficient Intellectuel	Établissement médico-social
AL	17	Déficient Intellectuel	Établissement médico-social
LS	10	Déficient Intellectuel	Établissement médico-social
NA	10	Personne Polyhandicapée	Établissement de santé
CW	9	Déficient Intellectuel	Établissement médico-social

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		
Hospitalisations (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	1	**2**
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)	1	**1**
Etablissement médico-social	3	**9**
Total	**5**	**12**

Il y a eu de nombreuses sorties cette année. Sur les 12 sortants, 6 ont intégré le secteur adulte, 3 ont intégré d'autres établissements correspondant à leurs projets individuels.

L'IME l'Envol a été confronté cette année à 2 décès de jeunes en situation de polyhandicap. Ils étaient tous deux présents dans l'établissement depuis de nombreuses années (pour l'un 6 ans et l'autre 12 ans). Tous deux sont décédés à l'hôpital. Ce fut une épreuve difficile pour les autres jeunes, les familles et bien sûr toute l'équipe. Un soutien psychologique interne a été mis en place.

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	24	**22**
Retour 2 à 3 WE par mois	9	**9**

La majorité des résidents repart en famille soit tous les week-ends soit un sur deux. Cependant, 4 sont présents en continu toute l'année sans retour en famille possible.

II.1.c. Liste d'attente :

Au niveau de Via Trajectoire, l'IME l'Envol identifie 21 notifications en liste d'attente (7 pour la Haute-Saône, le reste pour le Doubs).

22 contacts effectués dont 4 admissions impossibles (âges, projet de vie, admission dans autre établissement).

3 visites d'établissements ont été effectuées.

II.2. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

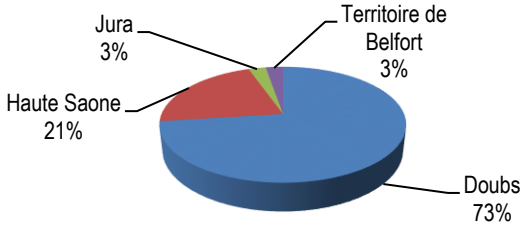
II.2.a. Profil des jeunes accompagnés au 31/12 :

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		9	9	10	2	**30**
Garçon Acc. Temporaire			4	1		**5**
Filles Acc. Permanent		2	2	2	1	**7**
Filles Acc. Temporaire			1			**1**
TOTAL		**11**	**16**	**13**	**3**	**43**

MOYENNE D'ÂGE					
2014	2015	2016	2017	2018	N
17,7	16,5	15,2	15,0	14,9	13.8

Le rajeunissement des personnes accueillies se poursuit depuis 2014. Cela s'explique par le départ de 5 jeunes en amendement Creton.

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



94 % 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 (AU 31/12)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	21	30	1	5
Autisme et autres TED	9	0	5	0
Troubles du comportement et de la communication	1	0	0	0
Troubles psychiques	1	3	0	0
Troubles du langage et des apprentissages	0	9	0	0
Déficiences auditives	0	0	0	0
Déficiences visuelles	0	4	0	0
Déficiences motrices	1	4	0	0
Déficiences métaboliques	0	0	0	1
Personnes cérébrolésées	0	0	0	0
Personnes polyhandicapées	4	4	0	0
Personnes en cours de diagnostic	0	0	0	0
Personnes avec autres types de déficiences	0	14	0	0
TOTAL	**37**	**68**	**6**	**6**

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

MESURES DE PROTECTION (AU 31/12)	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		NB PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	N-1	N	N-1	N
Mesure de protection judiciaire pour enfant	8	**11**	2	**1**
Mesure de protection administrative pour enfants			1	**1**
Mesure de Tutelle	**11**	**5**		
TOTAL	**19**	**16**	**3**	**2**

5 jeunes majeurs bénéficient d'une mesure de protection (tutelle ou curatelle). On note que 11 jeunes ont une protection judiciaire où principalement l'ASE est positionnée.

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

Le rajeunissement du public continue. Nous notons également une baisse de la file active via les accueils temporaires, accueil de situations complexes en lien ou non avec un « Plan d'Accompagnement Global » (PAG). L'hétérogénéité du public accueilli (âge/handicap) est également un élément remarquable, ce qui vient complexifier l'organisation et l'accompagnement (cf. § II.1.c).

L'accueil temporaire répond essentiellement à 3 besoins :

- ✓ Le répit familial (7 jeunes concernés en 2019)
- ✓ La transition vers un accueil permanent (2 situations 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 ou aux fermetures des autres établissements. Cela a représenté 40% de l'activité avec 6 jeunes. Ces accueils limitent aujourd'hui nos capacités de réponses aux autres besoins.

L'IME l'Envol a la particularité d'être ouvert toute l'année. On lui reconnaît une expertise dans l'accueil de situations complexes : il a été engagé sur 3 situations complexes liées à un PAG. Pour 2 situations, des moyens humains supplémentaires (accordés par l'ARS) sont nécessaires pour accompagner ces jeunes en toute sécurité.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Au cours de l'année, l'IME l'Envol a placé comme objectifs prioritaires la scolarisation et l'inclusion : l'accompagnement des usagers s'est construit autour du projet scolaire, du projet éducatif et du projet de soins.

Le projet d'établissement devra être réécrit prochainement en lien avec les nombreuses modifications effectuées au regard de l'évolution des besoins des enfants accueillis et des objectifs du CPOM. L'année a également été marquée par un changement de directeur.

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

L'IME l'Envol est construit selon une organisation fonctionnant autour de neuf pôles :

- ✓ Un « pôle éducatif enfants », un « pôle éducatif spécialisé » et un « pôle adultes » qui proposent les actions éducatives, sportives, culturelles et d'accès à la citoyenneté ou à l'autonomie en groupes de niveaux, de besoins et d'âges ;
- ✓ Un « pôle scolaire » qui porte le Projet Personnalisé de Scolarisation, en interne avec notre Unité d'Enseignement et en externe en collaboration avec les établissements scolaires du territoire, qui travaillent en lien étroit avec les autres pôles. La majorité du temps, la scolarisation repose sur un binôme « éducateur / enseignant » ;
- ✓ Un « pôle pré-professionnel » qui développe les actions permettant la réussite d'un projet d'insertion professionnelle et d'intégration en ESAT.

Les cinq pôles cités ci-dessus sont des pôles de jour, qui sont complétés par un pôle hébergement qui accompagne les usagers dans différentes modalités d'accueil en internat.

Le service médical et les paramédicaux se retrouvent dans un pôle de soins et de rééducation qui élabore et conduit le projet de soin et de rééducation de l'usager, en lien avec les familles et les professionnels de santé du territoire.

L'action des pôles est soutenue par l'intervention des pôles administratif et technique.

Les activités sont élaborées en fonction du projet d'accompagnement de chaque enfant qui est basé sur l'articulation de 3 grands domaines : le soin, la participation sociale et l'autonomie.

En 2019, 18 projets d'accompagnements ont été réalisés.

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)

Le pôle de soins comprend un médecin pédo-psychiatre, coordinateur de l'établissement et un médecin généraliste.

Au cours de l'année, les jeunes ont bénéficié de :

- ✓ 93 consultations spécialisées : 61 accompagnées par les infirmières et 32 par les équipes éducatives
- ✓ 14 séances assurées par un médecin rééducation en libéral (7 jeunes)

- ✓ La venue sur site en octobre d'un médecin de Médecine Physique et de Réadaptation (MPR) pour 7 jeunes.

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

L'IME compte 2 infirmières. Elles assurent les soins avec les aides-soignantes, auxiliaire de puériculture et aide médico psychologique placées sous leur responsabilité pour ces actes.

Elles analysent, organisent, réalisent des soins infirmiers et les évaluent.

Elles participent à des activités de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé.

Elles contribuent à la mise en place de suivi de traitements en participant à la surveillance clinique et à l'application des prescriptions. Nous comptons 34 résidents permanents qui bénéficient d'un traitement médicamenteux quotidien et 4 résidents en accueil temporaire régulier.

L'équipe IDE participe à la prévention, à l'évaluation et au soulagement de la douleur et de la détresse physique et psychique des usagers.

En l'absence de médecins, l'IDE, après avoir reconnu une situation comme relevant de l'urgence ou de la détresse psychologique, met en œuvre des protocoles de soins d'urgence.

En lien et en accord avec les familles, l'IDE organise les différents examens prescrits (consultations, bilans sanguins, examens radiologiques…).

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

La psychologue présente à temps partiel a assuré les missions suivantes jusqu'au 15 octobre (date de mutation vers un autre établissement de l'AHS-FC) :

- ✓ L'évaluation des compétences (ECP, WISC, WNV, BECS, PEP, ComVoor...) : il y a eu 14 évaluations pour 12 jeunes ;
- ✓ La guidance parentale : soutien à la gestion des troubles du comportement et au développement de l'autonomie pour 3 familles au sein du domicile familial : 5 x 2 h pour 3 familles ;
- ✓ Les entretiens individuels : 4 jeunes ont bénéficié d'un suivi régulier ; des entretiens occasionnels à la demande des enfants et selon leurs besoins ont pu avoir lieu ;
- ✓ L'accompagnement des équipes (8 h par semaine) dans la mise en place de protocoles et de programmes éducatifs afin de développer la communication, l'autonomie et de réduire les troubles du comportement ;
- ✓ L'élaboration de projet en lien avec les techniques d'éducation structurée (approches comportementales) ;
- ✓ L'analyse fonctionnelle des troubles du comportement et la participation à l'élaboration en équipe pluridisciplinaire d'une réponse adaptée aux besoins de l'enfant en lien avec sa famille ;
- ✓ La participation aux projets d'accompagnement des enfants et l'élaboration des objectifs du suivi psychologique ;
- ✓ Accompagnement aux soins psychologiques extérieurs (cavasem...) : 3 x 2 h.

A cela, s'ajoutent 18 séances avec une psychologue libérale pour 2 jeunes.

Rééducation et réadaptation fonctionnelle (2.1.2)

Psychomotricité :

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

De mi-février à fin juillet, 12 enfants ont bénéficié d'un suivi psychomoteur et 4 ont participé à un groupe « jardin sensoriel » hebdomadaire.

Kinésithérapie :

Un nouveau kinésithérapeute a intégré l'établissement le 1er octobre, poste vacant depuis fin 2018. Dans l'attente de son arrivée, la continuité des soins de certains enfants a été assurée par des professionnels libéraux avec le soutien des familles. Depuis octobre, 134 séances ont été réalisées pour 9 enfants porteurs d'une déficience motrice majeure.

Ergothérapie :

L'ergothérapeute a défini ses actions autour de 9 axes :

- ✓ Une rééducation individuelle : séance d'ergothérapie, accompagnement au repas… (295 séances)
- ✓ Des prises en charges collectives :
  - De janvier à juillet :
    - Groupe jardin sensoriel (4 jeunes, avec la psychomotricienne) = 3 séances
    - Groupe cuisine (5 jeunes, avec une éducatrice) = 21 séances
    - Groupe blog (4 jeunes, avec une éducatrice) = 20 séances
  - D'août à décembre :
    - Groupe « petits explorateurs » (3 jeunes, avec la psychologue + 1 AMP) = 12 séances
    - Groupe cuisine (4 jeunes, avec une éducatrice) = 14 séances
    - Groupe communication/chant (3 jeunes, avec une éducatrice) = 13 séances.
- ✓ L'adaptation et le suivi d'appareillages et aides techniques diverses:
  - Mise en place et adaptation des différents types d'appareillages (siège coque et verticalisateur sur mesure) : coopération avec les médecins, réponse aux besoins de la personne, lien avec les besoins des familles/de l'IME, lien avec les orthoprothésistes, prises de mesures, réalisation de l'appareillage par les orthoprothésistes. Plusieurs essais sont souvent nécessaires avant la livraison de l'appareillage. Réparation des appareils ;
  - Gestion du matériel spécifique en location de l'IME pour répondre aux besoins de nos résidents ainsi que lors des accueils temporaires ; gestion du matériel en location de chaque résident (lit médicalisé, lève-personne, poussette, fauteuil roulant, etc.) ;
  - Achat du matériel spécifique et adapté pour l'IME (aide technique pour le repas, pour la toilette, adaptation salle de bain, besoins sensoriels, etc.) ainsi que l'achat des différents matériels individuels à chaque résident (fauteuil roulant, coussin, aide technique, etc.). Cela nécessite des temps de recherches, des essais, un contact avec les partenaires extérieurs et les familles, des demandes de devis, des argumentaires, des dossiers de financements, etc.
- ✓ Accompagnements aux consultations spécialisées : 9 consultations externes (chirurgiens orthopédiques, médecin MPR…) ; consultations internes avec la venue d'un médecin de Médecine Physique et de Réadaptation pour 7 jeunes ;
- ✓ L'appui aux équipes dans leurs pratiques professionnelles : supervision des manutentions, utilisation du matériel, adaptations ou aide technique nécessaires aux résidents.

L'ergothérapeute a souhaité quitter ses fonctions en fin d'année pour raisons personnelles.

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)

Pole scolaire / Groupe-classe	Nombre de jeunes	Temps de scolarisation cible	Externalisation cible
Groupe classe «Enfant »	10	12h	CLEX École primaire Rougemont
Groupe UE	13	6h	Unité d'enseignement
Groupe classe « Pré-professionnel »	8	12 h	CLEX LP Baumes les Dames

La scolarisation est un axe fort de l'évolution de notre établissement et a été soutenue par la création d'un mi-temps supplémentaire de poste d'enseignant mis à disposition pour l'Education Nationale.

L'ouverture d'une CLEX primaire en mars en partenariat avec l'Education nationale, la Communauté de Communes des 2 Vallées Vertes, la commune, l'école primaire, a permis d'inclure 10 enfants âgés de 7 à 12 ans pour 2019-2020. Les temps de scolarisation varient de 6 à 18 heures selon les besoins des enfants.

De mars à septembre, la CLEX primaire était ouverte à mi-temps (les matinées). Au regard de l'évolution des élèves et de leurs besoins, la classe fonctionne depuis septembre à temps complet ce qui a permis d'augmenter le temps de scolarisation de certains élèves.

L'école primaire a libéré une classe au rez-de-chaussée pour accueillir les élèves de l'IME l'Envol. Un aménagement spécifique a été nécessaire pour optimiser les apprentissages (mise en place d'un coin détente, espaces individuels et collectifs, lieu de regroupement…). L'accompagnement des enfants est assuré par un enseignant spécialisé et une éducatrice spécialisée. Ce binôme est fixe, repère pour l'enfant et permet la continuité du projet scolaire. Des interventions en psychomotricité ont pu être réalisées à l'école de Rougemont pour certains enfants de la CLEX.

Les enfants de la CLEX ont pu participer à des projets scolaires tels que la piscine, l'initiation « golf », le spectacle de fin d'année…

Cette nouvelle classe vient compléter la CLEX Lycée ouverte en septembre 2018 qui accueille 8 élèves âgés de 15 à 20 ans. Un élève de l'IME de Baume-les-Dames (ADAPEI 25) vient compléter ce groupe « classe ». Ce dernier a été associé à une classe de 3ème préprofessionnelle pour une activité cuisine, puis à une classe de terminale en cours de sport où des binômes « lycéen / élève de la CLEX » ont été créés et enfin avec une classe de terminale service à la personne lors d'un trimestre dans un atelier lingerie.

Un projet de CLEX Collège est en cours en lien avec l'ADAPEI 25.

Un enfant bénéficie d'une scolarisation partagée à temps partiel (12 h par semaine) en classe de CM1 à l'école de Rougemont ; une partie de l'année, il a été accompagné par un professionnel de l'établissement ; depuis septembre, une AESH assure son suivi à l'école.

L'Unité d'Enseignement interne est pilotée par une enseignante spécialisée, laquelle s'associe selon les groupes à une éducatrice spécialisée ou une AMP. Des groupes « classe » ont été constitués de façon à obtenir un programme individuel scolaire dans une organisation collective. Les enfants, au nombre de 14, sont scolarisés entre 4 et 12 heures par semaine en fonction de leurs besoins et de leurs projets.

31 enfants sont scolarisés. Toutes les Équipes de Suivi de la Scolarisation (ESS) ont été programmées pour l'année scolaire 2018-2019, et 31 ont été réalisées en présence des enseignants, des professionnels de l'IME, de la famille et/ou du service gardien.

32 ESS sont programmées pour 2019-2020.

La CLEX – pôle enfants

La classe – pôle adolescents

Au Lycée de Baume les Dames

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

Le pôle préprofessionnel se compose de 8 jeunes âgés de 15 à 20 ans. Il est accompagné d'un éducateur technique spécialisé (ETS) et d'un éducateur spécialisé (ES). Deux jours sont consacrés à l'acquisition d'apprentissages scolaires au lycée professionnel de Baume-les-Dames puis les trois jours suivants reposent sur l'apprentissage de gestes et de comportements professionnels, le développement d'habilités sociales et l'autonomie.

Différents ateliers sont proposés :

- ✓ Horticulture / Espaces verts
- ✓ Recyclage / Déchetterie
- ✓ Entretien du linge et des locaux
- ✓ Cuisine en partenariat avec l'EA « La cuisine de Villersexel »
- ✓ Nettoyage des véhicules.

L'engagement des jeunes dans cette dynamique scolaire a permis un investissement plus important et un comportement plus stable pour l'ensemble des ateliers. Prendre exemple sur les lycéens a induit une attitude plus responsable et a développé de la maturité pour l'ensemble des jeunes.

Un travail de réflexion avec l'ensemble des professionnels a été engagé pour développer davantage la culture professionnelle. Des stages en secteur adulte (ESAT ou Foyer de Vie) ont déjà eu lieu mais sont encore à développer, notamment en milieu ordinaire pour certains jeunes.

L'IME a établi un partenariat avec l'IME l'Essor pour accompagner des enfants de l'Essor à l'initiation des techniques d'horticulture et d'espaces verts. 2 jeunes de l'IME de Baume-les-Dames sont venus découvrir et participer à l'atelier « horticulture ».

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

Cette année, l'organisation s'est construite autour du projet de chaque enfant au regard de ses besoins et de son âge.

En plus du « pôle préprofessionnel », 3 pôles d'activité se sont articulés : les pôles « enfants », « adultes », « éducatif spécialisé » :

- ✓ Le « pôle enfants » constitué de 9 enfants propose des apprentissages en lien avec les acquisitions scolaires telles que cuisine, jardinage, activités communication, blog, journal, contes, jeux symboliques, découverte du monde, activités manuelles, sensorielles et sportives telles que jeux moteurs, activités physiques et sportives, équitation ;
- ✓ Le « pôle adultes », créé à la rentrée 2019 en lien avec l'âge et le projet de vie de 15 jeunes adultes, a pour objectif de préparer au mieux les jeunes adultes au passage en secteur adulte. Pour ce faire, les activités sont essentiellement basées sur le développement de l'autonomie lors des temps du quotidien (mise du couvert, préparation des repas, réalisation de leur lit, rangement de leurs affaires personnelles, participations aux tâches ménagères…). A celles-ci s'ajoute un partenariat avec le FAM La Citadelle pour une activité commune et la MAS Guy de Moustier pour le partage d'un repas et d'un temps de convivialité ;
- ✓ Le « pôle éducatif spécialisé » est composé de 13 résidents, âgés de 10 ans à 17 ans. De nombreuses activités sont proposées en fonction du projet d'accompagnement de chaque enfant et sont répertoriées comme suit :
  - Les activités de communication : chants avec gestes (Makaton), apprentissage des signes et des pictogrammes, journal, blog, jeux de rôle, jeux de société…
  - Les activités de bien-être : bain détente, toucher relationnel, esthétique, équithérapie
  - Les activités éducatives : jardin/serre, activités manuelles, cuisine, 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 et activités physiques diverses avec un intervenant professeur APA de Siel Bleu une fois par semaine pour 8 jeunes.

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

THEMES	NOMBRE DE SEANCES	NOMBRE D'USAGERS CONCERNES
Piscine	44	16
Équitation	14	6
Inter établissements « vivre la musique »	1	7
Zoo Mulhouse	1	4
Concert collège qui chante	1	6
Cinéma	10	22
Spectacle épicerie culturelle	1	4
Spectacle 3 Chardons	1	6
Sport adapté	1	7

S'y ajoutent très régulièrement des pique-niques dans les aires de jeu, balades dans les parcs nature ou chemin vert, piscine en temps loisirs, ainsi que 2 activités communes avec les Francas pour 3 jeunes, projet soutenu par l'ARS via l'embauche d'un DEJEPS dans une logique inclusive (cf. ci-dessous).

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

Un focus est fait particulièrement sur les enfants accueillis en internat, où les besoins d'accompagnements dans les gestes de la vie quotidienne sont très importants.

L'internat fonctionne à partir des groupes de vie suivants (chiffres au 1er septembre 2019) :

Repartition des groupes de vie	Type handicap	Capacite installee	Total
Bleu Azur	Polyhandicap / Déficience intellectuelle / Autisme,	10	28
Gris Souris	Déficience intellectuelle / Autisme	9	
Vert Pomme	Déficience intellectuelle / Autisme / Situation complexe	9	

En termes de besoins spécifiques au quotidien (2.2.1.1) pour les enfants de l'internat, notre recensement a été établi pour les 35 accueillis au titre de la file active tout au long de l'année.

Besoins en matiere d'autonomie	Fait seul	Aide partielle	Aide totale
Toilette	8	6	21
Habillage	13	7	15
Alimentation	20	8	7
Mobilité (marche)	23	6	6
Transferts	23	6	5
Élimination	17	5	13
Repères spatiaux dans l'ESMS	15	9	11
Repères spatiaux hors ESMS	10	5	20
Repères temporels	9	8	18
Communication verbale	12	12	11
Relation avec autrui	7	14	14

Le travail autour de la communication et de la relation avec autrui se poursuit (2.2.1.2) en s'appuyant sur des supports Makaton (en gestes et images), schéma journalier, classeur individuel de communication.

III.2. Ouverture de l'établissement sur son environnement :

L'IME l'Envol continue et développe son réseau partenarial : l'Education nationale, le périscolaire de la commune de Rougemont, les centres hospitaliers, l'EMA25, le CAFS, plusieurs associations comme par exemple « Siel Bleu », les différents établissements médico-sociaux, etc.

Cette année, nous avons embauché une personne dans le cadre d'un contrat professionnel pour un diplôme d'État de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport Territoires et Réseaux (DEJEPS) de Trajectoire Formation. Ses missions et son mémoire étaient basés principalement sur le thème de l'inclusion. Son travail a permis une réflexion collective avec les équipes de l'IME, mais aussi des rencontres avec les différents partenaires (maire de Rougemont, principal du collège de Rougemont, périscolaire, etc.). Plusieurs réunions ont eu lieu rassemblant tous les partenaires afin d'élaborer ensemble des possibilités d'inclusion avec nos jeunes de l'IME et la vie communale.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le CVS s'est réuni 2 fois. Les thématiques abordées par les usagers, les familles et l'établissement ont été les suivantes :

CVS	THEMES ABORDES
12 mars	Ouverture de la Clex Primaire à l'école de Rougemont, ordinateurs, tablettes, chaine hi-fi, sport, jeux vidéos, toilettes IMPro, escaliers galeries, filets badminton, blog, accueil temporaire, kiné, orthophoniste, balnéo, activités, travaux IME, décès
10 septembre	Arrivée et présentation du nouveau directeur. Présentation de la nouvelle organisation de la rentrée 2019 au niveau éducatif, scolaire et soins. Présentation du fonctionnement global de l'établissement.

Des réunions sont organisées régulièrement avec les jeunes par groupes pour évoquer le fonctionnement et les demandes de chacun.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Les salariés :

L'établissement compte 49 salariés pour 40,89 ETP dont 1 contrat de professionnalisation d'AES. L'Éducation Nationale met à disposition 2,5 ETP de professeur des écoles (cf. organigramme en page suivante).

Nous avons également un service civique sur des missions de soutien éducatif et scolaire.

L'équipe de l'IME fonctionne sur la base de son organigramme autorisé, avec parfois des renforts ponctuels au titre des jeunes à besoins spécifiques accueillis dans le cadre d'un PAG.

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

- ✓ Formations (3.2.1.1. CPOM) :

FORMATIONS (PLAN ET HORS PLAN)	NB DE PARTICIPANTS
MAC SST (plan)	1
Analyse de la pratique (hors plan)	29
Entretien professionnel (plan)	1
DESJEPS (PLAN)	1
DEAES (PLAN)	1
TOTAL	**33**

La Chef de service qui était en formation DESJEPS a obtenu son diplôme, la personne en formation AES également. Une autre personne a commencé la formation AES à l'IRTS en fin d'année.

L'analyse de la pratique s'est poursuivie à raison de 8 séances d'une durée de 1,5 heure soit au total 36 heures (1 groupe de 11 personnes - 2 groupes de 9 personnes).

III.4.c. Accueil des stagiaires et service civique :

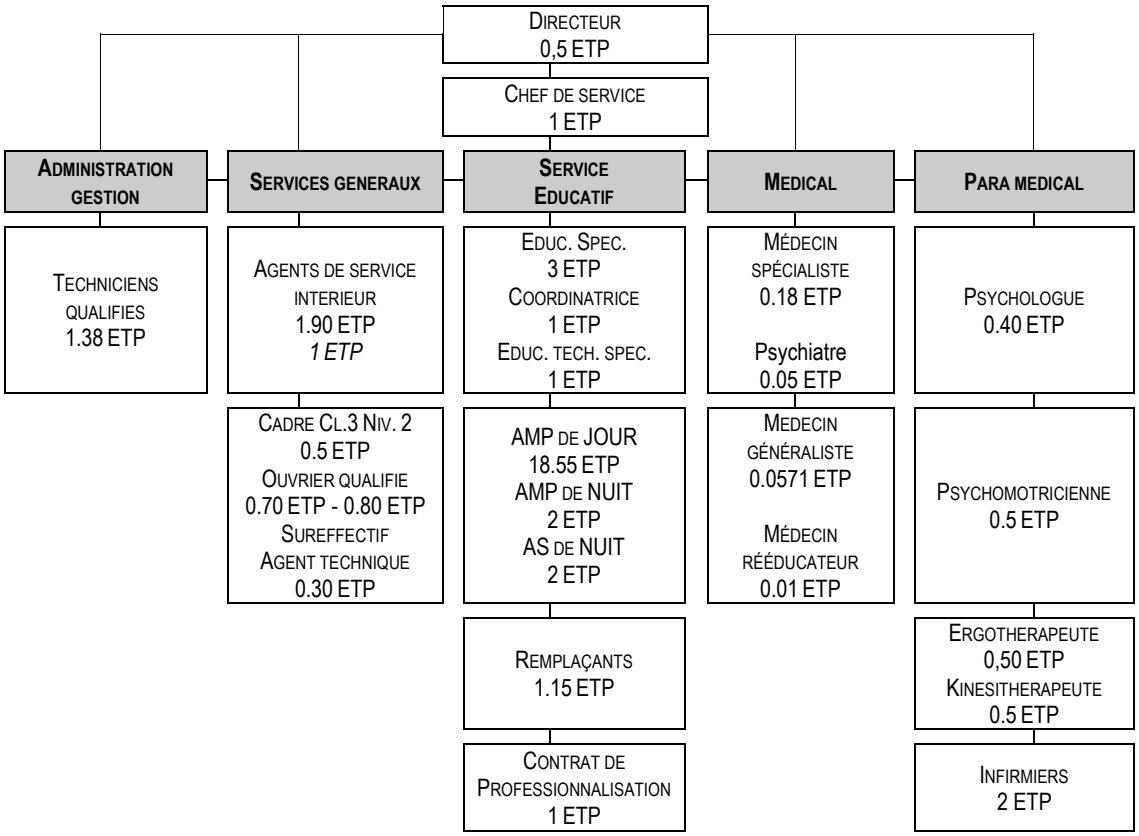
L'établissement a accueilli 4 stagiaires :

- ✓ 1 ME
- ✓ 1 AES
- ✓ 1 TASSP (services et soins à la personne)
- ✓ 1 du collège en 3ème.

Nouveauté 2019 :

L'accueil d'un service civique pour une mission de 12 mois « Accompagnement à la scolarisation de jeunes en situation de handicap mental et psychique ».

Organigramme de l'IME l'Envol



III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

La démarche qualité a été freinée en 2019 du fait d'un intérim de direction et de l'absence d'intervention du REQUAMS. Toutefois, une action soutenue auprès des professionnels a été menée pour retravailler les accompagnements dans le sens d'une plus grande inclusion et mieux coordonner la circulation de l'information, deux points essentiels pour relancer la démarche qualité. Par ailleurs, le travail mené sur les outils transversaux infirmiers et médicaux au FAM la Citadelle a également bénéficié à l'IME.

IV. CONCLUSION

2019 fut une année difficile marquée par le décès de deux résidents.

Nous pouvons également noter des changements significatifs comme l'arrivée d'une nouvelle direction en septembre 2019, suivie début 2020 de l'arrivée d'une nouvelle cheffe de service.

Dans ce contexte fortement évolutif, les projets ont néanmoins été poursuivis, notamment concernant la scolarisation. La mise en place de l'Unité d'Enseignement, la CLEX collège et la CLEX lycée nous ont amenés à réinterroger l'organisation globale de chaque service. Une grande réflexion en équipe pluridisciplinaire a été menée dans l'équilibre des accompagnements collectifs et individuels.

Ouvert 365 jours par an, l'établissement est resté porteur de solutions pour des jeunes à problématique spécifique, dont l'accueil renforce parfois l'hétérogénéité du public et la nécessaire recherche d'un équilibre dans les groupes de vie afin de maintenir une qualité d'accueil pour tous.

Malgré de nombreux changements opérés cette année, nous poursuivons notre réflexion dans une démarche qualité avec une dimension désormais résolument inclusive.

C'est dans cette belle dynamique que l'équipe entière s'inscrit. Cela nous amène aux nouvelles perspectives pour l'an prochain qui passeront par la réécriture du projet d'établissement qui devra être soutenu par le projet de travaux, retardé mais confirmé et plus que jamais nécessaire pour améliorer l'accueil des jeunes.

10 RUE TRISTAN BERNARD 25000 BESANÇON TEL : 03.81.80.16.53 - FAX : 03.81.88.18.28 essor@ahs-fc.fr	DIRECTION : MME OLGA MENIERE JUSQU'AU 03/11/19 M. LYLIAN LEUBA A COMPTER DU 04/11/19 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 et installées
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Semi-internat
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	12 enfants présentant un retard mental léger âgés de 6 à 12 ans 18 enfants porteurs de TED de 3 à 16 ans

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

Implanté en centre-ville de Besançon, l'établissement poursuit les objectifs du PRS 2 avec l'inclusion des enfants en milieu ordinaire

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité autorisée	30	**30**
Capacité installée	30	**30**
Nombre de jours d'ouverture	200	**200**
Journées cibles CPOM	5 520	**5 520**
Journées prévisionnelles AHS-FC	5 662	**5700**
Journées réalisées	5 721	**5786**
Taux d'occupation	95,4 %	**96.4 %**

Pour 2018 et 2019 : 30 places x 200 jours = 6000 j

Au 31/12/2019, 29 enfants sont présents ainsi que 2 enfants en sureffectif, accueillis à temps partiel dans le cadre de leur projet de scolarisation à l'Unité d'Enseignement Elémentaire Autisme dès son ouverture en septembre 2019.

L'accueil des 2 enfants a été effectué dans le cadre de la commission d'admission MDPH/EN/ARS. Leur accompagnement représente 104 demi-journées (accueil à partir de 11 h 30 intégrant temps de repas et activités de l'après-midi du lundi au vendredi) du 09/09 au 31/12.

Dans le cadre de la préparation d'une admission pour septembre, un enfant a été accueilli en sureffectif à temps partiel de mai à juillet. Cela correspond à 30 journées d'accueil.

Au 31/12, 1 place est vacante, avec un accueil réalisé en janvier 2020.

Séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Réalisés et financés par l'IME	57	3	19	**22**	**2**	**11**

11 enfants ont bénéficié d'un séjour dont 6 au Chalet PEP de Mouthe et 5 à Longevilles Mont d'Or.

Séjours intra/inter associatifs : aucun stage ou séjour n'a été organisé en 2019 compte tenu des projets des enfants.

II.1.b. Parcours des jeunes accompagnés :

MOUVEMENTS	SEMI-INTERNAT	
	N-1	N
Jeunes accompagnés au 1er janvier (A)	30	**30**
Entrées de l'année (B)	8	**6**
Sorties définitives de l'année (C)	8	**5**
Jeunes accompagnés au 31 décembre (A+B-C)	30	**31**
File active de l'année (A+B)	38	**36**
Durée moyenne de séjour des sortants	4 ans et 3 mois	**5 ans et 2 mois**

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

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES AU 31/12	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire dont SESSAD	18	**19**	5	**4**
Etablissement de santé	12	**12**	3	**2**
Etablissement médico-social	0	**0**	0	**0**
Provenance inconnue	0	**0**	0	**0**
TOTAL	**30**	**31**	**8**	**6**

Lieu de provenance :

- ✓ 1 : UE maternelle du SESSAD Comtois
- ✓ 1 : SESSAD Les Marmots (avec scolarisation en milieu ordinaire)
- ✓ 1 : CATIJ et CEEDA
- ✓ 1 : CATTP
- ✓ 2 : UEEA.

Sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNÉE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	N-1	N
Déménagement dont 1 à l'étranger	0	**2**
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	0	**0**
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD Comtois U.E.E.A)	0	**1**
Etablissement Médico-Social	8	**2**
TOTAL	**8**	**5**

Lieux d'orientation :

- ✓ 1 : IME de Montfort
- ✓ 1 : CRRF de Bregille
- ✓ 1 : Unité d'Enseignement Elémentaire Autisme
- ✓ 2 jeunes enfants T.S.A de 10 et 9 ans ont déménagé (dont 1 à l'étranger).

II.1.c. Liste d'attente :

- ✓ Pour la section TSA : 8 notifications dont 7 du Doubs et 1 des Bouches du Rhône
- ✓ Pour la section DI : 12 notifications du Doubs.

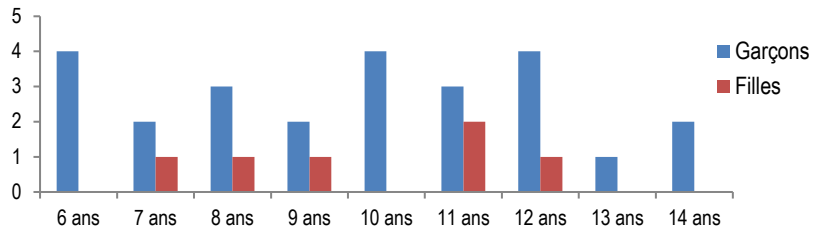
Cette liste d'attente est extraite de l'outil « Via trajectoire », consultée et renseignée de manière régulière par la direction. Il est à noter que la liste d'attente de l'IME l'Essor s'agrandit de façon significative. Les enfants notifiés sont scolarisés et/ou accueillis dans d'autres dispositifs spécialisés ou services à domicile.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

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

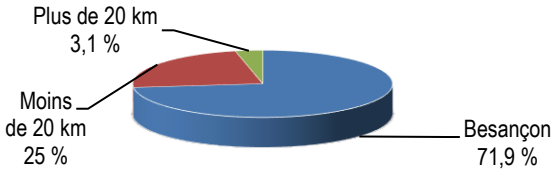
REPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE	DE 5 A 6 ANS	DE 7 A 10 ANS	DE 11 A 15 ANS	+ DE 16 ANS	TOTAL
Garçons	4	9	12	0	**25**
Filles	0	3	3	0	**6**
TOTAL	**4**	**12**	**15**	**0**	**31**

RÉPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE



La moyenne d'âge est de 9 ans et 8 mois.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE ET MODALITÉS DE TRANSPORT

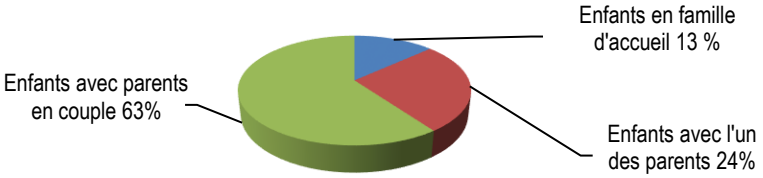


13 enfants sont transportés par les véhicules de l'établissement, 14 par taxis collectifs, 1 jeune en autonomie et 1 avec ses parents. Les 2 enfants provenant de l'UEEA viennent à l'IME avec l'aide à l'éducatif.

Comme en 2018, le transport d'un enfant manifestant des troubles du comportement a nécessité des aménagements techniques avec des périodes de transport individuel, définies et réalisées avec les moyens internes.

L'organisation des transports demande une vigilance et des coordinations régulières avec les chauffeurs ainsi qu'avec les familles des enfants.

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	19	0
Troubles du comportement et de la communication	0	1
Troubles psychiques	0	1
Troubles du langage et des apprentissages	0	17
Déficiences auditives	0	2
Déficiences visuelles	0	1
Déficiences motrices	0	0
Déficiences métaboliques	0	0
Personnes cérébrolésées	0	0
Personnes polyhandicapées	0	1
Personnes en cours de diagnostic	0	0
Personnes avec autres types de déficiences	0	0
TOTAL	**31**	**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	2	1
TOTAL	5	4

4 enfants bénéficient d'une mesure de protection : 1 mesures AED ainsi que 3 mesures de placement judiciaire concernant 2 enfants placés en famille d'accueil (ASE) et 1 enfant accueilli en famille d'accueil spécialisée.

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

Nous constatons l'augmentation, depuis plusieurs années, de besoins spécifiques en matière d'accompagnement pour les enfants ayant des comportements problèmes que l'on retrouve principalement chez les enfants TSA. Cela nécessite un encadrement individuel et la mise en place de procédures liées à ces troubles du comportement et de la communication.

La gestion des troubles alimentaires est, également, une préoccupation importante chez ces enfants (7 enfants concernés). Ces situations requièrent un important accompagnement des familles par la direction et les médecins de l'établissement.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Mme Menière, directrice de l'établissement, a quitté ses fonctions pour se consacrer à l'Equipe Mobile Autisme du Doubs (EMA 25). M. Leuba a pris ses nouvelles fonctions le 4 novembre 2019.

Le Projet d'établissement 2016/2020 a été réactualisé en octobre 2019. Des groupes de travail ont réuni l'ensemble des professionnels de l'IME et ont représenté 70 heures de mobilisation.

Le plan d'action continu qualité (PACQ) actualisé prend en compte les préconisations issues de l'évaluation externe (2014) et les nouveaux objectifs du CPOM 2018/2022. Les axes d'amélioration extraits de groupes de travail (RBPP) sur les thématiques « bientraitance » et « projets personnalisés » sont toujours au cœur des préoccupations.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS 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. Les familles sont invitées systématiquement, depuis la rentrée scolaire, à la réunion de synthèse et d'élaboration du projet de leur enfant. En 2019, seule une famille n'a pas répondu présent à cette invitation. Ces projets sont révisés à minima une fois par an et réévalués régulièrement lors de réunions de projet.

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. Une vigilance particulière est apportée au niveau de la douleur et de l'obésité.

1 enfant est suivi par le REPOP, des contacts ont eu lieu avec « La Beline », établissement spécialisé dans la prise en charge de cette problématique.

La Langue Signée Française est venue enrichir les possibilités de communication des enfants accueillis pour travailler les ressentis et expressions autour de la douleur. Des échelles de la douleur sont disponibles et utilisées à l'IME.

L'Association Handident a été associée à la démarche d'accompagnement des enfants et des familles afin de réaliser des examens dentaires spécifiques à l'IME. Tous les enfants ont bénéficié d'un bilan avec préconisations de soins. 12 familles ont engagé des soins pour leur enfant.

Cette année, 30 enfants ont bénéficié de 2 visites médicales chacun dont 52 en présence des familles.

8 enfants ont un traitement médical quotidien dont un seul avec une prescription le midi qui a fait l'objet d'un P.A.I. réalisé en 2019.

1 enfant porte 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 ; il a réalisé 31 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	23	**15**
Psychomotricité individuelle	23	**22**
Psychomotricité en groupe *	7	**5**
Kinésithérapie	3	**5**
Ergothérapie	2	**2**

** Groupe relaxation*
** Groupe expression corporelle*

Orthophonie : 15 enfants bénéficient d'un suivi pour des troubles du langage et des apprentissages. Les besoins ne sont pas tous couverts au 31/12/2019 car une orthophoniste, qui recevait 6 enfants en consultation, a arrêté ses interventions en juin 2019 (congé maternité). Par conventionnement, 11 professionnels libéraux pallient la carence de poste d'orthophoniste salarié. Ces derniers sont invités aux réunions de synthèse et de suivi de projet. Si toutefois ils ne sont pas disponibles, ils transmettent un écrit à destination de l'équipe pluridisciplinaire et des familles.

Psychomotricité : 22 enfants bénéficient d'un suivi individuel ou en groupe. Cette année, un groupe de relaxation est proposé pour les enfants ayant des besoins pour canaliser leur dynamisme corporel, avec pour objectif principal, la détente physique. Le projet d'accompagnement psychomoteur s'articule également avec l'éducatrice sportive.

Accompagnement psychologique : la psychologue anime des groupes de paroles et a suivi 9 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.

En lien avec le CICS, un travail a été initié pour 9 enfants sur la vie affective et sexuelle. Ces interventions sont réalisées en binôme : psychologue du CICS et éducatrice de l'IME. Cela a été un temps fort de l'accompagnement des enfants du dispositif CLEX en 2019. Il est projeté de nouvelles interventions en 2020.

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 6 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 et un autre enfant reçu par un écoutant à la Maison Verte.

Neuropsychologue : la neuropsychologue apporte son expertise dans le domaine de la cognition et des apprentissages. Elle établit des bilans et des évaluations fonctionnelles permettant un appui à la construction des projets personnalisés. Elle a réalisé des évaluations pour 11 enfants : 6 passations PEP-3, 9 passations Comvoor et 4 WISC V.

Autres rééducations : 2 enfants bénéficient d'une séance bimensuelle d'ergothérapie et 3 enfants ont des séances hebdomadaires de kinésithérapie.

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.

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) ; 33 réunions d'ESS ont été honorées cette année.

L'UE de l'IME est composée de 3 enseignantes spécialisées travaillant en collaboration directe avec l'équipe éducative, notamment par le biais de binômes enseignant/éducateur.

Sur chaque pôle, la scolarisation s'effectue en sous-groupe de 5 :

- ✓ Pôle 1 : 12 élèves accompagnés par 1 enseignante et 3 éducateurs (5 enfants DI et 7 enfants TSA)
- ✓ Pôle 2 : 9 élèves accompagnés par 1 enseignante et 4 éducateurs (tous porteurs de TSA)
- ✓ Pôle CLEX : 9 élèves accompagnés par 1 enseignante, 2 éducatrices et 1 service civique (7 enfants DI et 2 enfants TSA), dont 3 en scolarité partagée.

Pour l'année scolaire 2019/2020, 9 élèves sont scolarisés à la CLEX. 3 enfants du Pôle 1 bénéficient de temps d'intégration sur des projets spécifiques à la CLEX ce qui porte à 12 le nombre d'élèves bénéficiant de scolarisation « hors les murs », soit 40% des enfants. 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.

Cette année, 3 enfants bénéficient de scolarité partagée dans les classes de CP, CE2-CM1 et CM2, soit deux de plus que l'an dernier. Ces trois enfants sont donc inscrits dans l'effectif de l'école, tout en continuant d'être accompagnés par nos soins pour leur permettre de dépasser leurs fragilités comportementales et soutenir leur progression.

Un jeune âgé de 16 ans, scolarisé dans le Pôle 1, a été admis au CRRF de Bregille en décembre 2019.

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	**6**
Autres (correspondant à des niveaux pré-scolaires)	7	**3**
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	12	8 à 15	Préscolaire à CE1	12 heures	0
Pôle 2	9	6 à 16	Préscolaire à GS	9 à 12 heures	0
Pôle CLEX	9	9 à 13	PS à CP/CE2	24 heures	3

L'organisation en pôle favorise des temps de scolarisation plus importants. En raison du profil des enfants du Pôle 2, des aménagements scolaires sont nécessaires avec une alternance d'activités pédagogiques et éducatives plus fréquentes. La scolarité intègre les temps de récréation, accompagnés et médiatisés par les professionnels afin de favoriser le développement des relations amicales au-delà des attendus de socialisation.

Des temps de coordination sont organisés pour chaque pôle :

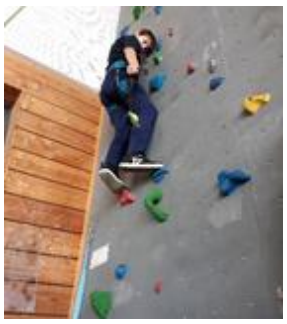
- ✓ Une réunion de coordination mensuelle avec éducateurs et enseignants
- ✓ Une réunion mensuelle de suivi de projet pédagogique en équipe pluridisciplinaire.

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
- ✓ 3 réunions trimestrielles des professeurs des écoles avec l'enseignante spécialisée de l'Essor
- ✓ 2 réunions annuelles entre la direction de l'école Tristan Bernard et de l'Essor.

A noter que la directrice de l'école Tristan Bernard 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'atelier 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 6 enfants une fois par quinzaine.

Les 2 enfants de l'UEEA prennent part à différentes activités telles que la balnéothérapie, jeux qui roulent (tricycle, vélo…), sorties extérieures avec un travail sur les habiletés sociales. Une co-référence a donc été mise en place entre l'UEEA et l'IME afin de coordonner le projet individualisé.

Zoom sur…

1. Le projet chorale :

Ce projet concerne 10 enfants, il est animé par une éducatrice spécialisée de l'IME et un stagiaire éducateur spécialisé 3ème année. Celui-ci se déroule sur le site de l'école Tristan Bernard où est localisé notre CLEX.

Les objectifs visent à :

- ✓ Inclure les enfants en situation de handicap dans un groupe d'enfants ordinaires dans le cadre d'un projet d'école commun autour du chant et de la chorale
- ✓ Partager un temps collectif, apprendre à écouter l'autre et favoriser l'entraide à l'intérieur du groupe.

Les groupes classes, avec leur enseignant, se réunissent pour un premier temps d'échauffement et de respiration, puis le groupe est scindé en deux, l'un travaille sur le rythme et les percussions pendant que l'autre, s'engage plus sur les aspects de chorégraphie. Un temps de regroupement finalise la séance.

Lors du conseil d'école Tristan Bernard, les parents d'élèves nouvellement élus ont été très sensibles à ce projet.

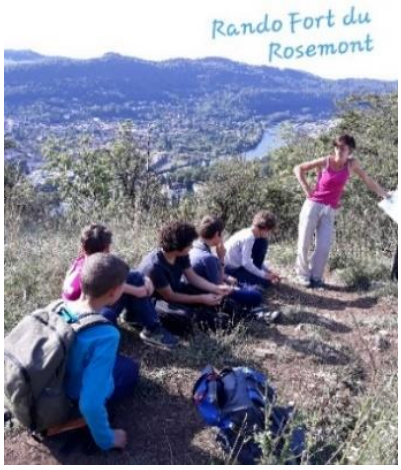
2. Le projet randonnée pédestre :

Depuis septembre, tous les mardis matin 5 adolescents participent à l'activité randonnée pédestre, les séances sont animées par deux éducatrices spécialisées.

Les objectifs recherchés sont de travailler l'endurance physique et l'évolution sur différents types terrains de facile à difficile. Pour un garçon, il s'agit également de préparer le parcours en s'aidant de supports internet : recherche de parcours, de cartes IGN et planification de la durée de la marche.

Une fois par mois, l'activité prend une autre ampleur car chacun des enfants assure le portage du repas qui sera pris au cours de la sortie.

La finalité de ce projet vise à organiser à l'été 2020 une randonnée sur plusieurs jours, encadrée par un professionnel de la montagne.



Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs

Les séjours :

Deux séjours de 2 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. Ces séjours offrent également des temps de répit appréciés par les familles.

Rencontres avec d'autres ESMS :

- ✓ 6 enfants ont participé au tournoi de foot à l'IMP l'Esperel
- ✓ 9 enfants ont participé au festival d'expression à Pontarlier.

Les sorties sportives, culturelles et de loisirs :

- ✓ Journée omnisport qui a concerné 6 enfants, organisée par les étudiants de l'UFR-STAPS
- ✓ Journée à Europapark le 15 mai, 20 enfants ont été invités par le consortium Allemand
- ✓ La kermesse du mois de juin a dû être annulée en raison d'une forte canicule
- ✓ Le marché de Noël s'est déroulé le 7 décembre, les vidéos et les photographies projetées ont été un support très intéressant afin de partager les temps forts de l'année et ont été suivis par des échanges avec les 18 familles présentes
- ✓ Pour la deuxième fois, 4 enfants ont participé le 14 juin au Raid Handifort, avec deux équipes en partenariat avec le collège de Quingey et le conseil général des jeunes. Un moment fort pour les jeunes et les adultes accompagnants.

A noter cette année, comme l'an dernier, 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 déficient intellectuel de 12 ans effectue ses trajets en autonomie du domicile à l'établissement, fruit d'un travail d'accompagnement réalisé avec lui et sa famille et inscrit dans son projet individualisé.

Pour 4 enfants âgés de 10 à 12 ans (3 enfants présentant une déficience intellectuelle et un TSA), un accompagnement spécifique est mis en place avec pour objectif d'effectuer les trajets entre l'école Tristan Bernard et l'Essor en autonomie complète. Cet objectif initié en 2018 a été reconduit en 2019 en raison des besoins des 4 enfants.

L'accompagnement des familles à l'expression du projet personnalisé

105 entretiens de famille ont été réalisés en 2019 dans le cadre du suivi du projet de l'enfant et pour accompagner les familles dans leur parentalité.

Une guidance parentale a été réalisée avec le soutien de l'EMA 25 dans le cadre de deux suivis.

Par ailleurs, 4 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 tout au long de la journée sur différents temps éducatifs : l'accueil, le repas, les rituels d'hygiène, la sécurité des déplacements d'un lieu à un autre.

Le tableau ci-dessous répertorie le niveau d'autonomie des jeunes :

Niveau d'autonomie des jeunes		Autonome	Guidance partielle	Guidance totale
Besoins en lien avec l'entretien personnel	Pour se laver les mains	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

19 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 capacité de suivre une conversation. Ainsi, plusieurs outils de communication alternative sont utilisés 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'établissement 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.

Afin d'assurer la continuité des prestations nécessaires aux enfants accueillis, les différentes conventions de partenariat ont été renouvelées et actualisées. De nouvelles conventions ont été mises en place, notamment avec Coccinote, la mairie de Saône pour la salle d'escalade, l'Indépendante Comtoise pour l'éveil gymnique…

Les partenaires Scolarite	Les partenaires du quotidien	Les partenaires Sport, Culture et loisirs	Les ressources externes
La MDPH La mairie de Besançon Les services de l'Education Nationale L'école élémentaire Tristan Bernard La bibliothèque Aimé Césaire L'école élémentaire Fontaine Ecu	Les chauffeurs : 3 sociétés de transports Les orthophonistes, ergothérapeutes et kinésithérapeutes en libéral CRESSDEV IME l'Envol Intermed	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	CEEDA Le CRA L'EMA 25 La maison des adolescents Le Réseau Autisme Numérique (grand est) Le cabinet de radiologie des 2 Princesses

Enfin, l'établissement, en collaboration avec une start-up, continue d'expérimenter et d'être associé au développement de l'application « Juggle ». A destination des professionnels, c'est un outil d'évaluation et de suivi des enfants accueillis et de leurs projets personnalisés.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le CVS s'est réuni 3 fois. Bien que l'établissement s'inscrive dans le souhait d'une réelle participation des usagers et des membres du CVS, il n'en reste pas moins que celui-ci devra essayer d'impliquer davantage les différents élus. Une campagne de sensibilisation des familles/entourage sera menée par la Direction et les professionnels en ce sens pour la nouvelle mandature en 2020.

DATES DES CVS	THÉMATIQUES ABORDÉES
7 février	Approche vie affective et sexuelle travail avec le CICS Dispositif répit autisme Enquête handicap
5 juin	Groupe de travail sur les objectifs partagés enseignants/éducateurs Fête des 100 ans de l'AHS-FC Changements structuration SESSAD/IME
2 octobre	Présentation des pôles scolaires Présentation Unité Enseignement Elémentaire Autisme Perspectives accompagnement AHS-FC 3-12 ans

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Les salariés :

L'organigramme représente 17.13 ETP, l'effectif au 31/12/2019 est de 23 salariés, hors « Education Nationale » (cf. organigramme page suivante). A cela s'ajoute le renfort éducatif pour soutenir l'accompagnement des 2 enfants de l'UEEA accueillis à l'IME (+ 0,60 ETP) pour la période de septembre 2019 à juillet 2020.

Depuis septembre, une personne en service civique assure une mission de soutien à la scolarité à raison de 28 heures par semaine.

Cette année a été marquée par les départs le 3 novembre de Mme Olga Menière – Directrice, ainsi que celui de M. Daniel Bichet - chef de service qui a fait valoir ses droits à la retraite le 31 décembre.

Concernant la campagne des entretiens professionnels, tous les entretiens seront réalisés début 2020 par la nouvelle Direction.

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	La langue des signes	22 professionnels + 4 familles
Collective intra-établissement	La relation avec les familles, les entretiens de famille	22 professionnels
Collective inter-établissement (e-learning) :	5 modules autismes	1 ES 1 cadre de direction
- Individuelle - Individuelle - Individuelle	Perfectionnement Excel Corps et Autisme Bilan psychomoteur	1 secrétaire 1 éduc APSA 1 psychomotricien

D'autres formations ont été proposées :

- ✓ Réseaux professionnels du CRA : 3 éducateurs
- ✓ 2 formations outil « Via trajectoire » : chef de service
- ✓ Formation PSC1 pour 2 personnes en service civique volontaire.

Par ailleurs, des professionnels ont participé à des journées d'études et colloques :

- ✓ « Autisme : le visible et l'invisible » : 1 neuropsychologue
- ✓ « Autistes, ce qu'ils peuvent apporter à la société et inversement » : 1 éducatrice et un emploi service civique.

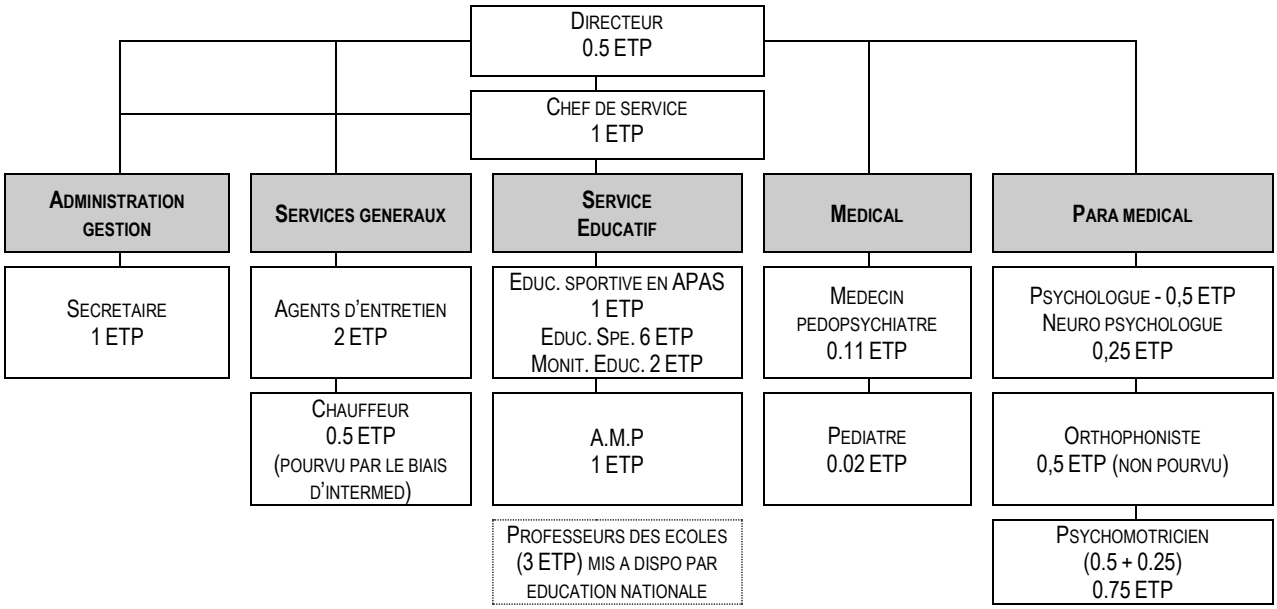
Enfin, l'analyse de la pratique dispensée par M. Philippe Perrin s'est déroulée sur 10 séances. Un bilan annuel positif, partagé avec la direction, indique néanmoins un besoin de réflexion concernant le format et l'approche pour 2020.

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 2 ES 3ième année, 3 AES et 1 EJE
- ✓ L'éducatrice sportive en APA : 2 stagiaires de l'UFR-STAPS
- ✓ La neuropsychologue et le psychomotricien ont accueilli chacun 1 étudiant.

Organigramme de l'IME l'Essor



III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

L'année est marquée par le fonctionnement du « comité éthique bientraitance », composé de professionnels et de la Présidente du CVS.

DATES DES COMITÉS	THÉMATIQUES ABORDÉES
7 mars	Le traitement des fiches-incidents et le soutien des professionnels
10 octobre	Les pratiques face aux comportements problèmes.

Suite au comité éthique d'octobre 2019, une réflexion impliquant tous les professionnels « au contact des enfants » a démarré afin de reprendre la mise en place de procédures concernant les comportements problèmes chez les enfants autistes en lien avec les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP). Trois temps de travail et d'échanges ont été réalisés en novembre et deux autres séances supplémentaires auront lieu en 2020. Les thèmes principaux ont été par exemple : la contention, l'extinction…

Suivi du Plan d'Action Continue Qualité :

A la fin de l'année, l'équipe s'est engagée dans une démarche d'élaboration d'un nouveau projet individualisé à partir de la trame associative. Ce travail sera poursuivi pendant l'année 2020.

IV. CONCLUSION

Cette année encore, notre mission a été d'assurer l'accompagnement éducatif, pédagogique et thérapeutique des enfants accueillis pour répondre à leurs besoins spécifiques, et de recueillir les souhaits des familles et/ou des représentants légaux. Cette démarche permet de proposer une prise en charge adaptée et s'inscrit comme le moteur de l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement dans une volonté d'inclusion en milieu ordinaire.

Si à ce jour, la CLEX Tristan Bernard permet la scolarisation de 12 enfants, nous œuvrons pour faire aboutir la création d'une seconde CLEX primaire dans un périmètre proche afin d'assurer la scolarisation en milieu ordinaire du plus grand nombre en lien avec les objectifs CPOM.

L'arrivée d'une nouvelle équipe de direction fin 2019 et début 2020 est également un évènement important. En s'appuyant sur les compétences des professionnels en place et le travail important effectué au cours des dernières années par la directrice et le chef de service, elle s'inscrit dans une continuité des projets engagés en termes d'organisation de l'offre.

L'année 2019 a été également riche et dense quant à l'évolution de la transformation de l'offre et celle-ci laisse présager des changements significatifs au profit des parcours d'accompagnement des enfants accueillis.

En effet, le territoire du grand Besançon de l'AHS-FC a entamé une réflexion importante en associant les professionnels à des groupes de travail dans différents domaines, tels que la scolarisation ou les activités de jour pour apporter une réponse exhaustive à cette nouvelle offre.

Le travail initié aboutira à la création prochaine d'un dispositif d'accompagnement regroupant l'IME l'Essor ainsi que le SESSAD Comtois Grand Besançon et les Unités d'Enseignement Autisme (UEMA, UEEA).

L'un des objectifs majeurs est de faciliter et de fluidifier les parcours d'accompagnement et de rendre plus flexible les réponses en termes de parcours de vie.

La poursuite de cette évolution se réalisera au cours de l'année 2020 et augurera de nouvelles perspectives sur le territoire du Grand Besançon de l'AHS-FC.

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 (41). Enfants et adolescents en situation de polyhandicap de 3 à 20 ans (18)

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

II. ACTIVITE

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

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	1 164	**1 247**	12 140	**11 761**	198	**277**	13 502	**13 285**
Taux d'occupation en %							81.95	**80.64**

NB : Taux d'occupation calculé sur 16 475 jours (6 x 215 j. + 40 x 261 j. + 13 x 365 j.)

En 2019, 13 285 journées ont été réalisées soit 741 journées de plus que l'objectif CPOM et 217 journées de moins qu'en 2018.

Cette baisse se constate principalement sur la modalité d'accueil en internat des personnes polyhandicapées (-458) peu compensée par l'augmentation des accueils en internat des personnes présentant une déficience intellectuelle (+ 124 journées).

Nous notons par ailleurs :

- ✓ Une augmentation de l'offre en accueil temporaire (+ 79 journées par rapport à 2018) soit 12 jeunes accueillis (8 en 2018)
- ✓ Le maintien de l'accueil en semi-internat pour 8 jeunes.

N'entre pas dans le décompte des journées, l'accueil en internat de 6 jeunes de l'IME l'Envol du 20/12 au 02/01 soit 36 journées.

REPARTITION DES JOURNEES REALISEES SELON LES MODALITES D'ACCUEIL	N-1	N
Internat polyhandicapés	4 451	**3 993**
Semi-internat polyhandicapés	633	**582**
Internat déficients intellectuels	6 255	**6 379**
Semi-internat déficients intellectuels	544	**483**
TOTAL MOINS DE 20 ANS	**11 883**	**11 437**
Internat Amendement Creton (MAS)	524	**705**
Semi Internat Accueil de Jour Amendement Creton (MAS)	0	**161**
Internat Amendement Creton ESAT avec Foyer hébergement)	257	**558**
Semi internat Accueil de Jour Amendement Creton (ESAT)	0	**21**
Internat Amendement Creton (Foyer de Vie)	148	**48**
Internat Amendement Creton (FAM)	690	**355**
TOTAL PLUS DE 20 ANS	**1 619**	**1 848**

Sur 13 285 journées réalisées, 1 848 journées correspondent aux jeunes de plus de 20 ans (en 2018, 1 619 jours pour un total de 13 502 journées).

La file active 2019 est de 16 adultes de + de 20 ans. Au 31/12, 10 jeunes sont en attente d'accueil en établissement pour adultes de type MAS/FV/FAM et ESAT/FH.

- ✓ Le suivi des absences :

HOSPITALISATIONS AVEC NUITEE (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Hospitalisation en psychiatrie	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Hospitalisation en MCO	172	19	17	**58**	**15**	**12**
TOTAL	**172**	**19**	**17**	**58**	**15**	**12**

Nous constatons une diminution des journées d'hospitalisation. Pour les 12 jeunes en MCO :

- 2 passages aux urgences pour des problématiques de décompensation psychiatrique
- 2 interventions orthopédiques
- 4 hospitalisations pour problème neurologique aigu d'épilepsie rebelle ou problème somatique
- 1 seul séjour pour troubles psychiatriques en pédiatrie à Pontarlier
- 1 séjour de rééducation au CRF de Bregille
- 5 hospitalisations pour des troubles somatiques.

- ✓ Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Financés par les résidents	42	5	5	**66**	**5**	**5**
Financés par l'IME, réalisés par un organisme	10	2	2	**-**	**-**	**-**
Réalisés et financés par l'IME (« transferts »)	42	4	8	**12**	**1**	**6**

- ✓ Les séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
FAM	34	2	1	**12**	**1**	**1**
Foyer de Vie	69	12	2	**26**	**2**	**1**
ESAT	56	7	4	**50**	**6**	**4**
MAS	109	3	2	**135**	**7**	**4**
Foyer hébergement	28	4	4	**45**	**4**	**3**
IME	28	3	2			
Stage en milieu ordinaire	49	7	3	**15**	**2**	**2**

II.1.b. Parcours des jeunes accompagnés :

✓ Mouvement des jeunes :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		SEMI INTERNAT		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 01/01 (A)	51	**54**	6	**8**	2	**5**	59	**67**
Entrées de l'année (B)	5	**7**	4	**3**	6	**7**	15	**17**
Sorties définitives de l'année (C)	3	**10**	1	**2**	3	**5**	7	**17**
Changement de régime en cours d'année +(D1)	+ 1	**+3**	0	**+2**	0		10	**5**
Changement de régime en cours d'année - (D2)	0	**-2**	-1	**-3**			-1	**-5**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D-C)	54	**52**	8	**8**	5	**7**	67	**67**
File active de l'année (A+B+D1-D2)	57	**62**	9	**10**	8	**12**	74	**84**
Durée Moyenne de Séjour des sortants	5 ans	**6.5 ans**	4 ans	**4 ans**	7,4 j	**184 j**	-	**-**

✓ Répartition des jeunes accompagnés selon leur provenance :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire / « y compris SESSAD » et EREA	30	**29**	2	**4**
Etablissement de santé	2	**2**	-	**1**
Etablissement médico-social	30	**29**	7	**5**
Provenance inconnue	-	**-**	-	**-**
TOTAL	**62**	**60**	**9**	**10**

Les parcours avant admission (hors Accueil Temporaire) se décomposent ainsi :

✓ En internat :
- 1 jeune, 7 ans, venant d'un établissement de Zurich (Suisse)
- 1 jeune, 16 ans, IME du Parc de Besançon (25)
- 1 jeune, 15 ans, IME du Grand Besançon (25)
- 1 jeune, 13 ans, IME l'Envol de Rougemont (25)
- 1 jeune, 11 ans, SESSAD APF de Besançon (25)
- 1 jeune, 14 ans, IME de Périgny (39)
- 1 jeune, 15 ans, IME d'Ornans (25).

✓ En ½ internat :
- 1 jeune, 7 ans, SESSAD « Etapes » de Champagnole (39)
- 1 jeune, 14 ans, EREA de Besançon (25)
- 1 jeune, 5 ans, SESSAD Grand Besançon (25).

✓ Les sortants (hors Accueil Temporaire) :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)	-	**-**
Etablissement médico-social	4	**11**
Décès au sein de l'ESMS	-	**1**
TOTAL	**4**	**12**

Un jeune en situation de polyhandicap sévère, âgé de 13 ans est décédé le 3/11/2019 au sein de l'établissement.
Pour les 11 autres, les motifs de sortie se répartissent comme suit :

✓ Pour rapprochement géographique :
- 1 jeune de 13 ans (½ interne) réorienté vers l'IME de Pontarlier (25)
- 1 jeune de 17 ans réorienté vers le Centre de Jour « Les Longines » à Valentigney (25)
- 1 jeune de 16 ans réorienté vers l'IME « l'Envol » à Rougemont (25)
- 1 jeune de 12 ans réorienté vers l'IEM « Les Acacias » à PFASTATT (68)
- 1 jeune de 9 ans réorienté vers l'IME « l'Envol » à Rougemont (25).

- ✓ Lieu d'orientation des jeunes majeurs en amendement Creton :
  - 1 adulte de 22 ans admis à la MAS de Quingey (25)
  - 1 adulte de 22 ans admis au FAM « Arc en Ciel » à Sevrey (71)
  - 1 adulte de 21 ans admis au Foyer de Vie « Le Manoir » à Rougemont (25)
  - 1 adulte de 26 ans admis à l'EAM « Bellevue » à Pontarlier (25)
  - 1 adulte de 21 ans admis à l'ESAT l'ADAPEI à Maiche (25)
  - 1 adulte de 21 ans admis à l'ESAT Pro70 à Vesoul (70).
- ✓ 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	**42**
Retour 2 à 3 WE par mois (famille d'accueil compris)	11	**11**
Retour 1 WE par mois (famille d'accueil compris)	0	**3**
Retour vacances 1 semaine (dont vacances été)	0	**1**
Retour vacances plus de 2 semaines (dont vacances été)	49	**55**
Aucun retour en famille	5	**4**

4 jeunes, sans retour au domicile parental, n'ont à ce jour, aucun relais en famille d'accueil. 2 familles ont pu rendre visite à leur enfant grâce à la mise à disposition de l'appartement Familles.

II.1.c. Liste d'attente :

27 notifications ont donné lieu à un envoi de courrier postal premier contact (notifiées sur VT).

7 notifications d'admission dont 4 pour de l'AT et 3 pour de l'internat (4 DI et 3 Polyhandicap) ont été enregistrées en liste d'attente admis (58 % originaires du Doubs, 28 % du Jura et 14 % de l'Ain).

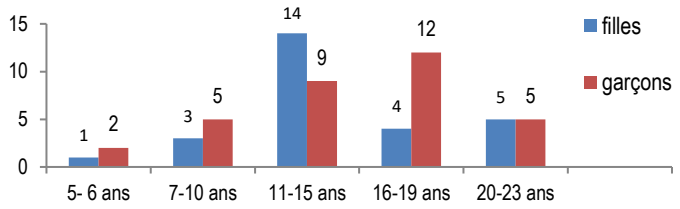
9 visites de préadmissions ont été réalisées en présence du jeune, de sa famille et parfois des partenaires institutionnels (service ASE).

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

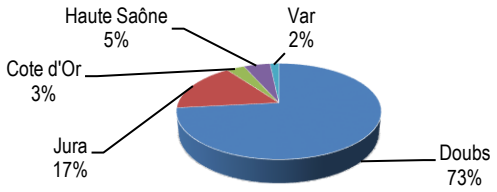
Au 31/12, l'effectif hors accueil temporaire est composé de 60 jeunes (27 filles et 33 garçons) répartis comme suit : 52 en internat et 8 en semi-internat.

II.2.a. Profil des jeunes accompagnés :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (31/12)



RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE AU 31/12/19



25 jeunes habitent dans un périmètre inférieur à 30 km, 22 dans un périmètre de 31 à 50 km, 9 dans un périmètre de plus de 51 km.

Enfin, 4 jeunes en amendement Creton vivent à plus de 90 km.

RÉPARTITION DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES PAR DÉFICIENCES AU 31/12

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES AU 31/12 (EN NOMBRE)	ACCUEIL PERMANENT		ACCUEIL TEMPORAIRE	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	22	38	1	5
Autisme et autres TED	8	2	0	0
Troubles du comportement et de la communication	0	5	0	0
Troubles psychiques	2	14	0	0
Troubles du langage et des apprentissages	0	60	0	6
Déficiences auditives	0	6		
Déficiences visuelles	0	10		
Déficiences motrices	13	7	3	0
Déficiences métaboliques	0	7	0	2
Personnes cérébro-lésées	1	0		
Personnes polyhandicapées	13	0	3	0
Personnes en cours de diagnostic	0	0		
Personnes avec autres types de déficiences	0	0		
TOTAL	**60**	**148**	**7**	**13**

Accueil de public à problématique particulière au 31/12 (Accueil Temporaire) compris :

- ✓ 16 jeunes (13 + 3 AT) sont polyhandicapés
- ✓ 10 jeunes seulement sur 60 présentent une déficience intellectuelle isolée (sans autre déficience associée)
- ✓ 8 jeunes ont un diagnostic TSA
- ✓ 18 % du public bénéficie d'une mesure de protection de l'enfance
- ✓ 23 jeunes IMC (paralysie cérébrale) sont en situation de déficience motrice
- ✓ 4 jeunes sont plurihandicapés (3 surdités profondes, 1 malvoyant)
- ✓ 21 ont des troubles psychiques ou des troubles du comportement, dont 2 suivis pour des troubles psychiques majeurs
- ✓ 7 jeunes (6+1 AT) sont porteurs d'une gastrostomie (aucune alimentation orale possible) et 2 trachéostomies.

Pour les accueils temporaires, 80 % des admissions relèvent d'accueil de répit en réponse à des problématiques somatiques et psychiques complexes.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)	-	-
Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)	-	-
Mesure de Sauvegarde de justice	-	-
Mesure Curatelle	1	**1**
Mesure de Tutelle	6	**5**
Mesure Habilitation Familiale Générale	3	**4**
Autre mesure de protection (Tiers Digne de Confiance-DAP)	1	-
Mesure de protection judiciaire pour enfant	9	**10**
Mesure de protection administrative pour enfants	1	**1**
TOTAL	**21**	**21**

18 % des jeunes ont une mesure de protection de l'enfance : 5 jeunes sont confiés à des familles d'accueil (ASE-VAGA) et 1 à une famille d'accueil du CAFS. 1 jeune a signé un Contrat Jeune Majeur.

II.2.c. Evolution du public accueilli, écart entre public accueilli et agrément :

- ✓ Jeunes adultes maintenus au titre de l'amendement Creton :

LISTE RESIDENTS	AGE	REGIME	ORIENTATION MDPH
Résident 1, Département 25	23 ans	Internat (aménagé)	FAM handicap psychique
Résident 2, Département 25	21 ans	Internat	ESAT+ Foyer Hébergement
Résident 3, Département 25	21 ans	Internat	MAS
Résident 4, Département 21	21 ans	Internat	MAS
Résident 5, Département 25	21 ans	½ internat	MAS
Résident 6, Département 25	20 ans	Internat	MAS
Résident 7, Département 25	20 ans	Internat	MAS
Résident 8, Département 25	20 ans	Internat	ESAT+ Foyer Hébergement
Résident 9, Département 25	20 ans	Internat	Foyer de vie
Résident 10, Département 70	20 ans	Internat	MAS

En fonction des notifications, des stages ciblés ont été organisés comme suit :

- ✓ Foyer de vie Rousset (Levier)/AHS-FC : 2 périodes de stage pour 1 jeune
- ✓ FAM Arc en Ciel à Sevrey : 1 stage pour 1 jeune
- ✓ MAS Georges Pernot (Franois)/AHS-FC - MAS de Quingey - MAS d'Etalans - MAS d'Agencourt (21) : 7 périodes de stage pour 4 jeunes
- ✓ ESAT/FH ADAPEI de Maiche/ESAT/FH, Juralliance d'Arbois/ESAT/FH, ADAPEI de Besançon/ESAT/FH Pro 70 de Vesoul : 5 périodes de stage pour 3 jeunes
- ✓ ESAT « Prolabor » de Besançon : 1 stage sans hébergement pour 1 jeune.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le Projet d'Etablissement couvre la période 2017-2021.

2019 a été consacrée à l'acculturation de tous les professionnels à la méthode SERAFIN PH en affinant les rôles et places de chacun dans la réalisation des objectifs du Projet Personnalisé. Cette démarche permet d'anticiper le déploiement du Document Individualisé de l'Usager et doit favoriser l'intégration d'un outil permettant d'optimiser, fluidifier les flux d'information et coordonner de façon cohérente les prestations et les accompagnements.

III.1. BILAN DES ACTIONS MENÉES :

III.1.a. La santé :

Les prestations médicales et infirmières :

Le médecin évalue la situation médicale en amont de chaque admission même temporaire et co-définit le projet thérapeutique en lien avec les équipes infirmières.

Il organise le dépistage auditif, visuel et dentaire.

Les infirmières réalisent jour et nuit l'alimentation et les soins des 6 enfants porteurs de gastrostomie. Elles réalisent des soins spécifiques (suivi des escarres, évaluation de la douleur). 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.

Le nombre de consultations médicales est en diminution : 150 consultations contre 183 en 2018. Nous réalisons beaucoup de soins et prestations médicales en interne (troubles psychiques et accompagnements post opératoires).

L'accompagnement psychologique :

En 2019, 18 jeunes ont été reçus de manière régulière.

5 groupes de parole ont eu lieu pour accompagner des situations institutionnelles complexes. Cela représente un total de 27 jeunes.

Les bilans cognitifs ont été plus nombreux, notamment grâce à l'acquisition du WISC V et de la P2CJP.

La psychologue reçoit 3 familles régulièrement en entretien et a des contacts téléphoniques fréquents avec des familles éloignées.

La psychologue participe à l'élaboration et la rédaction des protocoles relatifs à l'utilisation de l'Espace de Calme de Retrait et d'Apaisement. (4 ont été rédigés et ont été activés).

Elle réalise également 5 ateliers « Vie affective et sexuelle » par mois en période scolaire pour une trentaine de jeunes.

Les prestations de rééducation et de réadaptation fonctionnelle :

Le Médecin de Rééducation Fonctionnelle est venu 3 fois à l'IME afin de coordonner les soins d'orthopédie pour les personnes polyhandicapées.

Kinésithérapie : 33 enfants ont bénéficié de séances de kinésithérapie. 29 enfants ont des séances hebdomadaires, incluant des prises en charge respiratoires. La kinésithérapeute intervient épisodiquement au sein de la population des DI pour douleurs aiguës. A également été mis en place un groupe de massage hebdomadaire en partenariat avec la psychomotricienne dans un but de relaxation et de détente.

Elle est également en responsabilité de l'appareillage en lien avec l'ergothérapeute : réflexion, moulage, mise en place puis surveillance et relais dans les lieux de vie ou au domicile familial. 28 enfants ont bénéficié de rééducations post opératoires.

Psychomotricité : 19 jeunes sont suivis individuellement : polyhandicapés, déficients intellectuels avec troubles psychiques associés. 6 jeunes participent à des groupes de jeux d'opposition, 10 jeunes à un groupe relaxation. 9 jeunes participent à la balnéothérapie, ce travail est réalisé en pluridisciplinarité par des AMP/ME/ES.

Orthophonie : 36 enfants ou adolescents ont été pris en charge en orthophonie en séance individuelle, une à deux fois par semaine pour travailler les prérequis à la communication, le langage oral et écrit, la sphère oro-faciale, les notions cognitives et la communication alternative.

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

Accompagnement pour exercer ses droits (SERAFIN 2.3.1)

Pour le Conseil de la Vie Sociale, les demandes et questions des jeunes sont préparées en amont. Chacune des questions est transcrite en pictogrammes (travail en lien avec l'orthophoniste) afin qu'elles soient lues par les représentants et accessibles par tous.

Accompagnement au logement (SERAFIN 2.3.2)

La CESF met en œuvre des ateliers autour du budget, logement, équipement pour 8 jeunes. Deux jeunes filles ont cohabité une semaine dans l'appartement Familles, puis une d'entre elles est restée 3 semaines seule afin de préparer son départ pour une vie en appartement.

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 de chaque jeune.

3 enseignantes travaillent avec 47 jeunes répartis en 8 groupes.

En décembre, 78,33% du total des jeunes accompagnés et 97,2% des jeunes de moins de 16 ans sont scolarisés de 1 heure à 21 heures par semaine.

La scolarité des jeunes est organisée de la façon suivante :

- ✓ 2 groupes pour les apprentissages préscolaires : 6 jeunes accueillis avec des temps scolaires d'environ 3h
- ✓ 2 groupes pour les apprentissages de cycle 1 : 11 jeunes pour des mi-temps scolaires
- ✓ 2 groupes pour les apprentissages de cycle 2 : 13 jeunes pour des temps scolaires de 10h à 18h
- ✓ 1 groupe pour les apprentissages de cycle 2 à 3 : 8 jeunes pour un mi-temps scolaire
- ✓ 1 groupe classe pour des jeunes futurs sortants : 9 jeunes pour 2h30 par semaine en lien avec l'IMPro (classe atelier).

Deux jeunes sont toujours en scolarité partagée avec l'ULIS au collège Malraux à Pontarlier.

4 AMP et un CAE sont détachés sur les temps de classe. Ils accompagnent et soutiennent l'autonomie des jeunes dans les manipulations et les déplacements. Des interventions croisées avec l'orthophoniste sont réalisées toutes les semaines.

La classe atelier a participé au projet Tandem Solidaire porté par la région Bourgogne Franche-Comté. Les jeunes ont travaillé autour de la question de la gestion de l'eau.

Les enseignantes participent aux réunions institutionnelles concernant le suivi du projet de l'enfant ainsi qu'aux réunions d'ESS avec l'enseignante référente. Seules 25 ESS ont pu être effectuées du fait des absences de l'enseignante référente.

Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle (2.3.3.2) ;

20 jeunes ont bénéficié des ateliers IMPro. Suite aux stages effectués durant l'année, 2 jeunes adultes ont pu intégrer un ESAT.

4 jeunes vont en atelier entre 2 et 5 h par semaine ; 6 entre 5 et 10 h ; 3 entre 10 et 15 h ; 5 entre 15 et 20h.

Concernant la permaculture, l'accent a été mis sur le recyclage des barquettes alimentaires ainsi que celui des déchets alimentaires.

3 jeunes ont rencontré un entrepreneur en situation de handicap dans le domaine du bois.

Ils ont également participé aux journées portes ouvertes de Prolabor (ADAPEI), de Synergie et de la ferme du Creux Vincent (ETAPES).

Accompagnement pour réaliser des activités de jour spécialisées (2.3.3.4) :

De nouvelles activités ont vu le jour à la rentrée scolaire :

- ✓ Atelier « jeux de lancer »
- ✓ Atelier massages
- ✓ Atelier « jeunes adultes »
- ✓ Atelier « photo/vidéo »
- ✓ Atelier radio
- ✓ Atelier musique
- ✓ Atelier découvertes
- ✓ Atelier informatique.

D'autres activités se sont poursuivies :

- ✓ Promenade
- ✓ Atelier relaxation
- ✓ Atelier esthétique
- ✓ Atelier manuel
- ✓ Atelier contes/Comptines
- ✓ Atelier ferme pédagogique.

A noter, notre participation aux « 100 ans » de l'Association avec la réalisation d'une pièce de l'œuvre éphémère construite à cette occasion.

Accompagnement de la vie familiale, de la parentalité (2.3.3.5) :

Une famille a été accompagnée sur le plan éducatif pour un soutien parental lors de rencontres à la MECS André Marguet de Pontarlier animées par la psychologue et la coordinatrice.

Cette année, deux familles ont pu bénéficier de l'appartement Familles pour les accompagner dans la gestion des soins de leur enfant afin de faciliter le retour durant les week-ends et les vacances.

Une journée « parents » a été organisée sur le thème de la chasse au trésor, 21 familles étaient présentes.

Accompagnement pour participer à la vie sociale (SERAFIN 2.3.4)

Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage (2.3.4.1) :

Un travail de partenariat avec l'Equipe Mobile basse vision « voir et percevoir » a été mené pour accompagner un jeune mal voyant dans ses déplacements à l'extérieur et faciliter son autonomie (travail en lien avec les parents et les besoins au domicile).

Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs (2.3.4.2) :

37 jeunes ont bénéficié des ateliers éducatifs :

- ✓ Activités « hand et équitation adaptés »
- ✓ Sport partagé
- ✓ Piscine
- ✓ Saison numérique
- ✓ Théâtre
- ✓ Festival d'expression
- ✓ Hand-Fauteuil
- ✓ Journée omnisport
- ✓ Journée foot adapté
- ✓ Raid handi-fort
- ✓ Ski fauteuil.

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.

Des ateliers éducatifs ont également été mis en place, animés par la CESF (4 séances pour 8 jeunes) pour travailler sur la notion de l'argent.

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

Comme en 2018, les besoins en autonomie de chaque jeune accompagné sont évalués en réunion d'élaboration de projet afin d'apporter les prestations en fonction de ses capacités :

- ✓ 31 sont valides, sans troubles de la marche
- ✓ 18 sont en fauteuil roulant manuel
- ✓ 5 sont en fauteuil électrique
- ✓ 6 polyhandicapés ont une nutrition entérale dont 1 présente une maladie rare (maladie de Lesch Nyhan)
- ✓ 2 jeunes ont une trachéotomie.

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	14	21	25
Habillage	24	12	24
Alimentation	29	16	15
Mobilité (autonomie à la marche)	35	3	22
Transferts	32	9	19
Elimination	27	8	25
Repères spatiaux dans l'ESMS	26	16	18
Repères spatiaux hors ESMS	16	12	32
Repères temporels	15	21	24
Communication verbale	36	8	16
Relation avec autrui	31	15	14

III.2. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

Au niveau de la santé :

- ✓ Participation au groupe ressource ResAdo
- ✓ L'équipe mobile « soin palliatif pédiatrique » est intervenue à 2 reprises
- ✓ 6 interventions de l'EMA 25 pour 4 jeunes
- ✓ 3 interventions de la Plateforme Territoriale Santé Mentale du Doubs pour 3 situations complexes
- ✓ Poursuite du Dispositif EMHT pour le suivi du DARI et l'application des protocoles de soins.

Au niveau de la participation sociale :

- ✓ Dans le cadre du suivi des jeunes après leur départ de l'IME, la cheffe de service et la référente d'une jeune adulte se sont déplacées dans l'établissement d'accueil pour assurer le soutien et/ou maillage
- ✓ Un jeune a bénéficié du dispositif répit autisme lors des temps d'accueil le samedi à la MJC des Capucins.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le CVS s'est réuni 3 fois cette année. Les thèmes abordés sont :

- ✓ Réorganisation de l'offre d'internat et d'externat pour un objectif final visant le 100% inclusif. Redéploiement de places
- ✓ Organisation d'un Copil Règlement de fonctionnement
- ✓ Remaniement de la trame du Projet personnalisé selon la méthode SERAFIN Ph
- ✓ Travaux d'accessibilité/ sécurisation de l'Eveil
- ✓ Création du foyer des jeunes
- ✓ Projet de regroupement scolaire RPI et UE
- ✓ Installation de la fibre, d'internet dans tout l'établissement (DIU)

- ✓ Ateliers maraîchage et permaculture : coopération CMPro de Vaucluse, IME de Montfort, MECS André Marguet de Pontarlier et lycée agricole Lasalle de Levier
- ✓ Convention de partenariat avec APACH'Evasion pour le sport partagé le mercredi et le sport adapté le samedi.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé en 2019 est de 75,61 ETP (ou 87 collaborateurs) comprenant 2,96 ETP de remplacement (cf. organigramme ci-après).

Mouvements du personnel (CDI) :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Services Généraux	4	0
Educatif	2	2
Para médical	2	3
TOTAL	**8**	**5**

A noter : 2 contrats d'apprentissage avec formation moniteur éducateur et éducateur spécialisé.

La campagne des entretiens professionnels a débuté en 2019 pour 5 salariés.

III.4.b. Accueil des stagiaires :

L'Eveil reconnu comme site qualifiant a encadré 30 stagiaires :

- ✓ 1 Master 2 APA (Activités Physiques Adaptées)
- ✓ 1 Licence STAPS (Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives)
- ✓ 1 Licence Orthophonie
- ✓ 4 auxiliaires puéricultrices
- ✓ 7 infirmières
- ✓ 5 AES (Accompagnant Educatif et Social)
- ✓ 4 ES (3 Educatrices spécialisées et 1 Educateur spécialisé)
- ✓ 1 Moniteur Educateur
- ✓ 1 Educatrice Jeunes Enfants
- ✓ 1 stage de 3ème observation en milieu professionnel
- ✓ 1 PFMP Bac Pro (Accompagnement Soins et Services à la Personne)
- ✓ 3 Périodes de Mise en Situation en Milieu Professionnel (2 découvertes métier AES et 1 découverte aide en classe en vue CUI-CAE).

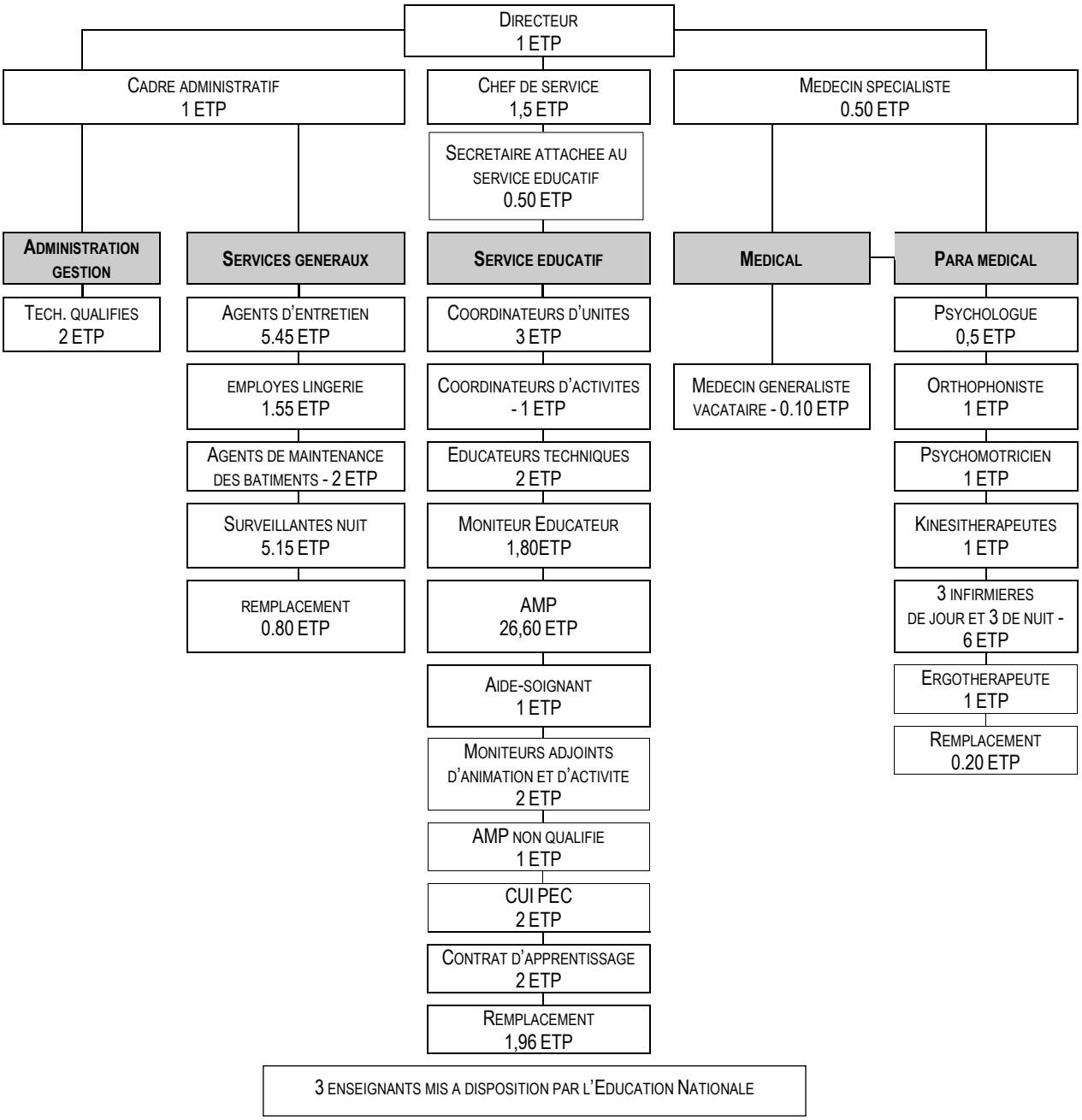
III.4.c. Formation du personnel :

FORMATIONS	NB DE SALARIES	FORMATIONS	NB DE SALARIES
Manutention des personnes polyhandicapées	11	Mise en place du PSE	1
Vie affective et sexuelle	11	Congrès EACD	1
Travail avec les familles	12	Les entretiens professionnels	2
Formation en santé mentale	2	Créativité et collaboration en équipe	1
Master 2 Management des Organisations Sanit. et Soc.	1	Référents en hygiène	2
VAE ME	1	Prévention et maîtrise du risque légionnelle en EMS	2
DE AES Contrat de Professionnalisation (2ème année)	1	Excel perfectionnement	1
Maîtresse de maison	1	Respecter les règles d'hygiène de base	2
MAC Sauveteurs Secouristes du Travail	2	Manipulation des extincteurs, évacuation, rôles, missions du SSI	24
DE ME (2ème année) en Emploi d'avenir	1	Utilisation d'un défibrillateur	23
DE ME (1ère année) en contrat d'apprentissage	1	ACU Contention, liberté et sécurité	2
DE ES (2ème année) en contrat d'apprentissage	1	ACU Ethique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales	2
SOIT UN TOTAL DE 108 SALARIES			

III.4.d. Analyse de la pratique :

L'Analyse de la pratique professionnelle a eu lieu 7 fois : 38 personnes sur 3 groupes différents.

Organigramme de l'IME l'Eveil



III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le COPIL Qualité s'est réuni 5 fois. 12 séances de travail ont eu lieu avec l'Equipière mobile du REQUAMS.

Le travail essentiel a porté sur la rédaction du protocole d'organisation du Projet Personnalisé avec structuration de la notion de référence AMP-AES-ME. Il permet de situer les rôles et place de chacun dans le recueil d'information « préadmission ». Il définit les champs d'intervention de chaque professionnel dès l'admission jusqu'au départ du jeune. Il intègre également la notion de responsabilité et de coresponsabilité. Cette démarche est apparue comme nécessaire pour rendre cohérents et performants l'élaboration et la mise en œuvre du projet personnalisé.

En 2020, Le COPIL aura comme objet l'élaboration des fiches de fonction intégrant les prestations SERAFIN PH.

IV. CONCLUSION

2019 a vu naitre un projet important pour le territoire du Haut-Doubs : à la rentrée scolaire 2021, dans le cadre de la rénovation et la réhabilitation des anciens locaux associatifs de la MAS et du Foyer de vie « le Château », une nouvelle école permettra l'accueil des élèves du RPI Arc-sous-Montenot/Villeneuve d'Amont/Villers-sous-Chalamont et les élèves de l'IME l'Eveil. Ainsi, elle comprendra 5 classes dont 2 classes externalisées (CLEX) relevant de l'Unité d'Enseignement de l'IME l'Eveil.

Ce projet participe à maintenir deux organisations/institutions au cœur de la ruralité tout en développant une offre conforme au virage 100 % inclusif. Il a recueilli le soutien des élus du territoire, du Rectorat et de la Préfecture du Doubs et a été formalisé par la signature en mars 2019 d'une convention ruralité quadripartite dont les signataires sont le Directeur Général de l'AHS-FC, l'Inspecteur d'Académie, le Préfet de Département, le Président de la CCA 800.

En 2020, l'IME l'Eveil est engagé comme l'ensemble du secteur Handicap enfant de l'Association dans la réorganisation de l'offre médico-sociale à visée inclusive.

Ainsi, l'enjeu pour l'équipe de direction sera d'accompagner la transformation des modalités de fonctionnement et d'accueil diversifié dans un contexte d'évolution du public accueilli. Il s'agira aussi d'identifier les éventuelles résistances ou craintes générées par ces changements et d'y apporter des réponses pour faire évoluer les pratiques des équipes d'internat vers un accompagnement inscrivant leur mission, hors les murs, en milieu scolaire ordinaire et au domicile des parents. Il s'agira également de développer de nouveaux modèles de coopération avec l'Education Nationale et les familles.

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	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). L'IME accueille une section TSA depuis 2013.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	SEMI INTERNAT		INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	5	**5**	36	**36**	41	**41**
Capacité installée et financée	11	**12**	32	**30**	41	**41**
Jours d'ouverture	200	**200**	200	**200**	200	**200**
Journées théoriques					8200	**8200**
Journées cibles CPOM					7544	**7544**
Journées réalisées	2424	**2248**	5548	**5619**	7972	**7867**
Taux d'occupation					97.22%	**95.94%**

En 2019, les 7 867 journées sont ainsi réparties : 5 994 journées pour la population avec DI, et 1 873 journées pour la population avec TSA.

L'établissement a également accueilli dans les ateliers de la SIPFP des jeunes d'établissements extérieurs pour des activités régulières : 25 jours pour 9 jeunes (ces journées ne sont pas comptabilisées).

EFFECTIF	ETABLISSEMENT	NBRE DE JOURS	TOTAL	OBJECTIFS
4	IME l'Eveil	5	**20**	Développement de compétences préprofessionnelles (SIPFP Maraîchage)
5	IME Parc	1	**5**	

Suivi des absences :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie	37	5	1	**1**	**1**	**1**
En MCO	17	4	2	**14**	**6**	**6**
En ambulatoire	-	-	-	**15**	**15**	**3**
TOTAL	**54**	**9**	**3**	**30**	**22**	**10**

Séjours adaptés :

Sejours (en nombre)	N-1			N		
	Journees	Sejours	Personnes concernees	Journees	Sejours	Personnes concernees
Financés par l'IME (Cf. partie III.1b)	107	4	21	**172**	**4**	**43**

Jardin zen d'Erik Borja (Séjour en Ardèche)

Grotte Chauvet (séjour Ardèche

Stages :

Sejours intra/inter associatifs et stages (en nombre)		N-1			N		
		Journees	Sejours	Stagiaires	Journees	Sejours	Stagiaires
Stage :	à l'IME de Montfort				**16**	**3**	**2**
	dans autre IME	71	18	5	**80**	**7**	**7**
	accompagné en ESAT				**52**	**12**	**8**
	en ESAT	149	12	4	**322**	**18**	**7**
Stage :	en entreprise adaptée						
	en entreprise d'insertion	8	1	1			
	en milieu ordinaire	163	25	12	**163**	**31**	**13**
	accompagné milieu ordinaire				**4**	**4**	**4**
	en collectivité locale territoriale	50	10	4	**18**	**1**	**1**
	établissement scolaire (LP, MFR)	5	1	1			
Total		**446**	**67**	**27**	**655**	**76**	**42**

En 2019, 655 jours de stage ont été effectués soit 185 jours en milieu ordinaire et 470 jours en milieu protégé. Nous notons une augmentation du nombre de stagiaires en stage accompagné (42/27).

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

Au 31/12, 42 personnes étaient présentes. Aucun jeune n'est accueilli 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)	13	**14**	29	**29**	42	**43**
Entrées de l'année (B)	3	**2**	1	**4**	4	**6**
Sorties définitives de l'année (C)	2	**4**	1	**3**	3	**7**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	14	**12**	29	**30**	43	**42**
File active de l'année (A+B)	16	**16**	30	**33**	46	**49**
Durée Moyenne de Séjour des sortants	1977 (5 ans et 5 mois)	**1642 (4 ans et 6 mois)**	2525 (6 ans et 11 mois)	**2555 (6 ans et 6 mois)**	2160 (5 ans et 11 mois)	**2007 (5 ans et 6 mois)**

Modalites d'accueil dans les groupes de vie	Filles		Garçons		Appartements mixtes	
	DI	TSA	DI	TSA	DI	TSA
Demi-pensionnaires	4	0	3	2	3	0
Internes	8	1	9	1	6	5
Total	13		15		14	
Effectif total	42					

Le sureffectif (42 personnes présentes au 31/12 pour un agrément de 41) est lié à la poursuite de l'accompagnement pour 1 jeune, en inclusion scolaire, en attente d'une prise en charge SESSAD. 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	31	**30**	4	**4**
Etablissement médico-social	12	**12**		**2**
Total	**43**	**42**	**4**	**6**

Les entrants :

Age/initiales	Situation avant admission	Domicile
12/LB	IME	Boussières
11/BBF	ULIS Ecole/SESSAD	Besançon
13/JC	IME	Saint Vit
10/LBr	ULIS Ecole/SESSAD	La Chapelle sur Furieuse
11/GC	ULIS Ecole	Besançon
16/JB	ULIS Collège	La Vèze

Les sortants :

Motif de sortie ou destination des personnes sorties au cours de l'annee	N-1	N
Milieu ordinaire/domicile		**5**
Etablissement médico-social	3	**2**
ESAT		
Total	**3**	**7**

Age/initiales	Orientation
12/MD	IME proche domicile
16/ER	ULIS LP/SESSAD
17/LF	Recherche d'emploi
19/CL	IME dispositif insertion
19/FB	Emploi MO
19/TJ	MFR
20/BM	En amendement Creton d'avril à juillet 2019 - Situation de rupture à partir de juillet 2019 Curatelle renforcée exercée par le SMJPM

II.1.c. Liste d'attente :

Sur 37 notifications reçues de la MDPH 25, 10 ont été enregistrées en liste d'attente suite aux confirmations des parents : 7 jeunes avec DI (4 pour l'internat), 3 jeunes avec TSA/TED (1 pour l'internat).

3 familles du Jura ayant reçu une notification de la MDPH 39 expriment le souhait d'admission à Montfort.

II.2. Analyse qualitative :

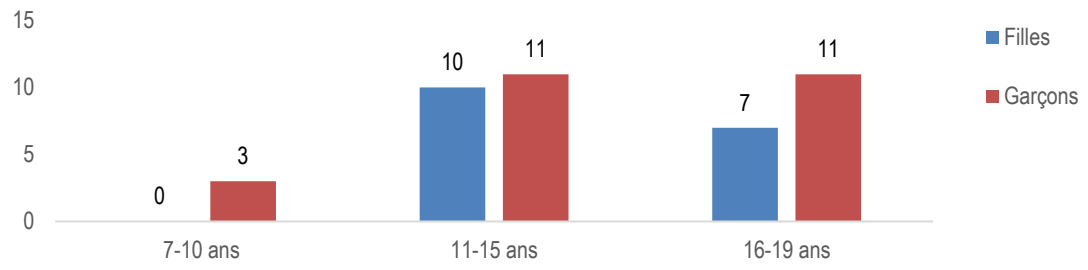
II.2.a. Profil des personnes accompagnées au 31/12 : 42 :

Répartition par âge et sexe :

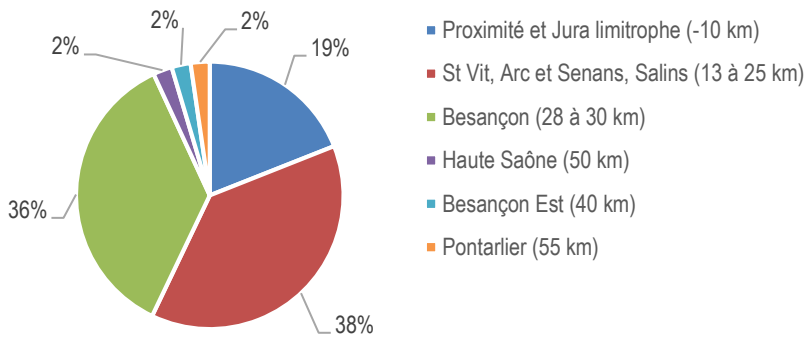
17 filles et 25 garçons.

Moyenne d'âge : 14 ans 11 mois.

RÉPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE



RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



Trois jeunes internes sont domiciliés à plus de 40 km et bénéficient d'une notification en internat justifiée au regard de leurs besoins et non de l'éloignement du domicile.

Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	28	6
Autisme et autres TED	7	2
Troubles psychiques	5	16
Troubles du langage et des apprentissages	2	4
Déficiences métaboliques		2
Déficience visuelle		2
Sans		10
TOTAL	**42**	**42**

TEST PSYCHOMETRIQUE- NIVEAU DE DEFICIENCE INTELLECTUELLE	NB DE JEUNES
Déficience moyenne QIT<50	9
Déficience légère 50<QIT<70	8
Zone limite 70<QIT<79	6
QIT>79	2
QIT non interprétable	17

II.2.b. Mesures de protection et accompagnement social :

MESURES DE PROTECTION	NB JEUNES AU 31/12	
	N-1	N
Mesure Curatelle	2	**3**
Mesure de Tutelle		
Autre mesure de protection	1 (CMS)	**1 (CMS)**
Mesure de protection judiciaire	8	**8**
Mesure de protection administrative	3	**3**
TOTAL	**14**	**15**

SERAFIN-PH 2.3.5.1. : Le 7/10, une réunion d'information à destination des parents sur les mesures de protection a été animée par la CESF et une représentante de l'UDAF : 6 familles présentes.

36% des jeunes accueillis bénéficient d'une mesure de protection.

Les contrats de séjour des 8 jeunes bénéficiant d'une mesure de protection sont signés par la famille et/ou par le service gardien.

II.2.c. Analyse des évolutions du public accueilli :

L'établissement a accueilli 10 jeunes avec TSA pour une file active de 49.

Au 31/12, 9 jeunes avec TSA étaient accompagnés par l'établissement : Parmi eux :

- ✓ 4 étaient domiciliés à proximité de l'IME
- ✓ 7 étaient internes pour répondre à des besoins en termes d'apprentissage d'autonomie et/ou afin de répondre à des besoins de répit de la famille.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

L'actualisation du projet d'établissement reste à finaliser en tenant compte des travaux engagés en 2019 :

- ✓ Le COPIL et les groupes de travail « réorganisation de l'offre » se sont réunis 24 fois
- ✓ La mise en place du Dispositif associatif de Formation et d'Insertion Socio professionnelle a fait l'objet de 11 réunions du COPIL.

Le REQUAMS accompagne la démarche de réécriture du Projet d'établissement/PAQ : 5 séances de travail ont eu lieu.

III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS :

L'établissement propose les prestations suivantes :

- ✓ Hébergement modulable en internat de semaine ou aménagé, semi-internat, accueil séquentiel et répit
- ✓ Interventions des équipes à domicile, dans les établissements scolaires, sur les lieux de stage
- ✓ Trois appartements d'expérimentation de l'autonomie sur site
- ✓ Unité d'Enseignement avec différentes modalités de scolarisation
- ✓ Dispositif de formation préprofessionnelle, valorisé par la RSFP et les certifications délivrées par le lycée d'Arbois
- ✓ Service d'Insertion Sociale et Professionnelle (SISP).

III.1.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)	53
Visites d'admission	4

ACTIVITE DU MEDECIN PSYCHIATRE	NBRE DE SITUATIONS	NBRE D'ACTES
Visites d'admission	6	6
Suivis individuels	27	360
Guidance parentale à l'IME	16	36
Guidance parentale à domicile	16	9
Suivis de fratries	1	6
Groupes thérapeutiques (vie affective) en binôme avec psychologue	27	19 séances

En 2019, le calcul des actes du Dr Bourg a été affiné. Cela revient à une moyenne de 10 actes/semaine. Le calcul des actes en 2018 a été minoré par manque d'outil de suivi.

TRAITEMENTS MEDICAMENTEUX (PILULIERS PREPARES PAR L'OFFICINE DE QUINGEY) ET PROTOCOLES	
Psychotrope, neuroleptique	7
Antiépileptique	3
Protocole Bucolam	1
Protocole antalgique	2
Protocole alimentaire	3
Protocole insuffisance surrénalienne	1
Infirmière libérale : injection quotidienne (insuffisance surrénalienne)	1

Les jeunes bénéficient d'un accompagnement à la prise de médicament par l'AMP ou les éducateurs, dans le cadre d'un protocole de soins individualisé mis en place par le médecin de l'IME.

SUIVIS MEDICAUX EXTERIEURS	BENEFICIAIRES (EN NBRE)	RENDEZ-VOUS (EN NBRE)	SUIVIS MEDICAUX EXTERIEURS	BENEFICIAIRES (EN NBRE)	RENDEZ-VOUS (EN NBRE)
Pédopsychiatrie	3	10	REPPOP	2	6
CAVASEM	5	29	La Beline	3	18
Centre du sommeil	2	5	Urgences	3	3
Neurologie (dysepi)	1	0	Radiologie IRM	1	2
Cardiologie	4	4	Maladie du métabolisme CHU	2	5
Médecine légale	1	1	Rééducation fonctionnelle - Journée (s) hospitalisation	1	15
Génétique	1	1	Gynécologie	1	2
Chirurgie pédiatrique	1	1	Dermatologie	1	2
Allergologue	1	2	Dentiste	27	27
Ophtalmologie	1	1			
TOTAL BENEFICIAIRES	61				
TOTAL RENDEZ-VOUS	134				

Accompagnement para-médical

ACTIVITE DES PSYCHOLOGUES ET DES REEDUCATRICES	PSYCHOLOGUES	ORTHOPHONISTE	PSYCHOMOTRICIENNE
Jeunes suivis	42	35	24
Séances (en nombre)	1 370	1 092	717
Groupe	« Vie affective » (3 groupes de 7,8 et 12)	« Classe/orthophonie » 12	3 Groupes de 3 à 5
Groupe	« Habiletés sociales » 5 enfants TSA		
Rencontres familles	61	9	3
Visites à domicile	12		
Bilans	15	6	16
Rencontres partenaires	CRA, EMA, ASE/AEMO,VAGA, CAVASEM/Maison de l'ado/CRIAVS, IREPS, CREESDEV		CRA CREESDEV
Représentation et interventions à l'extérieur	Réseaux CRA, établissements scolaires		

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

Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs

> *Les actions inclusives représentent 92% des activités : sport partagé avec des collèges, Maisons de quartier, associations locales, activités de loisir, autonomie dans les transports.*

Les activités de soirée :

- ✓ Abonnement cinéma « connaissance du monde » : 7/14 jeunes par séance
- ✓ Abonnement Théâtre de l'Espace : 7/14 jeunes par spectacle
- ✓ Clubs Taï chi et boxe du « Fossou », association culturelle et sportive locale : 5 jeunes.

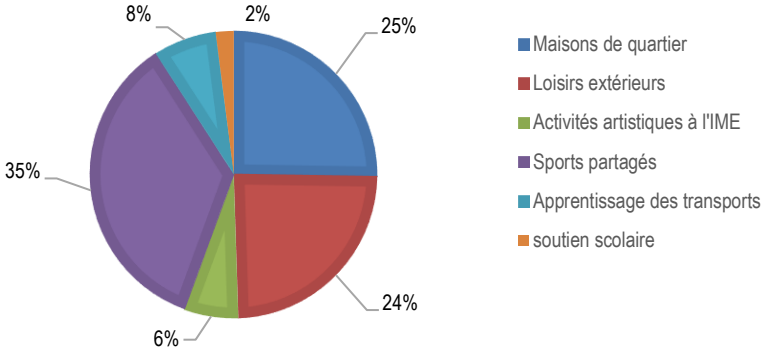
Les activités du mercredi :

- ✓ Soutien scolaire (organisation et devoirs) pour les lycéens le mercredi après-midi

- ✓ 2 interventions de l'association TINTERNET & Co : prévention des risques liés aux réseaux sociaux (30 jeunes)
- ✓ Cycle « acrosport » avec le collège de Frasne et spectacle au collège : 9 séances pour 7 jeunes
- ✓ Sport partagé avec les collèges : 10 jeunes
- ✓ Participation aux activités de la Maison de quartier : 6 jeunes.
- ✓ Séjours : (cf. II.1.a Tableau « séjours adaptés ») :
- ✓ Ounans (3 jours - 6 jeunes)
- ✓ Fête des « 100 ans de l'AHS-FC » (2 jours – 10 jeunes)
- ✓ Championnat de France UNSS sport partagé multi-activités (4 jours – 1 jeune)
- ✓ Ardèche (5 jours - 26 jeunes) avec des collégiens de Frasne et Pontarlier : activités sportives et biodiversité.

La Bambouseraie (séjour Ardèche)

ACTIVITÉS ÉDUCATIVES DU MERCREDI



Accompagnement à l'expression du projet personnalisé

TYPE DE REUNIONS	NOMBRE
Elaboration du PIA	42
Restitution du PIA	42
Suivi du PIA	42
Référent/Référé	420 (10/an/enfant)
ESS	42

Accompagnement à l'exercice des droits et libertés

Tous les usagers bénéficient d'informations sur la connaissance des droits et devoirs et sur la citoyenneté : groupes de paroles, réunions de groupes, élections des délégués de classe 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.

A l'approche de leur majorité, 6 jeunes ont bénéficié de temps de préparation, organisés selon une procédure mise en œuvre par la CESF et l'assistante sociale.

Accompagnement pour vivre dans un logement

Ce travail est mené progressivement dans les groupes d'internat, puis dans les 3 appartements pédagogiques sur site. 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, la gestion des écrans
- ✓ 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.

Une jeune âgée de 19 ans a pu profiter de la mise à disposition de l'appartement pédagogique de Vivre en Ville (3 jours/2 nuits).

Accompagnement pour mener sa vie d'élève

L'UE fonctionne en dispositif offrant différents modes de scolarisation selon les besoins de l'élève dans le cadre de son projet 2017/2021 (file active : 49). La direction a participé au bilan des UE organisé par Mme l'Inspectrice ASH le 4 juillet.

ETABLISSEMENT SCOLAIRE	MODE DE SCOLARISATION	SCOLARISATION INCLUSIVE	SCOLARISATION INTRA
Collège Quingey	CLEX	11	
Ecole de Chay CM1	Partagée	1	
Lycée Salins les B (2nde générale)	Temps complet	1	
Lycée Condé CAP ATMFC	Temps complet	1	
Lycée Condé CAP Cuisine	Temps complet	1	
CFPPA Valdoie CAP espaces verts	Temps complet	1	
MFR Vercel CAP élevage	Temps complet	1	
Lycée hôtelier Arbois	Partagée	4	
UE interne			28
TOTAUX		**21**	**28**

Soit 21 élèves sur 49 bénéficiant de scolarisation inclusive (43%).

SCOLARISATIONS INDIVIDUELLES EN MILIEU ORDINAIRE

Un élève avec TSA scolarisé à temps complet au lycée de Salins en seconde générale. Il est interne à la demande de la CDAPH afin de sécuriser son parcours. L'équipe de l'IME intervient au lycée pour présenter les spécificités de l'élève et pour assurer le suivi de la scolarité.

Une élève en 1ère année de CAP ATMFC au lycée Condé, interne. Une élève en 1ère année CAP Cuisine au lycée Condé. En accueil séquentiel à l'IME pour un accompagnement éducatif et thérapeutique. Pour ces 2 élèves, un suivi important est assuré par la CESF, chargée de l'insertion.

Une élève en scolarisation partagée en CM1. Elle est accompagnée, au besoin, par son éducatrice référente.

4 élèves accueillis au lycée hôtelier d'Arbois, 1 semaine/mois. Ils sont accompagnés par l'ETS de l'IME et participent aux TP cuisine avec les élèves de bac pro avec lesquels ils travaillent en binômes. Leurs acquis sont valorisés par des CCF.

Un élève avec TSA a obtenu son CAP d'éleveur bovin à la MFR de Vercel en juin 2019 et a décidé d'engager une formation en vente en septembre.

Un élève a obtenu son CAP Espaces verts au CFPPA de Valdoie en juin 2019. Il est en attente d'emploi en entreprise adaptée.

Dès septembre 2019, des demandes de scolarisation partagée pour les 11 élèves de CLEX ont été envoyées à la MDPH. Leur obtention permettra une inscription plus légitime, administrative et dans les inclusions.

TEMPS D'ENSEIGNEMENT		
AGES	TPS DE CLASSE/SEMAINE	SIPFP/SEMAINE
Moins de 14 ans	24h	
14-16ans	18h	6h
16 ans et plus	15h	9h

UNITE D'ENSEIGNEMENT
31/12/19

INTRA MUROS			COLLEGE DE QUINGEY
Classe1	Classe 2	Classe 3	Classe 4 CLEX
1 PE Environ 1.5 ETP Educ.	1 PE Environ ½ ETP Educ.	1 PE Environ ½ ETP Educ.	1 PE Environ ½ ETP Educ.
6 élèves (3 TSA)	9 élèves + 1 en scolarisation partagée (1 TSA)	12 élèves (4 TSA)	11 élèves

MILIEU ORDINAIRE		
2nde générale Lycée Salins	ULIS Condé	RPI de Chay
Temps Complet	Temps complet	Scolarisation partagée
1 (TSA)	2	1

<u>Scolarisation collective en milieu ordinaire (CLEX collège) :</u>

Des inclusions individuelles et collectives sont organisées en fonction des possibilités des jeunes, accompagnées ou non de l'éducateur de la CLEX.

Des activités sont animées par des professeurs et l'éducateur de la CLEX tous les midis :

- ✓ Club lecture
- ✓ Jeux
- ✓ Chorale
- ✓ Futsal
- ✓ Projet graph
- ✓ Cdi.

Niveaux de compétences des élèves et les certifications :

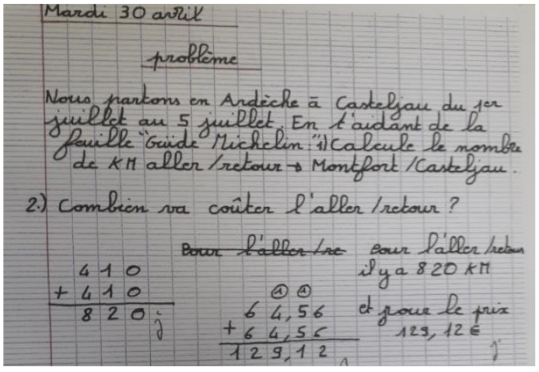
Les niveaux scolaires s'échelonnent du préscolaire au 2nd degré.

DIPLÔMES ET CERTIFICATIONS		
TYPE	NBRE DE CANDIDATS	RÉUSSITES
CAP	2	2
Brevet des collèges	1	1
CFG	5	5
ASSR1	5	5
ASSR2	4	4
RSFP Cuisine :		
Déballer, stocker les marchandises	2	2
Préparer les postes de travail	2	2
Nettoyer, désinfecter les surfaces	2	2
Déconditionner les produits	2	2
Laver, désinfecter les fruits et légumes frais	2	2
Transformer manuellement les fruits et légumes	2	2
Nettoyer manuellement le matériel de cuisine	2	2
Laver la vaisselle en machine	2	2
Approvisionner les espaces de distribution en self	1	1
Conditionner, étiqueter et répartir les produits par destination	1	1
RSFP Maraîchage/Espaces verts :		
Semis en godets	3	3
Semis en plaques	2	2
Semis en mini mottes	2	2
Repiquage	1	1
TOTAUX	**43**	**43**

Actions diverses et sorties :

- ✓ Théâtre : atelier et spectacle produit au festival d'expression de Pontarlier « Entre nous, entremêlés »
- ✓ Visites de musées et participation à différents ateliers (musée des Beaux-Arts de Dole et de Besançon, FRAC, villa palladienne de Syam et atelier création céramique, Saline Royale d'Arc et Senans et projet maquettes « Luc Schuiten »)
- ✓ Participation à la journée carnaval avec l'école de Montfort
- ✓ Différentes actions pour financer le voyage en Ardèche (vente de pizzas, gâteaux à l'IRTS de Besançon, vente de gaufres et friandises au marché d'Arbois)
- ✓ OKIDOC : développement psychomoteur et interactions relationnelles (20 séances/7 jeunes)
- ✓ Bibliothèque/médiathèque (25 séances/6 jeunes)
- ✓ Apprentissage de la valeur de l'argent (mises en situation : menus, courses, achats) (14 séances/20 jeunes)
- ✓ Zoothérapie Association Pas à Pattes (4 séances/7 jeunes)
- ✓ Cycle natation (8 séances/11jeunes)
- ✓ Participation au concours des écoles fleuries : l'IME a remporté le prix national en 2019
- ✓ Voyage « sport partagé » en Ardèche pour les 4 classes.

Classe et vente au marché



Mardi 30 avril

problème

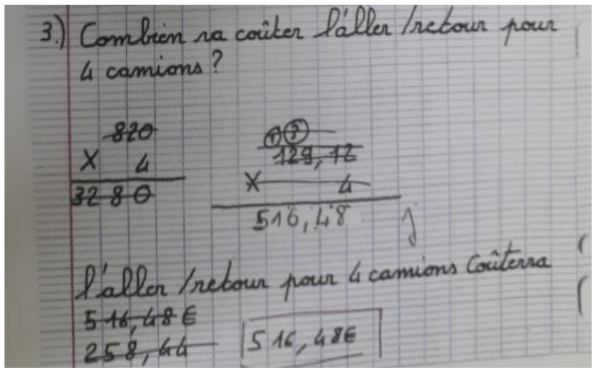
Nous partons en Ardèche à Casteljau du 1er juillet au 5 juillet. En l'aidant de la feuille "Guide Michelin" 1) Calcule le nombre de KM aller/retour → Montfort/Casteljau.

2.) Combien va coûter l'aller/retour ?

~~Pour l'aller/re~~ pour l'aller/retour il y a 820 KM et pour le prix 129,12 €

410 + 410 = 820

64,56 + 64,56 = 129,12



3.) Combien va coûter l'aller/retour pour 4 camions ?

820 × 4 = 3280

129,12 × 4 = 516,48

l'aller/retour pour 4 camions coûtera 516,48 €

~~516,48 €~~

~~258,64~~

Exploitation pédagogique du voyage en Ardèche

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 2019, 5 jeunes ont obtenu 26 portefeuilles de compétences RSFP (Reconnaissance des Savoirs Faire Professionnels).

PARCOURS D'INITIATION ET D'INSERTION SOCIO PROFESSIONNELLE	SIPFP/SISP			
	DECOUVERTE	SIPFP 1	SIPFP 2	SISP
Effectif	8 (dont 2 TSA)	8 (dont 2 TSA)	10 (dont 2 TSA)	13 (dont 4 TSA)
Age	14-15 ans	15-19 ans	15-19 ans	15-19 ans
Champ Professionnel	Alternance Terre/Bouche	Terre/Bouche	Terre et espaces verts ou Bouche	
Validation des acquis	non	Portefeuilles de compétences RSFP ()	Portefeuilles de compétences RSFP	
Amplitude	4 jours / mois	2.5 jours / quinzaine		
Vie sociale et professionnelle (VSP)	6 séances / an	1 jour/quinzaine	1 jour/quinzaine	
Stages	non	selon l'âge et le projet	selon l'âge et le projet	Le plus possible en fonction du projet

La SIPFP (Section d'Initiation et de Première Formation Professionnelle) :

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 à 4 jeunes accompagnés par l'ETS sont inclus dans une classe de BAC PRO à raison d'une semaine par mois. 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 se développe et bénéficie de nouveaux jardins en hauteur. 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 et 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 accueille un groupe de jeunes tous les lundis.

Nouveaux partenariats :

- ✓ IME du Parc (échanges des ateliers maraîchage/horticuture/espaces verts des 2 établissements)
- ✓ Jardins partagés de Besançon.

Le SISP (Service d'Insertion Socio Professionnelle) :

13 jeunes de 15 ans et plus sont accompagnés par ce service vers le milieu professionnel ou vers une formation, coordonné par la CESF.

8 jeunes âgés de 16 à 19 ans se rendent en stage les lundis, toute l'année, à l'ESAT d'Ornans. Cette mise en situation de travail leur permet de se projeter davantage dans un avenir professionnel.

La Vie Sociale et Professionnelle (VSP) :

A partir de 15 ans, 19 jeunes bénéficient de temps animés par un binôme enseignante/CESF qui les préparent à l'insertion, à l'acquisition de l'autonomie et à la construction du projet professionnel.

Activités extérieures 2019 :

- ✓ Utilisation des moyens de transports, lecture de plans, utilisation de Google Map sur les téléphones
- ✓ Visite de différents ESAT et FH (Prolabor, UPC, CHAT, Arbois, Port fluvial, FH Tilleroyes)
- ✓ Démarches diverses (recensement, recharge de carte de transport, retrait d'argent, petits achats, etc.)

- ✓ Accès à la culture (exposition Anne Franck)
- ✓ Environnement (Logis 13 éco Planoise, TRI Quingey, chaufferie de Besançon, station d'épuration)
- ✓ Budget (UDAF, CAF, démarches bancaires – retrait/dépôt, remise de chèque, ouverture de compte, équilibre budgétaire)
- ✓ Santé (CPAM, mise à jour Carte Vitale en pharmacie, CHU Minjoz – repérage et procédure pochette d'entrée, CICS, construction d'un jeu de l'oie sur le thème de l'hygiène)
- ✓ Forum « Place à l'Avenir » (emploi et insertion des PH).

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

BESOINS EN TERMES D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette *(hygiène du corps et des cheveux)*	19	21	1
Hygiène intime *(passage aux toilettes, menstruations)*	32	10	
Entretien du corps *(coiffure, rasage, manucure)*	24	18	
Habillage	35	7	
Prise des repas	31	11	
Communication	7	35	
Gestion du stress	41	1	
Gestion des affaires et de l'environnement *(faire son lit, ranger)*	14	28	
Repères spatiaux dans l'IME	34	7	1
Repères spatiaux hors IME	4	25	14
Repères temporels	6	35	1

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 utilisent des chainages visuels, avec incitation à la généralisation au domicile
- ✓ Sur les temps de repas : diversification, quantité, déglutition, préhension des couverts, rythme, posture. En fonction de leurs pathologies, 5 jeunes bénéficient de protocoles spécifiques
- ✓ Interventions à domicile pour 3 situations (pose de cadre, généralisation des pratiques, aide éducative) : 5 VAD.

Accompagnement inchangé par rapport à 2018 pour :

- ✓ Communication et relations avec autrui (2.2.1.2)
- ✓ Mobilité, orientation dans le temps et l'espace (2.2.1.3)
- ✓ Prendre des décisions adaptées, assurer sa sécurité, gérer le stress (2.2.1.4).

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

Ainsi expliqué dans les parties II.2.a et b, l'IME poursuit la construction de son réseau de partenaires afin de pouvoir offrir aux usagers l'occasion de développer leurs compétences professionnelles, leur capacité d'adaptation sociale, leur inclusion dans leur secteur de vie locale associative.

L'IME organise différentes manifestations ouvertes au public et met ses locaux à disposition :

- ✓ Fête « de la terre à l'assiette » le jeudi de l'Ascension : mise en valeur des savoir faire des ateliers Terre et Cuisine et des artistes, artisans, producteurs locaux
- ✓ Fête de la musique le 28/06 : production musicale et théâtrale de l'IME, accueil de groupes musicaux régionaux
- ✓ Fête des écoles de proximité et du Fossou le 15/06 : participation de l'IME pour la chorale et la création d'Objet Roulant Non Identifié
- ✓ Marché de Noël à l'IME.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le Conseil de Vie Sociale s'est réuni les 27/3 et 18/12. Ont été abordés les sujets suivants :

- ✓ La préparation et le bilan de la journée des « 100 ans de l'Association » le 21/09
- ✓ La participation à la vidéo des « 100 ans »
- ✓ La réorganisation de l'offre médico sociale à visée inclusive sur le territoire Grand Besançon.

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 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
- ✓ Soirée à l'IME « mesures de protection » avec l'UDAF.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme est de 28,12 ETP pour 39 salariés, dont 4 enseignants mis à disposition (cf. page suivante).

Parmi les moyens spécifiques attribués en 2015 dans le cadre du CPOM pour l'accompagnement du public avec TSA, 0.60 ETP de temps supplémentaire pour l'équipe thérapeutique n'est pas inscrit à l'organigramme.

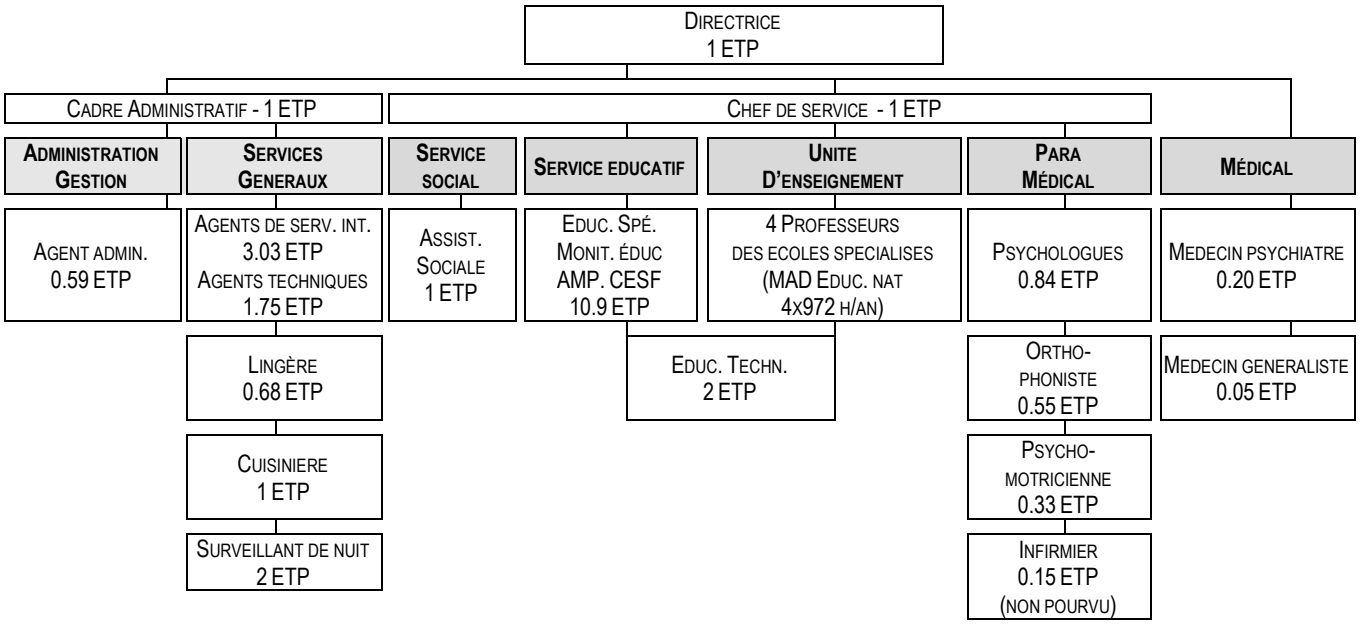
III.4.b. Mouvements des personnels :

PERSONNELS	SORTIES	EMBAUCHES
Educateur technique spécialisé	1	1
Educateur		
TOTAL	**1**	**1**

III.4.c. Formation des personnels :

ACTIONS	NBRE DE PARTICIPANTS	NBRE DE JOURS
Sensibilisation à la déficience visuelle	2	1
Sexualité et handicap	1	1
Contention, liberté et sécurité	1	2
L'enfant et l'adolescent à l'épreuve du virtuel	1	1
La communication concrète	1	3
Journées nationales des IME	1	3
EPI	40	2
Réaliser un audit interne	1	2
EIG	1	2
Analyse de pratique	28	*3h/mois*
SST	1	1

Organigramme de l'IME de Montfort



III.4.d. Accueil des stagiaires :

ORGANISMES	FORMATION	NBRE STAGIAIRES
IRTS	AES	1
	EJE 1ère année	1
	CESF 3ème année	1
	ME 2ème année	2
	ETS 1ère année	1
	ETS 2ème année	1
	ES 1ère année	2
	ES 2ème année	1
MFR Jura	BAC Pro SAP	1
Université de Besançon	Orthophoniste	1
TOTAL		12

III.5. DEMARCHE QUALITE :

En 2019, les réunions plénières ont été consacrées à :

- ✓ La présentation du PAQ réactualisé
- ✓ Le projet de réorganisation de l'offre associative sur le secteur du Grand Besançon.

La directrice a participé aux Rencontres Nationales des IME : « 0-100 solutions, l'avenir des IME face aux défis du virage inclusif ».

La direction a participé aux groupes de travail du REQUAMS :

- ✓ Construction d'un outil évaluant la satisfaction des usagers et de leur famille (en FALC) : 3 séances
- ✓ Mise en place d'une évaluation des pratiques professionnelles dans la transmission des informations : 2 séances
- ✓ Construction de la trame du projet individualisé selon SERAFIN-PH
- ✓ Réunion de coordination médicale avec ERAGE.

Formations REQUAMS dont a bénéficié la direction :

- ✓ Savoir réaliser un audit interne / 2 jours
- ✓ La déclaration des événements indésirables.

La participation (3 journées) de la direction aux commissions interrégionales du CREAI sur le passage du secteur enfant au secteur adulte a permis échanges et partage d'expérience sur des nouveaux dispositifs innovants, sur les attentes/besoins des usagers, et sur la nécessité de créer davantage de passerelles entre les deux secteurs.

Un COPIL « Risques psychosociaux » a été installé : traitement des résultats du questionnaire et recherche de remédiations.

La direction a participé à 2 réunions du groupe de travail associatif sur la transmission d'informations à caractère médical entre établissements.

Le Plan d'Action Qualité a été élaboré et actualisé en 2019 avec l'appui du REQUAMS.

IV. CONCLUSION

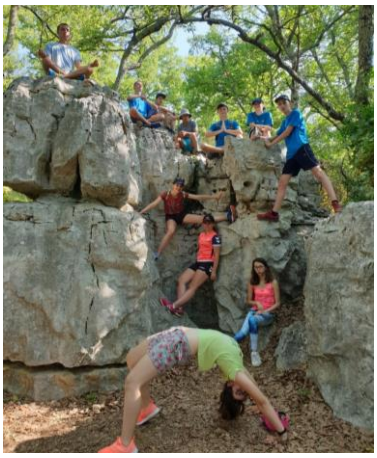
L'IME est engagé comme l'ensemble des ESSMS de l'AHS-FC dans une démarche participative de réorganisation de l'offre du secteur enfants à visée inclusive conformément aux orientations du CPOM 2018-2022.

L'établissement s'inscrit dans le dispositif du territoire du Grand Besançon avec ses prestations spécifiques :

- ✓ Pôle hébergement avec préparation à l'habitat inclusif et accueil temporaire
- ✓ Pôle d'appui à la scolarisation, à la formation professionnelle et à l'employabilité.

Les enjeux identifiés dans le RA 2018 font l'objet d'élaborations à l'échelle associative :

- ✓ Recensement des besoins et attentes des personnes accueillies, et mise en perspective de leurs parcours selon des modes d'accompagnement diversifiés, à visée inclusive
- ✓ Mise en œuvre du dispositif expérimental associatif d'insertion socio professionnelle pour les 16/22 ans et intégration au projet WIKIKAP (développeur d'un outil de gestion des compétences en ESAT et en IMPro)
- ✓ Recherche de solutions d'hébergement pour les plus de 18 ans, dans le cadre d'habitats diversifiés et externalisés
- ✓ Accompagnement des professionnels vers l'évolution des pratiques professionnelles.



Ardèche (juillet 2019) - Séjour 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 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. L'IMP 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 (340 000 habitants) et bénéficie de la proximité des services urbains.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité autorisée	42	**42**
Capacité installée	42	**42**
Nombre de jours d'ouverture	200	**200**
Journées cibles CPOM	7 730	**7 730**
Journées prévisionnelles AHS-FC	7 810	**7 810**
Journées réalisées	7 930	**7 855**
Taux d'occupation	94.40%	**93.51%**

Nombre moyen des jours d'absence (réf : ANAP) : 11.59 jours en 2019.

L'activité de 2019 est inférieure à celle de 2018 de 75 jours, mais reste supérieure de 45 jours aux prévisions. Les parents sont conscients de l'importance de la scolarité, particulièrement pour les enfants inscrits en CLEX. Toutefois certains enfants ont une santé plus fragile qui provoque un taux d'absentéisme supérieur à leurs camarades.

Depuis septembre 2019, l'IMP accueille également 1 demi-journée par semaine 4 jeunes en convention avec SESAME AUTISME au sein des CLEX, afin de favoriser leur inclusion. En 2019, cela représente 106 demi-journées non comptabilisées dans ce tableau.

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	22	6	43	**13**	**5**	**40**

40 enfants ont bénéficié d'un séjour allant de 2 à 4 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	40	8	11	**42**	**8**	**11**
IME l'Envol - Rougemont	36	9	4			
IME La Maletière				**8**	**8**	**1**
Accueil :						
IME l'Envol - Rougemont	40	10	4			

II.1.b. Parcours des jeunes accompagnés :

Mouvements	Semi-Internat	
	N-1	N
Jeunes accompagnés au 1er janvier (A)	42	**42**
Entrées de l'année (B)	11	**7**
Sorties définitives de l'année (C)	11	**7**
Jeunes accompagnés au 31 décembre (A+B-C)	42	**42**
File active de l'année (A+B)	53	**49**
Durée moyenne de séjour des sortants	4 ans et 7 mois	**3 ans et 8 mois**

Provenance des jeunes accompagnés au 31/12 :

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	41	**41**	10	**7**
Etablissement de santé				
Etablissement médico-social	1	**1**	1	
Provenance inconnue				
Total	**42**	**42**	**11**	**7**

Les entrants :

Initiale/Age a l'admission	Dernier mode de scolarisation	Suivi
BB / 6 ans	GS Maternelle	SESSAD
BN / 6 ans	GS Maternelle	SESSAD
BY / 6 ans	GS Maternelle	SESSAD
BL / 6 ans	MS Maternelle	SESSAD
DI / 6 ans	MS Maternelle	SESSAD
II / 7 ans	GS Maternelle	Hôpital de jour Pédopsychiatrie
MZ / 8 ans	GS Maternelle	SESSAD

Les sortants :

Motif de sortie ou destination des personnes sorties au cours de l'année (hors accueil temporaire)	Situation au 31/12	
	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS		
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)		
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)		
Etablissement médico-social	11	**7**
Total	**11**	**7**

Orientations à la sortie :

CMPro Vaucluse ---------- 1
IME Pays de Montbéliard ---------- 6

II.1.c. Liste d'attente :

Situation au 31/12 à partir des données Via Trajectoire :

- ✓ 27 notifications CDAPH : 15 du Doubs, 9 de la Haute-Saône et 3 du Territoire de Belfort
- ✓ 16 visites d'établissement par les familles
- ✓ 11 enfants en liste d'attente à ce jour.

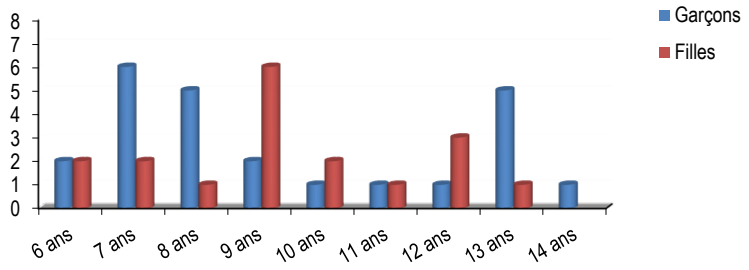
II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

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

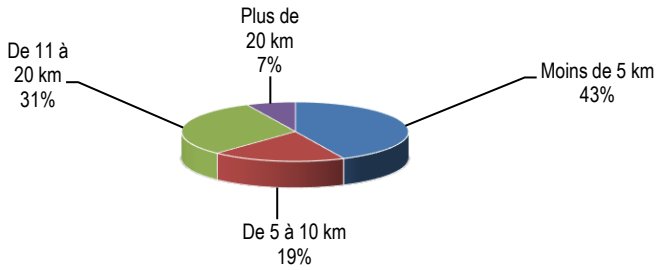
REPARTITION PAR AGE ET PAR SEXE	DE 5 A 6 ANS	DE 7 A 10 ANS	DE 11 A 15 ANS	TOTAL
Garçons	2	14	8	24
Filles	2	11	5	18
TOTAL				42

La moyenne d'âge pour les présents au 31/12 est de 9 ans (9,33).

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

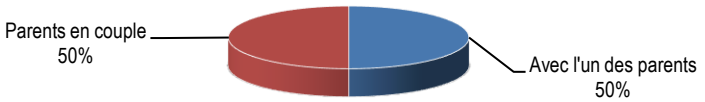


RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



16 enfants sont transportés par les taxis, 20 par les 3 véhicules de l'établissement et 3 par les parents.
3 enfants utilisent les bus Evolity du Pays de Montbéliard.

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	22	
Autisme et autres TED	13	1
Troubles du comportement et de la communication	1	6
Troubles psychiques	1	
Troubles du langage et des apprentissages	5	
Déficiences auditives		
Déficiences visuelles		
Déficiences motrices		
Déficiences métaboliques		
Personnes cérébrolésées		
Personnes polyhandicapées		
Personnes en cours de diagnostic		
Personnes avec autres types de déficiences		
TOTAL	**42**	**7**

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	NB DE JEUNES AU 31/12	
	N-1	N
Mesures de protection judiciaire pour enfant	5	**2**
Mesures de protection administrative pour enfants	1	**1**
TOTAL	**6**	**3**

3 enfants bénéficient de mesures de protection de l'enfance : 1 mesure de placement à domicile, 1 mesure AEMO et 1 mesure d'Aide Educative à Domicile.

Des rencontres régulières sont organisées entre les différents intervenants et les familles pour apporter de la cohérence dans l'accompagnement des enfants.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement depuis son élaboration en 2016 connaît des évolutions permanentes, particulièrement au niveau de la scolarité. C'est aujourd'hui 3 Dispositifs externés d'Appui à la Scolarisation qui sont ouverts. L'unité d'enseignement restée au sein de l'établissement va développer un travail partenarial avec l'école élémentaire St Maimboeuf située à proximité.

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

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

Un médecin pédiatre en libéral assure les différentes visites médicales annuelles et le suivi des dossiers médicaux des enfants accueillis. Il coordonne le parcours médical de l'enfant sur le territoire et réalise les certificats médicaux des dossiers MDPH.

REPARTITION DES BILANS		
Psychomotricité	Nombre de bilans réalisés Nombre de prises en charge	7/année 20 enfants
Orthophonie (*)	Nombre de bilans réalisés Nombre de prises en charge Dont 1 groupe de 3	10/année 25 enfants
Neuropsychologie	Nombre de bilans réalisés Nombre de prises en charge Atelier « habiletés sociales » en groupe	2/année 8 enfants 4 enfants
Psychologie	Nombre de bilans réalisés Nombre de prises en charge	31 20 enfants
Pédiatrie	Visites médicales Entretiens familles	42 7

(*) Besoins en lien avec les relations et interactions avec autrui - 1.2.1.2 SERAFIN

Un jeune bénéficie d'une double prise en charge, en pédopsychiatrie et à l'IMP.

Des réunions de synthèses sont organisées entre les différents services qui interviennent auprès d'un enfant (IMP, Pédopsychiatrie de Bavilliers, PEC de Montbéliard, AEMO...).

Un enfant bénéficie d'un PIA réalisé par le médecin scolaire.

Des liens avec le RePPOP-FC se sont tissés et 4 jeunes en surpoids ont bénéficié d'un suivi, dans le cadre de la prévention de l'obésité pédiatrique.

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

Accompagnement à l'expression du projet personnalisé (SERAFIN 2.3.1.1)

Nous mesurons aujourd'hui la pertinence d'avoir fait le choix de la participation systématique des parents à toutes les réunions concernant leur enfant (Objectif opérationnel 2.4, fiche action 2.4.1.1 du CPOM sur la promotion de la place de la famille). Les professionnels ont su adapter leur langage et travailler à l'élaboration d'un projet partagé où chacun, parents compris, apporte son éclairage et ses objectifs. 42 enfants bénéficient d'un Projet Personnalisé.

Accompagnement pour mener sa vie d'élève (SERAFIN 2.3.3.1)

L'un des objectifs majeurs de la loi pour une Ecole de la confiance est de promouvoir une école plus inclusive. Cette ambition apparaît dans la circulaire de rentrée 2019 n°2019-088 du 5 juin 2019. Elle présente les actions et moyens à mettre en œuvre pour l'accompagnement des élèves en situation de handicap. Elle organise les Pôles Inclusifs d'Accompagnement Localisés : le PIAL qui est une nouvelle forme d'organisation dont l'objectif est de coordonner les moyens d'accompagnement humain. Depuis la signature de la convention constitutive de l'Unité d'Enseignement (UE) entre l'ARS, l'Education Nationale et l'AHS-FC en mars 2018, les établissements poursuivent leur mission d'organiser l'inclusion scolaire de tous les enfants.

L'Unité d'Enseignement de l'Esperel comprend 3 classes externalisées (Dispositifs d'Appui médico-social à la Scolarité en milieu ordinaire : DAS) et 1 classe en interne :

- ✓ 2 CLEX à l'école Victor Hugo à Montbéliard :
  - Le groupe Mistral, constitué de 12 élèves DI, âgés de 7 à 11 ans
  - Le groupe Etoile, accueillant 8 élèves TED sans déficience, âgés de 6 à 10 ans. Un élève de Sésame Autisme vient en inclusion une demi-journée par semaine.
- ✓ 1 CLEX au Collège André Boulloche à Bart : le groupe DEXT, 8 élèves y sont scolarisés dont 6 TED et 2 DI, âgés de 11 à 14 ans. La DEXT accueille par convention 3 élèves de Sésame Autisme : 2 à raison de 2 demi-journées/semaine et 1 à raison de 2 jours/semaine
- ✓ L'établissement possède en interne une classe (Groupe Azur) de 14 élèves âgés de 6 à 13 ans. Afin d'inscrire cette classe dans le mouvement général d'externalisation, des collaborations avec l'école élémentaire St Maimboeuf sont en train de se mettre en place.

L'enseignant du groupe DEXT du collège de Bart a obtenu son CAPPEI en juin 2019 et l'enseignant du groupe Etoile a débuté cette même formation en septembre 2019. A la rentrée de septembre 2019, 3 enseignants sur 4 sont donc spécialisés et 1 est en formation.

Tous les élèves bénéficient d'un enseignement respectant les priorités et les programmes de l'Education Nationale pour l'école maternelle et l'école élémentaire, d'un temps de classe de 12 heures minimum au sein de groupes constitués d'au moins 6 élèves.

28 élèves bénéficient donc d'une scolarisation en milieu ordinaire, soit 67% de l'effectif total de l'IMP.

La scolarité partagée (conformément à la fiche action CPOM 1.2.1.1) se développe : 7 élèves TED au collège (EPS, mathématiques, sciences physiques, SVT, technologie, histoire/géographie, éducation artistique, éducation musicale, espagnol - fiche action 3 du PE), en classe de 6ème et 5éme.

10 élèves de Victor Hugo en bénéficient également : lecture et compréhension de l'écrit/étude de la langue (CE1), sciences (CE2), EPS (CE2, CM2), arts visuels (CP, CE1, CE2, CM1 et CM2), poésie (CM2) ; questionner le monde (CE1).

Les temps de scolarité partagée sont de l'ordre de 45 minutes à 13 heures.

On totalise 17 scolarités partagées, ce qui équivaut à 41% de l'effectif de l'établissement.

Le travail collaboratif entre les enseignants de l'UE et ceux des établissements qui nous accueillent est aujourd'hui particulièrement investi et le rôle « ressource » de ces professionnels parfaitement identifié.

Chaque élève ou groupe d'élèves est accompagné par un éducateur qui fait lien entre les différents intervenants et la famille préfigurant la fonction d'un référent de parcours.

42 GEVA-Sco sont réalisés dans le cadre des ESS pour l'année scolaire 2019/2020.

Le niveau des enseignements suivis dans l'UE est ainsi réparti :

REPARTITION DES JEUNES PAR NIVEAU SCOLAIRE	N-1	N
Autres (niveaux périscolaires)		**6**
Cycle 1 : PS-MS-GS Maternelle	20	**19**
Cycle 2 : CP-CE1-CE2	20	**15**
Cycle 3 : CM1-CM2-6ème	2	
Cycle 4 : 5ème		**2**
TOTAL	**42**	**42**

Répartition des élèves selon les dispositifs de scolarisation :

SCOLARISATION DANS LE CADRE DU DISPOSITIF INTERNE					
Groupe	Nombre d'élèves	Age	Niveau des enseignements dispenses (cycle)	Temps de scolarisation par semaine	Scolarisation partagée
Groupe AZUR	14	6 à 13 ans	Périscolaire à cycle 2	12.00 a.16.50 heures	0

SCOLARISATION DANS LE CADRE DES DISPOSITIFS EXTERNES						
LIEU D'IMPLANTATION	CLASSE	NOMBRE D'ELEVES	AGE	NIVEAU DES ENSEIGNEMENTS DISPENSES (CYCLE)	TEMPS DE SCOLARISATION PAR SEMAINE(EN HEURES)	SCOLARISATION PARTAGEE
Ecole Victor Hugo Montbéliard	Mistral	12	7 à 11 ans	Cycle 1 à cycle 2	12.00 à 18.00	4
	Etoile	8	6à 10 ans	Périscolaire à cycle 2	12.00 à 15.00	6
Collège André Boulloche Bart	DEXT	8	11à 14 ans	Cycle 2 a cycle 4	12.00 à 24.00	7

Le programme pédagogique :

Le programme pédagogique, basé sur le socle commun de connaissances, de compétences et de culture, les programmes 2015 de l'école maternelle et les programmes 2018 de l'école élémentaire, se voit renforcé par les préconisations de la circulaire de rentrée 2019, avec la maîtrise par tous les élèves des savoirs fondamentaux : lire, écrire, compter et respecter autrui. La transmission de la confiance en soi et la réussite de chaque élève s'accompagnent d'un discours bienveillant. La place accordée aux activités de découverte, de manipulation, d'expérimentation, de jeu et d'échanges entre élèves et adultes est réaffirmée.

Concernant les élèves de l'établissement, des axes prioritaires sont travaillés :

- ✓ La conscience phonologique, le principe alphabétique, l'enseignement régulier et structuré du langage, les concepts essentiels de nombre, d'espace et de calcul pour les élèves relevant du niveau classe maternelle
- ✓ La maîtrise de l'écrit (lire, écrire) et des premiers éléments de mathématiques (compter, calculer, résoudre des problèmes) pour les élèves de cycle 2 et 3. Des outils variés, tels que la lecture en couleurs, l'inspiration de la méthode Oelwein pour les élèves du groupe Etoile, la Planète des Alphas, la lecture d'albums de littérature de jeunesse sont proposés. L'espace de la classe du groupe Azur est organisé en s'inspirant des méthodes TEACH et les méthodes de communication alternative sont privilégiées.
- ✓ La concentration, l'attention et le langage sont des compétences à travailler dans tous les groupes.

La section TED :

Lorsque nous évoquions les sections TED dans les précédents rapports d'activités, nous soulignions combien leur externalisation était profitable en matière de valorisation et de socialisation des élèves concernés. Aujourd'hui, le constat va bien au-delà : que ce soit pour les élèves de primaire ou ceux du collège, leur place au sein de l'école est devenue tellement naturelle et évidente que nous ne parlons plus d'inclusion mais de statut ordinaire d'élève.

La section TED est délocalisée au sein de 2 établissements : l'école élémentaire Victor Hugo et le collège André Boulloche de Bart.

Les 4 jeunes TED du groupe DEXT et 6 enfants sur 8 du groupe Etoile sont en scolarité partagée dans plusieurs disciplines, ce qui représente entre 1 heure et 13 heures par semaine.

Nous accueillons également 4 élèves de Sésame Autisme scolarisés à raison de 4 à 12 heures par semaine : 3 sur le groupe DEXT et 1 sur le groupe Etoile. Cet accueil leur permet de vivre l'expérience d'une scolarisation en milieu ordinaire. Les progrès de ces enfants sont spectaculaires et nous font mesurer l'importance d'une intégration dès le plus jeune âge, ce dont ils n'ont pas bénéficié. Cet accueil répond à l'objectif opérationnel 1.1 du CPOM et offre sur notre territoire la possibilité d'une réponse souple et adaptée pour des enfants d'un autre ESMS.

Fonctions ressources :

Les enseignants participent à la réunion de rentrée des établissements scolaires, moment clé d'informations, d'échanges et de préparation à l'arrivée de nos élèves dans leur classe en scolarité partagée. Au cours de l'année, l'équipe pluridisciplinaire rencontre régulièrement et en fonction des besoins les enseignants ainsi que tout le personnel pédagogique accueillant nos élèves, afin de favoriser la compréhension de leurs troubles, d'évaluer la situation et de proposer des aménagements si nécessaire.

Par ailleurs, l'équipe pluridisciplinaire de l'Esperel est à présent identifiée par les professionnels des écoles comme dispositif ressource. Elle intervient régulièrement pour des conseils et des préconisations dans l'exercice quotidien de leur activité. C'est, à ce propos, une véritable réussite en termes de construction d'une culture commune.

Plus largement, un travail permanent est mené par les éducateurs auprès de tous les jeunes concernant l'apprentissage de l'autonomie en tant qu'élève : apprendre à faire son sac, apprendre à faire ses devoirs, ranger un classeur qui répond au besoin en lien avec la vie scolaire (1.3.3.1 SERAFIN).

Accompagnement pour des activités de jour spécialisées (SERAFIN 2.3.3.4)

Année après année, les Projets Individualisés dont bénéficie chaque enfant viennent un peu plus appuyer une scolarité devenue centrale dans nos organisations. Au regard des besoins identifiés et des axes de travail élaborés ensemble, des activités éducatives sont alors mises en œuvre et visent multiples objectifs : la communication, les compétences sociales, l'autonomie, etc. Ce projet est élaboré conjointement par l'équipe pluridisciplinaire et les parents.

Projets éducatifs en lien avec les enseignants :

- ✓ Un Conseil de la Vie de Groupe s'est mis en place sur le dispositif DEXT. C'est un temps d'échanges et de réflexions où les enfants sont pleinement acteurs dans la résolution des problèmes au sein du groupe, afin d'élaborer des stratégies pour réparer les conséquences d'un conflit et éviter la reproduction d'une telle situation (Enseignement civique et moral) ;
- ✓ Le support de la fête de fin d'année permet aux enseignants et aux éducateurs de préparer soit une représentation (spectacle, chorale…), soit des ateliers interactifs à destination des visiteurs ;
- ✓ La poursuite et la systématisation du travail sur table sont propices à l'apprentissage d'un statut d'élève et à l'acquisition des prérequis scolaires, également à la généralisation des apprentissages ainsi qu'au soutien aux matières suivies en scolarité partagée ;
- ✓ Projet cuisine sur le groupe Mistral : après avoir étudié en classe une recette et ses différents éléments, élaboré une liste de courses, des élèves confectionnent chaque semaine un repas.

Projets en lien avec les rééducateurs :

- ✓ Les rééducateurs proposent des exercices pour améliorer la diction, l'élocution ou des supports visuels pour soutenir les enfants sur scène lors de la préparation du spectacle de fin d'année ;
- ✓ Ils animent également un atelier d'expression sur le groupe Étoile ;
- ✓ Et un atelier « habilités sociales » : cet atelier est animé par un neuropsychologue et un éducateur afin de permettre aux enfants de développer des stratégies sociales, de mieux comprendre et gérer ses émotions et celles des autres ;
- ✓ Sur le dispositif DEXT : cet atelier est animé par 2 éducateurs et le neuropsychologue y apporte un éclairage régulièrement.

Focus sur l'externalisation d'une activité éducative emblématique de l'Esperel :

Dans l'objectif de faire évoluer l'offre médico-sociale dans une visée inclusive (objectif opérationnel 1 du CPOM) l'atelier photos du mercredi s'est délocalisée depuis septembre 2019 au centre social de Grand-Charmont. Des enfants du quartier bénéficient de cet atelier avec des enfants de l'Esperel.

L'action éducative mise en place à travers ce projet a certes pour objectif premier de valoriser un travail d'expression des enfants qui y participent (notamment par des expositions) mais elle répond de façon encore plus large aux besoins des enfants en offrant une base pertinente pour travailler certains points :

- ✓ Une activité valorisante : pour les enfants entrer dans un atelier photos est vécu comme une forme de reconnaissance de leur statut de « grand » ;
- ✓ Une activité structurante : l'expression photographique, tout comme d'autres modes d'expression plus artistiques, permet aux personnes qui l'exercent d'exprimer leurs centres d'intérêt, leurs sensibilités, leurs façons de voir le monde et de partager tout cela avec d'autres ;
- ✓ Une activité pour s'ouvrir au monde : redécouvrir ou découvrir son environnement, s'attacher à certains détails en les photographiant, varier ses centres d'intérêt en découvrant d'autres lieux par la photo… ;
- ✓ Une activité qui apporte un cadre : cet atelier répond à des règles bien précises, il se déroule dans des lieux bien identifiés avec des participants qui se sont engagés à aller jusqu'au bout de l'aventure ;
- ✓ Une activité pour apprendre à travailler en équipe : la notion de groupe est très présente dans cette activité et ce à tous les stades. Accepter les différences, respecter son camarade en ne gênant pas sa prise de vue, choisir ensemble les meilleures photos…

Réalisations des jeunes de l'atelier photos

Accompagnement pour les activités sociales et de loisir (SERAFIN 2.3.4.2)

Les séjours :

Comme chaque année, chaque enfant participe à un séjour allant de 2 à 5 jours. Ce moment favorise l'observation et le travail sur les capacités d'autonomie, d'adaptation et de socialisation des enfants. C'est également un temps d'expérience et de découverte du monde, loin de la sphère familiale, essentiel dans la vie d'un enfant.

En 2019, 5 séjours ont eu lieu avec la participation d'un enseignant : 1 en Alsace avec la visite du musée de l'électricité,1 au parc Cigoland, 1 à Pierrefontaine-Les-Varans avec la visite de la ferme aux Lamas, 2 à Charquemont.

Les visites et spectacles :

Poursuivant le processus d'externalisation et de participation à la vie de la cité par la fréquentation des dispositifs de droit commun, de nombreuses sorties et visites sont organisées (fiche action 2.6.1.1 du CPOM sur l'accès à la culture et au sport dans une visée inclusive). Des journées d'activité « pêche » aux visites de monuments historiques : Fort Lachaux, Fort du Mont-Bart, musée Peugeot, pavillon des sciences à Montbéliard. D'une sortie patinoire ou bowling à la visite du marché de Noël. Et aussi la fréquentation de la bibliothèque et une journée à Europapark en mai.

Activités et sorties au sein de l'école Victor Hugo et du collège de Bart :

Si, à Bart, les sorties cinéma dans le cadre du projet « Ecole et cinéma » et « Collège au cinéma » se poursuivent cette année à l'instar de la grande lessive de V. Hugo, d'autres activités ont vu le jour avec participation :

- ✓ A la sortie au théâtre pour les élèves de 5ème au collège ;
- ✓ Du groupe Mistral à une sortie au Centre d'Art Contemporain de Montbéliard avec une classe de V. Hugo ;
- ✓ Du groupe DEXT à l'animation du parcours du cœur ;

- ✓ Du groupe DEXT à une animation-prévention sur les utilisations d'internet ;
- ✓ Des élèves de Victor Hugo au spectacle de Noël ;
- ✓ De 2 élèves du groupe DEXT au concert annuel de la chorale des collèges du pays de Montbéliard ;
- ✓ Au repas de Noël proposé par les cantines des établissements scolaires.

Rencontres avec d'autre ESMS :

Deux incontournables, le tournoi de football de l'Esperel (14 mars) et la journée Judo organisée par Sésame Autisme (24 janvier). Mais également une journée mensuelle au CMPro Vaucluse pour le groupe « Ados » de l'Esperel avec un éducateur.

L'accompagnement de la vie familiale, de la parentalité (SERAFIN 2.3.3.5)

112 entretiens familles ont été réalisés au cours de l'année dans le cadre du suivi des projets individualisés.

2 enfants ont bénéficié de visites à domicile effectuées par les éducateurs dans un souci de généralisation des acquis de l'enfant et la mise en cohérence de ses différents espaces de vie (fiche action CPOM 2.4.1).

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

Dans l'objectif d'estomper au maximum la guidance de l'adulte dans le quotidien de l'enfant, l'autonomie est travaillée selon l'âge et les besoins de l'enfant à différents moments clés : lors d'activités spécifiques, de temps formels et informels. Des outils visuels peuvent être mis en place à l'établissement et au domicile pour soutenir ces apprentissages. Ce travail se décline sur plusieurs thématiques détaillées dans le précédent rapport d'activité (gestes de la vie quotidienne pour se vêtir, être propre, se repérer dans le temps…).

En particulier, le temps du repas est un moment essentiel dans l'apprentissage sur l'autonomie en matière d'entretien personnel, les enfants apprennent à se servir des couverts afin de manger seuls.

Niveau d'autonomie des jeunes :

Prise du repas		Communication		Elimination		Toilette	
Seul	39	Verbale	31	Seul	31	Seul	34
Avec aide	3	Non verbale avec support	5	Avec aide	11	Avec aide	8
Dépendant	0	Non verbale sans support	6	Dépendant	0	Dépendant	0
Total	**42**	**Total**	**42**	**Total**	**42**	**Total**	**42**

III.2. Ouverture de l'établissement sur son environnement :

L'Esperel a développé 3 Dispositifs d'Appui à la Scolarité en milieu ordinaire qui concernent 2/3 de son effectif, et 41% d'élèves en scolarité partagée conformément à la fiche action CPOM 1.2.1.1 « Développer des unités d'enseignement externalisées ». L'externalisation de l'atelier photo du mercredi au centre social de Grand Charmont procède de la même ambition.

Ces dispositifs sont complètement associés à la vie des établissements scolaires, avec des liens réguliers entre les différents directeurs.

Partenaires « Scolarité » :

- ✓ La MDPH
- ✓ La Mairie de Montbéliard
- ✓ L'école Victor Hugo à Montbéliard
- ✓ Le collège André Boulloche à Bart

Partenaires « Protection de l'enfance » :

- ✓ Les services des Placements Enfants Confiés
- ✓ L'AEMO

Partenaires « Culture et loisirs » :

- ✓ La bibliothèque
- ✓ Le cinéma
- ✓ Le poney club de Mathay

- ✓ Le centre social de Grand Charmont.

Préparation vers la sortie :

Dans une volonté de construction d'un parcours de l'usager, nous poursuivons un travail de partenariat avec les autres ESMS des différentes associations afin de préparer la sortie de l'établissement et d'organiser la continuité des suivis.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Cette année le Conseil de la Vie Sociale s'est réuni à 2 reprises. La 1ère réunion a lieu à l'école élémentaire Victor Hugo qui accueille nos 2 dispositifs externés. Des représentants des élèves et leurs parents, les 2 dispositifs et la directrice de l'école ont pu présenter un bilan positif des échanges entre l'Education Nationale et l'IMP depuis notre arrivée au sein de l'école. Lors de la 2ème réunion, le sujet principal était de présenter l'évolution de l'offre médico-sociale et le projet de création d'un dispositif intégré IME/SESSAD.

Les parents participent de plus en plus à la vie de l'établissement et sont totalement associés au projet de leur enfant par sa co-construction et par leur participation aux synthèses.

III.4. MOYENS HUMAINS :

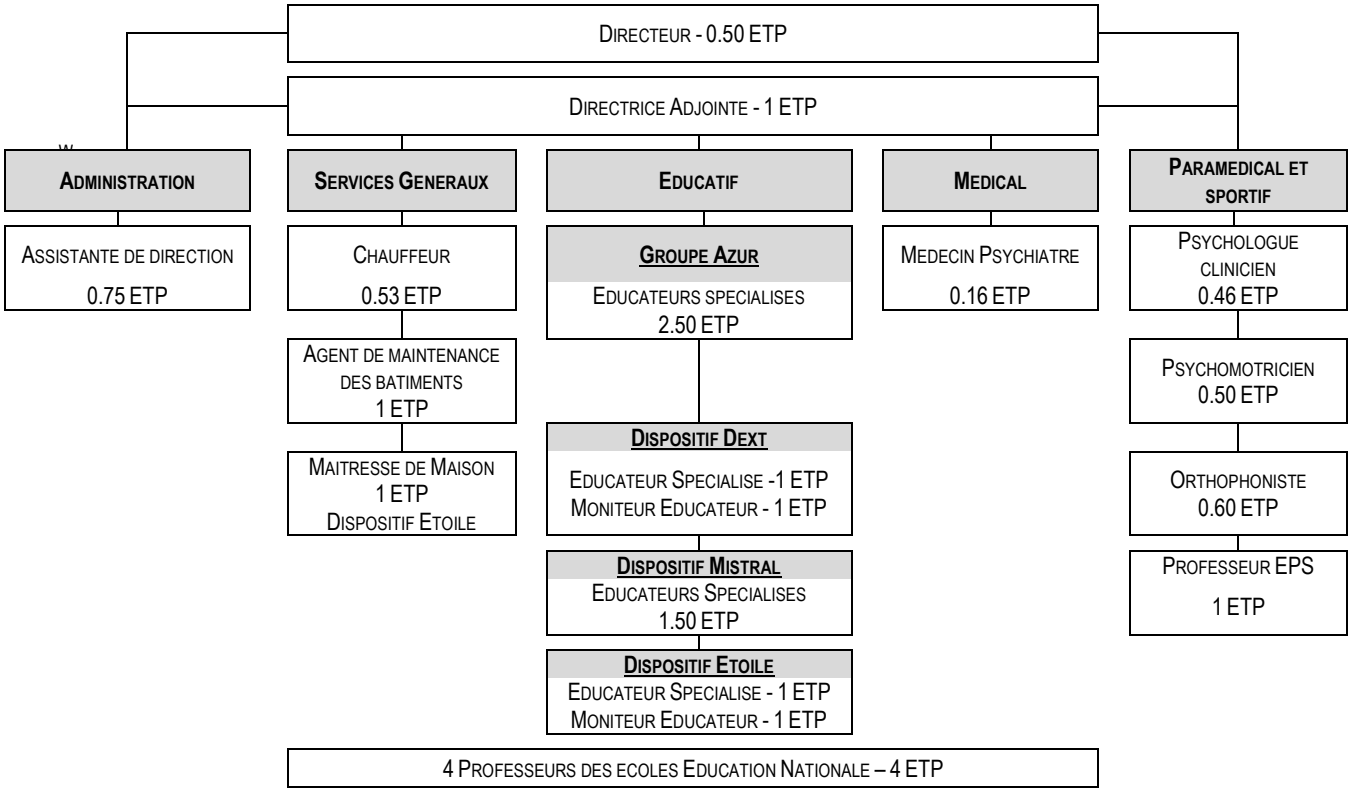
III.4.a. Les salariés :

L'équipe : 19 salariés, soit 15.50 ETP + le personnel Education Nationale (4 personnes).

4 services civiques pour l'année scolaire 2019/2020.

La 3ème campagne des entretiens professionnels a commencé au mois de novembre.

Organigramme de l'IMP l'Esperel



Mouvements du personnel :

Aucun en 2019 pour les personnels en CDI.

III.4.b. Formations :

FORMATIONS	NB DE SALARIES	HEURES
Repenser les postures éducatives au regard du gain en autonomie des enfants suite à leur inclusion scolaire	15	3x 2 heures
Evaluer les compétences sociales et communicatives précoces dans l'autisme et les troubles du comportement	1	14
CIF-CDI / Plaquiste	1	
Mise en place du plan de sécurisation des établissements	1	14
Ce que l'autisme peut apporter à la société et inversement pour une inclusion des personnes autistes	2	7
Les problèmes d'alimentation chez des personnes atteintes d'autisme	1	7
Analyse de la pratique	10	4 x 2 heures

III.4.c. Accueil des stagiaires et des contrats Service Civique :

Régulièrement, l'Esperel accueille des stagiaires selon le protocole réalisé en 2017 :

- ✓ 4 stagiaires ES (1ère/2ème année)
- ✓ 1 stagiaire EJE (3ème année)
- ✓ 1 stagiaire en orthophonie (1ère année)
- ✓ 2 stagiaires Mission Locale
- ✓ 2 stagiaires école (MFR, terminale ST2S)
- ✓ 2 jeunes en service civique ont terminé leur contrat et 2 nouveaux sont arrivés au mois d'octobre. Les jeunes qui se sont présentés à un concours d'entrée à l'IRTS ont été reçus et bénéficient d'une formation.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

La Fiche Action n° 4.3.1 du PAQ : « Proposer des activités inclusives aux usagers au sein d'un service de droit commun » a été réalisée en septembre (Cf. § l'éducatif).

Les Fiches Actions n°3.2.1. : « Créer un dispositif IME/SESSAD » et n°4.3.2. « Tisser des liens avec une école autour d'activités pédagogiques pour l'UE interne » sont en cours de réalisation.

La commission Bientraitance s'est réunie 3 fois cette année autour de sujets tels que :

- ✓ Développer des compétences afin de travailler avec des enfants aux troubles complexes ;
- ✓ Les enfants autonomes au niveau des transports en commun.

IV. CONCLUSION

Totalement inscrit dans la perspective du CPOM associatif et de son objectif opérationnel 1.1, notre établissement poursuit sa mutation qui le conduit progressivement à devenir un dispositif d'appui à l'inclusion dans le milieu ordinaire.

Après avoir réalisé la scolarité en école et collège de plus des 2/3 de son public et mis en place pour 41% des élèves une scolarité partagée, l'Esperel entreprend une externalisation de ses activités éducatives dans les dispositifs de droit commun de type centres sociaux.

Nous avons entrepris avec nos collègues du SESSAD une formation conséquente qui a pour vocation de poser les bases d'une nouvelle organisation : celle-ci, qui ne sera ni un IME ni un SESSAD, aura mission de proposer un accompagnement personnalisé, modulable et évolutif favorisant un parcours co-construit avec la famille.

Si la réforme de nos organisations voulue par le législateur va permettre, en nous appuyant progressivement sur la nomenclature SERAFIN, une traduction concrète de ce nouveau mode d'accompagnement, elle nous oblige également à nous interroger sur l'identité professionnelle de ceux qui accompagnent.

L'identité de l'éducateur spécialisé, ses fonctions, ses missions, tout cela évolue, interroge, déstabilise. Il n'a jamais été autant nécessaire de réinterroger le sens du travail éducatif, de l'inscrire dans l'évolution de notre secteur.

Nous parlons de plus en plus de « référents de parcours » mais les fonctions que dessine cette expression demandent à être définies à partir des expériences que nous vivons quotidiennement dans l'aventure qui nous conduit à la réorganisation de l'offre médico-sociale et à l'accompagnement de notre public dans ces nouveaux lieux de vie que sont l'école et le milieu ordinaire en général.

ANTENNE GRAND BESANÇON **15 AVENUE DENFERT ROCHEREAU – 25000 BESANCON** **TÉL : 03.81.65.44.52** **sessadcomtois.besancon@ahs-fc.fr**	**DIRECTEURS** : **VIRGINIE FRICOT JUSQU'AU 03/11/2019** **LYLIAN LEUBA A COMPTER DU 04/11/2019**
ANTENNE AIRE URBAINE **15 RUE DE LA PETITE HOLLANDE - 25200 MONTBELIARD** **TÉL : 03.81.98.59.43** **sessadcomtois.montbeliard@ahs-fc.fr**	**BERNARD TRIPONEY**
ANTENNE HAUT-DOUBS **28 RUE DE LA GARE - 25800 VALDAHON** **TÉL : 03.81.26.07.43** **sessadcomtois.hautdoubs@ahs-fc.fr**	**WILLIAM LAVRUT**

SESSAD COMTOIS

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		SERVICE D'EDUCATION SPECIALE ET DE SOINS A DOMICILE			
		SESSAD COMTOIS	ANTENNE GRAND BESANÇON	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	Arrêté ARS/BFC/DA/2019-101			
	CAPACITE TOTALE	**142 places**	49 places + 7 UEMA + 10 UEEA + 4 TSA	22 places + 7 UEMA + 4 TSA	39 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné			
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestation en milieu ordinaire			
	BENEFICIAIRES	110 places 0/20 ans, Mixte, Tous types de déficiences (sauf sensorielles) 14 places UEMA 3/6 ans 10 places UEEA 6/11 ans 8 places TSA 6/12 ans			

La capacité globale du service est passée de 117 à 142 places au 01er/09/2019 en lien avec la création :

- ✓ De 15 places toutes déficiences, 4 dans le Grand Besançon et 11 dans le Haut-Doubs, afin de réduire les listes d'attente
- ✓ De 10 places en Unité d'Enseignement Elémentaire Autisme à Besançon, dans le cadre de la Stratégie Nationale pour l'Autisme 2018-2022 et dans la continuité de l'UEMA créée en 2014.

Le SESSAD Comtois intègre le CPOM 2018-2022 avec l'ARS BFC.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre d'actes :

L'activité cible retenue est de 16 428 actes soit l'activité cible 2018 en année pleine (13 611 actes) augmentée de 15 places toutes déficiences pour 4 mois (+ 419 actes) et 10 places UEEA pour 4 mois (+ 2 398 actes). Cette activité est basée sur une ouverture de 222 jours par an avec :

- ✓ 2 actes hebdomadaires/enfant déficient intellectuel ou ayant des troubles du comportement et des conduites et 5/enfant ayant des troubles du spectre autistique (hors UE) avec un taux d'occupation à 95%
- ✓ 8 actes hebdomadaires par enfant en période scolaire (35 semaines) et 3 lors des vacances scolaires (10 semaines) avec un taux d'occupation à 90% pour les UEMA

- ✓ 21.75 actes hebdomadaires/enfant (prestations SERAFIN-PH) pendant les périodes scolaires et 1.5 lors des vacances scolaires avec un taux d'occupation à 90% pour l'UEEA.

Nombre d'actes/ annee	Ttes def. Gd Besançon		Section TSA Gd Besançon		UEMA Gd Besançon		UEEA 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	45	**49**	4	**4**	7	**7**		**10**	22	**22**	4	**4**	7	**7**	28	**39**
Nbre jours d'ouverture	227	**226**	227	**226**	227	**226**		**226**	227	**226**	227	**266**	227	**226**	227	**226**
Actes cibles CPOM	3290	**3909**	844	**844**	1953	**1953**		**2398**	1856	**1856**	844	**844**	1953	**1953**	2362	**2671**
Actes réalisés	4219	**6390**	943	**852**	2303	**4998**		**1311**	2234	**4762**	676	**1175**	2262	**5329**	2666	**3409**
Dont transports		***1133***		***158***		***1611***		***19***		***1834***		***487***		***1493***		***351***

Nombre d'actes/ annee	SESSAD Comtois	
	N-1	N
Capacité Installée au 31/12	117	**142**
Nbre jours d'ouverture	227	**226**
Actes cibles CPOM	13102	**16 428**
Actes réalisés	15303	**28 226**
Dont transports		***7 086***

Nous observons une augmentation significative des actes pour les 3 antennes toutes déficiences, la section TSA AU et les 2 UEMA. Cela est dû à l'augmentation du nombre de places en septembre mais surtout au nouveau mode de comptabilisation proche du décompte SERAFIN-PH (1 enfant / 1 professionnel = 1 acte ; 3 enfants / 2 professionnels aux fonctions différentes = 6 actes ; 1 professionnel / parent(s) ou autre intervenant sans enfant = 1 acte).

Cette activité prend aussi en compte les transports réalisés par les professionnels du SESSAD ou par un taxi financé par le service, ce qui représente au total 7 086 actes en 2019 dont 2 718 de transports domicile-UEMA.

En revanche, l'activité est moins importante que prévue pour la section TSA GB du fait du gel d'une place afin de financer les postes de psychologue et psychomotricien de l'UEEA non pris en charge sur le budget alloué et dans l'attente de réponse à la demande de financement PCPE.

Concernant l'UEEA, il faut noter que 6 enfants ont été accueillis sur un effectif possible de 10 et que les transports par taxi domicile-école ne sont pas comptabilisés car financés par le Conseil Départemental (convention en cours).

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

Mouvements	Ttes def. Gd Besançon		Section TSA Gd Besançon		UEMA Gd Besançon		UEEA 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	36	**46**	4	**4**	6	**7**		**0**	22	**22**	2	**4**	7	**7**	28	**29**
Entrées de l'année	14	**13**	3	**2**	2	**4**		**6**	7	**7**	4	**2**	2	**4**	3	**16**
Sorties définitives/année	4	**9**	3	**3**	1	**4**		**0**	7	**7**	2	**2**	2	**4**	2	**6**
Pers. Accompagnées au 31/12	46	**50**	4	**3**	7	**7**		**6**	22	**22**	4	**4**	7	**7**	29	**39**
File active/an	50	**59**	7	**6**	8	**11**		**6**	29	**29**	6	**6**	9	**11**	31	**45**
DMS des sortants	1an 9m.	**2ans 9m.**	1an 6m.	**9 mois**	2ans 7m.	**2ans 4m.**			1an 6m.	**2ans 1m.**	3 mois	**1an 2m.**	2ans 7m.	**2an 10m.**	3ans 5m.	**3ans 5m.**

Mouvements	SESSAD Comtois	
	N-1	N
Pers. Accompagnées au 01/01	105	**119**
Entrées de l'année	35	**44**
Sorties définitives de l'année	21	**25**
Pers. Accompagnées au 31/12	119	**138**
File active de l'année	140	**163**
DMS des sortants	1an 9m.	**2ans 2m.**

On peut noter :

- ✓ Un nombre significatif d'entrées lié à la création des 15 places supplémentaires et de l'UEEA en septembre, mais aussi à l'accueil de 4 nouveaux enfants sur 7 dans chacune des UEMA
- ✓ 1 jeune toujours dans les effectifs de l'antenne toutes déficiences GB alors que le PIA n'a pas été signé et que nous ne l'avons pas revu depuis plus de 2 ans, mais la MDPH n'a toujours pas prononcé sa sortie (fin de notification 31/07/2020)
- ✓ 10 entrées et sorties du fait de passages entre dispositifs internes donc décomptés du tableau global.

Expertises médico-éducatives mandatées par la MDPH :

- ✓ 2 réalisées et finalisées (1 GB et 1 AU)
- ✓ Pas d'expertise en cours ni en attente de réalisation au 31/12.

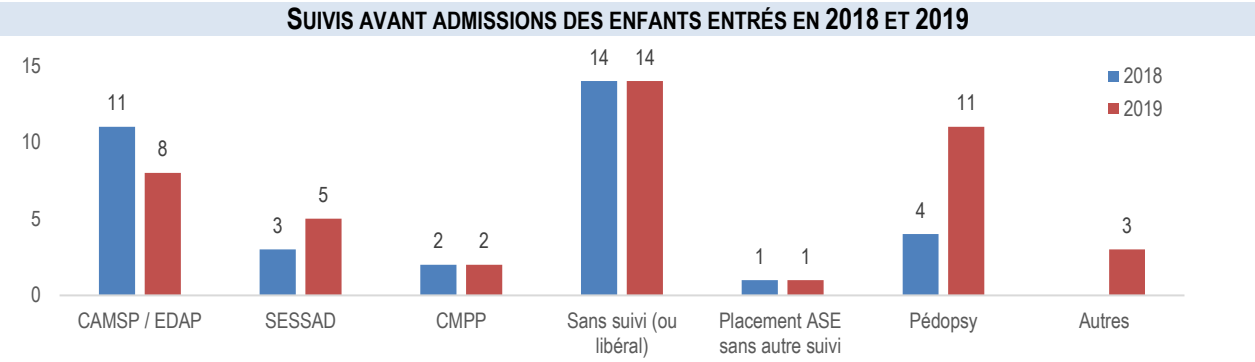
Nous sommes donc moins sollicités par la MDPH pour ce type de mission.

Provenance des enfants admis :

Enfants présents au 31/12 :

Provenance	Ttes def. Gd Besançon		Section TSA Gd Besançon		UEMA Gd Besançon		UEEA 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	38	42	4	1	7	5		4	21	19	4	4	7	3	25	36
Etablissement De sante	4	5		2		2		1	1	2					1	1
Etablissement Médico-social	4	3						1		1				4	3	2
Total	46	50	4	3	7	7		6	22	22	4	4	7	7	29	39

Enfants admis dans l'année :

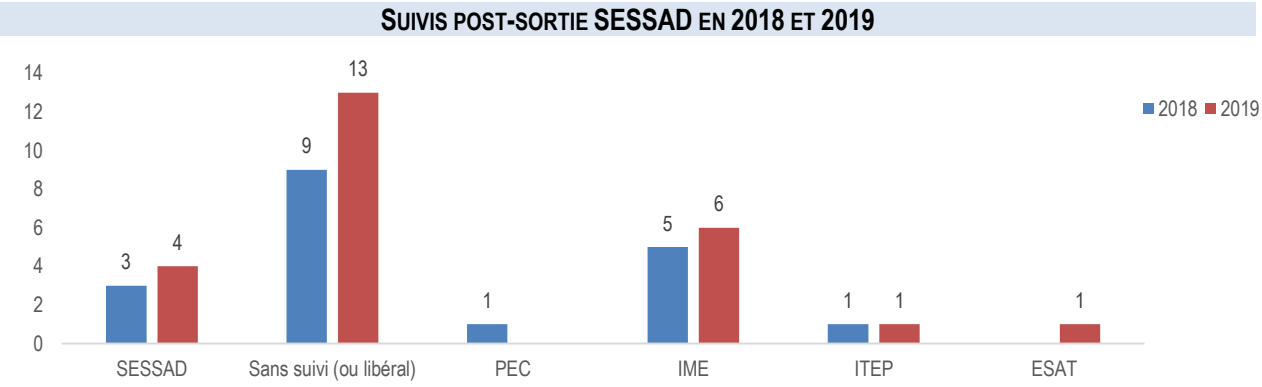


Situations « autres » : 2 enfants arrivés de pays étranger et 1 d'IME.

Orientation des jeunes sortis du SESSAD

Destination	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		SESSAD COMTOIS	
	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	4	8	3	3		3	3	5	2	2		1	2	5	14	17
Etablissement médico-social		1			1	1	4	2			2	3		1	7	8
Total	4	9	3	3	1	4	7	7	2	2	2	4	2	6	21	25

Les 10 enfants ayant bénéficié de mouvements internes sont décomptés du total.



Précisions concernant les orientations :

- ✓ UEMA : 1 section TSA (CP ordinaire avec AESH), 5 UEEA, 1 IME, 1 retour dans le pays d'origine
- ✓ Sections TSA : 3 SESSAD toutes déficiences, 2 UEMA
- ✓ Mineurs sans suivi : 1 fin de notification, 1 fin d'expertise, 2 déménagements
- ✓ Majeurs sans suivi : 1 poursuite de formation, 1 contrat d'apprentissage, 1 embauche, 1 attente de suivi SAVS, 3 en recherche d'emploi.

II.1.c. Liste d'attente et délais d'attente au 31/12/19 (données « Via Trajectoire ») :

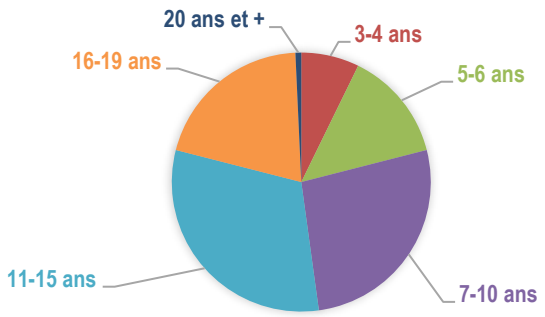
- ✓ Antenne GB : 61 notifications sans contact + 10 sur liste d'attente dont 2 UEMA (9 mois d'attente)
- ✓ Antenne AU : 37 notifications sans contact + 26 sur liste d'attente dont 1 UEMA et 3 section TSA (1 an d'attente)
- ✓ Antenne HD : 32 notifications sans contact + 9 sur liste d'attente (1 an et 7 mois d'attente).

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

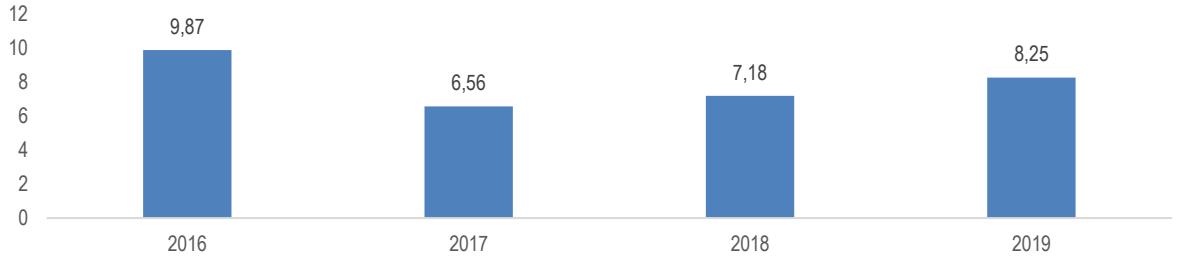
II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

REPARTITION/ AGE ET SEXE AU 31/12	TTES DEF. GD BESANÇON		SECTION TSA GD BESANÇON		UEMA GD BESANÇON		UEEA 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																
3/4 ans	1	3			2	2						1	1			
5/6 ans		3		2	1	2		2	2			2		5		
7/10 ans	3	4		1			2	1	3	8		1		1	6	7
11/15 ans	8	10						1	2	3					7	12
16/19 ans	6	12							2	2						6
+ de 20 ans																1
TOTAL	**18**	**32**		**3**	**3**	**4**	**2**	**4**	**9**	**13**		**4**	**1**	**6**	**13**	**26**
MOYENNE D'AGE	**12 ans 11 mois**		**7 ans**		**4 ans 5 mois**		**7 ans 10 mois**		**11 ans 3 mois**		**5 ans 3 mois**		**4 ans 8 mois**		**13 ans**	

RÉPARTITION PAR AGE DES ENFANTS ACCOMPAGNES AU 31/12



MOYENNE D'ÂGE DES ENFANTS ACCOMPAGNES PAR LE SESSAD COMTOIS

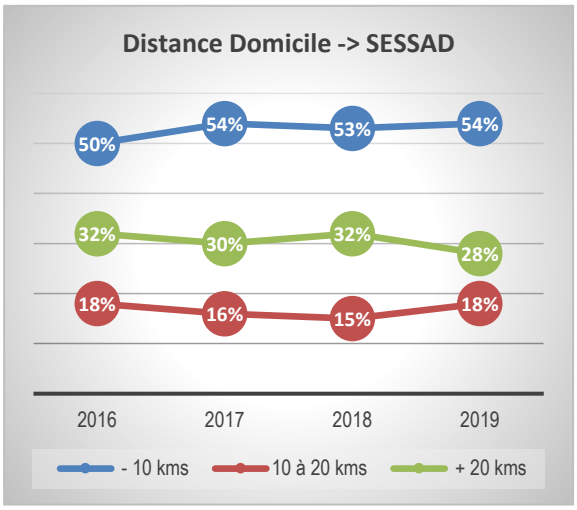


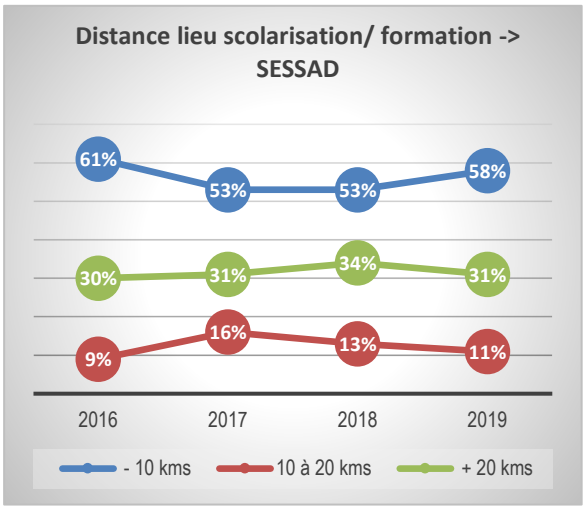
Il y a toujours plus de garçons (92) accompagnés que de filles (46) et la moyenne d'âge (8 ans 3 mois) reste stable.

On peut noter :

- ✓ Une jeune de 20 ans dont la notification est prolongée jusqu'en juillet 2020 afin qu'elle bénéficie d'une poursuite d'accompagnement de sa scolarité (CAP)
- ✓ Un enfant de 7 ans de l'UEMA bénéficiant d'une notification de la MDPH avec accord de l'ARS en attente d'un accueil en institution.

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES LIEUX DE RÉSIDENCE ET DE SCOLARISATION, FORMATION ET EMPLOI DES JEUNES PRÉSENTS AU 31/12



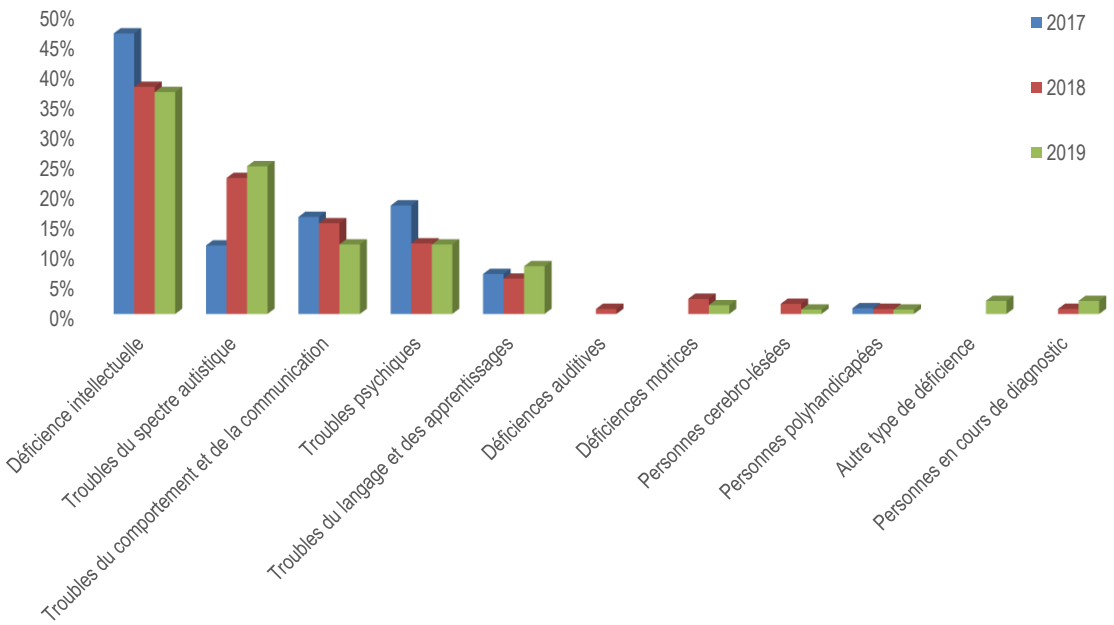


Les répartitions géographiques sont stables depuis plusieurs années :

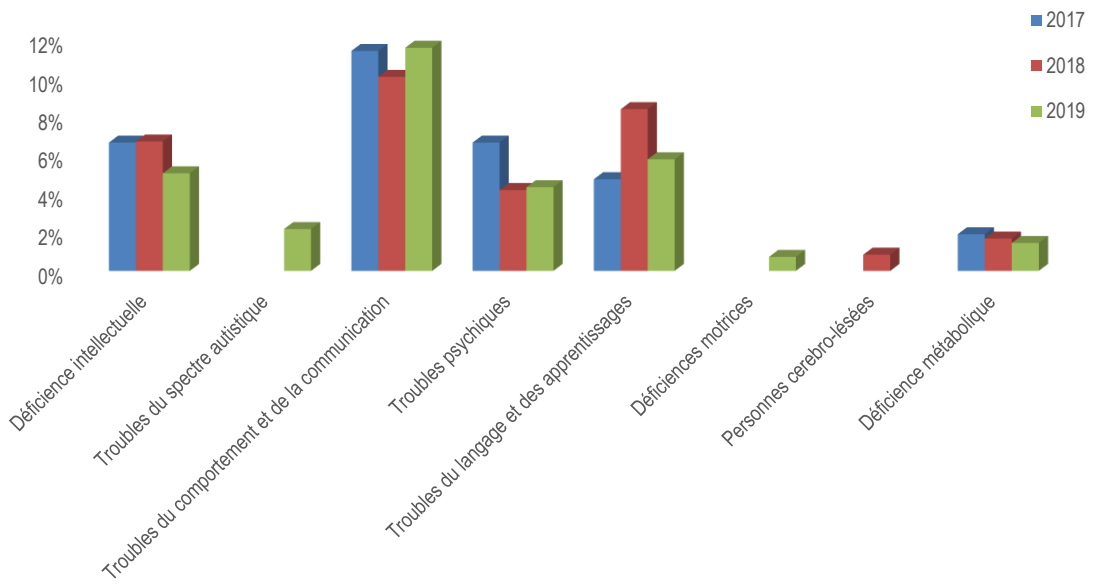
- ✓ A l'UEMA GB, les 7 élèves sont domiciliés à moins de 10 km, ce qui réduit les temps de transport quotidiens
- ✓ Le nombre de jeunes domiciliés ou scolarisés à plus de 20 km de l'antenne HD est toujours très important (65%) et le secteur géographique de plus en plus large (1 jeune admis domicilié à Rochejean à 54 km de Valdahon).

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

DÉFICIENCE PRINCIPALE



Déficience associée :



La répartition des enfants par type de déficience est assez stable par rapport à 2018 avec 1/3 des enfants ayant une déficience associée. Cependant, l'absence de médecin dans l'Aire Urbaine rend difficile l'établissement des diagnostics des déficiences associées des jeunes admis.

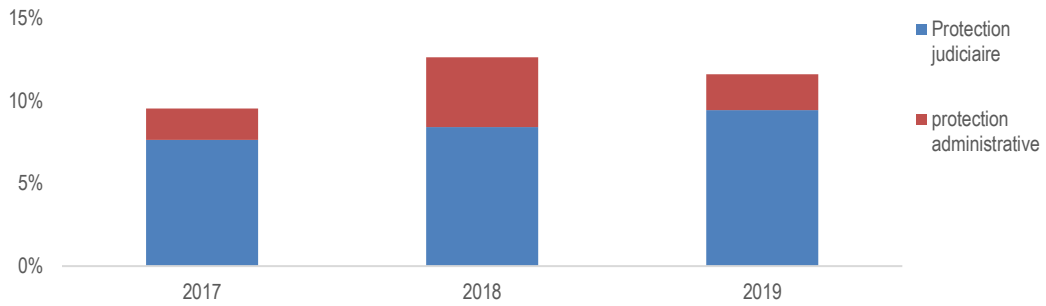
On remarque une diminution progressive du nombre de jeunes avec des troubles du comportement comme déficience principale car la mise en place des dispositifs ITEP fait que les jeunes ne sont plus orientés uniquement en SESSAD.

Cette année, 3 élèves ont été orientés à l'UEMA GB par la MDPH suite à un diagnostic CAMSP ou EDAP faisant apparaitre des TSA secondaires à un « autre type de déficience », un trouble du langage et des apprentissages ou encore un Trouble Neuro-Développemental. On constate également une augmentation des enfants ayant des TCC associés aux TSA.

Par ailleurs, la jeune relevant d'un « autre type de déficience » dans le HD se situe dans la zone « limite » de la déficience, sans diagnostic posé mais avec un retard dans les apprentissages scolaires et l'acquisition des codes sociaux ayant motivé un soutien de SESSAD.

II.2.c. Mesures de protection au 31/12 :

MESURES DE PROTECTION



Le nombre d'enfants bénéficiant d'une mesure de protection reste stable (10 à 13% des enfants accompagnés ces 3 dernières années) ; certaines situations très complexes nécessitent des rencontres multiples et fréquentes avec les différents partenaires.

Pour l'année :

- ✓ Protection judiciaire : 7 AEMO, 4 placements chez une assistante familiale, 1 contrat jeune majeur, 1 PEAD
- ✓ Protection administrative : 2 AED (dont 1 accueilli également à temps partiel en MECS) et 1 accueil à temps partiel en MECS.

II.2.d. Public accueilli présentant des spécificités par rapport à l'agrément :

On peut noter quelques situations atypiques d'enfants accompagnés par le SESSAD :

- ✓ Aire Urbaine : 3 jeunes en attente de place en structure spécialisée : 1 enfant polyhandicapée, 1 adolescente ayant une maladie neurodégénérative et 1 élève de 7 ans de l'UEMA
- ✓ Haut-Doubs : 1 jeune de 20 ans bénéficiant d'une dérogation pour la poursuite d'accompagnement de sa scolarité en CAP
- ✓ Grand Besançon : 7 jeunes autistes pour la section toutes déficiences dont 4 ayant un syndrome d'Asperger.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

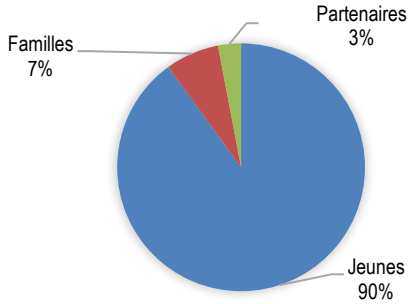
Le projet de service 2017-2021 prenant en compte les recommandations de bonnes pratiques et la nomenclature SERAFIN-PH a été validé par la Direction Générale et transmis à l'ARS.

L'année a notamment été marquée par une extension de places, l'ouverture d'une classe élémentaire autisme à Besançon et une réorganisation managériale par territoire.

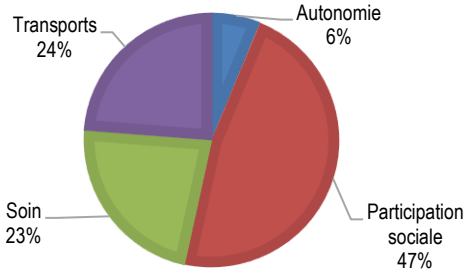
III.1. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

Répartition des 28 226 actes réalisés :

PAR DESTINATAIRE



PAR PRESTATION SÉRAFIN-PH



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

Photographie annuelle de l'activité sur file active du 01/01/2019 au 31/12/2019

JEUNES SUIVIS (EN NOMBRE)	SESSAD		LIBERAL		TOTAL		ENFANTS FILE ACTIVE
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	
Méd. psychiatre *			1		1		
Psychologue	111	**143**	3	**3**	114	**146**	***89 %***
Orthophoniste	16	**14**	57	**62**	73	**76**	***47 %***
Psychomotricien	39	**71**	6	**10**	45	**81**	***50 %***
Kinésithérapeute			4	**7**	4	**7**	***4 %***
Ergothérapeute			2	**5**	2	**5**	***3 %***

Nb : les médecins psychiatres du SESSAD n'assurent pas le suivi régulier mais une coordination des soins et des entretiens ponctuels

INTERVENTIONS DIRECTES AUPRES DES JEUNES (EN NOMBRE)	TOTAL SESSAD	
	N-1	N
Méd. Psychiatre	114	**40**
Psychologue	1 657	**1 713**
Orthophoniste	2 154	**1 832**
Psychomotricien	1 525	**2 356**
Kinésithérapeute	128	**224**
Ergothérapeute	8	**62**
TOTAL	**5 586**	**6 227**

Les prestations de soin représentent 23% des actes réalisés.

L'augmentation des suivis et interventions au SESSAD ou en libéral est liée aux créations de places.

Un enfant du HD bénéficie d'un suivi psychologique au CMPP, il n'est donc pas comptabilisé dans ces données.

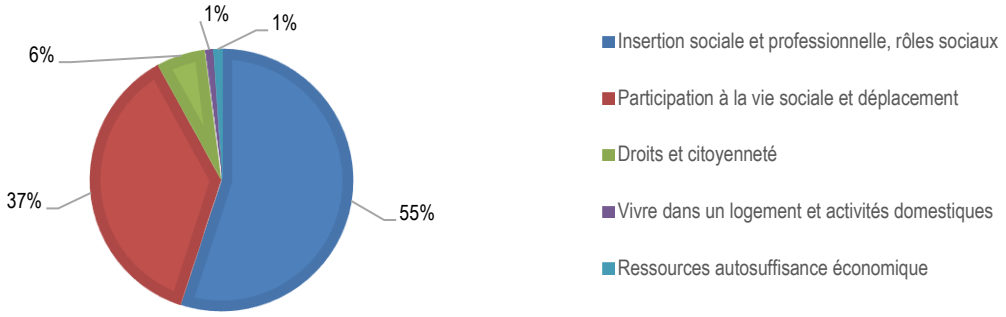
Le départ de la neuropsychologue de l'UEMA GB a occasionné une réorganisation de l'offre de soins. La psychologue a augmenté son temps de travail et a été formée à la passation des tests (évaluations fonctionnelles) ; les liens avec l'équipe et les familles s'en trouvent ainsi facilités.

Le nombre d'enfants suivis par le SESSAD (et d'actes) en psychomotricité a augmenté car des postes ont été créés et pourvus cette année. Cependant il n'y a plus d'orthophoniste dans les UEMA, donc plus de suivi en interne pour les élèves. Seuls quelques-uns ont un suivi libéral d'où la diminution du nombre d'actes en 2019. Le recrutement des orthophonistes reste une préoccupation importante mais nous n'avons aucun candidat du fait de conditions conventionnelles perçues comme non adaptées et de la récente reconnaissance de niveau Master.

Enfin, pour l'Aire Urbaine, l'absence de médecin psychiatre depuis 1 an reste également une problématique forte et explique la diminution du nombre d'interventions.

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

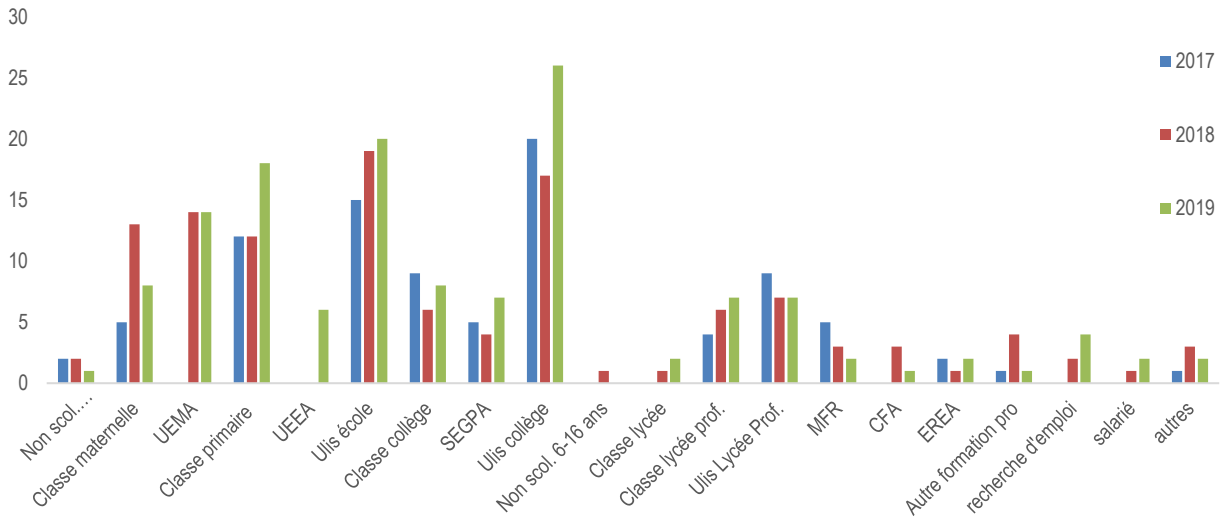
Les prestations de participation sociale représentent 47% des actes réalisés.



Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux

Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante, le travail et l'emploi :

RÉPARTITION PAR TYPE DE SCOLARISATION, FORMATION ET EMPLOI DES JEUNES PRÉSENTS AU 31/12



Situations « autres » : 1 inconnue et 1 sans formation ni recherche d'emploi (soins).

Tous les jeunes scolarisés bénéficient de soutien à la scolarisation et soutien scolaire assuré par les éducateurs et/ou un volontaire service civique. Les élèves relevant du milieu ordinaire sans dispositif support nécessitent davantage de rencontres avec les équipes pédagogiques pour assurer la coordination autour de leur parcours scolaire et la mise en place d'aménagements spécifiques.

Diplômes obtenus dans l'année : 1 CFG, 3 CAP (SAPVER, couture, vente), 2 codes de la route, 1 permis de conduire.

Quelques exemples concernant les autres besoins :

- ✓ En matière d'apprentissages :
  - Accompagnement d'adolescents sur la base de scénarii sociaux tels que « 3 personnes viennent déjeuner à midi » : apprentissage de la gestion du budget, préparation d'un repas (quantités, équilibre alimentaire…), rapport à l'hygiène… ;
  - Activité « maquette » : travail sur les notions de concentration et le fait de parvenir à mener une activité à terme.

- ✓ Pour la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle :
  - Groupe « Vie affective et sexuelle » : espace de parole pour favoriser l'expression de questions inhérentes à l'adolescence et y répondre, proposé à 5 jeunes filles de 12/15 ans, co-animé par une éducatrice et une psychologue.
- ✓ Pour apprendre à être pair-aidant :
  - A sa demande, une adolescente ayant un projet professionnel en lien avec la petite enfance et le milieu spécialisé a été associée à des activités destinées aux plus jeunes enfants accompagnés par le SESSAD encadrées par les professionnels du service.

Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport

Besoins pour participer à la vie sociale :

L'accompagnement familial concerne l'ensemble des professionnels du service. Il représente 7% des actes réalisés.

Photographie annuelle de l'activité sur file active du 01/01/2019 au 31/12/2019

ENTRETIENS FAMILLE (EN NOMBRE)	TOTAL SESSAD	
	N-1	N
Direction / Chef de service	113	**177**
Professionnels de soin	337	**451**
Educateur	966	**1 219**
TOTAL	**1 416**	**1 847**

Pour favoriser la socialisation des jeunes via l'accès au sport et à la culture, bon nombre d'activités leur est proposé par les professionnels, de manière individuelle ou collective. De plus, dans une perspective inclusive, des projets d'adhésion à un club ou une activité du milieu ordinaire sont soutenus par les équipes en lien avec les parents.

Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport :

Pour encourager leur indépendance au quotidien, certains jeunes sont accompagnés dans l'apprentissage de l'utilisation des transports en commun intra-urbains (repérage et organisation) voire au-delà (bus et/ou train) pour ceux qui sont domiciliés en périphérie des grandes villes.

Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté

Expression du projet personnalisé :

Concernant la co-construction des projets individuels, l'équipe de l'antenne GB a progressivement systématisé la participation directe des jeunes et des familles aux réunions PIA, sans réunion préparatoire. De même, pour l'UEMA de Besançon, lorsqu'un enfant est dans une année d'orientation, le PIA et l'ESS sont regroupés dans le même temps pour favoriser la construction du projet post-UE.

93 projets individuels réalisés dans l'année :

TTES DEF. GD BESANÇON	SECTION TSA GD BESANÇON	UEMA GD BESANÇON	UEEA GD BESANÇON	TTES DEF. AIRE URBAINE	SECTION TSA AIRE URBAINE	UEMA AIRE URBAINE	TTES DEF. HAUT-DOUBS
33	3	4	2	19	4	2	26

La différence entre le nombre de PIA et le nombre d'enfants présents au 31/12 correspond à :

- ✓ 28 jeunes admis au dernier trimestre dont les PIA seront finalisés début 2020
- ✓ 14 jeunes dont les derniers PIA datent de fin 2018 et seront actualisés début janvier 2020, parfois du fait de report des dates de rencontre par les parents, parfois pour répondre au plus près du calendrier MDPH
- ✓ 1 situation en attente de confirmation de fin d'accompagnement de la MDPH
- ✓ 2 jeunes issus d'une autre antenne du SESSAD dont le PIA est toujours d'actualité.

Exercice des droits et libertés :

Les services de protection de l'enfance ont modifié les conditions d'attribution des contrats jeunes majeurs : les jeunes doivent désormais motiver leur demande par courrier et s'expliquer lors d'un entretien. Aussi, au-delà de l'entretien jeune majeur systématique au service, l'équipe du SESSAD, en lien avec les éducateurs référents du Pôle Enfants Confiés, accompagne et prépare les jeunes concernés aux entretiens, en travaillant autour du statut de citoyen et de la notion de responsabilité.

Besoins pour vivre dans un logement et accomplir des activités domestiques

La question du projet de logement est abordée avec les jeunes et leur famille dès l'âge de 16 ans afin de les préparer au mieux. Par exemple, 2 jeunes majeurs ont été accompagnés vers l'accès à un logement autonome via un FJT pour le premier et un « logement tremplin » en lien avec le CCAS pour le second. Parallèlement, ils ont été accompagnés vers des dispositifs de droits communs (assistants sociaux de secteurs, CAF…).

Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique

Pour favoriser leur autonomie, à partir de 16 ans, les jeunes sont sensibilisés à la gestion d'un budget, à la lecture d'une fiche de paie… Ils sont également accompagnés vers les missions locales, les CAF et la MDPH pour connaitre leurs droits et leurs possibilités de ressources, et sont informés des mesures de protection, notamment lors de l'entretien majorité. Un jeune majeur a d'ailleurs souhaité être accompagné vers une demande d'instruction de mesure de protection cette année.

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

Les prestations d'autonomie représentent 6% des actes réalisés et concernent essentiellement les enfants de moins de 8 ans.

Un transfert de 2 jours et 1 nuit a été proposé à 4 enfants âgés de 7 à 8 ans (1 section TSA et 3 toutes déficiences). Il a permis, pour certains, une première expérience de vie sans les parents, et pour tous, une évaluation de leurs compétences dans tous les actes de la vie quotidienne, autonomie mais aussi relations avec leurs pairs, inscription dans les activités (…) pour définir plus finement les objectifs à atteindre dans leur projet individuel.

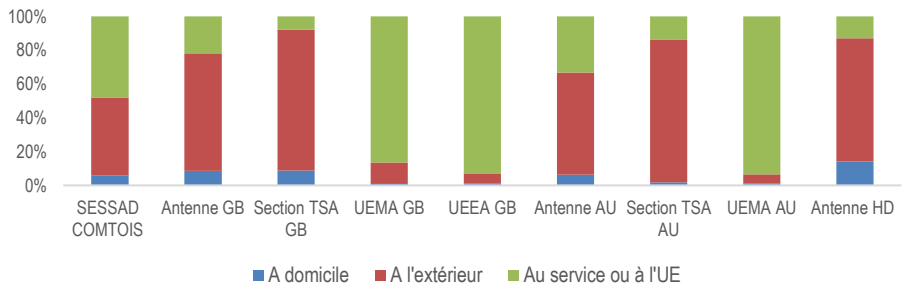
L'organisation des repas a été aménagée à l'UEMA de Besançon en accord avec les parents et les services de la Ville. Si le temps de repas partagé à la cantine avec les enfants de l'école reste bien l'objectif, les troubles du comportement et/ou alimentaires de certains élèves de l'UE ne leur permettent pas de prendre leur repas dans de bonnes conditions. C'est pourquoi quelques enfants commencent à manger un peu plus tôt, en petit effectif, dans un cadre plus propice aux apprentissages et à la socialisation.

III.2. OUVERTURE DU SERVICE SUR SON ENVIRONNEMENT :

III.2.a. Lieux d'intervention des professionnels :

Photographie annuelle de l'activité sur file active du 01/01/2019 au 31/12/2019

ACTES / LIEU D'INTERVENTION	TOTAL SESSAD
Domicile	1 554
Extérieur	12 901
Service ou UE	12 414
TOTAL	26 869



52% des accompagnements ont lieu à domicile ou à l'extérieur cette année sachant que cela représente 78% hors UE et 10 % en UE. Ces chiffres sont liés aux besoins des jeunes évoqués précédemment sachant que la majorité de l'activité est consacrée à l'insertion sociale et professionnelle et l'exercice des rôles sociaux donc exercée dans des lieux extérieurs.

III.2.b. Partenariats et conventions :

L'ensemble des professionnels du service est amené à rencontrer les partenaires autour du projet individuel de chaque enfant. Cela représente 3% des actes réalisés.

Photographie annuelle de l'activité sur file active du 01/01/2019 au 31/12/2019

NOMBRE DE RENCONTRES PARTENAIRES	TOTAL SESSAD	
	N-1	N
Direction / Chef de service	115	140
Professionnels de soin	95	114
Educateur	753	847
TOTAL	963	1101

Santé :

Les partenariats évoqués l'an passé se poursuivent avec le réseau de soin hospitalier (CATIJ, CGI, CATTP, espace accueil ado, maisons de l'adolescent…) et les structures médico-sociales (CAMSP, CMPP, EMA25…).

A Besançon, l'équipe a rencontré SOLEABIS pour évoquer la prévention concernant la consommation de drogues et les conduites à risque. Les liens avec les services de pédopsychiatrie continuent à se tisser avec notamment cette année, la visite des médecins aux UEMA.

Autonomie :

Des rencontres ont été réalisées avec les services de la ville de Besançon et de Belfort afin de repenser les aménagements des espaces classe et temps de cantine des 2 UEMA. Les locaux de l'UEMA de Besançon ont fait l'objet d'une rénovation complète adaptée aux besoins spécifiques des élèves autistes.

Participation sociale :

Les partenariats engagés se poursuivent (2 scènes, Vivre en ville, médiathèque et ludothèque de Valdahon, UNAP, clubs sportifs et organismes culturels…) ; d'autres ont été entrepris :

- ✓ Les équipes du GB et du HD ont rencontré l'association « T'internet » qui sensibilise aux dangers d'utilisation des écrans, d'internet et des réseaux sociaux. Ces rencontres ont donné lieu à 2 interventions auprès de 13 jeunes et de 9 familles à Valdahon (prévu aussi à Besançon début 2020) ;
- ✓ Quelques professionnels ont rencontré des intervenants de la FRAC autour d'ateliers et de temps d'accueil de jeunes en situation de handicap au sein des cours :
  - 7 enseignants ont assisté à une journée de formation « sensibilisation autisme » lors de la création de l'UEEA
  - L'équipe de Direction de l'antenne GB a participé à plusieurs réunions concernant la mise en place de volontaires service civique en situation de handicap avec les différents partenaires engagés : ARS, DRJSCS, UFCV et ADAPEI du Doubs.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.3.a. Enquête satisfaction :

Il n'y a pas eu d'enquête satisfaction réalisée cette année, les taux de réponse des années précédentes étant faibles malgré la diversité des thèmes proposée. Début 2020, les familles seront associées à l'évaluation interne du SESSAD, ce qui permettra d'avoir des retours quantitatifs et qualitatifs de leur satisfaction.

III.3.b. Autres modalités de participation :

Les professionnels rencontrent régulièrement les jeunes et leurs familles afin qu'ils puissent s'exprimer sur le projet individuel mais également sur les modalités d'accompagnement du service. Des entretiens plus formels sont également proposés : admission, projet (PIA), majorité, fin d'accompagnement… On peut aussi noter qu'en 2019 :

- ✓ Bien qu'il n'y ait pas de CVS au SESSAD (du fait d'une moyenne d'âge des enfants accueillis inférieure à 11 ans), un parent d'une jeune accompagnée par le service représente les familles au CVS associatif ;
- ✓ Tous les enfants et leurs familles ont été invités à fêter les 100 ans de l'association le 21 septembre sur le site de Rougemont. Quelques-uns y ont participé.
- ✓ 4 parents ont assisté à une journée de formation « sensibilisation autisme » lors de la création de l'UEEA ;
- ✓ Les travaux des jeunes de l'antenne de l'aire urbaine réalisés sur le thème des émotions (dessins, photographies, sculptures, jeux…) ont été exposés à l'espace Jules Verne. Les familles, professionnels et visiteurs de l'espace ont pu profiter de ces belles réalisations pendant une dizaine de jours.

III.4. MOYENS HUMAINS :

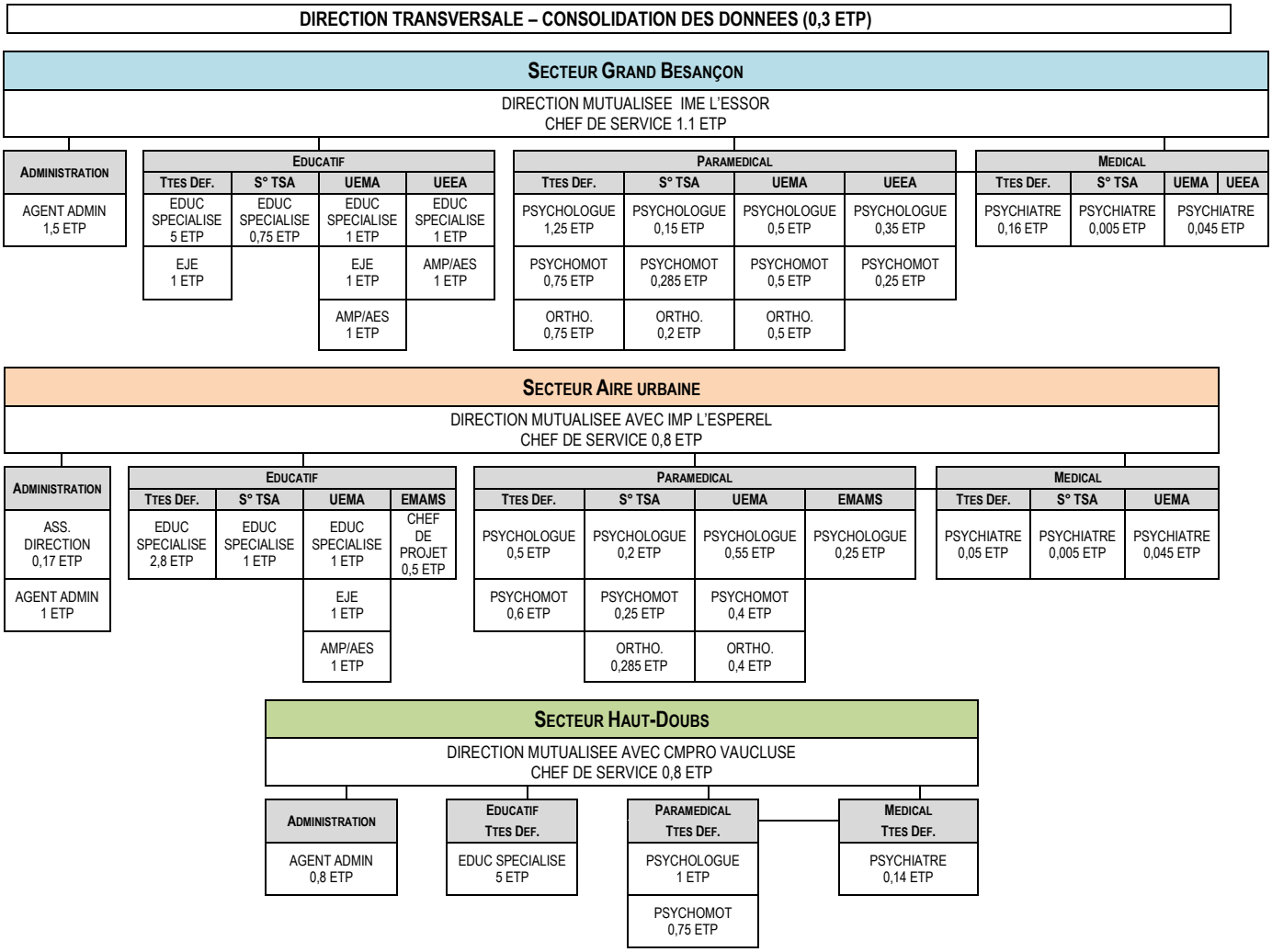
III.4.a. Salariés au 31/12 :

L'effectif autorisé hors Dispositif Répit Autisme du Doubs (DRA25) est de 42.64 ETP avec 55 professionnels auxquels il faut rajouter 3 enseignants mis à disposition par l'Education Nationale et 3 volontaires en service civique (cf. organigramme en page suivante).

Concernant les CDI, il y a eu 14 embauches (10 créations et 4 suite à des départs), 7 augmentations de temps de travail et 1 mise à disposition.

L'organisation hiérarchique des 3 antennes du SESSAD a été revue en mars 2019 afin d'assurer des réponses de proximité plus rapides et un meilleur ancrage territorial en vue de la réorganisation de l'offre en dispositifs d'accompagnement médico-sociaux (objectif de regroupement des IME et SESSAD en dispositif par territoire). Ainsi, chaque antenne bénéficie désormais d'un Directeur qui a également la responsabilité d'un IME du territoire concerné, et un temps de Direction est dédié à la consolidation des données administratives et financières.

Organigramme du SESSAD Comtois au 31/12



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

- ✓ Participation à des formations, journées d'études et réunions réseaux :
  - Formations internes AHS-FC et SESSAD : « Dossier Individualisé de l'Usager »
  - 4 formations collectives SESSAD : Parentalités et compétences parentales - Module 2 (19 participants), Prévention des risques routiers sur piste glissante (10 participants) et formation de base « sensibilisation autisme » pour l'équipe de l'UEEA (5 participants)
  - 2 formations collectives AHS-FC : SST (2 participants), MAC SST (2 participants) et Initiation et sensibilisation aux gestes de premiers secours (1 participant)
  - 1 formation collective Aire Urbaine SESSAD-IME sur le passage en dispositif intégré
  - 1 formation individuelle : Particularités psychomotrices et sensorielles dans l'autisme
  - 2 ACU Unifaf : L'éthique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales et Les mineurs non accompagnés : quel accompagnement et quel avenir ?
  - 2 formations à destination des volontaires service civique : Formation civique et citoyenne et PSC1
  - Journées d'études du CRA, de l'ANECAMSP, de l'IRTS

- Journée Inter-UEMA à Paris.

✓ Analyse de la pratique / Supervision :

- Un groupe d'Analyse de la pratique est proposé aux professionnels du SESSAD. Il se réunit toutes les 6 à 8 semaines et est transversal aux 3 antennes du service. Par ailleurs, les équipes des UEMA continuent à bénéficier d'un temps de supervision entre chaque période de vacances scolaires soit 4 fois par an et d'analyse de la pratique à Besançon.

III.4.c. Accueil de stagiaires :

Des stagiaires de différents cursus de formation professionnelle ont été accueillis dans les différents sites du SESSAD : ES, Psychomotricien, Psychologue et CAFDES.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Suite à la 1ère évaluation externe réalisée en 2016, une démarche d'amélioration continue a été mise en place avec la création d'un « COPIL Qualité » et de 4 groupes de travail thématiques « qualité » qui se sont réunis de septembre 2016 à mars 2019. Cette organisation a été suspendue au profit d'autres groupes de travail associatifs, territoriaux et transversaux, en lien avec la réorganisation de l'offre médico-sociale et dont l'objectif était de faire un état des lieux thématique et des préconisations visant l'inclusion des personnes en situation de handicap.

L'ensemble des actions d'amélioration s'inscrit dans un Plan d'Action Qualité 2017-2022, révisé en 2019, prenant en compte également les fiches actions et indicateurs du CPOM, analyses et projections issues du rapport d'activité et des résultats des questionnaires satisfaction de 2018…

IV. CONCLUSION

Les objectifs fixés pour 2018 ont été réalisés :

✓ L'appropriation du logiciel informatique « Dossier Individuel de l'usager » s'est faite progressivement avec l'objectif d'une utilisation systématique en 2020. Dans l'attente, de nouveaux tableaux de suivi ont été mis en place en 2019 pour comptabiliser l'activité au plus près de la nomenclature SERAFIN-PH ;

✓ La mise en œuvre du nouveau CPOM volet « transformation de l'offre » s'est traduite par la réorganisation managériale des 3 antennes du SESSAD pour une meilleure réactivité, un ancrage territorial plus fort et la préparation des futurs dispositifs d'accompagnement médico-sociaux pour dépasser les frontières entre IME et SESSAD ;

✓ L'organisation des « 100 ans » de l'association a permis de rassembler plus de 1 000 personnes. Ce fut une occasion exceptionnelle de réunir jeunes, parents, professionnels et partenaires. En amont, les enfants du SESSAD ont décoré 5 cartons qui ont fait partie intégrante d'une construction éphémère avec ceux des autres structures associatives.

Cette année a vu également la création de 15 places toutes déficiences supplémentaires afin de réduire les listes d'attente, et l'ouverture en quelques semaines, d'un nouveau dispositif à Besançon, l'Unité d'Enseignement Elémentaire Autisme.

2 enjeux majeurs sont à noter pour 2020 :

✓ La poursuite de la réflexion concernant la réorganisation de l'offre en DAMS, et l'accompagnement des équipes dans les changements de pratique nécessaires ;

✓ La réalisation de la 2ème évaluation interne de la période d'agrément, avec pour objectif de mettre en avant ce qui a été réalisé depuis les dernières évaluations, mais aussi de poursuivre la démarche qualité par des préconisations d'amélioration.

ETABLISSEMENTS SECTEUR « ADULTES »

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION	NOMBRE DE PLACES AGREEES
SAMS - VIVRE EN VILLE	BESANÇON	38
EA LA CUISINE DE VILLERSEXEL	VILLERSEXEL	33.5
ESAT DE VILLERSEXEL	VILLERSEXEL	35
EAM BELLEVUE	PONTARLIER	24
FAM LA CITADELLE	ROUGEMONT	36
FOYER DE VIE LE MANOIR	ROUGEMONT	42
FOYER DE VIE ROUSSET	LEVIER	48
MAS GUY DE MOUSTIER	VILLERSEXEL	40
MAS GEORGES PERNOT	FRANOIS	40
TOTAL SECTEUR « ADULTES »		**336.5**

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** », jusqu'au 31 décembre 2018, était composé du Service d'Accompagnement Médico-Social et du Groupe d'Entraide Mutuelle *La Grange de Lé0.*

En mars 2016, la réglementation concernant les GEM demandait à faire évoluer leur fonctionnement et organisation, essentiellement en opérant une distinction entre le gestionnaire et le parrain.

Deux années de réflexions et de travaux associant l'ensemble des parties prenantes ont abouti courant 2018.

Depuis le 1er janvier 2019, la gestion du GEM est assurée par le CCAS de Besançon et le parrainage par l'AHS-FC. Les 6 premiers mois de 2019 ont permis de consolider et de finaliser l'opération dans un état d'esprit constructif et serein. La mission de parrainage consiste plus particulièrement à faire respecter l'esprit du cahier des charges, à assurer la sécurité et le bon fonctionnement du groupe. Cela consiste notamment à apporter soutien et conseils auprès des adhérents en tant que de besoin et à assurer des fonctions de médiation si nécessaire.

La directrice du Dispositif, avec Sébastien Dumond - directeur de l'ESAT de Villersexel, poursuit la représentation de l'AHS-FC au Conseil d'administration du GEM. Elle assure les missions de parrainage de proximité en étant présente au GEM au moins une fois/mois et se rend disponible en fonction des besoins des adhérents.

Le SAMS, quant à lui, s'adresse à des personnes adultes souffrant d'un handicap psychique résidant dans la « cité ».

Pour rappel, il est né en 1998, après une réflexion menée entre des représentants de l'UNAFAM départemental, le Centre Hospitalier de Novillars (CHN) et l'AHS-FC et propose un accompagnement médico-social individualisé dans tous les domaines de la vie quotidienne.

Le comité de Pilotage réunissant l'ensemble des partenaires présidé par le directeur général de l'AHS-FC s'est réuni les 26 juin et 22 novembre.

Il a abordé l'évolution des actions engagées en 2019 et initiées dans le cadre du projet de service, notamment la mise en place des ateliers santé et la diversification de l'offre.

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	253	**250**

Le service est ouvert toute l'année, hors week-ends et jours fériés.

Le SAVS a fait l'objet d'un renouvellement de son autorisation en janvier 2017 pour 38 places. La capacité a été reprise à l'identique de l'autorisation de 2002 alors que la capacité installée se maintient à 56 depuis 5 ans.

Afin de revoir l'agrément pour prendre en compte la file active réelle, un travail d'analyse des interventions par résident a été mené sur les 6 premiers mois de l'année. D'ores et déjà, les éléments recueillis au terme du 1er semestre montrent une disparité des fréquences d'interventions selon les accompagnements. Le nombre d'actes se situe entre 9 et 109 interventions/personne sur 6 mois avec une moyenne à 36 interventions.

Une analyse couvrant l'ensemble de l'activité de l'année permettra d'affiner ces résultats et fera l'objet d'un échange au Comité de Pilotage en juin 2020.

II.1.b. Parcours des personnes accompagnées :

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier (A)	54	**51**
Entrées de l'année (B)	30	**17 (**)**
Sorties définitives de l'année (C)	33	**15 (*)**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	51	**53**
File active de l'année (A+B)	84	**68 (*)**
Durée moyenne de séjour des sortants	3 ans	**1.5 an**

(*) Une même personne est entrée et sortie à deux reprises dans l'année : la file active est donc de 67 personnes
(**) 3 personnes ont quitté le service courant décembre 2019. De nouvelles admissions sont positionnées en janvier 2020

Ce tableau appelle plusieurs commentaires :

- ✓ Une baisse significative des entrées/sorties par rapport au données constatées entre 2016 et 2018 (entre 20 et 33 personnes sorties/an)
- ✓ Un nombre important de sorties au bout de quelques mois d'accompagnement seulement. Ce phénomène était déjà constaté en 2018. La durée de moyenne de séjours des sortants est de fait courte (un an et demi). Cette durée n'a jamais été aussi faible depuis l'existence du service :
  - 9 personnes sont restées moins de 6 mois. Elles reflètent deux situations :
    - Difficultés à identifier les attentes vis-à-vis du service et/ou étayage existant suffisant (6)
    - Nécessité d'engager un soin psychique au préalable (3)
  - 3 personnes ont été accompagnées entre 1 et 2 ans
  - 2 personnes entre 4 à 6 ans.

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile/Milieu ordinaire	51	**53**	30	**17**
Etablissement de santé	0	**0**		
Etablissement médico-social	0	**0**		
Provenance inconnue	0	**0**		
TOTAL	**51**	**53**	**30**	**17**

<u>Précision</u> : En 2019, une personne orientée par le GEM O Jardin de Floréal a intégré l'effectif, et porte à deux le nombre de personnes suivies dans le cadre de ce dispositif.

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	1	**0**
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	0	**0**
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH)	31	**15 (*)**
Etablissement médico-social	1	**0**
Destination inconnue	0	**0**
TOTAL	**33**	**15***

(*) Une personne est entrée/sortie à deux reprises dans le courant de l'année

Quelques précisions pour éclairer la diversité des situations :

- ✓ L'accompagnement a permis la mise en place d'un étayage suffisant pour 5 personnes
- ✓ Les échanges et l'évaluation des besoins lors de la phase d'accueil ont conclu, pour 6 d'entre elles, à l'impossibilité de définir des objectifs relevant des missions du service et /ou à vérifier un étayage existant suffisant
- ✓ 5 personnes ont eu des difficultés telles à se mobiliser qu'il n'a pas été possible d'engager un réel accompagnement.

II.1.c. Liste d'attente :

PERSONNES EN ATTENTE DE PRISE EN CHARGE	ANNEE D'INSCRIPTION SUR LISTE D'ATTENTE			TOTAL AU 31/12/19
	N-2	N-1	N	
Contact personne / service existant	0	1	**10**	**11**
Contact familles ou partenaires /service existant	0	0	**0**	**0**
Pas de contact avec le service	0	0	**9**	**9**
Contact avec demande de délai	0	1	**3**	**4**
Accompagnement en cours de proposition	0	0	**4**	**4**
TOTAUX	**0**	**2**	**26**	**28**

- ✓ La liste d'attente à fin décembre est quasi identique à 2018 (27 personnes)
- ✓ Le délai d'attente reste inférieur à un an depuis 2016 ; il est à ce jour de 9 mois (7 mois à fin décembre 2018).

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Les critères d'entrée au service ont évolué début 2019 suite à la révision du projet de service et se conforment ainsi à la réglementation, en ouvrant l'accompagnement aux personnes âgées de 20 ans au lieu de 25 ans auparavant.

Le critère discriminant reste la stabilisation de la santé qui doit permettre et rendre possible le développement de l'autonomie et une participation sociale et citoyenne active.

Le territoire d'origine des personnes reste Besançon et le Grand Besançon.

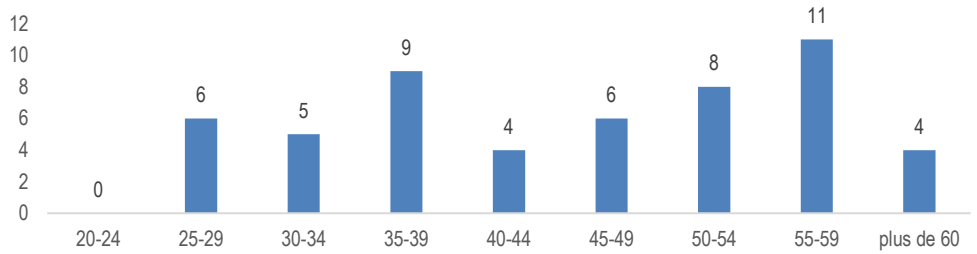
II.2.a. Principales caractéristiques du public accueilli :

La situation familiale des personnes accueillies reste caractérisée par l'isolement : une seule personne est en couple et deux personnes ont encore des enfants à charge.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

60 % sont des hommes (en augmentation depuis deux ans, 57% en 2018). La moyenne d'âge est de 46 ans. Elle remonte (45 ans en 2018) alors qu'une baisse était constatée pendant les trois années précédentes (47 ans en 2017 et 48 en 2016). Pour information, la moyenne d'âge des entrants en 2019 est de 43 ans.

RÉPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGES



Quelques observations tirées de ce graphique :

- ✓ L'impact des orientations des moins de 25 ans ne peut encore être évalué : les 3 notifications reçues sont en liste d'attente au 31 décembre. Une proposition d'accompagnement est prévue en janvier 2020
- ✓ Une augmentation significative des 55-59 ans (+5)
- ✓ Une baisse sensible des 50-54 (-3)
- ✓ Une stabilité dans les tranches d'âge des 35-39 ans et des + de 60 ans.

RÉPARTITION PAR RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE

9 personnes habitent dans le Grand Besançon. Ce nombre est en augmentation depuis deux ans. L'éloignement complique l'accompagnement pour les 3 personnes sans véhicule personnel. Cette difficulté est majorée pour les personnes qui ont des difficultés à prendre les transports en commun, d'autant plus que la fréquence de ces transports est relativement plus faible sur le réseau péri-urbain.

Pour une des personnes concernées, le temps de trajet est estimé au mieux à une heure du fait des aléas du trafic des bus.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	NB PERSONNES AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle		4
Autisme et autres TED		
Troubles du comportement et de la communication		16
Troubles psychiques	53	
Troubles du langage et des apprentissages		1
Déficiences auditives		4
Déficiences visuelles		1
Déficiences motrices		3
Déficiences métaboliques		5
Personnes cérébro-lésées		
Personnes polyhandicapées		
Personnes en cours de diagnostic		0
Personnes avec autres types de déficiences		0
TOTAL	**53**	**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 ; 27 personnes (51 %) souffrent de psychose ; 20 (38 %) de troubles de l'humeur et 6 personnes (11 %) présentent uniquement un trouble de personnalité
- ✓ A titre associé, 10 personnes, soit 19 %, présentent des pathologies addictives (+ 5 %/ 2018)
- ✓ 2 personnes (41.5 %) présentent des troubles de la personnalité.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	NB PERSONNES AU 31/12	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)	0	**1**
Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)	1	**1**
Mesure de Sauvegarde de justice	0	**0**
Mesure de Curatelle	15	**17**
Mesure de Tutelle	0	**0**
Demande en cours	0	**1**
TOTAL	**16**	**20**

Il y a une légère augmentation du nombre de personnes qui bénéficient de ce type de mesures, 37 % contre 31 % en 2018.

II.2.c. Evolutions significatives en 2019 :

Le renouvellement de l'effectif se poursuit mais avec moins d'amplitude qu'en 2017/2018.

66 % des personnes présentes au 31/12/2019, dont 20 % dans l'année 2019, ont été admis lors des trois dernières années (contre 78 % au 31/12/2018).

Le nombre de personnes présentes depuis plus de 10 ans reste stable (6). Pour quatre d'entre elles plus particulièrement, l'évolution de l'accompagnement et de leur vulnérabilité laissent présager un maintien du suivi à long terme. Ce sont des personnes âgées de 55 à 68 ans qui à ce jour souhaitent rester chez elles. Elles bénéficient actuellement d'un étayage plus ou moins important d'aides au domicile selon leur besoin de compensation.

La réflexion engagée en 2020 visant à la mise en place d'un « temps d'accueil libre » pourrait constituer une alternative possible à une fin d'accompagnement en leur assurant la poursuite d'un lien avec le service pour celles qui ressentent le besoin d'être sécurisé dans leur prise d'autonomie.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet de service (2018/2023) a été validé en décembre 2018. Un point a été fait en décembre 2019 en équipe sur l'évolution de la réalisation des fiches action. Depuis décembre 2018, les projets personnalisés sont établis à partir de la nomenclature SERAFIN-PH.

En 2019, une réflexion spécifique a été menée sur le fonctionnement du binôme médico-social.

Pour rappel, l'accompagnement de chaque personne est réalisé par un binôme composé d'un travailleur social et d'un infirmier.

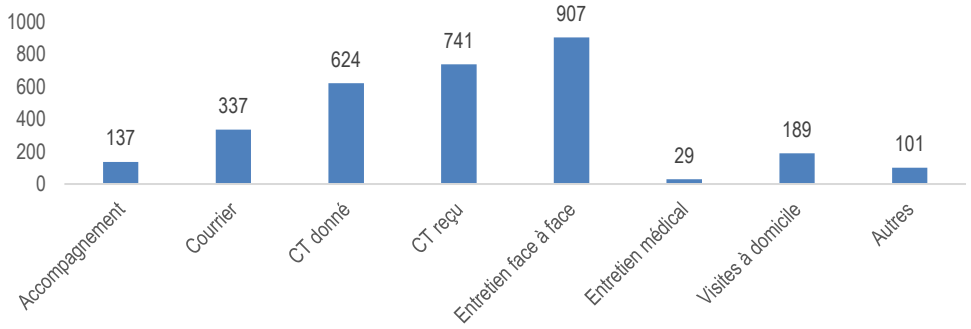
Le binôme permet un double regard mobilisant des compétences individuelles spécifiques. C'est un outil de fonctionnement thérapeutique qui permet une permanence, un équilibre et une complémentarité dans l'accompagnement social et médical. Le binôme favorise la dynamique de travail et un enrichissement mutuel. Il assure une permanence de la réponse même en cas d'absence de l'un ou de l'autre.

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

Au 31 décembre, 47 personnes avaient un projet personnalisé dont la dernière actualisation datait de moins d'un an, soit 89 % (contre 71 % en 2018) :

- ✓ 4 personnes ont intégré l'accompagnement au dernier trimestre (les projets sont programmés sur le 1er trimestre 2020)
- ✓ 1 personne dont la santé psychique nécessite des hospitalisations régulières depuis plus d'un an n'a pas pu bénéficier de l'élaboration d'un projet. Pour autant, l'accompagnement est resté maintenu, voire même soutenu tout au long de l'année
- ✓ Pour une personne, il a été nécessaire de suspendre l'accompagnement quelques mois, faute de mobilisation, avant de le reprendre à sa demande en septembre.

RÉPARTITION DES MODALITÉS D'INTERVENTIONS INDIVIDUELLES AUPRÈS DES PERSONNES

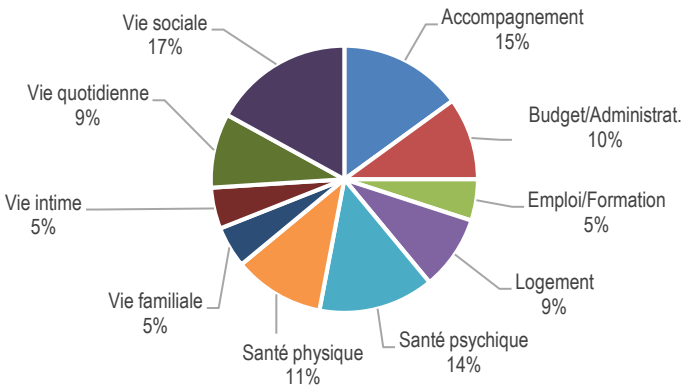


Près de 4 200 interventions ont été réalisées (actions individuelles et collectives confondues). Elles sont en nette augmentation /2018, soit plus de 20 %.

Plusieurs explications sont possibles : un moindre turn-over des accompagnements et des contacts réguliers plus importants, des temps collectifs plus nombreux et un meilleur traçage informatique des interventions n'est pas à exclure.

Sont exclus de ce graphique les messages laissés sur le répondeur qui restent importants (863), notamment du fait de deux personnes qui l'utilisent comme exutoire de leurs angoisses le soir, la nuit ou le week-end (respectivement 503 et 235 messages).

DOMAINES ABORDÉS



Les domaines abordés (extraits de notre base de données) permettent de repérer les principales thématiques abordées tout au long de l'année lors des différentes interventions des professionnels.

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

Le service répond essentiellement aux besoins pour entretenir et prendre soin de la santé tant physique que psychique (1.1.10). Cet accompagnement est plus spécifiquement mis en œuvre par les infirmiers.

Il a pour objectif de :

- ✓ Veiller à la continuité des soins psychiatriques, repérer les signes « annonciateurs » d'une période de plus grande vulnérabilité et repérer la bonne observance du traitement. Du fait de l'origine du handicap, toutes les personnes accompagnées sont concernées avec une variabilité et une intensité plus ou moins importantes.
- ✓ Assurer l'accompagnement garantissant l'accès des soins somatiques (11 % des actes concernent cette problématique) et le bien-être corporel. En 2020, pour deux personnes notamment, cet accompagnement a pu être plus important. Sans la présence physique au rendez-vous et la stimulation des professionnels, il est probable que les personnes n'auraient pu mener à bien ces démarches.
- ✓ Soutenir les personnes dans leur processus de rétablissement à travers deux actions :
  - Les ateliers santé :

    Il s'agit d'ateliers à visée psycho-éducative sur 8 séances, organisés en groupe et basés sur le programme PEPS (Programme Emotions Positives pour la Schizophrénie), animés par les infirmiers. Ce programme s'inscrit dans le courant thérapeutique de remédiation cognitive, afin d'améliorer sa gestion émotionnelle et retrouver une perception positive avec une mise en mots.

    Une première session de 8 séances s'est déroulée au cours du 1er trimestre 2019 et la seconde a débuté fin novembre. 10 personnes ont bénéficié de cette action.

    Un impact positif sur la perception de leur propre fonctionnement a pu être repéré pour les participants de la première session. Les suites sont évoquées tout au long de la poursuite de l'accompagnement et au moment de la révision de son projet personnalisé.
  - Les activités sportives adaptées :

    Un certain nombre de personnes présente des troubles somatiques associés à leur pathologie psychique liés à une mauvaise hygiène de vie (sédentarité, alimentation, etc.) et aux effets des médicaments. Cela peut entrainer des maladies métaboliques, la prise de poids (voire de l'obésité), etc.

    En proposant une activité sportive adaptée régulière, le service fait le pari que les personnes tireront un bénéfice avec un minimum de risques tant sur le plan physique que psychique.

    Toutefois, pour cela, il est nécessaire de recourir à des professionnels compétents pour les animer.

    C'est ainsi qu'un partenariat avec le CDSA (Comité Départemental de Sports Adaptés) a permis la réalisation d''une expérimentation très satisfaisante en mai et juin (10 personnes ont participé à une ou plusieurs des 8 séances proposées). Le bilan ayant été positif, il a semblé intéressant de poursuivre la coopération avec le CDSA et proposer des séances hebdomadaires de septembre 2019 à juin 2020. Cela peut se faire grâce à des subventions exceptionnelles du Crédit Mutuel et d'ADREA. 6 personnes se sont engagées dans cette action, sont régulières et particulièrement motivées. Une participation financière modeste est exigée.

Mur d'escalade

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 qui s'adressent au service éprouvent un sentiment d'isolement et des difficultés dans les interactions sociales : sortir de chez eux représente source d'angoisse et stress. Venir au service constitue déjà un premier pas vers l'extérieur.

Les prestations mobilisées concernent essentiellement les domaines suivants :

- ✓ La participation aux activités sociales et aux loisirs (2.3.4.2), près de 60 % des projets personnalisés évoquent cette prestation
- ✓ Le développement de l'autonomie pour les déplacements (2.3.4.3), 13 % évoquent des demandes dans ce sens
- ✓ Et à la marge, accompagnement du lien avec les proches et le voisinage (2.3.4.1).

De façon opérationnelle, cela se traduit par :

- ✓ Des entretiens individuels, des appels téléphoniques pour garder le contact, stimuler et rassurer, des accompagnements physiques et visites à domicile si nécessaire
- ✓ La préparation à la fin de l'accompagnement par la mise en place d'un étayage. En général, pour ces personnes, le soin est positionné et stable. En revanche, il est souvent nécessaire de donner des repères qu'ils pourraient solliciter si besoin pour l'accès aux droits et le cas échéant pour les loisirs (GEM, activités sportives, bénévolat, etc.)
- ✓ Des repas et des activités collectives. Ce sont deux modalités essentielles mises en œuvres par le service qui permettent la mise en situation et des interactions sociales en toute sécurité et aussi installer des repères dans le temps et avoir des occasions de sortir de chez eux.

Fabrication de carte de vœux

Atelier modelage

Chaque trimestre, un programme est préparé par un professionnel. En 2019, les 38 activités se sont déclinées à partir des thèmes suivants : ***Pierres et cailloux***, ***Les métiers***, ***1000 pattes***, ***Contes et comptines.***

Préparation de Noël

Cet été, suite à la consultation réalisée en 2018 auprès des personnes accompagnées, nous avons privilégié les sorties en dehors de Besançon. En effet, peu de personnes ont l'occasion de sortir de la ville.

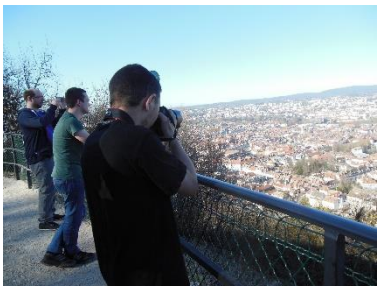
Les personnes sont aussi demandeuses de sorties nature (jeux de piste, sortie champignons, course d'orientation).

La fréquentation des activités collectives est en augmentation en 2019 : la moyenne est de 6.4 participants par séance, contre 5.5 l'année précédente. Certaines personnes ne viennent qu'une fois pour essayer, d'autres sont très régulières (jusqu'à 35 participations en 2019).

31 personnes différentes y ont participé sur l'année. Ce nombre reste stable. 8 personnes venaient pour la première fois.

Cueillette de champignons dans le bois de Chailluz

Course d'orientation


Fort de Chaudanne

Par ailleurs, 29 personnes ont pris leur repas au service. Leur nombre reste stable /2018.

Pourtant, le nombre total de repas est en augmentation (+12 %). 6 personnes nouvellement accompagnées ont pu faire un essai dont 4 se sont inscrites de manière durable. On note par ailleurs une plus grande régularité des présences. Cela s'inscrit dans le contexte d'une stabilité de l'effectif.

De nouvelles modalités alternatives aux repas pris au service ont été proposées en 2019. Il a ainsi été proposé une fois/trimestre un repas pris à l'appartement avec une participation allant de l'élaboration du menu, des courses, préparation du repas à la vaisselle. Les objectifs recherchés visaient à faire l'apprentissage d'une solution économique pouvant être reproduite chez-soi, d'échanger sur des connaissances et changer d'environnement.

La 2ème possibilité consiste 1 fois/semestre à faire un repas au restaurant pour découvrir des mets nouveaux, éviter la routine, connaître son environnement, partager un temps convivial sans contrainte logistique.

Vu l'intérêt suscité, ces propositions se poursuivront en 2020.

Besoins pour vivre dans un logement

Cette thématique est traitée au cours des entretiens individuels et à travers des actions développées au sein de l'appartement (ateliers habitat et expérimentation de vie seul en appartement).

Les prestations mobilisées sont des accompagnements pour :

- ✓ Vivre dans un logement (2.3.2.1) : cette prestation est abordée dans 32 % des projets personnalisés : il peut s'agir d'un soutien qui peut prendre de nombreuses formes pour travailler l'accès à un (re) logement (par exemple, 1 personne a fait un essai dans l'appartement du service, 1 personne a été accompagnée dans un relogement vers un appartement plus correct, une autre vers une maison relai) ; ou bien mieux vivre dans son logement (amélioration du cadre de vie, achat du mobilier, etc.)
- ✓ Accomplir les activités domestiques (2.3.2.2), pour 25 % d'entre eux. Les conseils pour ce faire se réalisent en général lors des visites à domicile. L'évaluation des professionnels peuvent conduire à une demande d'aide à domicile (PCH, APA ou aide sociale selon les situations) ; 14 personnes en bénéficient en 2019.

Les ateliers habitat représentent également une réponse concrète et opérationnelle à leurs attentes :

- ✓ 8 ateliers ont été organisés sur 4 thèmes : entretien du linge, gestion des documents administratifs, prévention des accidents domestiques, se sentir bien chez soi
- ✓ 11 personnes différentes ont participé à au moins un atelier, avec une moyenne de 5 participants/séance. Dans l'ensemble, les bilans des différents ateliers étaient positifs. Une dynamique de groupe s'est installée au fil des séances, une bonne participation et la création de liens entre les personnes ont pu être observées.

Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique

Cela se traduit par des demandes sur les thématiques suivantes :

- ✓ La gestion du budget
- ✓ Les démarches administratives
- ✓ L'accès aux droits
- ✓ Des conseils pour la mise en œuvre des mesures de protection.

Les entretiens en face à face, les visites à domicile, les accompagnements physiques aux démarches auprès des administrations sont les modalités d'intervention proposées par les travailleurs sociaux.

Les prestations mobilisées sont essentiellement des accompagnements visant à :

- ✓ Gagner en autonomie dans la gestion de leur ressource (2.3.5.2). Cette prestation apparait dans 49 % des projets personnalisés
- ✓ Permettre l'ouverture des droits (2.3.5.1), dans 13 % d'entre eux
- ✓ Etre informé, conseillé dans la mise en œuvre des mesures de protection (2.3.5.3), dans 13 %.

La question de l'emploi et de l'insertion professionnelle reste marginale. 10 personnes se disent inscrites à Pôle Emploi, 4 recherchent un emploi. Néanmoins, 5 projets personnalisés intègrent la prestation accompagnement pour mener sa vie professionnelle (2.3.3.3), et l'année est marquée par une augmentation sensible des démarches liées à l'emploi et à la formation. En effet, 4 personnes ont intégré un ESAT (2 en stage, 2 en contrat), une personne ayant intégré une formation qualifiante longue en Centre de Formation Adapté a obtenu un diplôme d'infographiste.

Une seule personne occupe un emploi dit « ordinaire » à temps partiel (cours de piano) et une a un emploi en CDI dans une entreprise adaptée.

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

La mission principale du service vise à développer l'autonomie dans la vie quotidienne pour favoriser une meilleure participation sociale. Les missions du service ne prévoient pas que les professionnels fassent à la place des personnes. Lorsqu'il y a nécessité de suppléance, des professionnels ou dispositifs ad hoc sont sollicités.

La gestion du stress, les difficultés dans les interactions sociales, dans le repérage dans le temps et dans l'espace peuvent être majorées pour les personnes en situation de handicap psychique, d'où la nécessité de stimuler, rassurer, conseiller, être facilitateur pour rendre leur vie quotidienne le plus confortable possible.

Les prestations qui vont être mobilisées sont des accompagnements pour :

- ✓ Faciliter la communication et les relations à autrui (2.2.1.2) apparaît dans près de 31% des projets personnalisés
- ✓ Gagner en autonomie dans ses déplacements (2.2.1.3) avec la présence d'un professionnel est évoqué dans 11% des projets
- ✓ Prendre des décisions adaptées ; la sécurité (2.2.1.4), dans 38 % des projets.

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

En 2019, comme nous l'avons vu lors des chapitres précédents, pour répondre aux besoins exprimés lors des différentes consultations ou groupe d'expression, le SAMS a recherché des partenariats ponctuels nouveaux dans et au dehors de la ville ; quelques exemples, BALISE 25 pour un jeu de piste, l'Association Pas à Pattes dans le Jura, l'Observatoire, le Musée des Beaux-Arts à Besançon, le Musée Courbet, etc.

Visite de l'Observatoire de Besançon

Sur les traces de Courbet, initiation à la peinture à la ferme de Flagey

A la découverte des animaux de ferme grâce à l'Association Pas à Pattes (Labergement Sainte-Marie, Jura)

Le service a également engagé des partenariats plus durables, notamment avec le CDSA (activités sportives adaptées) et avec l'Association de Palente qui a permis de proposer à 7 personnes des modules d'initiation et de perfectionnement à l'informatique. Les bénévoles de cette association ont animé 3 sessions de 10 séances.

2019 a également été marquée par les « 100 ans de l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté ». 12 personnes se sont mobilisées pour participer aux préparatifs (confection d'un carton pour la construction éphémère et d'une vidéo), puis à la journée festive à Rougemont, le 21 septembre. Cela a été une belle opportunité pour s'intéresser aux missions de l'association et ainsi mieux la connaître.

Préparation du carton pour la construction éphémère des 100 ans de l'AHS-FC

Fête des 100 ans de l'AHS-FC à Rougemont le 21/09/2019

III.3. Expression et participation des usagers :

Un seul groupe d'expression s'est tenu le 16 Avril 2019. 16 personnes y ont participé.

Depuis 2 ans, le service a innové dans les propositions de participation et d'expression en associant davantage les personnes dans des travaux spécifiques : préparation des 20 ans et questionnaire en 2018, élaboration d'un journal « Chroniques de Vivre en Ville, les infos qui donnent du Pep'S », réflexion sur l'accueil libre.

Ce qui les engage à se mobiliser sur un temps plus long que des activités classiques et les implique davantage dans le fonctionnement du service :

- ✓ Création d'un journal : 4 réunions ont réuni 4 personnes accompagnées différentes entre octobre et décembre ; 3 autres ont par ailleurs apporté leur contribution en proposant des articles en lien avec leur vécu au service (participation à la journée des 100 ans de l'AHS-FC, aux activités de sport adapté...)
- ✓ Projet d'accueil libre : 2 rencontres avec 4 personnes accompagnées ont été organisées en novembre et décembre. 1 seule personne s'est impliquée dans les 2 groupes.

Ces projets devraient aboutir au cours du 1er trimestre 2020.

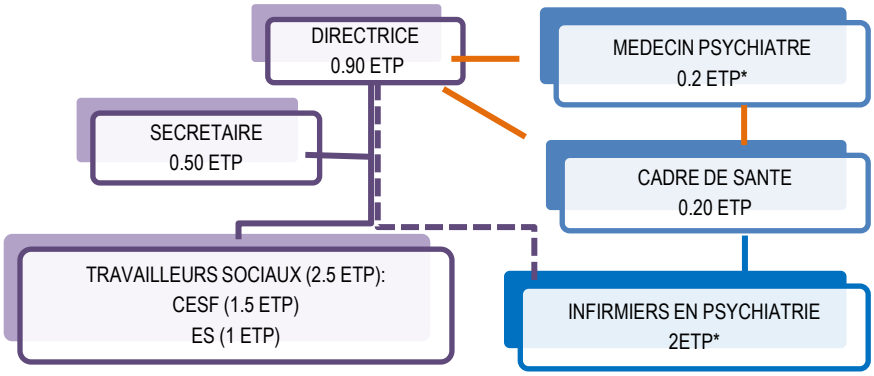
III.4. Moyens humains :

III.4.a. Les salariés :

Le Service d'Accompagnement Médico-Social est composé de 9 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.

Aucun changement n'est intervenu dans l'équipe, hormis des modifications intervenues dans les temps de travail.

Organigramme du SAMS



*Personnel mis à disposition par le CHN. * Sont pourvus 1.90 ETP infirmiers et 0.10 ETP de médecin*

III.4.b. Formations/Analyse des Pratiques :

- ✓ Principales formations :

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Addictions et troubles psychiques (CHN)	2
Formation des professionnels à l'usage d'internet/réseaux sociaux pour mieux accompagner les personnes dans cet usage (suite 2018)	6
Personne de confiance et directives anticipées	7
SST Formation initiale (suite 2018)	1
Formation tuteur, module 1	1
L'éthique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales	2
Prévenir et gérer les situations d'agressivité envers les professionnels de la part de l'entourage de la personne accueillie	2
L'éthique dans l'accompagnement	1
TOTAL	**25**

- ✓ Analyse de la pratique : les professionnels ont bénéficié de 7 séances. Le nombre de séances a diminué à leur demande. Pour rappel, le service a connu une situation complexe qui avait nécessité, à la demande des salariés, une augmentation des séances (9). Aujourd'hui, ils estiment que 7 sont désormais suffisantes du fait d'un contexte de travail apaisé. M. Henry Viciana intervient au service pour la quatrième année consécutive. C'est le choix concerté des professionnels et de l'intervenant, revu chaque année.

III.4.c. Accueil des stagiaires :

Le service poursuit sa démarche volontariste d'accueil des stagiaires sur les champs de la santé et du social :

- ✓ Deux stagiaires en soins infirmiers de l'IFSI de Besançon
- ✓ 2 stagiaires issus des filières sociales :
  - De septembre 2018 à 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
  - De septembre 2019 à mars 2020, une stagiaire Educatrice spécialisée 2ème année.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

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.

L'évolution du contexte réglementaire sera susceptible de modifier les échéances à venir.

L'attention, en 2019, a été particulièrement portée sur :

- ✓ La poursuite de l'ouverture sur l'extérieur avec la mise en place de partenariats durables
- ✓ Une participation accrue des personnes au fonctionnement du service
- ✓ La mise en œuvre des ateliers santé.

Par ailleurs, avec le soutien du REQUAMS, les travaux prévus dans le Plan d'Action Qualité se sont poursuivis par :

- ✓ Une réflexion en équipe sur le travail en binôme au service qui a fait l'objet d'un écrit intégré dans le projet de service
- ✓ L'utilisation de la trame du projet personnalisé selon la nomenclature SERAFIN PH. Le bilan partagé en décembre en équipe est positif
- ✓ La présentation de la RBPP « Pratique de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap »
- ✓ La mise en forme d'une base documentaire
- ✓ Les révision et modification du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement

Hormis, les temps de travail préparatoires et de suivi du plan d'amélioration qualité entre la direction et l'équipière du REQUAMS, les travaux se mènent en équipe pluridisciplinaire en présence de la cadre de santé et du médecin.

Le service a également contribué aux travaux associatifs sur la réorganisation de l'offre dans le cadre du CPOM.

IV. CONCLUSION

L'année 2019 se situe dans le prolongement de la dynamique engagée en 2018 à travers des réalisations concrètes comme les ateliers santé, les activités sportives adaptées et l'implication des personnes accompagnées dans les nouveaux projets.

2020 verra l'aboutissement et la concrétisation de nouveaux « chantiers » initiés (gazette, accueil libre) et sera également marquée par l'organisation d'un déménagement puisque le service doit quitter les locaux de Palente d'ici la fin de l'année 2020.

Le service sera également impliqué dans les réflexions engagées par le Département du Doubs dans le cadre du volet « Autonomie – Personnes en situation de handicap » du nouveau Schéma départemental, dont les principales orientations relatives à l'offre en faveur des personnes en situation de handicap ont été présentées fin 2019.

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	33.5 Travailleurs handicapés en ETP
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Unité économique de production de type cuisine centrale
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes bénéficiant de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et orientées par la CDAPH vers le marché du travail

L'Entreprise Adaptée est signataire d'un Contrat d'Objectifs Triennal (COT) avec les services de l'État 2018/2020. A échéance, l'entreprise est évaluée selon les objectifs définis d'un point de vue économique et social.

L'année 2019, deuxième année du Contrat d'Objectif Triennal, a été marquée par une réforme des Entreprises Adaptées avec la suppression de la subvention spécifique, la modification des calculs de l'aide aux postes, et la possibilité d'expérimentations (CDD tremplin, EATT, EA pro inclusive).

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

ACTIVITE	N-1	N
Capacité journalière	2 000 repas	**2 000 repas**
Nombre de jours d'ouverture	253	**252**
Production journalière prévisionnelle	2 000 repas	**2 000 repas**
Production journalière réalisée	1969 repas	**2 220 repas**
Taux de production (réalisé/prévisionnel)	91 %	**111 %**
Personnel TH en ETP	31.5	**33.5**

II.1.a. La production livrée sur site externe ou interne à l'AHS-FC :

CLIENTS	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Clients externes	135 581	113 205	152 526	210 661	221 348	267 052	332 851
AHS-FC	234 594	240 994	244 762	252 362	237 282	231 164	226 543
TOTAL	**370 175**	**354 199**	**397 288**	**463 023**	**458 630**	**498 216**	**559 394**

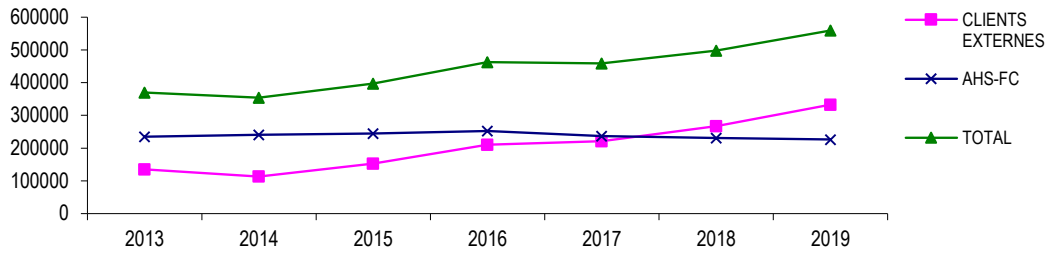
En 2019, la Cuisine de Villersexel a produit et livré en liaison froide 559 394 repas, répartis comme suit :

Clients externes ---------- 332 851 repas

Clients AHS-FC ---------- 226 543 repas

Elle a également réalisé une production de 38 234 goûters.

COMPARAISON DE L'ACTIVITÉ 2013-2019



En 2019, la Cuisine de Villersexel a répondu à 5 appels d'offres et convention :

- ✓ Juillet : Convention avec l'Association Navenne Avenir pour une prestation de 70 repas/jour
- ✓ Septembre :
  - Appel d'offre de la communauté de Commune de Montbozon et Pays du Chanois ; offre retenue pour une production de 230 repas/jours (moyenne annuelle) et 70 en liaison chaude pour la cuisine de Frasne-le-Château. A noter que nous avions perdu ce client en 2015 ;
  - Renouvellement appel d'offre de la Communauté de Communes de Rahin et Chérimont ; offre retenue ;
  - Livraison des repas de deux nouveaux sites Servance et Ternuay du client Francas de la Haute-Saône
- ✓ Décembre : Renouvellement appel d'offre de la Communauté de Communes Terre de Saône ; offre non retenue.

En 2019, la Cuisine de Villersexel n'a pas répondu à 3 appels d'offre :

- ✓ Pour Gray, compte tenu de la distance
- ✓ Pour un foyer à Lure pour une prestation concernant les menus de personnes âgées que nous devons développer dans notre activité
- ✓ Pour un collège de Noidans les Vesoul pour une période de travaux très courte.

En janvier 2019, nous avions démarché une entreprise à Conflandey (réponse positive) et répondu à une demande de convention avec l'ADMR du Doubs (réponse négative).

Le chiffre d'affaires réalisé 2019 est de 2 567121 € 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	
7	Autres Associations-Mairies-Centres de loisirs	2	5	
4	Communautés de Communes	5	13	
4	Entreprises			4
2	Familles Rurales	5		
1	Fédération des Œuvres Laïques Haute-Saône		5	
2	Francas		11	
1	Léo Lagrange		5	
	TOTAL	12	41	7

II.1.b. Au niveau de la Cafétéria :

La clientèle de la cafétéria a baissé en entraînant une diminution du chiffre d'affaire de 10 %.

EVOLUTION DU CA	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
CA (€)	72 859	74 471	87 918	94 966	109 736	129 687	116 689

La production de la cafétéria permet d'écouler la surproduction due aux délais très courts des modifications du nombre de repas de la restauration collective et représente 4.35% du CA global (2 683 810 €). 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 ---------- 8,49 €
Moyenne repas/jour ----------55
Total repas annuel----------13 743

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

L'Entreprise Adaptée (EA) est une entreprise à part entière, qui permet à des personnes reconnues travailleurs handicapés orientées par la Commission des Droits à l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) « marché du travail » d'exercer une activité professionnelle salariée dans des conditions adaptées à leurs besoins. Depuis le 01er janvier 2019, la proportion des professionnels reconnus travailleurs handicapés dans les effectifs salariés doit être comprise entre 55 et 100% ; toutefois le montant total annuel d'aide versé à l'EA est calculé sur la base d'une proportion maximale de travailleurs de 75 % de l'effectif salarié annuel de l'entreprise.

Définition de « travailleur handicapé » selon le Code du travail : « Toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique » (article L. 5213-1 du Code du travail).

REPARTITION DES TRAVAILLEURS HANDICAPES CDI ET CDD PAR AGE AU 31/12/2019	
Salariés moins de 30 ans	6 dont 1 apprenti
Salariés de 30 à 55 ans	29
Salariés de plus de 55 ans	8

Les mouvements du personnel travailleurs handicapés au cours de l'année ont été de :

- ✓ 12 contrats à durée déterminée dont 8 présents au 31/12
- ✓ 4 contrats à durée indéterminée.

Il y a eu 2 départs de travailleurs handicapés au 31 décembre 2019,

Il y a eu 3 départs de professionnels non TH dont 1 départ en retraite.

La vocation de l'EA est de soutenir et d'accompagner l'émergence et la consolidation d'un projet professionnel du salarié handicapé en vue de sa valorisation, sa promotion et sa mobilité au sein de la structure ou vers les autres entreprises. Le travail réalisé sur ces points est présenté plus spécifiquement dans la partie III.1.b.

Deux partenaires principaux sont positionnés dans le cadre du recrutement :

- ✓ CAP emploi : nous accueillons dans le cadre de 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 2019, 2 personnes ont été accueillies à ce titre ;
- ✓ Les instituts d'enseignement ou formation : nous accueillons 8 stagiaires dans le cadre de stage découverte en entreprise, APRR Rioz (1), lycée Lumière (2), AFTC (1), Collège La Compassion à Villersexel (1), la Milo de Lure (1), le Greta 70 (1), Insertion Doubs+ (1).

Un jeune travailleur handicapé bénéficie d'un contrat d'apprentissage (2018/2020 - 80% du temps de travail) qui s'achèvera le 30/06/2020. Il bénéficie d'une première expérience de l'entreprise et du travail en conditions réelles avec pour objectif l'obtention de CAP Agent polyvalent en Restauration Collective et peut-être la poursuite d'un Bac Professionnel.

Par ailleurs, nous avons poursuivi le lien avec les IME qui permet à des jeunes de découvrir l'activité professionnelle de la cuisine, et une valorisation de la transmission des savoir faire des professionnels TH :

- ✓ La convention signée le 23 novembre 2016 avec « l'IME René Nauroy À Noidans Les Vesoul » a permis à 3 jeunes de découvrir la restauration collective une journée par semaine ; ce partenariat suspendu en 2018 a été repris en 2019 ;
- ✓ Une convention de parrainage avec l'IME l'Envol (Rougemont) signée le 27/09/2018 a permis en 2019, l'accueil de 3 jeunes avec leur éducatrice (1 journée par semaine).

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, et soutenir l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés dans le marché ordinaire du travail en faisant découvrir différentes professions.

Quatre salariés TH de la cuisine ont pu accomplir des stages de deux semaines, deux au Buffalo Grill à Lure, deux en espaces verts à l'ESAT de Villersexel.

Cette démarche se poursuit activement en 2020.

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 2019 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 2019, la cuisine de Villersexel a produit 2 220 repas/jour avec une augmentation au dernier trimestre. La perte d'un contrat en janvier 2020 de 170 repas jours ne remet pas en cause l'objectif de 2000 repas par jour mais de nouveaux contrats sont à rechercher en 2020 afin de maintenir le seuil de rentabilité en cas de perte de clients.
- ✓ Maîtriser les coûts de production. Une analyse des coûts par type de repas a été engagée, mettant en évidence la fragilité économique de l'offre destinée aux crèches. Ce point est désormais pris en compte dans les tarifs proposés lors des nouveaux appels d'offres ;
- ✓ Garantir en permanence la mise à niveau de l'outil de production. Le projet est en cours pour l'agrandissement des secteurs conditionnement et allotissement suite à l'augmentation de la production et pour un confort de luminosité pour les salariés. L'acquisition d'une thermoscelleuse en ligne avec convoyeur d'entrée de sortie et une imprimante intégrée est également à l'étude pour diminuer le risque d'erreur et pour de meilleures conditions de travail. Le montant des investissements de 2019 a été de 17.128 € HT avec :
  - o Le renouvellement d'une porte pour la chambre froide secteur allotissement
  - o Le renouvellement du gerbeur manuel
  - o Le renouvellement d'une armoire froide positive en salle du personnel
  - o Le renouvellement de quatre ordinateurs
  - o L'acquisition d'un ordinateur pour l'unité de restauration rapide
  - o Le renouvellement d'une partie du mobilier de la cafétéria.
- ✓ Diversifier l'offre en direction des clients :
  - o Au 1er août 2019, nous avons terminé le développement de l'atelier mixés et tous nos clients crèche et adultes bénéficient de cette production maison pour une amélioration de la qualité des repas ;
  - o 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 s'est mise en place appuyé notamment par le recrutement d'un chef de projet en septembre 2019. Des locaux ont été identifiés et retenus ; le projet de travaux d'aménagement a été confié à une équipe de maitrise d'œuvre.

  Le projet est porté en collaboration avec France Active. Un COPIL a été installé réunissant les différents partenaires et intervenants : la Direction générale de l'AHS-FC, la CAV, le Pays de Vesoul, CAP emploi, la DIRECCTE, l'ADAPEI du Doubs, La Chambre d'Agriculture. Des démarches pour la recherche de financement des investissements ont été lancées, ainsi qu'une réflexion sur la nature de l'offre à proposer.

III.1.b. Actions d'accompagnement pour l'émergence et la consolidation d'un projet professionnel :

Les engagements et leur suivi en 2019 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. Les formations engagées en 2018 pour les salariés travailleurs handicapés « devenir acteur de son projet professionnel » se sont poursuivies en 2019, de même qu'une mise à niveau pour les encadrants pour plus de personnalisation des accompagnements.

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 textures modifiées - Améliorer les prestations hôtelières en février 2019
- ✓ Formation HACCP en mai 2019
- ✓ 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 de la Cuisine d'Uzel.

Accompagnement à l'élaboration d'un projet professionnel

- ✓ Formation sur la réactualisation des connaissances en communication et en informatique pour 2 salariés reconnus Travailleurs Handicapés ;
- ✓ 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 de Villersexel » en 2015. Les salariés qui s'engagent passent un à plusieurs modules. Cet outil permet aux salariés qui le souhaitent d'accéder aux systèmes de validation, de faire évaluer et reconnaitre leurs aptitudes techniques à partir de référentiels professionnels qui existent. En 2019, une salariée a validé 8 modules sur 15 ;
- ✓ Mise en place de deux stages en fin d'année dans des entreprises extérieures pour la découverte d'autres métiers ;
- ✓ Poursuite en 2019 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. Cette personne a suivi un stage de 5 semaines réparties sur 5 mois au lycée E. Belin en cuisine ;
- ✓ 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 ;
- ✓ Démarrage de la campagne des entretiens professionnels 2019/2020 réalisés par la Gestionnaire, la Chef de production et le Moniteur d'atelier.

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 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 Avec 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 participe 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…) ;
  - o Les dosettes de sauce de salade ont été supprimées pour laisser place à un conditionnement en barquette ;
  - o Dans le cadre de la loi EGALIM, les contenants alimentaires de cuisson, de réchauffe et de service plastique en restauration collective seront interdits d'ici 2025 ; nous travaillons sur le sujet avec le partenariat de l'ADAPEI du Doubs « Cuisine d'UZEL » ;
  - o Les touillettes et les pailles en plastique pour la vente à emporter sont interdites dans les cantines et les commerces alimentaires depuis le 01er/01/2020 ;
  - o L'interdiction des bouteilles d'eau en plastique dans les cantines est prévue.
- ✓ 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 33.5 Travailleurs handicapés : cette subvention est destinée à aider l'employeur à rémunérer ses salariés en fonction de l'âge (trois montants) et de la présence des salariés travailleurs handicapés. Le taux de consommation de notre aide au poste a été de 100% en 2017 (30.5) et 2018 (31.5) et 100.94 %en 2019 (33.35) ;
- ✓ Ces montants ont été revalorisés en compensation de la suppression de la subvention spécifique et représente en moyenne 85.82% de la valeur du SMIC horaire ;
- ✓ Une demande d'aide du Fonds d'Accompagnement à la Transformation des Entreprises Adaptées qui compense en partie la perte de la subvention spécifique depuis la réforme des Entreprises Adaptées. Cette subvention 2019 pour les aides est destinée à poursuivre l'effort d'investissement engagé avant le 1er janvier 2019. Le montant a été de 20 581 €.

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, le suivi de la réforme des E A (subventions), les objectifs du COT et prochainement du CPOM, 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 ;
- ✓ Le 26 juin 2019 la gestionnaire et le moniteur d'atelier ont participé au 1er forum pour l'emploi « Villers Emploi » organisé par la mission locale et la commune de Villersexel.

III.2.b. La communication auprès des institutionnels et des tiers :

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 08 janvier, à la cafétéria, pour 80 personnes, le repas de début d'année du Foyer de vie le Manoir (Rougemont) ;
- ✓ Pour le départ en retraite le 31/12/2018 d'un salarié Travailleur Handicapé, un moment de convivialité a été proposé en janvier 2019 ;
- ✓ Le 25 janvier, un cocktail pour environ 100 personnes a été servi pour l'inauguration d'un atelier au Foyer de vie le Manoir ;
- ✓ Le 21 septembre 2019, pour fêter le « centenaire de l'Association », l'équipe de la cuisine de Villersexel a confectionné un buffet froid à Rougemont avec l'accueil d'environ 1 000 personnes et ensuite organisé un repas dinatoire amélioré pour 200 personnes au Château de Bournel ;

LES 100 ANS DE L'AHS-FC, LE 21 SEPTEMBRE 2019

L'équipe de volontaires de la Cuisine de Villersexel à Rougemont (déjeuner)

La brigade prête à accueillir les invités pour le dîner au Château de Bournel

- ✓ La cuisine de Villersexel s'est associée à la journée nationale Du Grands Repas le 17 octobre en produisant 3000 repas gastronomiques. Cette initiative nationale consiste une fois par an à proposer dans tous les territoires à partager tous ensemble le même menu conçu à base de produits locaux et de saison, partout en France, afin de partager un grand moment de convivialité et de solidarité ;
- ✓ Du 16 au 20 décembre, des repas de fin d'année pour toute la clientèle externe et interne à l'AHS-FC ;

- ✓ Rencontres « clients » : 7 clients prospects ont été visités par notre service commercial. Environ 30 sites de nos clients actuels ont été suivis dont 8 ont été accueillis pour une visite de la Cuisine de Villersexel.

Confection des 140 bûches pour le repas de Noël livrées à tous nos clients

Composition d'un plateau repas à la cafétéria

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 entretiens professionnels en 2019/2020 dans le cadre du dispositif réglementaire (par la gestionnaire, la chef de production et le moniteur d'atelier) ;
- ✓ 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. Le 20 décembre, tout le personnel des cuisines de Frasne et Villersexel était invité à un repas de fin d'année.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

46.3 salariés dont 33.5 Travailleurs Handicapés au 31/12 et 3 intérimaires en atelier livraison. 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.

Le 1er/09, recrutement en CDD d'un Chef de projet sous couvert de la gestionnaire et du Chef de production pour la création d'une restauration rapide à Vesoul (1 ETP).

En 2020, une demande d'augmentation du nombre de TH autorisés sera formulée pour passer de 33.5 à 35,5 TH.

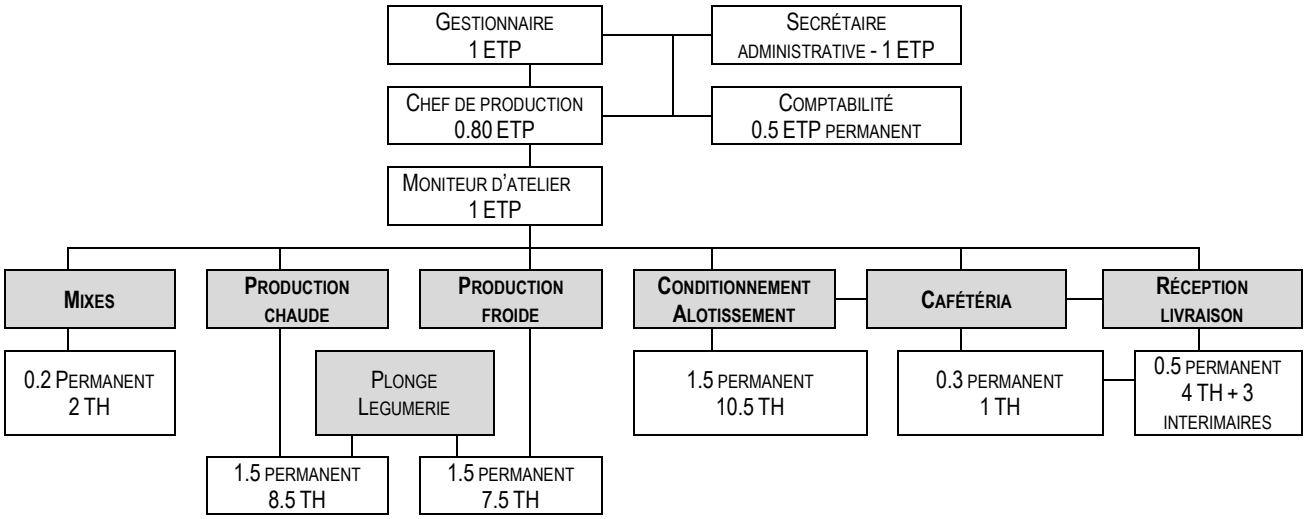
Plus de 80 % de travailleurs handicapés sont salariés de la Cuisine de Villersexel. L'organigramme est réparti comme suit (cf. page suivante) :

- ✓ 33.5 ETP de personnes reconnues travailleurs handicapés
- ✓ 9.8 ETP dont :
  - o 4 agents techniques, 1 technicien qualifié et 1 ouvrier qualifié (production froide, production chaude, mixés, magasin/livraison, conditionnement/ allotissement)
  - o 1 moniteur d'atelier
  - o 1 agent administratif principal
  - o 0.8 chef de production
  - o 1 gestionnaire.

Plusieurs points concernant l'évolution des effectifs en 2019 doivent être soulignés :

- ✓ 4 personnes, travailleurs handicapés, ont été embauchées en CDI
- ✓ 2 personnes, travailleurs handicapés, ont quitté l'EA au 01 janvier 2020
- ✓ 3 personnes ont quitté l'EA dont 1 départ en retraite.

Organigramme de la Cuisine de Villersexel



III.4.b. Formations du personnel encadrant :

- ✓ Les 26 et 27 novembre (matins), deux personnels encadrant ont suivi une formation organisée par Co Savoirs sur l'utilisation du logiciel de GEPC 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…) ;
- ✓ Les 31/01 et 01/02 puis les 18/02 et 19/02, un cuisinier a suivi la formation « être encadrant de proximité en EA » pour l'accompagnement de personnes en situation de handicap ;
- ✓ Les 04/02 et 05/02 puis les 14/02 et 15/02, la chef de production a suivi la formation « piloter un résultat économique avec une mission locale » ;
- ✓ Formation initiale SST pour un salarié le 08 janvier 2019.

III.4.c. Autres formations :

- ✓ La formation « réactualiser ses connaissances en communication et informatique a été suivie par 2 personnes à l'APP de Rioz au rythme d'une fois par semaine pour une durée totale de 18 heures par salarié ;
- ✓ Formation HACCP le 28 mai (6 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 26 novembre (demi-journée), un groupe de 8 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. A ce jour, toutes les personnes T H ont reçu cette formation ;
- ✓ 3 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 mises à disposition. Le retour, chaque année, d'environ 50 fiches de la clientèle nous assure du bon ressenti de la qualité de nos repas et de la prestation.

L'enquête de satisfaction réalisée en 2018 auprès de notre clientèle cuisine collective n'a pas été renouvelée en 2019 ; il est prévu qu'elle le soit en 2020 afin de contrôler si les points d'amélioration ont été corrigés.

III.5.b. Contrôles externes :

Le laboratoire EUROFINS effectue mensuellement différentes analyses.

Une visite de contrôle de la DDCSPP a été effectuée le 26 février 2019 à la suite de laquelle nous avons réactualisé notre PMS. Celui-ci a été déposé en juillet 2019 comme demandé puis il a été validé par les services de la DIRECCTE le 08 novembre 2019.

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), avec le projet d'agrandissement de l'atelier Conditionnement allotissement et l'acquisition d'une thermoscelleuse ;
- ✓ 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, le programme d'acquisition 2017/2018 a été complété en 2019 par l'acquisition de 4 chariots pour la montée des escaliers avec des roues pleines pour faciliter l'accès dans les graviers.

Concernant les sites internes de l'AHS-FC :

- ✓ En 2019, nous avons visité 12 sites internes de l'AHS-FC afin de transmettre les informations concernant les cuisines annexes. Début 2020, nous allons communiquer à chaque site un Plan de Maitrise Sanitaire à compléter et à respecter ainsi que quelques points d'améliorations à apporter.

IV. CONCLUSION

La cuisine a connu en 2019 une activité économique satisfaisante et n'a pas été mise en difficulté par la réforme des modes de financement des EA. Toutefois, la perte d'un client important fin 2019 rappelle la nécessité permanente de maintien d'un niveau d'activité nécessaire à la pérennité de l'EA, par une recherche active de clients et le maintien d'un haut niveau de qualité.

Au cours de l'année 2019, le travail d'élaboration des projets professionnels en lien avec le milieu ordinaire a pris un vrai essor, notamment grâce à la présence au sein de l'EA d'un moniteur d'atelier référent VAE :

- ✓ Une salariée travailleur handicapé poursuit une VAE ;
- ✓ Deux salariés travailleur handicapé ont trouvé un emploi en milieu ordinaire en janvier 2020 ;
- ✓ 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 aux salariés travailleurs handicapés de réaliser des stages au sein d'entreprises du milieu ordinaire.

Dans un contexte d'incertitude du fait des réformes annoncées ou à venir, l'année 2020 devrait être consacrée à la pérennisation de la clientèle afin de maintenir l'activité économique.

Le projet de restauration rapide à Vesoul en lien avec l'emploi en milieu ordinaire se poursuit également et nous espérons le voir se concrétiser en 2020. Il est un élément de la diversification de l'offre aux services des parcours professionnels, au même titre que la VAE, la RSFP et les stages en entreprise.

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	227	**226**
Journées cibles CPOM	6 801	**6801**
Journées réalisées	6 588	**6026**
Taux d'occupation	83%	**76%**

Le nombre de journées réalisées (6 026 journées) est en baisse par rapport à 2018.

Au 31/12/2019, 37 personnes physiques sont présentes dont 32 à temps plein, 2 personnes à 80 %, et 3 à 50 % soit 35,1 ETP).

Par ailleurs, 179 journées d'accueil ont été réalisées pour des stagiaires et ne sont pas décomptées dans l'activité. Elles seront détaillées dans le point III 1.b.

Le suivi des absences :

Le taux d'absentéisme a augmenté : il est de 24 % contre 18 % en 2018. Ainsi, 1 857 journées d'absence maladie ont été comptabilisées en 2019, ce qui est en forte hausse par rapport à 2018 (+ 435 journées).

L'absentéisme important est lié principalement aux difficultés de stabilisation de la santé psychique des personnes accueillies.

Sur 37 personnes présentes au 31/12, 27 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…). 9 personnes ont eu des arrêts maladie de plusieurs mois. Elles ont conservé leurs places et le maintien du salaire durant cette absence maladie.

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.

Hospitalisations avec nuitee - En nombre	N-1			N		
	Journees	Sejours	Personnes concernees	Journees	Sejours	Personnes concernees
En psychiatrie	332	15	7	**154**	**13**	**6**
En MCO	4	1	1	**37**	**2**	**2**
Total	**336**	**16**	**8**	**191**	**15**	**8**

154 journées d'hospitalisation en psychiatrie en 2019 pour 332 en 2018 soit une diminution de 53,70 % ont concerné 6 personnes soit 16,21 % de l'effectif total.

II.1.b. Parcours des personnes accompagnées :

Mouvements des personnes accompagnees	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier (A)	37	**37**
Entrées de l'année (B)	1	**3**
Sorties définitives de l'année (C)	1	**3**
Personnes accompagnées au 31 décembre 2018 (A+B-C)	37	**37**
File active de l'année (A+B)	38	**40**
Durée moyenne de séjour des sortants	11 mois 24 jours	**8 mois 12 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	1	3
Etablissement de santé				
Etablissement médico social				
Provenance inconnue				
Total	37	37	1	3

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)	1	**3**
Etablissement médico-social		
Total	**1**	**3**

Concernant les admissions :

- ✓ Admission le 1er avril d'un jeune homme présentant des troubles psychiques et autistiques faisant suite à plusieurs périodes de stage pour préparer son intégration
- ✓ Admission le 14 octobre d'un jeune homme de 25 ans sans expérience professionnelle qui fréquentait l'atelier thérapeutique du CMP de Lure depuis 2 ans
- ✓ Admission le 9 décembre d'un jeune homme de 36 ans avec plusieurs expériences professionnelles en milieu ordinaire (industrie notamment). Il fréquentait l'atelier thérapeutique de Vesoul depuis 2 ans ½.

Concernant les sorties :

- ✓ Un homme de 53 ans qui était à 50 %, sorti le 22 mars et déclaré en inaptitude par le médecin du travail pour des problèmes respiratoires importants
- ✓ Un homme de 46 ans qui travaillait à 80 %, sorti le 5 septembre suite à une décision de la CDAPH du fait de l'évolution de sa pathologie rendant impossible la poursuite de son activité professionnelle. Autonome dans sa vie quotidienne, il n'y a pas eu de nouvelle orientation prononcée
- ✓ Un homme de 35 ans à temps plein, sorti le 6 décembre sur décision de la CDAPH suite à des comportements agressifs mettant en difficulté l'ensemble des personnes accueillies.

II.1.c. Liste d'attente :

Depuis 2018, l'ESAT a intégré le dispositif Via Trajectoire. Lors de la réception des nouvelles orientations, un courrier précisant l'inscription sur la liste d'attente est adressé aux personnes concernées.

101 orientations ont été prononcées par la MDPH 70, 7 de la MDPH 25, et 1 de la MDPH 39.

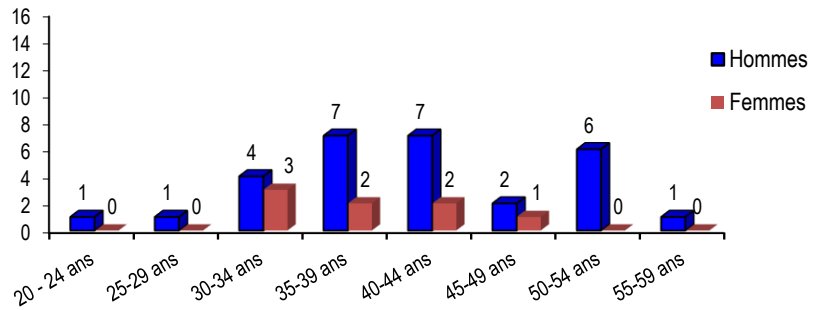
Au 31/12, 81 personnes sont inscrites sur liste d'attente, ce qui est en baisse par rapport à 2018 (91). Sur ces 81 personnes, 64 personnes sont en liste active, 20 personnes ont été classées sans suite par la MDPH (personnes ayant démissionnés ou suite à des informations sur leur situation professionnelle) et 17 en attente de leur souhait d'accueil à l'ESAT.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

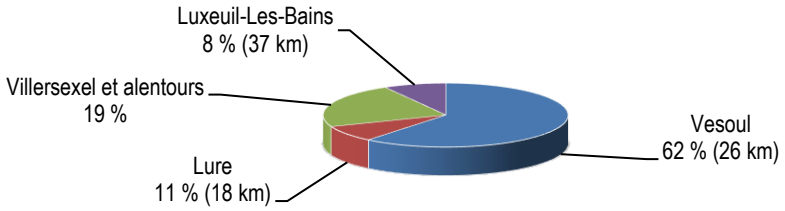
II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Au 31/12, l'effectif est de 37 personnes. La répartition par âge varie entre 23 et 57 ans. La moyenne d'âge au 31/12 est de 40,30 ans. Il existe toujours un déséquilibre important entre le nombre d'hommes et de femmes : 8 femmes sur 37 personnes accueillies, soit 21,62 % de l'effectif global.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

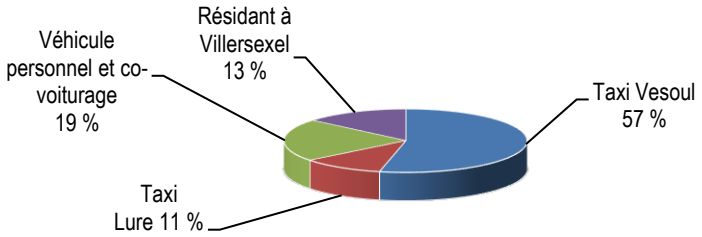


RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



Comme en 2018, la diversité des origines géographiques est une réalité et impacte l'organisation des transports. Une majorité de personnes est originaire du secteur de Vesoul.

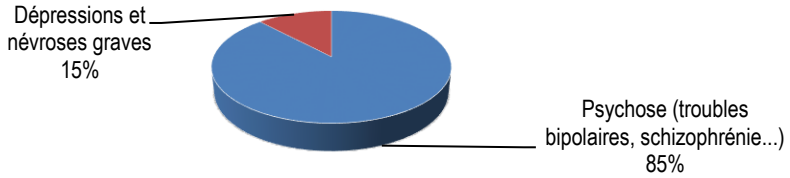
MOYENS DE TRANSPORT



Concernant l'organisation des transports, plusieurs modalités sont proposées en fonction des besoins :

- ✓ 21 personnes prennent un transport en taxi collectif (2 véhicules) ou les navettes ESAT avec un moniteur ou un travailleur handicapé pour le trajet Vesoul-Villersexel
- ✓ 7 personnes utilisent leur véhicule personnel
- ✓ 5 personnes résident à Villersexel
- ✓ 4 personnes utilisent la navette ESAT avec un moniteur résidant à Lure.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES



Suite à l'évaluation par le médecin psychiatre de l'ESAT, 36 personnes présentent des troubles psychiques, ce qui est conforme au projet d'établissement et 1 personne présente des troubles autistiques. Nous aborderons le retentissement de ces troubles dans la partie III.1.a.

Trois personnes présentent des troubles associés, une déficience intellectuelle, une déficience visuelle sans adaptation particulière et une présente des troubles psychiques avancés.

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES (AU 31/12)	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle		1
Autisme et autres TED	1	
Troubles du comportement et de la communication		
Troubles psychiques	36	1
Troubles du langage et des apprentissages		
Déficiences auditives		
Déficiences visuelles		1
Déficiences motrices		
Déficiences métaboliques		
Personnes cérébrolésées		
Personnes polyhandicapées		
Personnes en cours de diagnostic		
Personnes avec autres types de déficiences		
TOTAL	**37**	**3**

II.2.b. Mesures de protection :

9 personnes ont une mesure de protection (7 curatelles, 1 tutelle, 1 sauvegarde de justice). Par ailleurs, 8 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 (AU 31/12)	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)		
Mesure d'accompagnement judiciaire		
Mesure de Sauvegarde de justice		1
Mesure Curatelle	7	7
Mesure de Tutelle		1
Autre mesure de protection		
TOTAL	**7**	**9**

II.2.c. Evolutions significatives du public :

Le PAG signé avec la MDPH 70 pour le jeune homme présentant des troubles autistiques a permis de mettre en place un accompagnement adapté et de coordonner les actions de tous les partenaires. L'accueil à L'ESAT a permis à ce jeune homme d'emménager dans un logement autonome avec l'appui du service d'accompagnement renforcé et donc de poursuivre sa progression.

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

A partir de février 2019, nous avons lancé la démarche d'évaluation interne avec un comité de pilotage pour une transmission aux autorités de contrôle et de tarification (ACT) en décembre 2019, nous présenterons les grands axes au paragraphe III.5.

Le Plan d'Action Qualité fait l'objet d'une réactualisation annuelle.

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

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

Sur le plan somatique, 9 personnes rencontrent des difficultés physiques (articulaires ou dorsales), à relier avec des parcours de vie parfois chaotiques (défaut de soins et de suivi médical).

Afin de répondre au mieux aux besoins des personnes dans ce domaine, plusieurs actions sont menées :

- ✓ Tous les travailleurs handicapés 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 11 personnes et à la prise en compte de l'état physique de chacun dans l'organisation du travail des équipes.

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 ou auprès de psychiatres libéraux ;
- ✓ La prise d'un traitement (psychotropes, anxiolytiques, benzodiazépines…) concerne 91 % des personnes accueillies. Le respect de la prise du traitement fait partie des points régulièrement rappelés aux personnes accueillies afin de favoriser la stabilité psychique et donc la capacité de travail ; des effets secondaires peuvent survenir comme somnolence, agitation… ;
- ✓ 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. 143 entretiens ont été réalisés en 2019 auprès de 27 personnes. Les sollicitations concernent surtout des besoins d'échange et d'écoute afin de calmer des angoisses. Certaines personnes ont des entretiens très réguliers et d'autres ne les sollicitent pas ;
- ✓ La collaboration avec le CSAPA Equinoxe se poursuit avec le suivi régulier pour 1 personne dans une démarche d'arrêt du cannabis mais l'ESAT n'interfère pas dans l'accompagnement proposé par le CSAPA. Une autre personne est suivie par le CSAPA à Vesoul en lien avec une addiction à la morphine suite à des opérations du dos. 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	3,27	42 (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	38,11	42 (interne + externe)	8,29	7,73	0,60
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 2	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 2019 est en augmentation d'environ 5,52 % par rapport à 2018. 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.

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…).

Dans le cadre de la démarche inclusive, nous avions évoqué en 2018 le partenariat mis en place entre l'ESAT et le DEA (Dispositif Emploi Accompagné) de l'AFTC pour l'accompagnement d'une personne accueillie à l'ESAT. Du fait de ses difficultés psychiques rencontrées en 2019, le travail avec le DEA a été mis en suspens en attendant que son état psychique s'améliore.

Une deuxième personne a démarré un accompagnement par le DEA au premier trimestre 2019 en menant une réflexion sur son projet professionnel.

Fin 2019, une opportunité pour un service civique au sein d'une maison de la nature pour gérer l'entretien du site et participer aux animations s'est présentée pour cette personne. Elle a pu ainsi commencer le 9 décembre son service civique pour une durée de 8 mois après un accompagnement conjoint ESAT/DEA. Cette expérience montre la pertinence de ce double accompagnement qui lui a permis d'avancer dans son projet en toute sérénité.

Accompagnement pour réaliser des activités de jour spécialisées (SERAFIN 2.3.3.4)

Le travail avec l'APP de Rioz s'est prolongé 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)

Mis en œuvre par la conseillère en économie sociale et familiale, les soutiens sont proposés dans le domaine de la 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 8 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)

Des 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 :
  - Cinéma : 7 personnes en moyenne
  - Matchs de foot à Sochaux : environ 5 personnes
  - Marché de Noël de Montbéliard : 5 personnes.

La participation des personnes accueillies se fait sur la base du volontariat. Ces activités permettent aux personnes de rompre l'isolement lié à la maladie psychique.

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 2019 (69 journées) :

- ✓ Le jeune homme accueilli dans le cadre d'un PAG a poursuivi son stage en attendant que son admission soit possible. Celle-ci a pu être réalisée le 1er avril
- ✓ Une jeune de 18 ans de l'IME de Montfort a réalisé un stage découverte afin d'affiner son projet professionnel et son orientation.

Par ailleurs, le partenariat avec l'IME de Noidans les Vesoul suite à la convention signée en 2018 s'est poursuivi mais a concerné des visites de l'ESAT et rencontres avec l'équipe durant une journée pour deux groupes de 5 jeunes. L'emploi du temps individualisé pour chaque jeune rend plus difficile la venue d'un groupe de façon régulière. Début 2020, ce projet doit être retravaillé entre les équipes des deux établissements pour permettre à ce groupe de jeunes de venir plus régulièrement à l'ESAT et participer aux activités professionnelles.

Autres stages proposés aux adultes en découverte de métiers ou en projet d'orientation vers le secteur protégé :

- ✓ Une personne a été accueillie en MISPE durant deux semaines, orientée par la MDPH, le but était de valider le projet d'une demande d'orientation en ESAT
- ✓ Un jeune homme accompagné par le Centre Médico-Social de Rioz a réalisé un stage de deux semaines. Reconnu travailleur handicapé et ayant été orienté en EA, cette personne après plusieurs essais n'a pas réussi à intégrer une EA. Ce stage avait pour but d'évaluer la pertinence d'une demande de réorientation en ESAT. Les conclusions positives du stage ont permis de valider ce projet et de lancer les démarches auprès de la MDPH
- ✓ Deux personnes de l'EA « La Cuisine de Villersexel » ont réalisé un stage de 2 semaines dont l'objectif était la découverte des métiers, notamment l'entretien des espaces verts et l'horticulture
- ✓ Deux personnes ont réalisé un stage de pré-admission de 4 semaines afin de découvrir l'ESAT et de valider leur accueil.

Nous constatons que la question de l'hébergement peut être un frein pour l'accueil de stagiaires issus d'établissements trop éloignés de l'ESAT pour lesquels les trajets quotidiens ne sont pas réalisables. Afin de trouver des solutions à ce

problème, une réflexion en interne à l'AHS-FC mais aussi avec divers partenaires devra être menée pour permettre à l'ESAT de mieux répondre aux besoins des stagiaires.

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 sont 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 12 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 la formation premier secours pour un 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.

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. De plus, la CESF sensibilise et apporte des conseils sur la gestion du logement auprès de quelques personnes qui peuvent être en difficulté. Une réflexion est en cours pour améliorer le soutien apporté dans ce domaine avec par exemple des interventions de TISF (Technicienne Intervention Sociale et Familiale) chez les personnes.

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 de nettoyage des vitres et d'entretien des espaces verts notamment.

La vente sur les marchés, la vente directe à l'ESAT, l'accueil des élèves du collège pour réaliser des semis et observations dans le cadre du cours de SVT, 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 les CMP de Lure et Vesoul nous permettent d'avoir une meilleure communication et une meilleure concertation. 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. Les liens avec les médecins qui suivent les personnes accueillies sont ainsi facilités.

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 au sein du comité de pilotage chargé de la rédaction du PTSM. 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.

Enfin, le directeur participe également en tant que membre permanent du comité technique à l'instance opérationnelle qui a été validée et mise en place fin 2019 et qui a pour but de favoriser le travail complémentaire et collaboratif des

partenaires sur la continuité des parcours d'insertion sociale et professionnelle pour des situations complexes et dont les réponses sont multi partenariales.

Par ailleurs, deux autres actions participant à l'inclusion et à la destigmatisation des personnes en situation de handicap méritent d'être soulignées :

- ✓ 5 séances avec des groupes de 9 à 14 élèves du Collège de Villersexel ont eu lieu à l'ESAT dans le cadre du programme de SVT pour les 6èmes. Le but était d'expliquer aux élèves et de leur faire réaliser des semis de graines afin d'étudier la germination. Ces temps ont été l'occasion de présenter l'établissement aux élèves et d'échanger avec eux. Il en ressort une très bonne participation des élèves, un respect du handicap et une grande écoute de leur part. Ces échanges ont été riches et très appréciés par les élèves comme par les personnes accueillies à l'ESAT
- ✓ Un partenariat avec l'EPHAD de Lure dans le cadre du fleurissement de l'établissement a été réalisé. 3 personnes âgées ainsi que 2 professionnelles de l'EPHAD sont venues visiter l'ESAT et choisir les fleurs puis 5 personnes accueillies à l'ESAT et la monitrice d'atelier sont allées réaliser les plantations à l'EPHAD avec les résidents durant une journée et ont partagé le repas de midi. Cette expérience a été très appréciée par tous les participants.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le CVS s'est réuni 3 fois en 2019.

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.

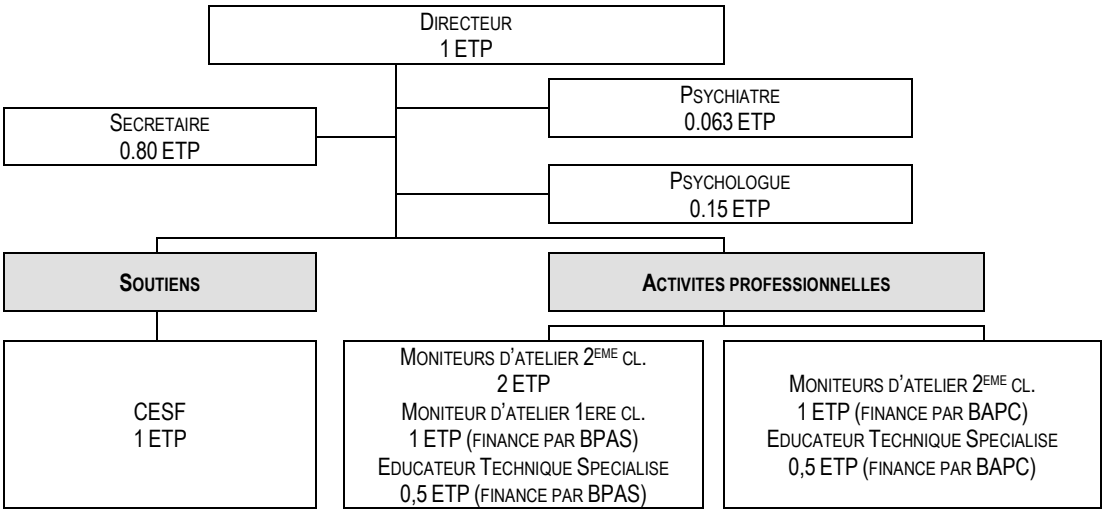
Les représentants des personnes accueillies au CVS sont très investis et les questions ou sujets proposés par ces derniers sont de plus en plus nombreux.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Salariés :

L'équipe est constituée de 10 salariés soit 8,01 ETP.

Organigramme de l'ESAT de Villersexel



III.4.b. Mouvements des personnels :

Le départ de la CESF en juin a nécessité un recrutement. Celui-ci a été effectif avec l'arrivée dans l'équipe, le 2 septembre, d'une nouvelle CESF.

Le 1er novembre, le Docteur Flesch - médecin psychiatre, a fait valoir ses droits à la retraite après avoir accompagné l'ESAT durant plusieurs années. Les démarches pour son remplacement ont abouti avec l'arrivée du Docteur Anaïs Masouy mi-janvier 2020 dans le cadre d'une convention relative à une activité d'intérêt général signée avec l'AHBFC à raison d'une demi-journée tous les 15 jours.

III.4.c. Formations, analyse de la pratique :

- ✓ Renouvellement du brevet de « Sauveteurs Secouristes du Travail » pour les moniteurs d'atelier
- ✓ 7 séances d'analyse de la pratique. Cela permet à chaque membre de l'équipe de prendre du recul par rapport à sa pratique et d'exprimer ses ressentis
- ✓ Un moniteur d'atelier a démarré en septembre 2019 une formation CQFMA avec l'IRTESS de Dijon. Cette formation se terminera le 11 septembre 2020
- ✓ La CESF a participé en octobre à une journée sur l'autisme à l'IRTS de Besançon.

III.4.d. Accueil des stagiaires :

L'ESAT accueille régulièrement des stagiaires adultes avec divers objectifs :

- ✓ Un stagiaire en formation BP REA Production Horticole légumière a réalisé deux stages à l'ESAT pour une durée totale de 30 jours.

Suite à la convention avec l'AHBFC prévoyant la possibilité de réaliser des mini-stages entre les deux structures, ceux-ci n'ont pas pu être mis en place en 2019. L'objectif est de voir les premiers stages se réaliser en 2020 pour les moniteurs d'atelier et l'éducateur technique spécialisé.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

III.5.a. Réalisation de l'évaluation interne :

Dans le cadre du renouvellement de l'autorisation de l'ESAT prévue en 2022, une évaluation interne a eu lieu en 2019, adressée à l'ARS en décembre 2019. Un COPIL associant salariés, personnes accueillies, Direction Générale a été mis en place avec l'appui du Requams à partir de février 2019.

Un travail a tout d'abord été réalisé sur le référentiel puis ce COPIL s'est réuni tous les mois afin de valider au fur et à mesure les travaux effectués. Il faut souligner la motivation et l'implication de tous les membres du COPIL qui nous ont permis de mener cette évaluation interne et d'aboutir à la rédaction d'un plan d'amélioration continue de la qualité fixant des objectifs et actions à réaliser pour les 3 prochaines années.

Ce COPIL « qualité » continuera de se réunir une fois par trimestre afin de vérifier la mise en œuvre de la démarche qualité.

III.5.b. Actualisation du DUERP :

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.

Suite à l'appel à candidature de l'ARS en juin 2019, relatif à l'amélioration des conditions de travail, l'ESAT s'est vu attribuer des crédits non reconductibles afin d'améliorer les locaux et créer une deuxième salle de repos. La réalisation de ce projet permettra aux personnes accueillies de mieux vivre la vie en collectivité qui peut être parfois pesante et compliquée à appréhender du fait de leurs troubles psychiques.

III.5.c. Développement d'un outil d'évaluation professionnelle :

Nous avions évoqué en 2018 la participation de l'ESAT en tant qu'établissement pilote (15 établissements au niveau national) au développement de l'outil d'évaluation WIKIKAP avec la Société Co-Savoirs. Ce travail de développement s'est poursuivi en 2019 et va permettre d'aboutir durant le premier semestre 2020 à une plateforme opérationnelle. Les remontées faites par l'équipe de l'ESAT permettent de faire évoluer l'outil afin qu'il soit en accord avec les exigences réglementaires et adapté à notre établissement. L'attribution de CNR « transformation de l'offre » en 2018 nous a permis d'investir dans des tablettes numériques plus adaptées pour travailler sur cette plateforme et de recruter en 2020 un chargé de mission sur 12 mois pour nous accompagner dans la démarche inclusive.

IV. CONCLUSION

En 2019, 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 formations diplômantes.

Les travaux menés dans le cadre de l'évaluation interne, le développement de WIKIKAP et des relations partenariales (DEA, psychiatrie, établissements pour adolescents, éducation nationale…) ont été de réels facteurs facilitateurs de l'ouverture de l'établissement à son environnement dans une réelle démarche inclusive.

Enjeux 2020 :

Conformément aux orientations du CPOM 2018-2022, nous allons poursuivre ce travail en 2020, notamment :

- ✓ En poursuivant les travaux de réflexion interne à l'AHS-FC pour les jeunes (16/22 ans) sur le parcours d'insertion professionnelle
- ✓ En poursuivant le développement de l'outil d'évaluation des compétences WIKIKAP et en retravaillant l'ensemble des projets individualisés avec ce nouvel outil et le chargé d'insertion
- ✓ En poursuivant le partenariat avec le DEA selon les besoins des personnes accueillies
- ✓ En mettant en œuvre les actions du PACQ issues de l'évaluation interne et du projet d'établissement dans le cadre de la démarche qualité.

Suite à la réalisation de l'évaluation interne fin 2019, l'ESAT devra réaliser son évaluation externe en 2020 pour une transmission à l'ARS avant le 31/12/2020.

Par ses actions et ses réflexions, l'ESAT poursuit donc une démarche inclusive, que ce soit sur le plan professionnel ou social grâce à une grande ouverture sur son environnement, son territoire, sur le travail partenarial sans perdre de vue des valeurs essentielles comme le respect de la différence, la solidarité et la bienveillance.

RUE DU 3EME REGIMENT DES TIRAILLEURS ALGERIENS 25300 PONTARLIER TEL : 03.81.89.64.88 bellevue@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. DAVID CHAUSSON

EAM BELLEVUE

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Etablissement d'Accueil Médicalisé
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté ARSBFC/DA/2019-039 pour transfert des places de la MAS et du Foyer de Vie « le Château » de Villeneuve d'Amont au sein de « l'EAM Bellevue » de Pontarlier
AGREMENT	DATE DERNIER AGREMENT	13 mai 2019
	CAPACITE TOTALE	24 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil et accompagnement spécialisé permanent 16 places dont 2 en accueil temporaire Accueil et accompagnement médicalisé permanent 8 places
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en Internat
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes adultes à partir de 20 ans présentant un handicap psychique

L'établissement est inscrit dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté et le Département du Doubs pour la période 2018/2022.

En 2019, l'établissement a vécu un redéploiement de Villeneuve d'Amont à Pontarlier avec un changement d'autorisation et de dénomination. Le Foyer de Vie (FV) pour personnes en situation de déficience intellectuelle et la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) pour personnes en situation de polyhandicap « Le Château » à Villeneuve d'Amont constituent depuis le 04 juin 2019 un seul et même établissement. L'Etablissement d'Accueil Médicalisé (EAM) « Bellevue » est composé de deux sections distinctes : une section Spécialisée et une section Médicalisée.

Cet établissement est autorisé pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique dans le Haut-Doubs.

NB : Au sein des tableaux suivants présentant l'activité de l'établissement, la dénomination N-1 répond à l'activité réalisée globalement au Foyer de vie/MAS le « Château » et la dénomination N répond à l'activité globale 2019 du « Château » additionnée à l'activité de l'EAM « Bellevue » à compter du 04 juin 2019.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Evolution des journées de présence :

JOURNEES	N-1			N			
SECTION	FV	MAS	TOTAL	SECTION MEDICALISEE	SECTION SPECIALISEE PERMANENT	SECTION SPECIALISEE TEMPORAIRE	TOTAL
Capacité autorisée	10	20	30	**10 / 8**	**20 / 14**	**0 / 2**	**30 / 24**
Capacité installée	10	20	30	**10 / 8**	**20 / 14**	**0 / 2**	**30 / 24**
Nombre de jours d'ouverture	365	365	365	**365**	**365**	**365**	**365**
Journées cibles CPOM	3 270	6 596	9 866				**8 159**
Journées prévisionnelles AHS-FC	3 300	5 688	8 988				**6 620**
Journées réalisées	1 905	5 683	7 588	**1 504**	**5 023**	**182**	**6 709**
Taux d'occupation	52 2%	77 85%	69 30%	**46 59 %**	**80 62 %**		**69 28%**

NB : TO calculé en 2019 selon capacité suivante 30 pl x 154 j + 24 pl x 211 = 9 684 jours

Dans un contexte de transformation marqué par l'impossibilité de nouvelles admissions avant déménagement, le taux d'occupation est stable. En lien avec la baisse de capacité après déménagement, nous constatons une baisse en journées réalisées.

En rapport avec la capacité totale de l'EAM « Bellevue », les journées non réalisées se répartissent ainsi :

- ✓ 1 433 jours d'attente d'admission non réalisables avant déménagement
- ✓ 319 jours de retours en famille soit 15 56% pour 7 résidents
- ✓ 141 jours de séjours adaptés pour 12 résidents
- ✓ 157 jours de stage pour 5 résidents en vue d'admission future
- ✓ 1 jour d'hospitalisation pour 1 résident.

Ces chiffres s'expliquent par la situation atypique de l'établissement redéployé le 04 juin. L'année fut également marquée par le départ de 2 résidents pour lesquels des demandes d'admission ont pu aboutir favorablement. Cet objectif reste à poursuivre en 2020 et concerne 10 résidents en situation de polyhandicap.

Le suivi des absences :

- ✓ Hospitalisations :

Hospitalisations (avec nuitee) (en nombre)	N-1			N		
	Journees	Sejours	Personnes concernees	Journees	Sejours	Personnes concernees
En psychiatrie adulte	81	9	3	**43**	**9**	**3**
En MCO	23	1	1	**2**	**2**	**3**
Total	**104**	**10**	**4**	**45**	**11**	**6**

Nous constatons une diminution notable du nombre de journées d'hospitalisation en 2019, en comparaison à l'année précédente. 43 jours d'hospitalisations en psychiatrie pour 3 résidents correspondant à 9 hospitalisations distinctes d'une durée inférieure à 45 jours par résident. Par conséquent, elles n'impactent pas le décompte des journées réalisées pour la section médicalisée.

La collaboration auprès des partenaires de la psychiatrie a permis des temps d'hospitalisations séquentielles pour un résident.

- ✓ Les séjours adaptés :

Sejours adaptes (en nombre)	N-1			N		
	Journees	Sejours	Personnes concernees	Journees	Sejours	Personnes concernees
Financés par les résidents	146	14	13	**141**	**13**	**12**

Une stabilité du nombre de journées et du nombre de personnes concernées par les séjours adaptés est constatée malgré l'atypie de l'année. Ceci démontre le ressort des professionnels dans l'élaboration de projets vacances au bénéfice des résidents. Ceci contribue à 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 (en nombre)	N-1			N		
	Journees	Sejours	Personnes concernees	Journees	Sejours	Personnes concernees
Stage dans un autre ESMS :						
FAM la Citadelle	-	-	-	**27**	**1**	**1**
Foyer de vie Rousset	83	83	2	**28**	**28**	**1**
MAS de Quingey	44	2	1	**58**	**2**	**1**
MAS de Etalans	48	2	2	**72**	**3**	**3**
MAS Foissotte	2	1	1	**-**	**-**	**-**
MAS Georges Pernot	3	1	1	**-**	**-**	**-**
Accueil venant d'un autre ESMS :						
Foyer de Vie Rousset	161	72	3	**28**	**28**	**1**
Foyer de Vie Le Manoir	-	-	-	**84**	**2**	**1**
Accueil venant d'un étab. de santé :						
Pôle psy CHIHC	23	7	3	**76**	**53**	**3**

157 jours de stage dans un autre ESMS sont enregistrés et répondent tous au projet de devenir de 6 résidents. L'établissement a quant à lui réalisé 182 jours d'accueils temporaires pour 4 personnes. Ces jours sont comptabilisés

dans les 6 709 journées réalisées en 2019. Dans la dynamique du projet de changement d'autorisation, nous avons accompagné 3 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 deux en accueil avec nuitées. Nous avons accueilli une résidente du Foyer de Vie « Rousset » en accueil temporaire qui s'est concrétisé par une admission définitive. Nous avons également reçu une résidente du Foyer de Vie « Le Manoir » pour un séjour d'évaluation.

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS	INTERNAT PERMANENT		INTERNAT TEMPORAIRE	
	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier (A)	28	**19**	0	**2**
Entrées de l'année (B)	4	**4**	3	**3**
Sorties définitives de l'année (C)	13	**2**	1	**4**
Personnes accompagnées au 31 décembre (A+B-C)	19	**21**	2	**1**
File active de l'année (A+B)	32	**23**	3	**5**
Durée moyenne de séjour des sortants	20 ans et 8 mois	**30 ans et 11 mois**	90 jours	**40 jours**

Les entrées définitives enregistrées dans l'année correspondent à l'accueil de 4 résidents. Suite au redéploiement, la personne accueillie en accueil de jour a été intégrée de manière définitive à l'ouverture de l'EAM. Pour 2 personnes accueillies en internat temporaire ceux-ci ont conduit à des entrées définitives.

- ✓ Provenance des personnes en accueil permanent :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES AU 31/12	SITUATION		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	-	-	-	-
Etablissement de santé	-	2	-	**2**
Etablissement médico-social	19	**19**	3	**2**
Provenance inconnue	-	-	-	-
TOTAL	**19**	**21**	**3**	**4**

Nous enregistrons également l'accueil d'une personne en amendement Creton depuis le 02 septembre 2019 orientée par l'IME « l'Eveil».

- ✓ Motif de sortie :

MOTIFS DE SORTIE	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	-	-
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	-	-
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAVS ou SAMSAH)	1	-
Etablissement médico-social	11	**2**
TOTAL	**12**	**2**

Une résidente a intégré le Foyer de Vie « Rousset » au moment du redéploiement en réponse à son orientation MDPH. Une personne en situation de polyhandicap accompagnée au « Château » a été admise à la MAS « Georges Pernot » en cohérence avec son Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP).

- ✓ Retour au domicile des personnes accueillies au 31/12 :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Tous les WE	-	-
2 à 3 WE par mois	2	**4**
1 WE par mois	2	**1**

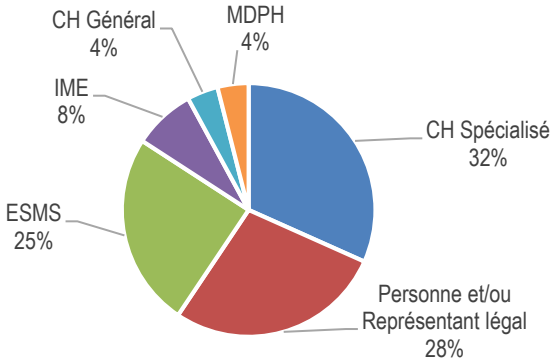
II.1.c. Liste d'attente :

Au 31 décembre, l'établissement enregistre 89 demandes d'admission. Celles-ci se décomposent de la manière suivante :

- ✓ 36 personnes (29 en section spécialisée et 7 en section médicalisée) en liste d'attente officialisée sur le support numérique Via trajectoire (dossier d'admission complet)

- ✓ 8 enregistrées sur ce même support dans l'item « Premier contact » (réception de la Notification MDPH mais le dossier d'admission reste incomplet)
- ✓ 32 demandes reçues par courrier et/ou courriel directement à l'EAM, mais sans notification ni dossier de demande d'admission
- ✓ 13 demandes réceptionnées avec notification FV (catégorie d'établissement aujourd'hui non conforme).

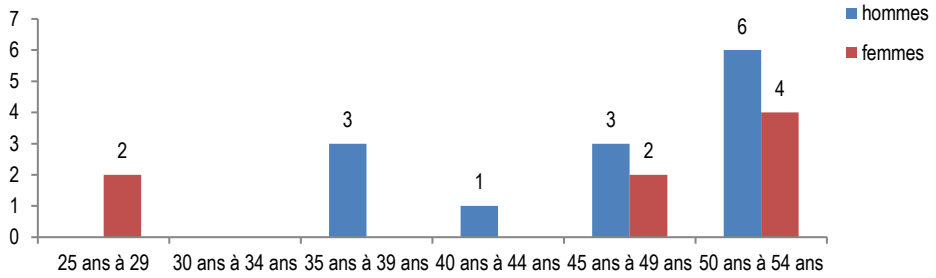
ORIGINE DES DEMANDES RÉCEPTIONNÉES



II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

- ✓ Répartition par âge et par sexe :



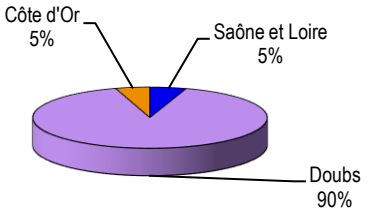
La moyenne d'âge des résidents est de 45 62 ans.

- ✓ Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	9	10
Autisme et autres TED	-	1
Troubles du comportement et de la communication	-	18
Troubles psychiques	1	12
Troubles du langage et des apprentissages	-	18
Déficiences auditives	-	2
Déficiences visuelles	-	1
Déficiences motrices	-	9
Déficiences métaboliques	-	
Personnes cérébrolésées	2	
Personnes polyhandicapées	10	
Personnes en cours de diagnostic	-	
Personnes avec autres types de déficiences	-	1
TOTAL	**22**	**72**

Pour 21 résidents sur 22 accompagnés en 2019, nous observons au moins une déficience associée. L'unique personne accueillie sans déficience associée est le résident en situation de handicap psychique à titre principal. 10 personnes accueillies au sein de l'EAM sont en situation de polyhandicap avec un besoin de réorientation.

✓ Répartition par origine géographique :



II.2.b. Mesures de protection :

MESURE DE PROTECTION AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)	-	-
Mesure d'accompagnement judiciaire	-	-
Mesure de Sauvegarde de justice	-	-
Mesure Curatelle	-	1
Mesure de Tutelle	19	20
Autre mesure de protection	-	-
TOTAL	19	21

Toutes les personnes accueillies bénéficient d'une mesure de tutelle, hormis la personne accueillie en situation de handicap psychique qui bénéficie d'une mesure de curatelle.

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

Nous devrions justifier d'une évolution significative du public accueilli cette année. D'une part, en lien avec le redéploiement des 30 places du « Château » de Villeneuve d'Amont pour l'EAM « Bellevue » (24 places) et au Foyer de Vie « Rousset » de Levier (6 places) et d'autre part, en lien avec le changement d'autorisation. Toutefois, le contexte de redéploiement avec une difficulté de réorientation des résidents préalablement accueillis et la vacance relative au poste de Médecin Coordonnateur/psychiatre contrarient l'évolution préalablement projetée.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

2019 restera marquée par le redéploiement de la MAS/Foyer de Vie « Le Château » en EAM « Bellevue » à Pontarlier.

L'EAM Bellevue - Pontarlier

Ce projet s'accompagne d'un changement d'autorisation : l'EAM doit apporter une réponse spécialisée à des personnes en situation de handicap psychique. Définir le handicap psychique a donc été le premier enjeu de l'établissement. Un travail mené au niveau associatif dans le cadre de la réorganisation de l'offre médico-sociale a permis de s'accorder sur la définition suivante :

« Le handicap psychique est consécutif à un ou des troubles psychopathologiques. Il est la reconnaissance d'une limitation ou d'une restriction des moyens d'adaptation d'une personne pour maintenir sa santé (psychique et somatique), son autonomie et sa participation à la vie sociale en lien avec une altération de ses capacités cognitives, affectives, émotionnelles et relationnelles. Ces limitations revêtent des expressions diverses, variables et intermittentes et de plus ou moins grande intensité selon les personnes et selon les moments de leur vie. Ces troubles sont susceptibles d'impacter durablement leur vie quotidienne. C'est une perte globale de la qualité de vie qui nécessite la mise en place de compensations d'où la reconnaissance d'une situation de handicap pour les faire valoir ».

L'écriture du Projet d'Etablissement (PE) et sa présentation aux Autorités de Contrôle et de Tarification (ACT) a été finalisée avant le déménagement permettant de présenter les prestations offertes par l'EAM en réponse aux besoins en matière de santé psychique et somatique d'autonomie et de participation sociale repérés chez la personne souffrant de troubles psychiatriques. Toutefois, nous faisons le constat que son effectivité n'est pas assurée fin 2019 du fait notamment d'un public accueilli en grande partie différent de celui prévu par l'agrément et de l'absence de médecin psychiatre coordinateur.

Les professionnels

La direction remercie l'ensemble des professionnels pour leur implication aux groupes de travail qui ont permis l'écriture des documents réglementaires et la réflexion sur le fonctionnement et l'organisation générale de l'EAM.

L'investissement de chacun fut également remarqué dans l'organisation et la participation au déménagement. Leur professionnalisme a permis l'accueil de l'ensemble des résidents au sein des nouveaux locaux.

Nous tenons également à remercier les professionnels de l'ESAT de Villersexel, de l'IME l'Eveil, de la MECS « André Marguet » et du Foyer de Vie « Rousset » qui ont contribué au déménagement.

Le salon (section spécialisée)

Les nouveaux espaces

Les personnes accueillies

Deux réorientations vers des établissements dont les prestations étaient davantage en adéquation avec les besoins des personnes ont été réalisées en amont du déménagement :

- ✓ 1 à la MAS « Georges Pernot » (Franois)
- ✓ 1 au Foyer de Vie « Rousset » (Levier).

17 personnes accueillies à la MAS/Foyer de vie « Le Château » *(Cf. tableau Répartition en fonction des déficiences observées P. 5)* ont participé au déménagement à Pontarlier. Depuis l'emménagement, 4 admissions ont été effectuées :

- ✓ 1 personne en amendement Creton de l'IME « l'Eveil »
- ✓ 1 résidente du Foyer de Vie « Rousset »
- ✓ 1 patient suivi au long cours par le pôle de psychiatrie du Grandvallier
- ✓ 1 résident du Foyer APAT de Pontarlier suivi conjointement par le pôle de psychiatrie du Grandvallier.

Au 31/12, l'EAM accueille 22 résidents dont une dizaine en situation de polyhandicap avec demande de réorientation.

Les familles et représentants légaux

Le 24 mai, l'établissement a organisé une journée festive dédiée à clôturer l'aventure du « Château ». A cette occasion, l'ensemble des familles et représentants légaux, la municipalité, les habitants de Villeneuve d'Amont ont été conviés au verre de l'amitié. Pour préparer notre départ, les familles et représentants légaux ont été associés au déménagement : ils ont pu accompagner leur proche et participer à la personnalisation de leur chambre. Ils sont aussi tous invités à participer à l'élaboration et/ou la révision annuelle du Projet Personnalisé d'Accompagnement de leur

proche. La direction a également fait le choix de maintenir des CVS élargis à l'ensemble des familles et représentants légaux (cf. III.3.a : Le conseil de la vie sociale).

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

L'ouverture de l'EAM nécessitait au préalable la diffusion aux ACT des documents réglementaires en lien avec la Loi 2002-2 du 02 janvier 2002 (Projet d'établissement, livret d'accueil, règlement de fonctionnement…).

Elaborés sur un mode participatif, ces documents ont demandé un investissement important de la part de l'ensemble des catégories socio-professionnelles. Les prestations offertes et les actions mises en œuvre en lien avec le projet d'établissement sont présentées ci-dessous selon les trois grands domaines des nomenclatures SERAFIN PH.

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

Les réponses aux besoins en matière de santé psychique et somatique des personnes accueillies passent par une coopération optimale entre les différents intervenants médicaux et paramédicaux (objectif 2.2 du CPOM : développer la prévention et la promotion de la santé à tous les âges et améliorer les soins des personnes en situation de handicap) :

- ✓ Le médecin psychiatre : il diagnostique, traite et tente de prévenir la souffrance psychique et les maladies mentales. Il prend en charge le résident dans sa globalité et tient compte de son état de santé général. Il prescrit les médicaments psychotropes. Il assume au sein de l'EAM la mission de médecin coordonnateur et a une place centrale lors des commissions d'admission. Poste non pourvu au 31 décembre, le suivi des résidents se fait au Centre Médico Psychologique (CMP) de Pontarlier (26 consultations en 2019 pour 5 résidents).
- ✓ Le médecin traitant : il coordonne l'ensemble des soins prodigués aux résidents. Il oriente si nécessaire vers les médecins spécialistes ou un service hospitalier. Il centralise les informations : résultats d'examens, traitements et dispose ainsi d'une vision globale de l'état de santé des résidents.
- ✓ La psychologue : en 2019, elle a mis en place des groupes de parole et d'expression sur la thématique du déménagement et du changement afin de permettre aux résidents d'appréhender ce moment de rupture. 33 séances ont été organisées et tous les résidents y ont participé. Ces groupes avaient pour objectif de permettre aux résidents de mettre des mots sur leur vécu, leurs émotions, leurs angoisses et ainsi favoriser les interactions sociales. Différents médiateurs ont été utilisés (musique, pictogrammes…) pour les personnes non communicantes. Cette absence de communication verbale pour une grande partie des résidents entrave la mise en place d'entretiens individuels. Néanmoins, 5 résidents ont bénéficié d'entretiens réguliers et les résidents en accueil temporaire (3) ont également été rencontrés. La psychologue a pu évaluer les compétences de 6 résidents par le biais d'outils adaptés en lien notamment avec l'Equipe Mobile Autisme du Doubs (EMA25). Elle participe trois fois par semaine aux repas thérapeutiques qui concernent l'ensemble des personnes accueillies. Participant activement aux réunions de projet, la psychologue a construit avec l'équipe un outil d'évaluation des compétences sociales de chaque résident afin d'apporter de l'objectivité dans les observations.
- ✓ Les infirmiers : ils évaluent l'état de santé des résidents et analysent les situations de soins. Leur rôle est de concevoir, définir et planifier des plans de soins en lien avec les PAP. Ils dispensent des soins préventifs, curatifs visant à promouvoir, maintenir et restaurer la santé. Les infirmiers animent également des activités et accompagnent les résidents à toutes les consultations auprès de spécialistes externes (se reporter au tableau détaillé en page suivante).

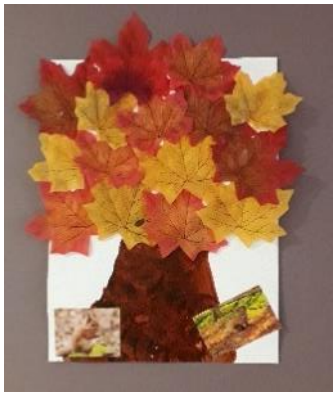
21 résidents ont bénéficié de consultations auprès de 16 spécialités médicales distinctes suite à des prescriptions du médecin généraliste de l'établissement. Ceci représente 154 consultations, soit une moyenne de 7,33 consultations/résidents. En 2018, nous observions pour le Foyer de vie/MAS le « Château » 125 consultations pour une file active de 28 personnes, soit une moyenne de 4,46 consultations/résident. Cette forte augmentation s'explique essentiellement par les 26 consultations en psychiatrie. En 2018, aucune consultation dans cette spécialité n'a été réalisée. Nous mesurons d'une part, l'impact du changement d'autorisation et d'autre part, de la vacance relative au poste de médecin psychiatre qui n'est pas pourvu depuis le 04 juin 2019.

SPECIALISTES EXTERNES	NB CONSULTATIONS	NB RESIDENTS	OBSERVATIONS
Soins bucco-dentaires : - « Handident » - « dentiste »	 18 2	 18 2	 Dépistage « Handident » sur site Dentiste en externe
Ophtalmologue	1	1	En externe
Odontologue	4	4	CHRU J. MINJOZ
Dermatologue	20	20	Consultations sur site
Stomatologue - Urologue	5	1	CHIHC de Pontarlier en consultation externe
Neurologue	3	3	
Ostéopathe – Kinésithérapie	15	4	
Pédicure/podologue	27	14	Consultations sur site
Radiologue – Scanner - IRM	9	8	Mammographies comprises – Centre Millénium à Pontarlier
Médecin orthopédique	4	1	CRF de Salins-les-Bains
Angiologue	1	1	
Gynécologue	7	7	Consultations sur site
Centre antidouleur	9	3	Dont une consultation sur site
Psychiatre – CMP	26	5	Dont 10 RDV infirmiers en CMP
ORL	1	1	En consultation externe
Diététicienne	2	2	Une consultation sur site et un bilan dénutrition au CHIHC de Pontarlier
TOTAL	**154**	**21**	

- ✓ La psychomotricienne : via différentes médiations, la psychomotricité à l'EAM stimule les ressources des résidents et leur permet d'avoir le corps et l'esprit en harmonie. L'accompagnement psychomoteur permet aux résidents de dépasser leurs difficultés qu'elles soient motrices, comportementales, relationnelles ou émotionnelles :

ACTIVITES PSYCHOMOTRICES	FREQUENCE SEANCES	NB DE RESIDENTS
Parcours Habiletés Motrices et maintien de la condition physique	Hebdomadaire	14
Snoezelen	2 fois par mois	18
Verticalisation	2 à 3 fois par sem.	3
Pose d'orthèses palmaires	2 à 3 fois par sem.	2
Piscine et thermes	2 fois par mois	7
Toucher massage	2 fois par mois	4
Motricité fine	2 fois par mois	4
Promenade	En fonction de la météo	22
TOTAL	/	**22**

Le tableau ci-dessus récapitule uniquement les accompagnements de la psychomotricienne qui intervient à mi-temps. La plupart de ces accompagnements peuvent également être délégués aux différents professionnels de l'équipe pluridisciplinaire en fonction de leurs compétences.



Réalisations des résidents

- ✓ Les aides-soignants : sous la responsabilité des infirmiers, les aides-soignants s'occupent principalement de l'hygiène. Ils veillent au confort moral et physique des résidents. Dans l'accompagnement direct des personnes, ils s'assurent des soins de prévention, de maintien et d'éducation à la santé au bénéfice du

bien-être des personnes accompagnées. Ils préservent et aident à recouvrir au maintien de l'autonomie. Référents du projet de la personne accueillie, ils mettent en œuvre les plans de soins définis dans le cadre des PAP. Ils participent également à la mise en place et l'animation des activités.

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

L'autonomie au sein de l'EAM s'entend comme les capacités des résidents à réaliser les actes de la vie quotidienne en fonction de l'environnement dans lequel ils vivent. Les réponses en matière d'autonomie prennent en compte les déficiences, les limitations de certaines fonctions physiques ou cognitives et les restrictions d'activité rencontrées au quotidien.

Le tableau ci-dessous reprend les besoins en matière d'autonomie des 22 personnes accueillies au 31/12 :

Besoins en matiere d'autonomie	Fait seul	Aide partielle	Aide totale
Toilette	2	8	12
Habillage	2	12	8
Alimentation	4	14	4
Mobilité (marche)	11	7	4
Transferts	11	6	5
Elimination	3	13	6
Repères spatiaux dans l'ESMS	6	11	5
Repères spatiaux hors ESMS	1	2	19
Repères temporels	2	2	18
Communication verbale	3	3	16
Relation avec autrui	3	4	15

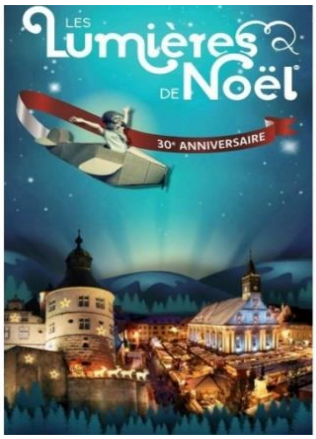
En 2019, cinq résidents ont une communication non verbale avec un support de communication alternative.

III.1.c. Réponses aux besoins de participation sociale :

Les réponses aux besoins de participation sociale des résidents ont pour objectif de favoriser leur pleine intégration et participation à la vie sociale. Accompagnant toujours une majorité de personnes en situation de polyhandicap, l'EAM favorise la participation à des activités sociales et de loisirs.

Projets de sorties exterieures	Nb de projets	Nb de residents
Sorties à thème (concerts festivals visites culturelles…)	14	19
Restaurant / Goûter	50	15
Cirque	1	3
Cinéma	23	13
Coiffeur (salon en ville)	31	14
Coiffeur (à domicile)	40	15
Piscine et thermes	30	9
Rencontres inter-établissements	4	9
Séjours vacances adaptées	13	12
Soirées thématiques (pizza, raclette, barbecue…)	4	22
Sorties « Courses personnelles »	154	24
Total	**364**	/

Ces sorties concernent l'ensemble des résidents accompagnés en 2019.



Sortie proposée aux résidents à Lyon pour la fête des lumières

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

L'EAM « Bellevue » est désormais installé à Pontarlier. Son ouverture a amené à revoir l'ensemble des partenariats engagés par convention et/ou contrat. Le principal enjeu pour l'établissement reste centré sur la nécessité de respecter la singularité des personnes accompagnées en lien avec notre autorisation « Handicap psychique ». La collaboration auprès des partenaires de soins s'articule autour d'un objectif commun : optimiser l'efficience du parcours de la personne. L'amélioration de la qualité de l'accompagnement est donc recherchée dans la stratégie des partenariats engagés. En 2019, nous coopérons avec les institutions et établissements suivants :

- ✓ CHIHC : Contrat de location du bâtiment qui comprend aussi des modes de partenariat logistique et en formation, Plan bleu canicule (ajusté et réévalué cette année), Unité Douleur, Equipe Mobile des Soins Palliatifs, dispositif Equipe Mobile en Hygiène de Territoire (en partenariat avec le Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins (CPIAS) Bourgogne-Franche-Comté) et une convention spécifique intitulée : Coopération / interventions infirmières entre 21h et 7h aux bénéfices des personnes accompagnées au sein de l'EAM « Bellevue ». En revanche, du fait de tensions sur les postes de psychiatres, la coopération médicale envisagée n'est pas effective et fait défaut.
- ✓ Officine les Augustins de Pontarlier : pour la dispensation et prestation pharmaceutique. Elle est désignée pharmacien référent avec la mise en place du dispositif Préparation des Doses à Administrer Distrimedic®.
- ✓ Laboratoire LPA de Pontarlier qui assure l'analyse des prélèvements prescrits par le médecin traitant de l'établissement.
- ✓ Dispositif Handident : Soins bucco-dentaires (cf. 3.1.a).
- ✓ EMA25 pour améliorer et développer la qualité d'accompagnement des personnes présentant des difficultés de repères temporo-spatiaux. Elle permet aussi d'élargir les compétences des professionnels en favorisant une articulation entre les différents partenaires et acteurs de terrain (objectif 2.3 du CPOM : promouvoir la communication et l'expression de la personne en situation de handicap).
- ✓ Centre Hospitalier Spécialisé du Jura : Convention de formation.
- ✓ SIEL Bleu : mise en place d'Activités Physiques Adaptées par des professionnels qualifiés. Intervention 2 fois 3 heures par semaine pour 9 résidents.

L'ouverture sur l'extérieur dans la participation sociale se fait notamment par l'intermédiaire des activités culturelles et de loisirs décrites au paragraphe III.1.c.

Outre le champ de la santé, des partenariats spécifiques tissés les années précédentes ont été poursuivis :

- ✓ Institut Régional du Travail Social (IRTS) de Franche-Comté dans la reconnaissance de l'EAM comme site qualifiant pour les étudiants dans le domaine médico-social
- ✓ UNAP pour l'entretien du linge plat
- ✓ ASTEN Santé pour la collecte des déchets d'activités de soins à risques infectieux.

Une réflexion avec la municipalité de Pontarlier est en cours dans le cadre de l'utilisation des infrastructures de la ville. Nous recherchons ainsi des opportunités de partenariat afin d'ouvrir davantage les accompagnements dans la cité. L'objectif doit se poursuivre en 2020 pour finaliser des engagements communs dans l'intérêt des résidents accueillis au sein de l'EAM « Bellevue ».

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.3.a. Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) :

Le CVS s'est réuni à 3 reprises. Les réunions ont toujours été élargies à l'ensemble des familles afin de réaliser des points d'étape en lien avec l'avancée et la concrétisation du déménagement (objectif 2.4 du CPOM : promouvoir la place de la famille et des aidants). La principale interrogation des familles était centrée sur le changement d'autorisation de l'établissement et la place de leur proche au sein de celui-ci. L'EAM « Bellevue » s'est engagé à maintenir les accompagnements engagés jusqu'à l'effectivité des réorientations.

Le premier CVS du 06 novembre organisé au sein des nouveaux locaux a concouru aux élections des nouveaux représentants et permis de présenter les différents documents réglementaires.

III.3.b. Le comité des fêtes :

Composé de représentants de chaque catégorie socio-professionnelle et de résidents, le comité des fêtes organise des événements réguliers afin de donner des repères temporels aux personnes accueillies. Cette année, il a facilité l'organisation des événements suivants :

- ✓ Une soirée américaine autour d'hamburgers et de sodas
- ✓ Une journée festive d'au revoir au « Château » à Villeneuve d'Amont à laquelle étaient invités les familles, les partenaires et les habitants de la commune
- ✓ La fête de fin d'année.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Le personnel :

L'organigramme autorisé est de 30,95 ETP (soit 36 personnes physiques) auxquels s'ajoutent 2,11 ETP de remplacement (cf. organigramme en page suivante).

Le poste de Directeur est occupé à temps plein. Face à la difficulté de recruter des moniteurs éducateurs, un des deux postes a été transformé et pourvu par une éducatrice spécialisée. Le poste de médecin coordonnateur/psychiatre n'est pas pourvu. Nous avons bénéficié d'un temps d'intérim pour ce poste du 1er juillet au 31 octobre. Depuis, l'établissement reste en recherche d'un médecin coordonnateur/psychiatre à hauteur de 0,25 ETP qui serait idéalement déjà salarié du CHIHC de Pontarlier pour faciliter la coopération et le partenariat entre nos établissements. Nous enregistrons également l'embauche d'un médecin traitant au 1er octobre.

Nous constatons un fort turnover au sein des équipes pour les 19,80 ETP suivants : infirmier, aide-soignant, AMP/AES, surveillants de nuit qualifiés, moniteur éducateur, majoré par une tension sur les recrutements du fait de la proximité de la Suisse.

III.4.b. Mouvements :

En lien avec le redéploiement, le turnover a généré une instabilité aussi bien pour les accompagnements singuliers des personnes accueillies qu'au sein de l'équipe pluridisciplinaire de l'EAM :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	1	1
Educatif et soins	5	8
Paramédical/médical	2	2
Services Généraux	1	0
TOTAL	**9**	**11**

III.4.c. Formations/analyse de la pratique :

FORMATIONS	NB DE SALARIES
Santé et sécurité au travail (formation initiale)	1
Troubles psychiques et comportementaux dans les établissements sociaux et médico-sociaux	10
Mise en place du Plan de Sécurisation des Etablissements	1
Manipulation du Système de Sécurité Incendie	11
Habilitation électrique	1
Les maladies neurodégénératives : comment accueillir au mieux ces publics au sein des établissements ?	1
Le refus de soin	4
Prise en charge des troubles du comportement	8
Formation incendie	27
Prévenir et gérer les situations d'agressivité envers les professionnels de la part de l'entourage de la personne	2
Surveillante de nuit qualifiée	1
Entretien professionnel	2
Contention liberté et sécurité	4
Prévention du risque de légionnelle en EMS	2
Ethique professionnelle	2
Créativité et collaboration en équipe : comment accompagner des situations complexes de terrain ?	12
Troubles du comportement, comportements défis, comportements problème	5
Viatrajectoire	2
TOTAL	**96**

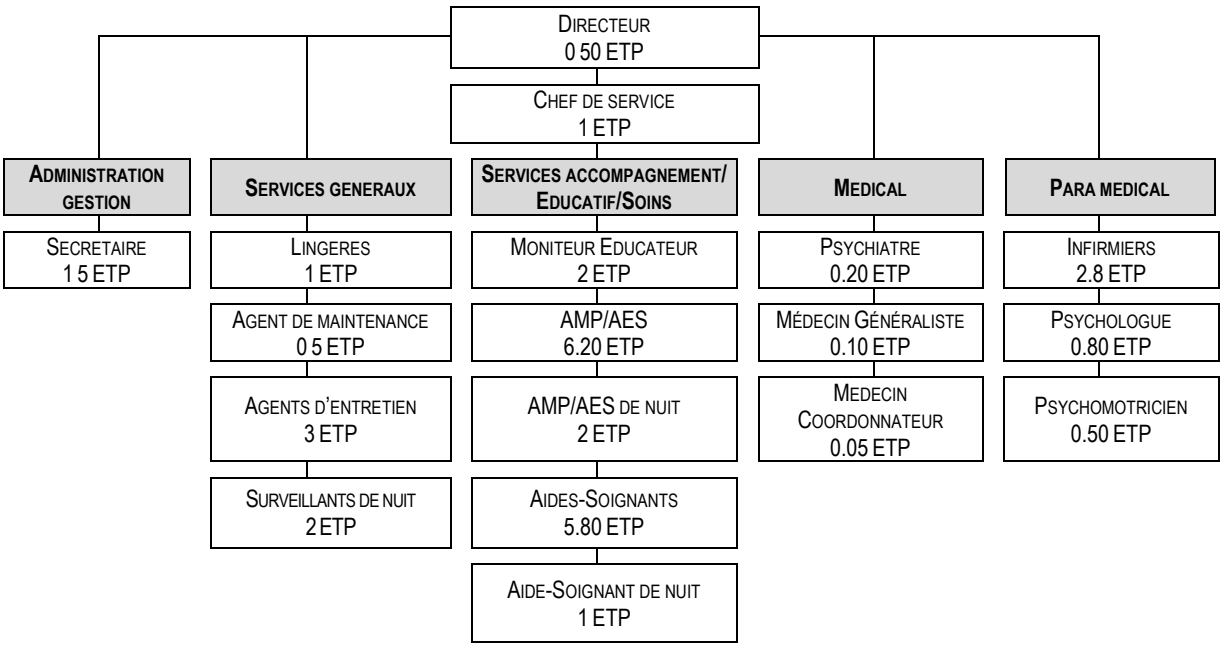
- ✓ Analyse de la pratique : c'est un espace qui permet aux professionnels de réfléchir à leur pratique qui vise à apporter des solutions pragmatiques aux problèmes rencontrés sur le terrain. Douze séances ont été réalisées en 2019 et concernent l'ensemble des professionnels éducatifs et paramédicaux. Le travail s'articule autour de cas concrets apportés par les participants. Celui-ci alterne entre le travail sur soi, l'acquisition de nouvelles compétences, l'appréhension de connaissances théoriques et techniques animées par le superviseur. Un questionnement d'équipe s'est engagé en fin d'année quant à une nouvelle dynamique en 2020 pour accompagner le changement d'agrément avec un nouvel intervenant et rechercher à fournir une plus-value dans la cohésion de l'équipe pluridisciplinaire de l'EAM.

III.4.d. Accueil de stagiaires et services civiques :

En fin d'année, nous avons accompagné une étudiante de BAC PRO Accompagnement, soins et services à la personne du lycée professionnel Toussaint Louverture.

Nous n'enregistrons pas l'accueil de service civique cette année.

Organigramme de l'EAM Bellevue



III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

La recherche d'amélioration est un axe majeur dans la dynamique de l'établissement, ceci d'autant plus dans le contexte de l'ouverture de l'EAM Bellevue.

Un management par la qualité, sur un mode participatif est en place depuis le 14 novembre 2019 et fait suite à la formalisation du Plan d'Action Qualité 2019/2024 (PAQ). Un COPIL qualité avec des groupes transversaux, pluriprofessionnels est constitué. La démarche est soutenue par l'adhésion de l'établissement au REQUAMS Bourgogne/Franche-Comté. Un équipier Es-qualité accompagne la direction de l'établissement dans ce sens (10 venues sur sites pour 50 h de travail en commun).

7 fiches actions sont pilotées par des professionnels volontaires dans la démarche. Ceux-ci sont identifiés en lien avec leur fonction et missions relatives à la thématique à travailler :

1. Démarche d'évaluation interne
2. Prise en compte des Recommandations de Bonnes Pratiques publiées par l'HAS relatives à l'EAM Bellevue
3. Mise en œuvre, actualisation du PE et organisation de la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies
4. Ouverture de l'établissement sur son environnement
5. Personnalisation de l'accompagnement
6. Favoriser l'accès aux activités culturelles, sportives, de loisirs et de détente

7. Evaluer et ajuster les procédures du Foyer de Vie/MAS « Le Château » et les adapter à l'organisation de l'EAM « Bellevue ».

L'année a été marquée par l'élaboration du Document d'Analyse du Risque Infectieux (DARI) pour l'EAM avec évaluation le 10 décembre par le CPIAS. L'établissement atteint un total de 108 points sur 177 attendus soit 61% des objectifs. La dynamique de gestion des Infections Associées aux Soins (IAS) doit se poursuivre en 2020.

Ce travail se réalise en lien avec la collaboration de l'Infirmier d'Hygiène de Territoire avec lequel l'établissement collabore dans le cadre d'une convention. En 2019, il est intervenu à 9 reprises sur site à hauteur de 42h30.

IV. CONCLUSION

L'année 2019 aura été riche et dense pour l'établissement et ses acteurs. Comme pour tout changement d'envergure, il va maintenant falloir du temps pour s'adapter, s'organiser et trouver un fonctionnement qui répond aux exigences de la nouvelle autorisation (PE). En effet, l'EAM « Bellevue » accueille aujourd'hui un public hétérogène qui ne présente pas les mêmes attentes et besoins, avec des réorientations demandées mais non effectives pour la moitié des résidents. La cohabitation est complexe. L'instabilité de l'équipe (turnover) ne favorise pas la construction et la stabilité des repères nécessaires aux résidents, ce qui rend complexe leur adaptation aux nouveaux locaux. L'absence de médecin psychiatre renforce la fragilité de l'établissement.

Ces éléments sont source des tensions parfois ressenties par les professionnels ou entre professionnels, démunis, voire désemparés faces aux situations problème de certains résidents.

La définition du handicap psychique semble encore floue pour un grand nombre de nos partenaires et ce, malgré les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé relative à cette spécificité. Le nombre de dossiers de demande d'admission reçu pour des personnes qui ne relèvent pas de l'autorisation en est une preuve, tout comme notre difficulté à recruter un médecin coordonnateur/psychiatre. Des temps de rencontre avec les différentes parties prenantes de ce projet sont nécessaires pour expliciter les missions dévolues à l'EAM « Bellevue » et permettre l'effectivité des réorientations. L'enjeu est important pour permettre la mise en œuvre réelle du nouvel agrément. Le défi du changement est toujours devant nous.

C'est pourquoi nous poursuivrons en 2020 notre engagement auprès du Comité éthique du CHIHC de Pontarlier par notre participation active aux réunions trimestrielles. L'objectif est de pouvoir échanger en interdisciplinarité sur nos pratiques. Ceci nous engage dans une réflexion éthique centrée sur l'accompagnement spécifique des personnes en situation de handicap psychique.

Le soutien institutionnel des ACT, de la MDPH et du CHIHC sera important en 2020 pour faire vivre le nouveau PE. Il importera également de construire une éthique professionnelle propre à l'EAM qui fédère les professionnels avec pour objectif commun l'accompagnement singulier et global de la personne accueillie puis accompagnée.

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 (JUSQU'AU 15/03/2019) M. CEDRIC LEMAITRE (DEPUIS LE 02/09/2019)

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. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité installée	35	**35**	1	**1**	36	**36**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**	365	**365**	365	**365**
Journées cibles CPOM*					10 949	**10 949**
Journées prévisionnelles AHS-FC					11 035	**10 922**
Journées réalisées	10 896	**10 729**	151	**100**	11 047	**10 829**
Taux d'occupation	85,29%	**83.98%**	41 %	**36.5 %**	84 %	**82.41 %**

L'activité globale est en baisse (-218 j) par rapport à 2018. Cela s'explique par 3 décès au cours de l'année entrainant des délais de réadmission, ainsi qu'une hospitalisation de longue durée entrainant 42 jours non facturés.

L'accueil temporaire représente 100 jours pour 4 personnes différentes :

- ✓ 1 jeune de 20 ans accueilli en semaine dans un IME, avec demande de relai le week-end. Pour lui, les besoins ont évolué (moins de période d'accueil au FAM)
- ✓ 1 femme de 50 ans vivant au domicile des parents, accueillie en répit 1 semaine/mois
- ✓ 1 jeune femme de 20 ans accueillie en semi internat dans un IME, présente au FAM 1 semaine/mois dans le cadre d'un parcours vers le secteur adulte. Cette jeune femme a été admise définitivement en FAM, dans les Vosges, au mois d'août
- ✓ 1 jeune (18 ans) accueilli de façon dérogatoire en relai de sa structure d'origine (IME) et de sa famille depuis le mois de décembre, les WE et vacances en relais.

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En psychiatrie adulte	449	67	6	**193**	**49**	**4**
En MCO	37	7	4	**131**	**16**	**8**
TOTAL	**486**	**74**	**10**	**279**	**61**	**11**

Les hospitalisations en Centre Hospitalier Spécialisé ont concerné 4 résidents pour un total de 193 jours.

On distingue :

- ✓ Des hospitalisations séquentielles programmées qui font partie du projet de soins pour 2 résidents
- ✓ Des hospitalisations non programmées pour 2 autres résidents, avec en particulier 1 séjour de plus de 45 jours. Les hospitalisations en MCO ont légèrement augmenté. Un séjour a atteint 48 jours et un autre 27 jours. Cela concerne 2 résidents différents. Ces deux personnes sont décédées : l'une à l'hôpital et la seconde au FAM, le lendemain de son retour d'hôpital.

Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Financés par les résidents	251	20	17	**186**	**16**	**14**
Réalisés et financés par le FAM	-	-	-	**-**	**-**	**-**
TOTAL	**251**	**20**	**17**	**186**	**16**	**14**

Parmi les 14 résidents ayant bénéficié d'un séjour, 2 sont partis 2 fois : pendant l'été et en fin d'année.

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS AU 31/12	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1/01(A)	34	**35**	1	**3**	35	**38**
Entrées de l'année (B)	0	**1**	4	**1**	4	**2**
Mutations internes	+1		-1			
Sorties définitives de l'année(C)	0	**3**	1	**1**	1	**4**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	35	**33**	3	**3**	38	**36**
File active de l'année (A+B)	35	**36**	5	**4**	40	**40**
Durée Moyenne de Séjour des sortants	-	**4166**	102	**396**	102	**4562**

3 résidents sont décédés en 2019.

Une admission définitive en internat a été prononcée le 02 juillet. Par ailleurs, deux personnes ont été accueillies durant 4 semaines en stage en novembre et décembre. Leur admission définitive a eu lieu le 06 janvier 2020.

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	**2**	0	**0**
Établissement de santé	5	**4**	0	**0**
Établissement médico-social	27	**27**	1	**1**
Provenance inconnue	0	**0**	0	**0**
TOTAL	**35**	**33**	**1**	**1**

Retours au domicile en famille des personnes accueillies :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE	PERSONNES CONCERNÉES	
	N-1	N
Tous les WE	6	**6**
2 à 3 WE par mois	6	**6**
1 WE par mois	1	**1**
Vacances 1 semaine	12	**13**
Vacances plus de 2 semaines	11	**12**

Les résidents rentrent en famille toujours à peu près au même rythme.

Liens avec les ESMS du territoire :

Selon les besoins repérés des résidents traduits dans leur projet personnalisé, des accueils ou partages d'activités perdurent et/ou sont initiés :

- ✓ Avec le Foyer de vie le Manoir, activité « pétanque » pour 3 résidents, participation d'un résident à des activités de jour 2 fois par mois, accueil d'un résident un week-end par mois

- ✓ Séjours « de répit » pour un résident à la MAS Georges Pernot
- ✓ Activité piscine et de tri partagées avec l'IME l'Envol
- ✓ Accueil d'une résidente de l'IME l'Envol pendant les périodes de fermeture de cette structure.

Cette action répond aux objectifs de territorialisation des prestations diversifiées d'accueil fixés par le CPOM 2018/2022.

II.1.c. Liste d'attente :

Actuellement 54 notifications de personnes différentes en attente de traitement.

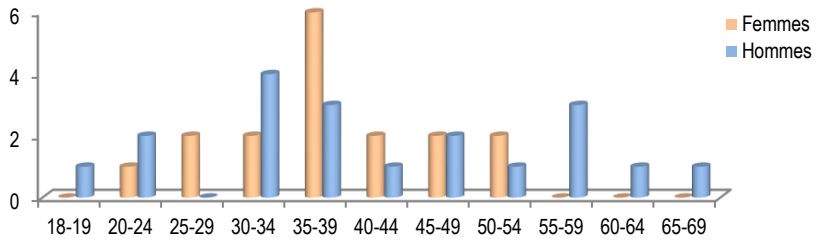
Les notifications sont principalement rattachées au département du Doubs. 2 pour la Haute-Saône et 2 pour le Jura, 1 hors région.

6 prises de contact dont 3 ont été suivies d'une visite.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

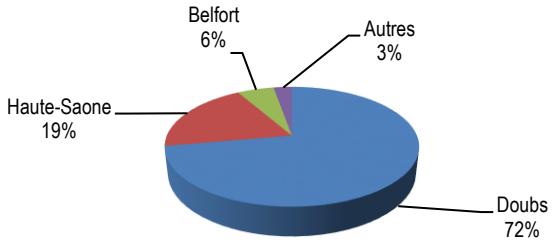
II.2.a. Profil des personnes accueillies :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE



La moyenne d'âge est de 39,43 ans.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



Cette répartition reste inchangée, la provenance dominante reste le Doubs.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle		33	3	1
Autisme et autres TED	7	17		
Troubles du comportement et de la communication		29		1
Troubles psychiques	4	24		
Troubles du langage et des apprentissages		27		1
Déficiences auditives		1		
Déficiences visuelles		5		
Déficiences motrices		10		1
Déficiences métaboliques				
Personnes cérébro-lésées				
Personnes polyhandicapées	22		1	
Personnes en cours de diagnostic				
Personnes avec autres types de déficiences				
TOTAL	**33**	**146**	**3**	**4**

Le nouveau médecin coordinateur a renseigné le tableau des déficiences à partir des définitions du guide de l'ANAP et du guide pour l'application de la nomenclature des ESMS (01/2018) concernant spécifiquement la définition du polyhandicap.

Ce changement de base de référence se traduit par une évolution importante de la photographie des déficiences observées car la répartition s'est faite cette année à partir de la déficience principale d'origine, soit 22 personnes handicapées sur 33.

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES AU 31/12 (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle		33	3	1
Autisme et autres TED	7	17		
Troubles du comportement et de la communication		29		1
Troubles psychiques	4	24		
Troubles du langage et des apprentissages		27		1
Déficiences auditives		1		
Déficiences visuelles		5		
Déficiences motrices		10		1
Déficiences métaboliques				
Personnes cérébro-lésées				
Personnes polyhandicapées	22		1	
Personnes en cours de diagnostic				
Personnes avec autres types de déficiences				
TOTAL	**33**	**146**	**3**	**4**

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION (EN NOMBRE)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE AU 31/12	
	N-1	N	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)				
Mesure d'accompagnement judiciaire				
Mesure de Sauvegarde de justice				**1**
Mesure Curatelle	1	**1**		
Mesure de Tutelle	34	**32**	3	**2**
Autre mesure de protection				
TOTAL	**35**	**33**	**3**	**3**

II.2.c. Évolutions significatives du public accueilli ; écarts avec le projet d'établissement :

- ✓ Accueil temporaire :

L'activité de l'accueil temporaire reste inférieure aux objectifs.

Des contacts ont été engagés, des rencontres et des visites programmées. Pour autant, seules 2 demandes ont pu aboutir.

Plusieurs demandes n'ont pu aboutir pour les raisons suivantes :

- Les personnes sont en recherche d'un accueil permanent
- Le profil des personnes n'est pas compatible avec l'offre proposée au FAM.

- ✓ Autisme :

Environ 40% des personnes qui vivent au FAM présentent des troubles du spectre autistique. Cette année, 3 situations ont été travaillées plus spécifiquement avec l'Equipe Mobile Autisme du Doubs (EMA25). Les réflexions engagées avec l'Equipe Mobile nourrissent les 3 situations identifiées comme complexes mais viennent aussi étayer des pratiques professionnelles dans l'intérêt des résidents.

Les besoins des personnes TSA sont plus clairement identifiés et pris en compte. Chaque année, l'équipe pluridisciplinaire renseigne et met à jour l'outil national d'évaluation des pratiques en matière d'accompagnement des personnes présentant des troubles du spectre autistique. Les pratiques et actions des professionnels et plus spécifiquement des professionnels AMP au quotidien s'inscrivent plus naturellement dans ces dynamiques d'accompagnement prenant en compte les particularités et les besoins des personnes avec autisme.

Aussi, la réponse à l'appel à projet de la Fondation Orange portant sur l'amélioration de l'habitat de la personne en situation d'autisme a mobilisé l'équipe pluridisciplinaire qui s'est engagée dans ce projet avec le soutien de l'EMA25. Son projet a été retenu par la Fondation Orange. Des travaux d'aménagement d'un groupe d'hébergement pourront débuter en 2020.

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. PRÉSENTATION ET BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

Au cours de l'année, le plan d'action faisant suite au diagnostic organisationnel conduit par un cabinet extérieur a été pour partie mis en œuvre. Il continue à être déployé. La vacance du poste de directeur de mars à septembre, malgré le relais pris par la direction Générale de l'Association, a ralenti le déploiement du plan d'action.

L'organisation et le fonctionnement des services évoluent. Les besoins des résidents sont autrement pris en compte, ils le sont plus individuellement, tout en veillant à les intégrer à une organisation collective.

La démarche de changement se veut participative. Il est en effet important d'associer l'ensemble des professionnels à ces évolutions précieuses pour les résidents. Le rythme de déroulement du plan d'action doit quelque peu s'adapter, il est essentiel d'avancer avec les professionnels.

Au cours du second semestre, les horaires de travail du personnel éducatif ont été réorganisés. Ils sont plus cohérents avec le fonctionnement du service et les besoins des résidents.

L'articulation et la transversalité entre les groupes se pratiquent plus naturellement ; il reste néanmoins à confirmer la structuration des activités dans un planning « commun » aux 4 groupes.

La poursuite du travail engagé nous conduit à la réactivation d'une dynamique d'écriture du projet d'établissement.

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.

Une répartition des résidents a été faite entre les 2 médecins en fonction de la problématique dominante du résident. Chacun participe à l'élaboration du projet personnalisé des résidents en fonction de ses compétences spécifiques.

- ✓ Dans l'intérêt du suivi médical des résidents, de la continuité et de la qualité des soins, le médecin généraliste coordinateur a poursuivi des actions en lien avec l'équipe de Direction :
  - Mise à jour des dossiers
  - Suivi de la procédure de sécurisation du circuit du médicament
  - Elaboration d'outils de communication pour le suivi de la santé des résidents : de nouveaux supports (diagramme de soins, supports de transmissions ciblées) ont été construits et réfléchis avec le service médical et paramédical, avec l'appui du Requams
  - Accompagnement des équipes dans l'approche et la compréhension des pathologies et de l'expression de celles-ci
  - Accompagnement des familles
  - Prévention et pharmaco vigilance…

L'équipe étant à ce jour plus stable, les outils vont se déployer plus efficacement. Ils visent principalement à améliorer la diffusion, la circulation et le suivi des informations santé du résident au sein de l'équipe médicale et paramédicale. Le décès de 3 résidents en 2019 souligne la fragilité de certaines situations de santé et l'importance du lien avec les établissements de soins dans ce cas.

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

L'équipe d'IDE analyse, organise, réalise des soins infirmiers et les évalue. Elle participe à des activités de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé. Elle contribue à la mise en œuvre des traitements en participant

à la surveillance clinique et à l'application des prescriptions. L'équipe d'IDE participe à la prévention, au soulagement de la douleur et de la détresse physique et psychique des usagers. L'infirmière assure des soins avec la collaboration des équipes éducatives et sous sa responsabilité. En l'absence de médecins, après avoir reconnu une situation comme relevant de l'urgence ou de la détresse psychologique, l'IDE met en œuvre les protocoles de soins d'urgence du médecin coordinateur. Au 31 décembre, 1 résident avait des soins techniques importants : sonde à demeure, et 6 résidents avaient des soins couteux financés en CNR (injections retards).

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

La psychologue accompagne six résidents en suivi individuel.

Elle poursuit son travail auprès des familles (15 familles rencontrées).

Elle a reconduit, avec la psychomotricienne, le dispositif d'accompagnement des résidents à la vie affective et sexuelle. Ce dispositif vise à apporter aux résidents des informations afin de vivre une vie affective qui 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 (10 séances avec 7 résidents).

En collaboration avec les éducatrices, elle a développé les apprentissages en vis-à-vis avec certains résidents. Elle a participé à la réflexion et la construction d'outils spécifiques, adaptés au niveau des compétences de chacun. Elle favorise le développement de ces séances de travail.

Travail en partenariat avec la psychologue de l'IME l'Envol, mise en commun de nos compétences, le CRIAVS et de l'AFTC.

Rééducation et réadaptation fonctionnelle (2.1.2)

L'organisation de l'équipe a été impactée en 2019 par plusieurs départs, avec néanmoins une participation soutenue dans le quotidien des résidents, un travail d'intégration à l'équipe pluridisciplinaire, et une meilleure reconnaissance du travail et des accompagnements possibles pour les résidents.

- ✓ Psychomotricité :

L'activité de la psychomotricienne a repris en février à temps partiel jusqu'en juillet. Néanmoins suite à son départ fin juillet, les activités de psychomotricité n'ont pu être maintenues intégralement. Certains supports du type stimulations sensorielles, parcours moteurs, snoezelen ont été repris par les salariés AMP ou éducateur dans la limite de leurs compétences.

- ✓ Kinésithérapie :

Le poste de kinésithérapeute est resté vacant en 2019. L'intervention d'un kinésithérapeute en libéral n'a pas été engagée cette année.

Suite à la pose d'une prothèse de hanche, 2 résidents ont bénéficié de soins de rééducation en centre spécialisé.

A ce jour, 5 résidents auraient besoin, à titre préventif, de séances de kinésithérapie.

- ✓ Ergothérapie :

L'ergothérapeute a été très mobilisé dans les accompagnements des résidents. Elle a assuré cette année :

- 142 prises en charge individuelles → séance d'ergothérapie, prise en charge pendant les repas, toilettes évaluatives, installation et positionnement, etc.
- 17 prises en charge en groupe cuisine, activité avec 7 résidents et 1 professionnel
- Accompagnement des équipes en qualité d'expert : supervision pour des conseils de manutention, de bonne utilisation du matériel, temps d'échange concernant les différentes adaptations (chariot douche, chaise de douche et barres d'appui pour la salle de bain par exemple) ou aide technique nécessaire aux résidents
- 65 rendez-vous en interne avec des revendeurs médicaux, des commerciaux, des appareilleurs, orthoprothésistes, etc.
- Gestion du matériel spécifique : lit médicalisé, fauteuil roulant, déambulateurs, lève personne, aide technique à la toilette, etc., en location ou du FAM pour les besoins des résidents

- Gestion des achats du matériel spécifique et adapté : aide technique pour le repas, pour la toilette, adaptation salle de bain, besoins sensoriels, etc. ainsi que l'achat de différents matériels individuels à chaque résident : fauteuil roulant, coussin, aide technique, siège pot, déambulateur, etc. Cette gestion nécessite des temps de recherches, des essais, des contacts avec les partenaires extérieurs et les familles, des contacts avec les tuteurs, des demandes de devis, des dossiers de financement, des argumentaires
- Réflexion autour de l'accessibilité : adaptation à la déficience visuelle, accessibilité en fauteuil roulant, barre d'appui et main courante, adaptation des salles de bains aux besoins de chacun des résidents, etc.

✓ La nutrition :

Les interventions de la diététicienne ont été suspendues. Le médecin coordinateur maintient sa réflexion sur l'alimentation des résidents : plaisir et santé. Il s'appuie sur l'expertise de la diététicienne de l'équipe de la Cuisine de Villersexel (fournisseur des repas) ou la diététicienne libérale si nécessaire. Selon les situations, il peut également mettre en place des programmes soit de restriction alimentaire, soit de compléments alimentaires pour garantir aux résidents un état somatique satisfaisant.

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

Accompagnement pour exercer ses droits - expression du projet personnalisé (2.3.1.1)

En amont de la réunion de projet qui les concerne, les résidents (et/ou leurs familles ou représentants légaux) font part de leurs souhaits à la hauteur de leurs capacités. Les référents accompagnent les résidents dans cette préparation et dans l'aide à la communication et à l'expression. Pour beaucoup d'entre eux, limités ou empêchés dans leur communication, cette expression repose sur les observations des professionnels et leurs partages au cours de la réunion de projet, en équipe pluridisciplinaire.

Après la réunion de projet, un retour est fait au résident concerné et à sa famille le cas échéant.

En 2019, 33 projets personnalisés ont été actualisés.

Accompagnement pour réaliser des activités de jour spécialisées (2.3.3.4)

Le plan d'action 2018 issu du diagnostic a mis en avant la nécessité de travailler le développement des activités à destination des résidents. Cette démarche a été engagée et a abouti en fin d'année.

Les besoins et objectifs de travail visés dans le projet personnalisé de chacun des résidents ont été recensés. Aussi, les professionnels ont pu exprimer leurs sensibilités en matière d'activités.

Ces éléments ont été croisés et insérés dans une planification des temps d'activités sur 8 semaines en veillant à articuler, à décloisonner les groupes tant du point de vue des résidents que des professionnels. Il s'agit de créer une dynamique, une émulation et de soutenir le projet de vie de chacun.

Cette structuration permettra à chaque résident de se projeter, de se repérer dans le temps et d'être rassuré sur le contenu de ses journées. Une meilleure lisibilité est gage de sécurité, d'apaisement et de bien-être.

Diverses activités sont proposées en interne : cuisine, peinture, art floral, travail sur table, piscine, stimulations sensorielles, esthétique, promenades, balade en bus, outils numériques… Les AMP, les éducatrices et les membres de l'équipe de rééducation animent et accompagnent les personnes accueillies lors de ces temps d'activités.

✓ Les activités tournées vers l'extérieur se poursuivent avec un partenariat plus important avec le Foyer de vie le Manoir :

Cette ouverture correspond aux objectifs du CPOM de développer les différentes modalités d'accueil et de travailler à l'échelle du territoire des partages d'activités et des projets communs.

En parallèle des activités structurées, il est essentiel de mentionner que les accompagnements quotidiens (aide à la toilette, aux repas, tâches ménagères collectives…) assurés principalement par les AMP et les éducatrices qui répondent aux besoins d'autonomie sont également de véritables supports relationnels, permettant de travailler l'estime de soi, la responsabilisation, la reconnaissance…

Accompagnement du lien avec les proches et le voisinage (2.3.4.1.)

Le lien avec les proches des personnes accueillies est systématiquement interrogé et travaillé en accord avec le résident et sa famille et/ou ses proches. Tous les contacts et échanges souhaités sont encouragés : aide au déplacement pour faciliter les rencontres, aide dans l'envoi d'un courrier, dessin, photos…, retours en famille facilités et sans restriction.

Les AMP, en lien avec la psychologue et les éducateurs, construisent avec les résidents, chaque fois que cela a du sens pour eux, des albums ou des cadres « pèle mêle » avec les photos et souvenirs de famille. Ces supports permettent aux professionnels d'inscrire plus concrètement le résident dans sa famille et de la faire exister.

Deux fêtes institutionnelles auxquelles sont invitées les familles et les proches des résidents sont organisées au printemps et à Noel et permettent aussi de maintenir et préserver le lien.

Au sein de la structure, les anniversaires comme les fêtes calendaires sont fêtés. Autant d'occasion de développer les échanges entre les résidents des différents groupes, et entre professionnels et résidents lors de temps plus festifs et conviviaux.

Les personnes accueillies au FAM se rendent régulièrement, accompagnées, dans les différents commerces et services de proximité du bourg. Elles y rencontrent les « voisins » : supérette, coiffeur, bar, fleuriste, presse… Selon leurs intérêts et possibilités, il leur est également possible de participer aux diverses propositions culturelles, sportives, de loisirs offertes à Rougemont et ses alentours.

Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisir (2.3.4.2)

2019 a été ponctuée par divers événements festifs, de loisirs et culturels : sorties cinéma, cirque, rencontres inter-établissements, journée équi-handi, sorties restaurant, pique-nique, rencontres sportives en lien avec la fédération des sports adaptés, manifestations de villages (moto cross, salon de l'artisanat, fête de la musique, épicerie culturelle, soirée au bal monté à Rougemont), séjours adaptés , barbecue avec le Foyer de vie le Manoir, accompagnement au GEM, partages d'activités avec le Foyer de vie le Manoir (pétanque), médiathèque, sorties voile au Lac de Vesoul, sortie Ludo Lac, rencontres inter établissements…

Les séjours adaptés auxquels participent 14 résidents sont également des occasions de prendre part à la vie sociale et d'avoir accès à des temps de détente et de loisirs.

La volonté est d'associer davantage les personnes accueillies au FAM aux activités proposées en milieu ordinaire : sportives, de loisirs, artistiques…

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

Le FAM est organisé en 4 groupes correspondant aux différentes déficiences présentes et niveau d'autonomie :

Groupes	Type d'hebergement	Type de handicap	Capacite	Occupation
ALTO	Complet	Déficience intellectuelle et Autisme	11	11
CONCERTO	Complet et temporaire	Déficience intellectuelle et Autisme	6	5
TEMPO	Complet	Déficience intellectuelle, handicap psychique et autisme	12	12
ALLEGRETTO	Complet	Trauma crânien et handicap psychique	7	7

Besoins en matiere d'autonomie	Fait seul	Aide partielle	Aide totale
Toilette	2	3	28
Habillage	7	11	15
Alimentation	7	22	4
Mobilité (marche)	25	7	1
Transferts	27	6	0
Elimination	13	12	8
Repères spatiaux dans l'ESMS	18	3	12
Repères spatiaux hors ESMS	1	5	27
Repères temporels	3	3	27
Communication verbale	8	4	21
Relation avec autrui	9	6	18

L'autonomie des résidents du FAM dans les actes de la vie quotidienne est réduite. Pour autant, cet accompagnement au quotidien qui représente une part considérable du travail des professionnels AMP et AS tend systématiquement à préserver, à développer des capacités dans les gestes de la vie courante.

L'équipe est attentive, et le traduit dans les projets personnalisés des résidents, à prendre la mesure des capacités des résidents et à travailler avec eux le maintien de leurs acquis ou l'apprentissage. Des séances de travail sur table pour apprendre à maitriser des compétences comme « prendre », « tirer », « pousser », « lever » sont proposées aux résidents. Ces gestes peuvent par la suite être reproduits dans le quotidien : remonter et tirer sur son pantalon pour l'ajuster, trier les couverts ou ses vêtements, ouvrir la porte des toilettes et s'y rendre en toute autonomie…

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'aspect communicationnel –réceptif et expressif– et l'aspect relationnel font également partie des priorités dans le respect et la prise en compte les besoins de résidents du FAM. La majorité présente en effet une altération de la relation et a besoin d'être soutenue dans ces fonctions. L'équipe pluridisciplinaire est attentive à ce que le résident puisse comprendre, faire des demandes, être compris et faire des choix. Des outils et des supports propres à chacun sont déployés et utilisés dans les échanges avec les résidents et leur entourage. Les familles sont associées à ces projets et utilisent au domicile familial les mêmes outils. Les résidents sont encouragés et sollicités à utiliser les moyens mis à disposition et chaque « réussite relationnelle ou communicationnelle » est fortement valorisée.

Les phénomènes d'agressivité, souvent signe d'angoisse, sont apaisés par la possibilité qu'ont les résidents de s'exprimer et d'être mieux compris, celle de se projeter dans le temps et l'espace et d'avoir une meilleure lisibilité de leur environnement : calendrier illustré, schéma d'organisation à la journée ou en fonction des évènements à venir…

Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

Le recours à des supports de communication alternative facilitant la lecture de l'environnement, le repérage dans le temps et l'espace soutient le résident dans ses décisions, et sa sécurité physique et psychique.

La proximité et la disponibilité des AMP et de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire au quotidien, de l'équipe de Direction, le travail « sur » et « dans » la relation sur le maintien et le développement de l'autonomie, sur le respect des limites et du cadre, sur le rappel du cadre parfois…, sont autant d'outils sécurisants et rassurants pour les résidents. Beaucoup d'entre eux au quotidien cherchent à s'assurer de la permanence de cet étayage.

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

L'établissement sollicite des interventions extérieures pour confirmer et soutenir les pratiques professionnelles visant à agir sur les domaines de la santé, de l'autonomie et de la participation sociale des personnes accueillies.

Au cours de l'année, l'Equipe Relais Handicap Rare a apporté des outils et compétences en sensibilisant les professionnels à l'accompagnement de personnes souffrant de déficience visuelle : un résident souffrant de troubles autistiques s'est fait opérer de la cataracte. Son accompagnement a été ajusté avec le concours de cette équipe de façon à ce qu'il puisse de nouveau évoluer en toute autonomie dans son environnement familier : contrastes à accentuer dans son environnement quotidien, mise en place de techniques de guidances physique lors des déplacements intérieurs et extérieurs et des transferts.

Une ergothérapeute de l'Association Française des Traumatisés Crâniens est intervenue lors d'une réunion d'équipe pour sensibiliser et apporter des éléments de compréhension au mode de fonctionnement des personnes traumatisées crâniennes. Le FAM en accueille une. Cet éclairage facilite la mise en œuvre d'un accompagnement adapté, permet de mieux comprendre les réactions de ce résident qui parfois surprennent et interrogent, permet d'anticiper et de prévenir certaines réactions. Ces partenariats sont essentiels et utiles à la veille tant dans le domaine de la santé, de l'autonomie ou de la participation sociale.

Le recours à l'expertise de l'EMA25 se systématise. 3 situations ont été accompagnées (soit 7 rencontres de travail). Ces séances de travail et d'accompagnement servent très concrètement les intérêts des personnes. Construits avec les professionnels des équipes du FAM, les plans d'actions se mettent en œuvre au quotidien. Le suivi de l'EMA25, la régularité des interventions garantissent la faisabilité et l'atteinte des objectifs.

Par ailleurs, l'évaluation globale de la prise en compte de la personne avec autisme a été faite avec l'appui de l'EMA25. Les axes d'amélioration repérés ont été repris dans le plan d'amélioration global de la qualité.

Pour appréhender une situation complexe, l'équipe du FAM a rencontré et travaillé en support avec le Centre de Ressources pour les Intervenants auprès d'Auteurs de Violence Sexuelle. Deux rencontres ont eu lieu. Cette approche

très spécifique a permis de poursuivre l'accompagnement d'un résident dans les meilleures conditions et de pouvoir lui apporter des réponses, un cadre contenant.

A ce titre, il est essentiel de mentionner la poursuite de la collaboration avec le Centre Hospitalier Spécialisé de Novillars. Le partenariat se traduit sous différentes formes : accueils séquentiels programmés pour 2 résidents, accueils plus ponctuels en réponse à une situation « de crise », bilans-régulations au cours de l'année avec les IDE de secteur, sollicitations ponctuelles pour avis sur une conduite à tenir…

Dans le domaine plus particulier de la participation sociale, l'établissement poursuit sa collaboration avec 2 GEM (Groupe d'Entraide Mutuelle) à Vesoul et Besançon pour 2 résidents.

Aussi, au niveau sportif, le FAM a renouvelé sa collaboration avec l'association « Siel Bleu » qui assure des accompagnements de travail corporels individuels ou en petits groupes au sein du FAM. Pour chaque participant, des objectifs sont fixés et les ateliers hebdomadaires visent à les atteindre.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Les résidents, par l'intermédiaire de leurs représentants élus, ont participé aux séances (2) du Conseil de la Vie Sociale. Accompagnés par des professionnels, ils préparent ces séances, apportent leurs questions… Pour faciliter la participation des résidents et rendre ce droit encore plus accessible et vivant, nous réfléchissons à des modalités de communication et de diffusion plus adaptées : FALC, pictogrammes, supports imagés…

Un groupe de parole, animé par la psychologue et par un professionnel, est dédié à l'expression des personnes accueillies qui peuvent y aborder divers sujets : Vie Affective et Sexuelle, la fin de vie, les habilités sociales…

L'expression et la participation des résidents sont encouragées à chaque révision du projet personnalisé : le résident est informé de cette révision, ses souhaits sont recueillis ; les observations des professionnels permettent aussi de mettre en avant et de considérer pleinement les besoins et souhaits de la personne, si celle-ci est empêchée pour les communiquer.

Les familles et/ou tuteur des résidents sont associées aux accompagnements : rencontres lors de la restitution du projet personnalisé, rencontres festives, courriers d'informations, échanges téléphoniques, rencontres informelles au moment des départs en famille…

III.4. MOYENS HUMAINS :

L'effectif est stable : 54 personnes ou 43 ETP (cf. en page suivante). En matière de ressources humaines, les faits marquants de l'année sont le changement de Direction, le départ de la psychomotricienne et de l'ergothérapeute, la refonte des plannings des équipes éducatives.

III.4.a. Accueil de stagiaires :

L'établissement a accueilli 7 stagiaires : Éducateur Spécialisé : 2 ; A.E.S. : 2 ; CAP Service à la personne : 1 ; BAC PRO SAPAT : 2.

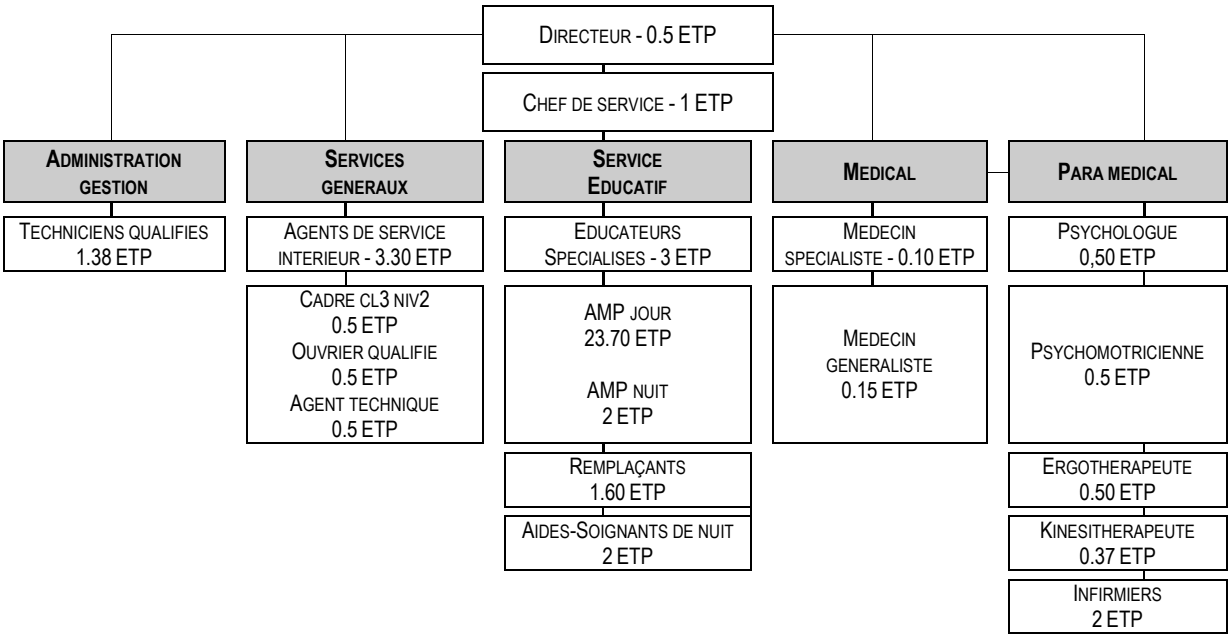
III.4.b. Formations / Analyse de la pratique :

FORMATIONS (PLAN ET HORS PLAN)	NB DE PARTICIPANTS
Sensibilisation à la déficience visuelle (plan)	39
La bientraitance dans l'accompagnement et le soin (plan)	9
Handicap psychique (plan)	9
Via trajectoire Handicap (hors plan)	1
Formation animateurs à l'éducation affective et sexuelle aux personnes en situation de handicap (hors plan)	1
Détection et signalement des évènements indésirables (hors plan)	1
Respecter les règles d'hygiène de base (action transversale)	2
MAC SST (plan)	1
Analyse de la pratique (hors plan)	33
ACR UNIFAF (plan)	10
DEAES (plan)	1
Entretien professionnel (plan)	1
TOTAL	98

Une professionnelle en contrat de professionnalisation AES a obtenu son diplôme.

L'analyse de la pratique s'est poursuivie à raison de 9 séances d'une durée de 1,5 heures soit au total 27 heures (1 groupe de 16 personnes et 1 groupe de 17 personnes).

Organigramme du FAM la Citadelle



III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

- ✓ L'engagement avec le dispositif conventionné « Équipe Mobile d'Hygiène de Territoire » (convention CPIAS/ARS/CHI Vesoul) a permis de travailler au cours du premier semestre sur le Plan de Maitrise Sanitaire. Ce travail est en cours de finalisation. Les procédures sont rédigées, les outils de traçabilité construits.
- ✓ En 2019, le plan d'action proposé à l'issue de la mission de diagnostic sur l'organisation et le fonctionnement du FAM a été mis en œuvre. L'organisation générale de la structure en matière d'accompagnement des résidents se décline à présent à travers de nouveaux cycles et horaires de travail pour les AMP, les AS et les éducateurs. Cet aménagement répond davantage aux besoins des résidents, vise à une plus grande fluidité entre les groupes de vie, positionne les éducateurs à l'interface de l'ensemble des groupes du FAM.
- ✓ L'organisation des activités a été ajustée. Les séances sont davantage structurées ; les professionnels accompagnants sont connus à l'avance (planning sur 8 semaines). La logique de décloisonnement et de dynamique inter groupes a été retenue : plus de rencontres, d'échanges, observations des professionnels enrichies.
- ✓ Intervention du REQUAMS : Accompagnement de l'équipe médicale et paramédicale dans la construction d'outils de communication efficaces. Intervention de l'équipe ERAGE : réflexion relative à la sécurisation du circuit du médicament.

IV. CONCLUSION

L'année 2019 fut une année marquée douloureusement par trois décès de résidents.

Egalement marquée par un changement de direction, elle a néanmoins vu une partie des objectifs prévus se réaliser, avec notamment la mise en place de nouveaux horaires pour l'ensemble du personnel éducatif.

Au-delà des impacts sur l'organisation du travail, ces nouveaux plannings s'inscrivent surtout dans une dynamique de meilleure adaptation aux besoins des résidents et permettent de développer davantage des activités et la transversalité de l'action.

C'est dans cette belle dynamique que l'équipe entière s'inscrit avec une forte mobilisation des professionnels en ce sens. Cela nous amène aux nouvelles perspectives pour l'an prochain qui passeront notamment par la réécriture du projet d'établissement prenant en compte ses nouveautés et les objectifs du CPOM dans une démarche inclusive.

8 RUE BASSE 25680 ROUGEMONT TEL : 03.81.86.98.59 - FAX : 03.81.86.99.06 manoir@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. FRANCK STORTI

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 (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 2019)	13 093	**13 093**	0	**0**	13 093	**13 093**
Journées réalisées	12 325	**12 404**	100	**298**	12 425	**12 702**
Taux d'occupation (*)	82,35%	**82.88%**	27,39%	**81.64%**	81,05%	**82.85%**

(*) Taux d'occupation = journées réalisées / (capacité installée x nombre de jours d'ouverture) x 100

12 702 journées réalisées au total (+277 journées/N-1). Le taux d'occupation est en hausse (+2%) mais le réalisé est inférieur au prévisionnel (-391 journées).

Hébergement permanent :

12 404 journées réalisées (+79 journées/N-1). Le taux d'occupation est de 82.88 % (+0.53%).

Les 2 561 journées non réalisées correspondent à :

- ✓ 394 journées de séjours vacances financés par les résidents
- ✓ 24 journées d'hospitalisation <45 jours
- ✓ 77 journées d'accueil temporaire d'une résidente à l'EAM de Pontarlier
- ✓ 2 066 journées de retours en famille (+54 jours) dont 874 jours d'absences <72 heures (-49 jours).

Accueil temporaire (1.1.1.2 CPOM) :

298 journées réalisées (+198 journées/N-1) :

- ✓ 115/298 journées d'accueil temporaire par dérogation :
  - Homme de 38 ans accueilli en urgence dans la chambre d'AT du 04/03 au 16/07/2019. Admis sur une place d'accueil permanente le 20/02/2018. Sorti des effectifs le 08/01/2019 à la demande de

sa tutrice. Admis en accueil permanent le 16/07/2019 suite aux démarches effectuées par sa co-tutrice.

- ✓ 183/298 journées d'accueil temporaire pour séjours d'évaluation ou de rupture :
  - 12/183 jours pour une femme de 23 ans hébergée au Foyer de Vie de Novillars
  - 90/183 pour une femme de 35 ans hébergée au CHS de Novillars
  - 45/183 jours pour une femme de 43 ans hébergée au Foyer de Vie de Vesoul
  - 16/183 jours pour une femme de 48 ans hébergée au Foyer de Vie de Vesoul
  - 5/183 jours pour un jeune majeur de 19 ans hébergé à l'IME l'Envol de Rougemont (1.1.4.2. CPOM découverte secteur adulte)
  - 15/183 jours pour un homme de 49 ans hébergé au CHS de Novillars.

> ***Perspectives 2020*** *:*
> - *Augmenter le nombre de séjours de découverte du secteur adulte pour les jeunes d'IME en amendement Creton en accueil de jour ou en accueil temporaire*
> - *Augmenter le nombre des séjours d'accueil temporaire sur les places d'hébergement permanent (lors des absences prolongées).*

Accueils libres (1.1.1.5. CPOM) :

95 journées non facturées (hors notification d'AT) qui se décomposent ainsi :

- ✓ 45 journées d'accueil de jour pour 3 personnes :
  - Découverte du secteur adulte pour un jeune de l'IME l'Envol de Rougemont (25 journées)
  - Participation aux activités pour un résident du FAM la Citadelle de Rougemont (11 journées)
  - Expérimentation pour un résident du Manoir en difficulté sur l'internat (9 journées).
- ✓ 50 jours de stages (avec hébergement) pour 4 personnes :
  - Séjour de rupture pour un résident du FAM la Citadelle de Rougemont (23 jours)
  - Découverte secteur adulte pour un jeune de l'IME l'Envol de Rougemont (11 jours)
  - Hébergement dans le cadre d'un stage à l'ESAT de Villersexel pour une jeune de l'IME de Montfort (6 jours)
  - Séjour de rupture pour un résident du Foyer de vie de Novillars (10 jours).

Suivi des absences :

Le nombre moyen de journées d'absence est de 49 jours par résidents.

- ✓ Hospitalisations :

340 jours (67 séjours pour 13 résidents), stable par rapport à N-1. 24 journées concernent des séjours de + 45 jours.

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
En psychiatrie	318	39	5	**259**	**57**	**5**
En MCO	30	10	7	**81**	**10**	**8**
TOTAL	**348**	**49**	**12**	**340**	**67**	**13**

5 personnes ont été hospitalisées en psychiatrie (nombre de séjours en hausse) : 3 personnes pour des séjours réguliers (54 séjours, 224 journées) et 2 personnes admises en urgence pour un accès à des soins psychiatriques adaptés (3 séjours, 35 journées).

Le nombre de journées d'hospitalisations en MCO est en hausse tandis que le nombre de personnes concernées et de séjours reste stable.

- ✓ Séjours adaptés :

31 résidents sont partis en séjours UFCV (2.6.1.2. CPOM).

3 séjours ont été financés par l'établissement pour des résidents n'ayant pas les ressources suffisantes.

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
Financés par les résidents	436	31	29	**394**	**30**	**28**
Financés par l'ESMS et réalisés par un organisme	0	0	0	**42**	**3**	**3**
TOTAL	**436**	**31**	**29**	**436**	**33**	**31**

✓ Retours au domicile :

En 2019, nous avons réalisé un suivi plus précis des retours au domicile ce qui explique l'écart significatif des données entre N et N-1. 28 résidents sont concernés par des retours en famille.

8/13 résidents ont des visites ponctuelles en famille. 5/13 résidents n'ont plus aucun contact avec leur famille.

Les séjours >72h sont très importants (24 personnes, 1 192 journées). 2 résidents sont accueillis au domicile plus de la moitié de l'année.

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE (ACCUEILS PERMANENTS AU 31/12)	NOMBRE DE PERSONNES CONCERNEES	
	N-1	N
Retour tous les week-ends	5	**8**
Retour 2 à 3 week-ends par mois	12	**17**
Retour 1 week-end par mois	6	**20**
Retour vacances 1 semaine	4	**24**
Retour vacances plus de 2 semaines	18	**14**
Aucun retour en famille	13	**13**

✓ Séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES
Résidents du Manoir dans un autre ESMS	5	2	2	**98**	**4**	**3**
Résidents d'autres ESMS au Manoir	78	19	3	**95**	**25**	**7**

Les séjours extérieurs des résidents du Manoir sont en augmentation (1.1.1.3 CPOM). 2 résidents ont réalisé 21 journées au Foyer de Vie de Novillars (2 séjours). Une résidente a été accueillie 77 jours (2 séjours) à l'EAM Bellevue (Pontarlier) dans le cadre d'un AT pour évaluer son projet d'admission. 7 personnes ont été accueillies au Manoir hors accueil permanent et temporaire (voir § « accueils libres »).

II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er/01 (a)	38	**41**	2	**3**	40	**44**
Entrées directes de l'année (b)	0	**1**	4	**3**	4	**4**
Entrées / Sorties par changement de service(c)	+3	**+1**	-3	**-1**	0	**0**
Sorties définitives de l'année (d)	0	**2**	0	**2**	0	**4**
Personnes accompagnées au 31/12 (a+b+c-d)	41	**41**	3	**3**	44	**44**
File active de l'année (a+b)	41	**42**	6	**6**	44	**48**
Durée moyenne de séjour des sortants, en jours	-	**436**	141	**47**	141 jrs	**161**

✓ Provenance des personnes :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / milieu ordinaire	5	**5**	2	**0**
Etablissement de sante	4	**4**	0	**0**
Etablissement médico-social	32	**32**	1	**2**
Provenance inconnue	0	**0**	0	**0**
TOTAL	**41**	**41**	**3**	**2**

La majorité des personnes accompagnées au 31/12 est issue du secteur médico-social (78%).

Deux personnes originaires du Doubs et de la Haute-Saône ont été admises :

- Un résident âgé de 38 ans originaire du Doubs réadmis le 16/07/2019 (voir § II.1.a)

- Une résidente âgée de 21 ans, originaire de la Haute-Saône, hébergée à l'IME l'Eveil de Villeneuve d'Amont, admise le 4 mars après avoir réalisée des stages en 2018.

✓ Motifs de sortie :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	0	0
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	0	0
Etablissement médico-social	0	1
Famille	0	1
TOTAL	0	2

Deux personnes sont sorties des effectifs :

- Un résident de 38 ans pour lequel un retour en famille a été décidé par le représentant légal le 8 janvier (réadmis le 16/07 après un accueil temporaire - voir § II.1.a)
- Un résident de 60 ans, accueilli à l'EPHAD de Neurey-lès-la-Demie (70) le 16 juillet.

II.1.c. Liste d'attente (1.4.1.2. CPOM) :

Au 31/12, 29 personnes sont inscrites sur la liste d'attente Viatrajectoire.

27 sont orientées par la MDPH du Doubs et 2 par la MDPH de la Haute-Saône.

4 contacts sont actifs.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

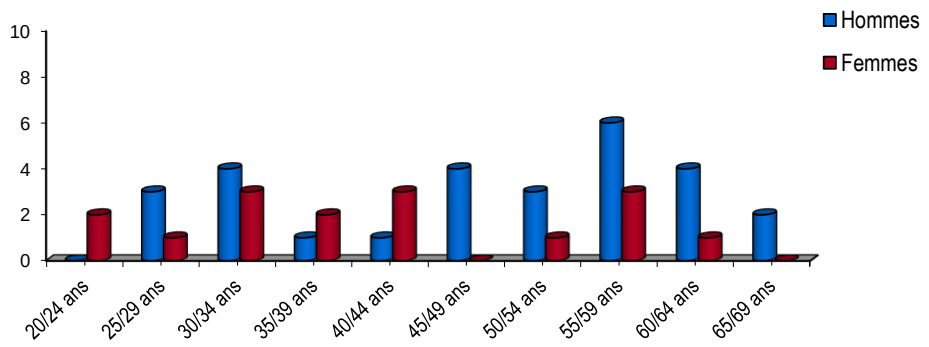
II.2.a. Profil des personnes accompagnées au 31/12 :

L'effectif au 31/12 est de 44 personnes accompagnées soit 41 personnes en accueil permanent et 3 personnes en accueil temporaire. 28 sont des hommes et 16 sont des femmes. La moyenne d'âge des femmes est de 40 ans, celle des hommes de 48 ans.

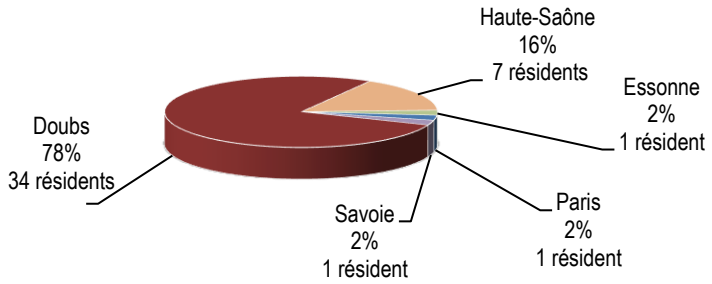
L'âge moyen global reste à 45 ans.

7 personnes ont +60 ans.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE AU 31/12



RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE AU 31/12



RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES (EN NOMBRE – AU 31/12)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	32		1	2
Autisme et autres TED	1			
Troubles du comportement et de la communication		7		
Troubles psychiques	7		1	
Troubles du langage et des apprentissages		12		
Déficiences auditives		2		
Déficiences visuelles		1		
Déficiences motrices		1		
Déficiences métaboliques				
Personnes cérébro-lésées	1		1	
Personnes polyhandicapées				
Personnes en cours de diagnostic				
Personnes avec autres types de déficiences		3		
TOTAL	**41**	**26**	**3**	**2**

Les 2 résidents accueillis 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 (EN NOMBRE – AU 31/12)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		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	10	**10**	0	**0**
Mesure de Tutelle	31	**31**	3	**3**
Autre mesure de protection	0	**0**	0	**0**
TOTAL	**41**	**41**	**3**	**3**

L'ensemble des personnes accueillies bénéficient d'une mesure de protection. 5 résidents bénéficient d'une curatelle renforcée. 62% des mesures de protection sont exercées par des familles.

II.2.c. Analyse mettant en exergue les évolutions significatives du public accueilli et les écarts entre ces caractéristiques et l'agrément ou le projet du service :

EVOLUTION DE L'ETAT DE SANTE	TYPES D'ESMS ENVISAGES	NB PERSONNES	VALIDATION CDAPH
Insuffisance rénale (dialyse)	FAM	2	2
Troubles du comportement	FAM psychiatrique/FAM autisme	3	2
Perte d'autonomie (liée au vieillissement)	MAS (1) et EHPAD (2)	3	1 (MAS)
TOTAL		**8**	**5**

19% des résidents sont concernés par une évolution de leur état de santé somatique ou psychique (8/42). Ces évolutions sont majoritairement liées à des troubles du comportement ou au vieillissement (7 personnes ont plus de 60 ans). Une rencontre avec l'équipe de direction de l'EHPAD de Rougemont a été organisée afin d'évoquer les besoins des personnes accueillies et confrontées à une perte d'autonomie liée à l'âge. Un groupe de travail PHV s'est également constitué en interne cette année sur la thématique de l'adaptation des actes de la vie quotidienne aux problématiques liées à l'âge (1.3.1. CPOM).

Une demande de PAG (1.4.1.1. CPOM) a été transmise à la MDPH pour un résident TSA. L'Equipe Mobile Autisme du Doubs (EMA 25) est intervenue à 5 reprises pour cette situation complexe.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement (PE) couvrant la période 2018-2022 n'est pas abouti.

L'accompagnement du REQUAMS au sein du COPIL PE, dans la démarche rédactionnelle nous permettra de le finaliser pour la fin du premier trimestre 2020

Les professionnels ont participé à des groupes de travail consacrés à la réorganisation de l'offre associative du secteur adulte (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 (SERAFIN-PH : 2.1.1.1)

- ✓ Les prestations réalisées par la maison médicale de Rougemont (1.1.1.3. CPOM) :

La maison médicale de Rougemont assure de nombreux soins de premier recours auprès des résidents.

Principales prestations 2019 :

- 76 consultations
- 15 visites sur site (les visites ont été généralisées pour adapter l'offre de soins aux besoins des personnes accueillies)
- 106 bilans sanguins prescrits pour 31 résidents
- 2 journées d'information et de dépistage gratuit.

Un médecin généraliste a participé à l'audit EVAMED réalisé par le REQUAMS en mars 2019 dans le cadre de la sécurisation du circuit du médicament. Une IDE est également intervenue pour assurer la continuité des soins et du circuit du médicament durant les temps d'absence de l'IDE de l'établissement.

- ✓ Les prestations réalisées par le médecin psychiatre du Manoir :

La fréquence des consultations du médecin psychiatre est variable mais systématique dans le cadre de la réévaluation des traitements. 141 consultations ont été réalisées (7 consultations par vacation). Le médecin a régulièrement rencontré les équipes (mise en place du circuit du médicament, conduites à tenir, traitement, etc.) et réalisé des tâches administratives (16 dossiers MDPH et des renouvellements de mesures de protection).

> ***Perspectives 2020*** *:*
> *Départ à la retraite du médecin et recherche d'un successeur en lien avec le CHS Novillars.*

Soins des infirmiers à visée préventive, curative et palliative (SERAFIN-PH : 2.1.1.2)

- ✓ Prestations de soins et d'accompagnement réalisées par l'IDE (2.1.1.1. CPOM) :

PRINCIPAUX ACTES INFIRMIERS (EN NOMBRE)	ACTES		PERSONNES	
	N-1	N	N-1	N
Bilans sanguins	80	**106**	31	**31**
Injections IM	60	**44**	4	**3**
Injections sous-cutanées	7	**15**	2	**3**
Analyses d'urines	15	**13**	9	**9**
AUTRES TACHES IDE	**N-1**	**N**	**N-1**	**N**
Prises de rendez-vous généralistes	74	**62**	41	**41**
Prises de rendez-vous spécialistes	128	**300**	41	**41**

Avant cette année, les rendez-vous des résidents auprès des spécialistes (dentistes, kinésithérapeute, podologues, etc.) ne faisaient pas l'objet d'un suivi précis, ce qui explique l'écart en nombre d'actes avec N-1 (+172 RDV).

L'IDE a participé à la démarche de sécurisation du circuit du médicament en lien avec le REQUAMS et a élaboré un classeur par équipe éducative afin d'améliorer la communication sur les traitements des résidents et de former les professionnels aux procédures et bonnes pratiques en matière d'aide à la prise de médicaments : 36 résidents/41avec traitement au 31/12.

> ***Perspectives 2020*** *:*
> *Mise à jour de la convention avec l'officine de Rougemont intégrant une prestation de préparation des piluliers. Recentrer les missions de l'IDE sur la promotion de la santé et les actions ciblées (2.2.1.1. CPOM). Création d'un tableau mensuel de suivi des soins des résidents facilitant la remontée des données pour le Rapport d'Activité 2020.*

Prestations des psychologues y compris à destination des fratries et des aidants (SERAFIN-PH : 2.1.1.3)

- ✓ Les prestations réalisées par la psychologue :

Pour réaliser ses deux principales missions, institutionnelle et clinique, la psychologue est présente tous les mardis dans l'établissement. Les personnes accueillies sont parfois confrontées à des problématiques individuelles difficiles (deuil, gestion émotionnelle, anxiété, etc.).

74 entretiens cliniques à but thérapeutique ont ainsi été réalisés pour offrir un soutien à 35 résidents. Le travail thérapeutique consiste aussi à faire le lien entre les résidents et les professionnels comme par exemple aider les AMP à prendre en compte la dimension psychique de la réalité sociale des personnes (participation à 52 réunions d'équipe et 2 réunions de coordination).

La salariée fait également le lien avec les intervenants extérieurs (CHS de Novillars, EMA 25) et les familles (difficultés, parcours, etc.).

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

Accompagnement pour les actes essentiels (SERAFIN-PH 2.2.1.1)

- ✓ Besoins des résidents en matière d'autonomie :

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL		AIDE PARTIELLE		AIDE TOTALE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Toilette	9	**6**	28	**34**	4	**1**
Habillage	22	**22**	16	**19**	3	**0**
Alimentation	35	**35**	6	**6**	0	**0**
Mobilité (autonomie à la marche)	37	**36**	4	**5**	0	**0**
Transferts	39	**27**	2	**13**	0	**1**
Elimination	39	**37**	2	**4**	0	**0**
Repères spatiaux dans l'ESMS	36	**35**	4	**6**	0	**0**
Repères spatiaux hors ESMS	15	**16**	11	**24**	15	**1**
Repères temporels	14	**19**	9	**21**	18	**1**
Communication verbale	26	**28**	8	**6**	7	**7**
Relation avec autrui	21	**23**	17	**18**	3	**0**

Les besoins d'autonomie des résidents ont fait l'objet d'une étude plus approfondie, ce qui explique les écarts significatifs avec N-1, notamment concernant la répartition entre les besoins d'aide partielle et d'aide totale pour les actes essentiels en matière de toilette, de transfert, de repères spatiaux hors ESMS et de repères temporels.

Cette analyse plus fine des prestations de compensation révèle que 83% des résidents ont besoin de l'aide des professionnels pour réaliser leur toilette, 59% pour se repérer en dehors de l'établissement et 51% pour se repérer dans le temps.

Concernant les personnes plus dépendantes :

- ✓ Une résidente (avec notification d'orientation en MAS et demande d'admission effectuée) a besoin d'une aide totale des professionnels pour sa toilette
- ✓ Un résident pour se repérer hors établissement et dans le temps.

Concernant les 6 résidents avec aide partielle pour leur communication verbale :

- ✓ 3/6 résidents bénéficient d'outils de communication alternatifs (pictogrammes, supports visuels, etc.) mis en place en lien avec l'EMA 25 ;
- ✓ 3/6 autres bénéficient d'une aide gestuelle et/ou humaine.

Par ailleurs, les 7 résidents avec aide totale ont une communication verbale limitée sans utilisation de supports.

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

Accompagnement à l'expression du projet personnalisé (SERAFIN-PH 2.3.1.1)

17 projets personnalisés ont été réactualisés (44% de la population accueillie) et un projet a été élaboré dans le cadre d'une admission.

> ***Perspectives 2020*** *:*
> *Utiliser La trame associative du projet personnalisé intégrant la nomenclature SERAFIN-PH (2.1.1.2. CPOM).*

Accompagnement à l'exercice des droits et libertés (SERAFIN-PH 2.3.2.2)

La place de la personne actrice et citoyenne constitue le socle de l'accompagnement. Parmi les principaux leviers permettant l'exercice des droits et libertés des résidents : l'élaboration du projet personnalisé, les réunions collectives ayant pour finalité l'expression des personnes (voir § III. 3) ou les réunions du CVS.

> ***Perspectives 2020*** *:*
> *Année d'élections (municipale et du CVS), les résidents seront accompagnés à vivre pleinement leur citoyenneté lors de ces rendez-vous démocratiques.*

Accompagnement pour vivre dans un logement (SERAFIN-PH 2.3.2.1)

32 résidents sont accompagnés par les professionnels pour l'entretien de leur chambre, 8 ont besoin d'une aide partielle (1 seule personne est autonome).

Dans le cadre de la transformation de l'offre associative, plusieurs actions ont été mises en place en faveur de l'habitat inclusif (1.1.1.8. CPOM) :

- ✓ Groupe de travail « logement-habitat » entre établissements du territoire
- ✓ Visite du Foyer de vie Rousset (Levier) par des représentants des personnes accueillies et des professionnels (présentation du projet SAPHIR)
- ✓ Participation du Directeur à une réunion à la Mairie de Rougemont dans le cadre des projets inclusifs initiés et envisagés dans la commune (scolarisation, habitat, bénévolat, etc.).

Accompagnement pour réaliser des activités spécialisées de jour (SERAFIN-PH 2.3.3.4)

- ✓ Activités spécialisées de jour portées par le Manoir (en interne ou en externe) :

ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIRS AU MANOIR (EN NOMBRE)	RESIDENTS (ACCUEILS PERMANENTS)		RESIDENTS AUTRES ESMS (ACCUEILS TEMPORAIRES, DE JOUR, STAGES)	
	N-1	N	N-1	N
ManouArt	26	**30**	5	**5**
Percussion	8	**9**	0	**3**
Musique	22	**16**	7	**5**
Esthétique	8	**10**	0	**3**
Expression	8	**9**	0	**0**
Art déco	12	**12**	2	**0**
Café littéraire	14	**14**	1	**0**
Sport (pétanque, ping-pong, tir-à-l' arc, etc.)	39	**40**	8	**8**
Informatique	15	**15**	3	**0**
Chiens visiteurs (nouveauté 2019)	NC	**10**	NC	**2**
Bricolage (nouveauté 2019)	NC	**5**	NC	**0**

Le nombre des participants est globalement en augmentation. Deux nouvelles activités ont été créées : chiens visiteurs et bricolage.

Les nouveaux locaux de l'atelier d'art brut « le ManouArt » ont été inaugurés le 25 janvier 2019. Un projet permettant d'initier de nouvelles formes de créations « résident-élèves » est en cours de réflexion, ce qui explique que l'ouverture de l'atelier à des élèves des écoles de Rougemont a été reportée en 2020.

Accompagnement de la vie affective et sexuelle (SERAFIN-PH 2.3.3.5)

Nouveauté 2019 : un module « vie intime, affective et sexuelle » a été mis en place par une psychologue clinicienne extérieure, formatrice et praticienne dans le champ du handicap, en binôme avec l'IDE.

22 résidents ont bénéficié de 5 séances de 1h (deux groupes de 11 résidents). De nombreux thèmes ont été abordés comme par exemple : le corps et son fonctionnement, la pudeur et l'intimité, la rencontre et la relation à l'autre.

Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs (SERAFIN-PH 2.3.4.2)

✓ Activités spécialisées inclusives régulières (action 2.6.1.1. CPOM) :

ACTIVITES INCLUSIVES REGULIERES (EN NOMBRE)	RESIDENTS (ACCUEILS PERMANENTS)		RESIDENTS AUTRES ESMS (ACCUEILS TEMPORAIRES, DE JOUR, STAGES)	
	N-1	N	N-1	N
Piscine (Besançon)	24	**27**	1	**3**
Gymnase (Rougemont)	13	**14**	0	**2**
Marche et randonnée (Région BFC)	11	**24**	2	**2**
Jeux de société (Maison de retraite de Rougemont)	5	**0**	0	**0**
Chorale (Baume-les-Dames)	10	**9**	0	**0**
Médiathèque et informatique (Baume-les-Dames)	9	**9**	0	**0**
Découverte du territoire (Grand Est)	7	**8**	0	**0**
SPA (Vesoul)	6	**6**	0	**1**
Balnéothérapie (MAS de Villersexel)	1	**1**	0	**2**
EMMAÜS (Vesoul)	1	**2**	0	**0**
Equithérapie (écuries du pré doré de Borey -Nouveauté)	NC	**8**	NC	**0**
Foot en salle (Larians-Munans -Nouveauté)	NC	**11**	NC	**1**
Piscine (Lure -Nouveauté)	NC	**7**	NC	**0**

Le nombre de participants et d'activités est en augmentation (+8 résidents autres ESMS et + 3 nouvelles activités).

> ***Perspectives 2020*** *:*
>
> *Installer un groupe de travail pour coordonner l'ensemble des activités (portées par la coordinatrice d'activité et/ou les AMP).*

✓ Activités spécialisées de jour inclusives ponctuelles :

ACTIVITES INCLUSIVES PONCTUELLES EN N (EN NOMBRE)	PARTENAIRES	RESIDENTS (ACCUEILS PERMANENTS)	RESIDENTS AUTRES ESMS (ACCUEILS TEMPORAIRES, DE JOUR, STAGES)
Fondue (nouveauté)	Club de football Larians-Munans	3	0
Journée animations (nouveauté)	Promotion ME-IRTS-FC	39	1
Journée nautique	Piscine municipale de Lure	7	0
Vivre la musique	FAM la Citadelle	5	1
Barbecue	FAM la Citadelle	6	1
Tournoi de football (nouveauté)	Club de football Larians-Munans	12	1
Journée sensibilisation au Handicap (nouveauté)	Club de football Larians-Munans	6	1
La grande vadrouille (nouveauté)	2ANFC	41	1
Spectacles de rue (nouveauté)	Compagnie épicerie culturelle	20	1

8 activités ponctuelles ont été organisées en lien avec le milieu ordinaire (dont 5 nouveautés). L'investissement du club de football de Larians-Munans est à souligner (3 actions).

> ***Perspectives 2020*** *:*
>
> *Augmenter le nombre des participants d'autres ESMS et développer un partenariat avec le club de handball « Doubs central ».*

Journée de sensibilisation au Handicap
organisée par le club de football de Larians-Munans le 19/02/2019

Résidents et professionnels lors de la journée « grande vadrouille » du 30/03/2019

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

- ✓ En lien avec la santé (1.1.1.3.CPOM) :

Le partenariat avec le CHS de Novillars est le fait d'actions de plus en plus concertées et convergentes.

5 résidents présentant des troubles psychiques ont été accueillis ponctuellement ou régulièrement au CHS. Les IDE du CHS de Novillars ont réalisé 3 visites sur site pour soutenir le travail des équipes auprès des résidents après leur séjour à l'Unité Calypso.

> ***Perspectives 2020*** *:*
> *Modéliser les fonctionnements existants dans le cadre d'une convention (intervention en cas d'urgence, conduites à tenir devant une personne en décompensation psychique, etc.).*

- ✓ En lien avec la participation sociale :

Les résidents, leurs familles et les professionnels du Manoir ont eu la joie de participer aux « 100 ans » de l'Association qui s'est déroulée le 21 septembre 2019 à Rougemont !

Professionnels et résidents du Foyer de vie le Manoir lors de la « Marche des 100 ans de l'AHS-FC » le 21/09/2019

Les « Manouartistes » ont participé à 2 expositions collectives : à Vesoul (Handitalents) et à Baume-les-Dames (Abbaye) et installé 3 expositions permanentes (KUCA, CEP St Joseph, Direction Générale de l'association).

La « Gazette du Manouart » est parue 2 fois :

> ***Perspectives 2020*** *:*
> *Création d'un blog sur internet, géré par l'atelier informatique.*

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

- ✓ Le Conseil de la Vie Sociale :

Le CVS s'est réuni 2 fois.

Parmi les sujets abordés : les demandes des résidents, l'analyse des résultats de l'enquête de satisfaction, la mise en place des groupes de paroles vie affective et sexuelle, le calendrier des retours en famille, le bilan des « 100 ans de l'AHS-FC », les activités spécialisées de jour, le service civique, l'ouverture 365j/an, la nouvelle trame des projets personnalisés.

- ✓ La mesure de la satisfaction :

Les résultats issus de l'enquête de satisfaction organisée par le REQUAMS en 2018 ont été intégrés au nouveau projet d'établissement. En revanche, le groupe de travail spécifique n'a pas été installé, il le sera en 2020 dans le cadre d'une nouvelle campagne.

- ✓ Les temps de parole hebdomadaires :

Organisés chaque semaine dans les 4 groupes de vie, ces temps de parole permettent d'aborder les questions qui préoccupent les personnes accueillies et leurs conditions de vie. Un groupe de travail spécifique sera installé en 2020 sur le thème du développement du pouvoir d'agir et de choisir des personnes accueillies durant ces temps de parole.

- ✓ L'atelier expression orale :

Cet atelier est animé les mercredis par une intervenante extérieure. Sa finalité est de favoriser l'expression langagière des personnes accueillies. 9 résidents permanents ont participé à 29 séances. Les thèmes travaillés sont choisis par les participants.

III.4. MOYENS HUMAINS :

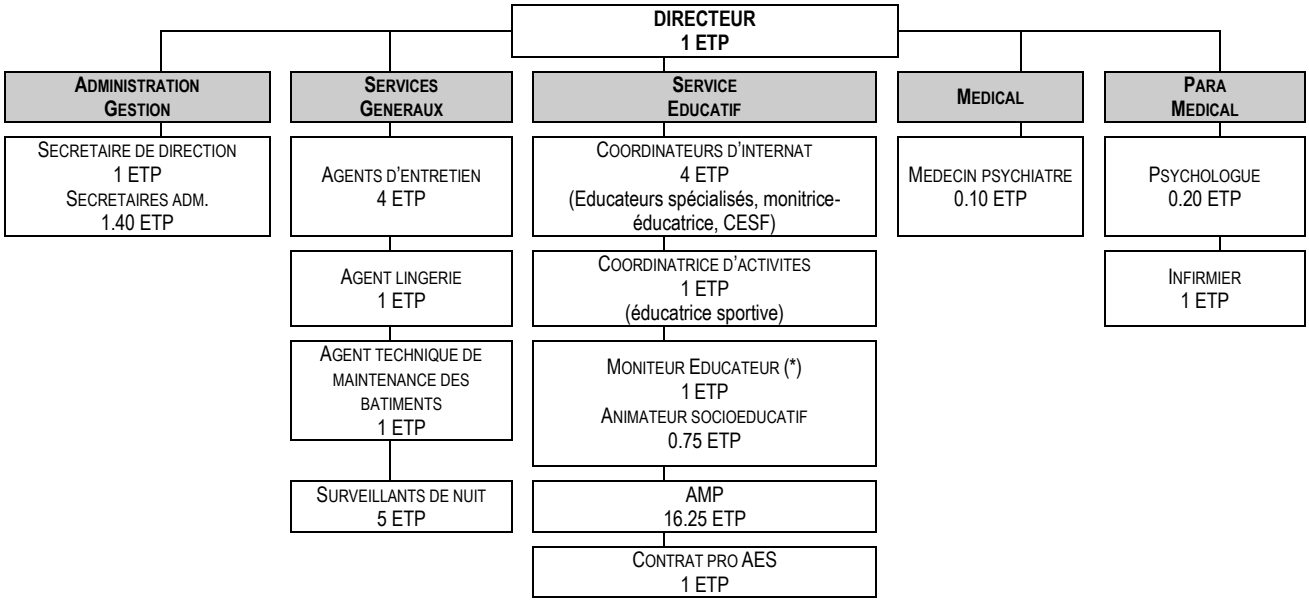
III.4.a. Organigramme :

41.97 ETP sont prévus à l'organigramme budgétaire, dont 2.67 ETP de remplaçants (42 personnes physiques).

Se reporter à l'organigramme en page suivante.

La troisième campagne des entretiens professionnels a été menée entre novembre 2019 et février 2020 (37 entretiens ont été réalisés).

Organigramme du Foyer de vie le Manoir



(*) Proposition d'évolution de l'organigramme (3.2.2.1. CPOM).

✓ Mouvements de personnels :

CATEGORIES	SORTIES	EMBAUCHES	POSTES A POURVOIR
Educatif	1	0	2
Services Généraux	1	0	0
TOTAL	**2**	**0**	**2**

Deux salariées sont sorties de nos effectifs : une surveillante de nuit et une AMP.

> ***Perspectives 2020*** *:*
> *Recrutement de salariés en CDI sur les 2 postes vacants.*

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

✓ Formations (3.2.1.1. CPOM) :

FORMATIONS (PLAN)	NOMBRE DE PARTICIPANTS	FORMATIONS (HORS PLAN)	NOMBRE DE PARTICIPANTS
Vie Affective et Sexualité	12	Analyse de la pratique	28
SST Initiale	1	Troubles psychiques et comportementaux dans les ESMS	1
MAC SST	1	Evacuation incendie	5
Entretiens professionnels	1	Extincteurs	3
Tuteur	1	CREX, Méthode ORION	7
AES - contrat pro (plan)	1	Détection et signalement des évènements indésirables	1
ACR UNIFAF	9	REQUAMS : impact de l'implication de l'usager dans son P.P.	1
Intra associatives	1	Coordination	5
SOUS TOTAL FORMATIONS PLAN	**27**	**SOUS TOTAL FORMATIONS HORS PLAN**	**51**
TOTAL DES FORMATIONS PLAN ET HORS PLAN	**78**		

Une professionnelle a obtenu un diplôme (contrat de professionnalisation AES).

✓ Analyse de la pratique :

9 séances d'une durée de 1.5 heures ont été organisées par notre prestataire l'IRTS-FC pour 28 salariés répartis en 3 groupes.

III.4.c. Accueil des stagiaires et services civiques :

L'établissement a accueilli 5 stagiaires (2AES, 2 ES et une psychologue).

Nouveauté 2019 : l'accueil d'un service civique pour une mission de 8 mois : « faciliter l'accès aux loisirs de personnes en situation de handicap ».

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

5 axes d'amélioration continue de la qualité ont été travaillés avec l'appui du REQUAMS qui se poursuivront en 2020 :

- ✓ Sécurisation du circuit du médicament :
  - Audit EVAMED : 2 séances d'évaluation des procédures actuelles en présence des personnels de santé externes et internes puis des autres professionnels
  - Validation des nouvelles procédures et des bonnes pratiques (aide à la prise de médicaments, etc.)
  - Présentation et diffusion aux équipes en présence du psychiatre et de l'IDE.
- ✓ Installation d'un Comité de Retour d'Expérience (CREX) pour analyse des causes profondes des évènements indésirables (présentation de la démarche et formation méthode ORION)
- ✓ Finalisation du nouveau projet d'établissement (validation des parties 1 et 2)
- ✓ Mise à jour du PAQ (présentation du PAQ au CoPil)
- ✓ Rédaction du Plan Bleu (présentation de la démarche au groupe de travail).

IV. CONCLUSION

En 2019, le Foyer de Vie le Manoir s'est attaché à mener à bien les objectifs CPOM 2018-2022.

Les résultats constatés sont encourageants :

- ✓ Concernant l'activité : le taux d'occupation a augmenté en raison des accueils temporaires effectués sur des places d'hébergement ponctuellement vacants et de la hausse du nombre de journées d'accueil temporaire ;
- ✓ Concernant les réponses aux besoins d'accompagnement des résidents : le nombre des séjours d'accueils libres et de stagiaires est en augmentation ainsi que le nombre des séjours organisés en externe auprès de notre réseau social et sanitaire ;
- ✓ Concernant l'amélioration de la qualité des prestations et du service offert aux personnes accueillies : le circuit du médicament a été mis en conformité avec la réglementation et le milieu ordinaire a été sollicité pour réaliser de nouvelles activités afin de promouvoir la citoyenneté des résidents.

Les principaux enjeux pour 2020 sont les suivants :

- ✓ Optimiser le taux d'occupation en poursuivant la diversification des modes d'accueil et d'hébergement ;
- ✓ Développer la mise en place d'activité à visée inclusive en faisant bénéficier davantage de jeunes majeurs du secteur enfant ;
- ✓ Engager une réflexion autour de la réorganisation des équipes d'internat afin de mieux répondre aux besoins des résidents ;
- ✓ Garantir le parcours de soins des résidents :
  - Le poste de l'IDE devra être repositionné sur des missions de promotion et de prévention de la santé des résidents
  - La démarche de recrutement du nouveau psychiatre devra être engagée.
- ✓ Dans le cadre de la transformation de l'offre associative, le diagnostic partagé a permis d'engager des premières réflexions concernant l'habitat inclusif et l'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes.

1 RUE ROUSSET 25270 LEVIER TEL : 03.81.49.52.83 - FAX : 03.81.49.52.41 rousset@ahs-fc.fr	DIRECTRICE : MME DELPHINE DAVAL DEPUIS LE 01ER/09/2019 (M. CEDRIC LEMAITRE JUSQU'AU 01ER/09/2019)

FOYER DE VIE ROUSSET

I. PRESENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Foyer de vie (article L 313-1-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		18/03/1988 renouvelé au 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	CPOM 2018/2022 valant habilitation à l'Aide Sociale
	CAPACITE TOTALE	42 places, étendues à 48 places (arrêté en cours) : - 47 places en hébergement en internat complet - 1 place accueil de jour temporaire
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent et temporaire
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat (47 places) Accueil de jour (1 place)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes handicapés avec déficience intellectuelle

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département du Doubs 2018/2022.

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	**42 / 46**	1	**1**	42	**42 / 48**
Nb. de jours d'ouverture	365	**365**	365	**365**	365	**365**	365	**365**
Journées réalisées	71	**102**	13 669	**14 258**	165	**184**	13 905	**14 544**
Taux d'occupation	19,45	**27,94**	93,62	**91,56**	45,20	**50,41**	90,70	**90,27**

NB : Base TO 2018 : 42 places x 365 jours= 15 330 j. : Base TO 2019 : (44 places x 270 jours) + (46 places x 92 jours) = 16 112 j.

En 2019, 14 544 journées ont été réalisées, soit 234 journées supplémentaires à l'activité cible fixée en début d'année. Le taux d'occupation se maintient à 90%, taux calculé en prenant en compte la capacité d'accueil revue à la hausse dans le cadre de la transformation du Foyer de vie/MAS le Château en « Etablissement d'Accueil Médicalisé », l'EAM Bellevue.

La hausse d'activité perdure malgré une année riche en changements :

- ✓ Changement de direction au 1er septembre
- ✓ Déménagement effectif d'une unité de vie au 30 septembre alors qu'au départ, il avait été programmé au 1er septembre, ce qui a décalé d'autant l'activation de 2 places supplémentaires (60 journées ont ainsi été perdues)
- ✓ Fin de formation qualifiante pour la cheffe de service occasionnant des périodes d'absences complexifiant ainsi la gestion du quotidien dans cette période de changement.

Dans les absences des usagers, nous notons également 3 hospitalisations de plus de 45 jours (au lieu des 5 de l'an passé) soit 151 journées avec notamment un usager qui comptabilise à lui seul 140 journées d'absences effectives. Les hospitalisations en hôpital psychiatrique, comme l'an passé, sont largement majoritaires et représentent 818 jours sur les 906 journées d'hospitalisation tous secteurs confondus. Les séjours de vacances adaptés sont en diminution (de 197, ils passent à 104 journées en 2019) alors que parallèlement, les séjours vacances en famille augmentent, passant de 214 jours en 2018 à 329 en 2019.

> *Zoom sur les journées d'absence de moins de 72 heures (retour famille) :*
>
> *453 journées d'absences pour des retours de moins de 72 heures ont eu lieu. Si ces retours <72h étaient ajoutés aux journées réalisées, le taux d'occupation serait de 93.38 %. Ce taux est en adéquation avec la cible des 93 % du CPOM.*

A noter, concernant l'accueil temporaire en internat, une légère augmentation des journées entre N-1 et cette année, soit +19 journées, malgré une stabilité du nombre (7) de résidents qui ont pu en bénéficier. Ce mode d'hébergement a permis notamment de réaliser l'évaluation de 4 résidents qui ont intégrés le Foyer de Vie en cours d'année dans le cadre d'un accueil permanent. De plus, c'est par ce mode d'accueil qu'un jeune maintenu en IME dans la cadre de l'amendement Creton intègre progressivement le monde des adultes, le partenariat avec l'IME l'Eveil facilitant cette intégration.

L'accueil de jour a connu une augmentation (+44%) avec 31 journées supplémentaires effectuées. Cette place a notamment été mobilisée pour évaluer la pertinence d'une orientation d'un usager séjournant actuellement en unité de soins psychiatriques.

Le suivi des absences :

Hospitalisations (avec nuitée) :

Hospitalisations avec nuitee (en nombre)	N-1			N		
	Journees	Sejours	Personnes concernees	Journees	Sejours	Personnes concernees
Hospitalisation en psychiatrie	607	46	6	**818**	**97**	**11**
Hospitalisation en MCO	124	9	6	**88**	**5**	**2**
Total	**731**	**55**	**12**	**906**	**102**	**13**

L'augmentation globale des hospitalisations avec nuitées est de 35% avec une très forte hausse des hospitalisations en psychiatrie (+111%). Le nombre de séjours est multiplié par 2, ils concernent plus de résidents mais avec des durées de séjours globalement plus courtes (sauf 3 exceptions mentionnées ci-dessus). Cela est à mettre en lien avec l'aggravation des troubles psychiques, notamment pour 3 résidents :

- Un ré orienté en EAM en cours d'année
- Un second pour lequel des accueils séquentiels ont lieu sur le site de Novillars
- Un 3ème hospitalisé depuis mi-août avec un transfert en Unité pour Malade Difficile en décembre.

Les hospitalisations en MCO diminuent légèrement tant au niveau des journées que des séjours ou encore des résidents concernés. Cette diminution peut être mise en lien avec l'efficience des liens avec le réseau de santé local.

Les séjours adaptés :

Sejours adaptes (en nombre)	N-1			N		
	Journees	Sejours	Personnes concernees	Journees	Sejours	Personnes concernees
Financés par les résidents	197	19	19	**104**	**14**	**13**
Réalisés et financés par les structures (« transferts »)	33	2	11	**15**	**1**	**5**

Malgré les efforts constants de l'équipe éducative à trouver des lieux de vacances adaptés aux besoins des résidents accompagnés, en lien notamment avec l'objectif CPOM 2.6 « Promouvoir la citoyenneté et l'inclusion », les critères d'admission en séjours sont de plus en plus contraignants et de ce fait minorent le champ des possibles. Un seul transfert a pu être organisé par le Foyer de Vie, le 2e ayant dû être annulé pour des problématiques d'absences non programmées des encadrants référents.

Retours famille :

Retours au domicile en famille (en nombre)	Personnes concernees	
	N-1	N
Tous les WE	0	**0**
2 à 3 WE par mois	10	**6**
1 WE par mois	3	**9**
Vacances 1 semaine	2	**4**
Vacances plus de 2 semaines	8	**11**
Aucun retour en famille	24	**22**

En concordance avec l'objectif CPOM 2.4 « Promouvoir la place de la famille et des aidants », le Foyer de Vie travaille à ménager une place à la famille et facilite le lien, notamment au travers des retours en famille qui sont en légère hausse.

Les séjours intra-inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Stage dans un autre ESMS :						
MAS le Château	90	1	1			
Foyer de vie le Château	71	71	2	**28**	**28**	**1**
EAM Bellevue				**92**	**1**	**1**
EAM Etalans				**26**	**1**	**1**
EAM Rougemont				**23**	**1**	**1**
Accueil en stage:						
CMPro Vaucluse – IME l'Eveil (Am. Creton)	5	1	1			
Foyer de vie le Château	83	83	2			

La fermeture en juin de l'établissement pour adultes « MAS/Foyer de Vie le Château » a nettement réduit les échanges qui étaient prolifiques avec ce site. Mais cela a permis de multiplier les sites pour un nombre de journées quasi constant. Il n'y a pas eu d'accueil en stage par absence de demande. Concernant les stages effectués dans les autres ESMS, ils se sont concrétisés par de l'accueil définitif pour 2 d'entre eux dans des EAM, pour l'inscription en liste d'attente en EAM pour un autre usager.

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)	40	**42**	0	**1**	2	**0**	42	**43**
Entrées de l'année (B)	0	**4**	3	**4**	3	**7**	6	**15**
Sorties définitives de l'année (C)	1	**2**	2	**4**	2	**5**	5	**11**
Mutations interne	+3	**+1**			-3	**-1**		
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	42	**45**	1	**1**	0	**1**	43	**47**
File active de l'année (A+B)	43	**47**	3	**5**	5	**7**	48	**58**
Durée Moyenne de Séjour des sortants (jours)	10 049	**1 956**	-	**-**	-	**-**	-	**-**

Les entrants :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile/Milieu ordinaire	6	**7**		**3**
Etablissement de santé	12	**13**		**1**
Etablissement médico social	24	**25**	3	**3**
Provenance inconnue	0			
TOTAL	**42**	**45**	**3**	**7**

Les accueils permanents ont concerné 3 résidents issus du domicile, 1 d'un établissement de santé et 3 d'ESMS.

La file active pour l'accueil de jour et l'accueil temporaire est constituée de : 6 usagers dont 2 qui ont effectué des séjours aussi bien en accueil temporaire qu'en accueil de jour. Ces résidents sont accueillis pour 2 d'entre eux en secteur psychiatrique, 2 en ESMS et 2 au domicile familial.

Les sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS		
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)	1	
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH)		
Etablissement médico social		**2**
TOTAL	**1**	**2**

Les sorties ont eu lieu vers un EAM pour l'un et un EHPAD pour l'autre.

II.1.c. Liste d'attente :

La liste d'attente au 31/12 est constituée de 17 personnes ayant une notification MDPH :

- ✓ 8 vivent à domicile
- ✓ 4 en hôpital psychiatrique
- ✓ 1 en Foyer Milieu Ouvert
- ✓ 4 en établissement ESMS.

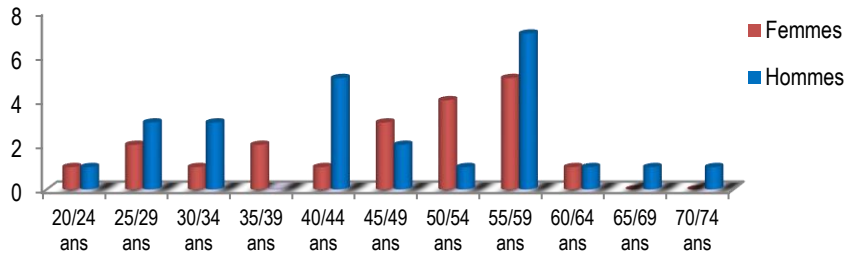
Conformément à l'objectif CPOM 1.4.1.2 « développer l'outil Via trajectoire PH au sein de tous les ESMS et assurer son actualisation », cette liste est réactualisée tout au long de l'année par le processus Via Trajectoire. Elle prend en compte les personnes qui ont également le projet d'intégrer la future unité Saphir (pour 2 d'entre elles). Fin 2019, les candidatures sont maintenues après vérification auprès des familles et/ou représentants légaux.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

La population du Foyer est composée au 31/12 de 25 hommes et de 20 femmes.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE

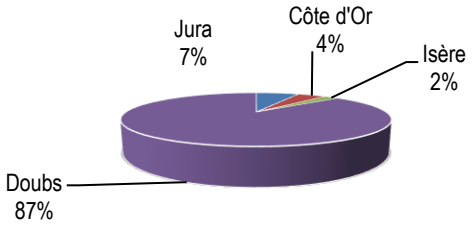


Le plus jeune ---------- 23 ans
Le plus âgé ---------- 70 ans
La moyenne des hommes ---------- 43.52 ans
La moyenne des femmes ---------- 46.30 ans
La moyenne d'âge des résidents ---------- 44.75 ans

L'âge moyen de la population est de 44 ans au 31/12, 4 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, 35,55 % de l'effectif soit 16 résidents ont plus de 55 ans ce qui impacte fortement les pratiques en termes d'accompagnement. A souligner également que 13 résidents ont des notifications d'orientations vers des EAM et sont en attente de place. Dans le respect de l'objectif CPOM 2.5 « Garantir la continuité de l'accompagnement en évitant la rupture », des orientations en EHPAD sont en cours pour 4 d'entre eux.

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 (AU 31/12)	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	17	18	1	
Autisme et autres TED	2			
Troubles du comportement et de la communication		8		
Troubles psychiques	19	10		
Troubles du langage et des apprentissages		3		
Déficiences auditives		1		
Déficiences visuelles		1		
Déficience motrices	4	4		
Déficiences métaboliques				
Personnes cérébro-lésées	3		1	
Personnes polyhandicapées				
Personnes en cours de diagnostic				
Personnes avec d'autres types de déficiences				1
TOTAL	**45**	**45**	**2**	**1**

Le handicap psychique reste toujours aussi prégnant, 65 % des résidents sont concernés soit à titre principal, soit à titre associé.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP)		
Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)		
Mesure de Sauvegarde de justice		
Mesure de Curatelle	9	**9**
Mesure de Tutelle	32	**33**
Autre mesure de protection (aidant familial)	1	**3**
TOTAL	**42**	**45**

96% des résidents accueillis bénéficient d'une mesure de protection.

II.2.c. Evolutions significatives du public accueilli ; écarts entre besoins et projet d'établissement :

Depuis le 1er septembre, la capacité d'accueil du Foyer de vie a augmenté, passant progressivement de 42 à 45 résidents en accueil permanent. Sur les 7 entrées réalisées dans l'année, 4 sont porteurs, à titre principal, d'un handicap psychique. De ce fait, la population porteuse de handicap psychique se maintient, mais néanmoins, elle se rajeunit et nécessite une mobilisation au quotidien de l'équipe éducative.

En sus de l'approche expérientielle acquise au fils des ans, des actions de formation ont régulièrement été engagées et ont permis de continuer à développer et renforcer ces compétences. Les besoins en soins des 13 résidents en attente de place en EAM restent une préoccupation quotidienne et mobilisent l'équipe et les acteurs de santé du territoire, ce qui peut être mis en lien avec l'objectif CPOM 1.1.1.3 « Mobiliser les ressources externes et la réponse du réseau social et sanitaire ». Cette difficulté à trouver de nouvelles réponses d'accueil pour ces résidents impacte le quotidien de tous les résidents accueillis, des équipes éducatives et paramédicales.

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 2019. En adéquation avec ce dernier, et qui nous rappelle la mission première du Foyer de Vie, à savoir offrir une résidence adaptée à ses usagers, l'unité Ambre va bénéficier d'une totale ré humanisation. Ce projet, dont la mise en œuvre a débuté avec le déménagement de ses occupants sur le site du Château à Villeneuve d'Amont, est mené parallèlement au projet de création de l'unité Saphir. L'année a vu se concrétiser le dépôt et l'obtention du permis de construire, la construction de l'appel à la concurrence pour l'octroi aux entreprises des travaux qui seront prochainement réalisés.

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

La déclinaison des nomenclatures Sérafin-Ph et sa transcription au sein du Foyer de Vie dans les accompagnements quotidiens des résidents accueillis s'organise autour des 3 domaines que sont la santé, la participation sociale et l'autonomie.

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

Bien que le Foyer de vie Rousset soit un établissement d'accueil non médicalisé, le domaine « santé » demeure important, notamment au vu des caractéristiques de la population accueillie.

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. 116 visites auprès des généralistes ont été encadrées par les 2 IDE du Foyer ainsi que 122 consultations auprès de spécialistes (37 ont eu au moins une consultation avec un spécialiste). Par ailleurs, 19 résidents ont bénéficié de 29 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 83 consultations annuelles. Elle a effectué 4 évaluations pour un usager en interne et 3 nouvelles admissions.

2 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 juillet pour 40 résidents (2 étaient hospitalisés). Des soins avec Handident ont été suivis pour 8 résidents.

1 résident a pu bénéficier de 4 consultations en addictologie dans le cadre d'une aide au sevrage tabagique.

Soins à visée préventive, curative et palliative réalisés par des infirmiers, aides-soignants et auxiliaires de puériculture (Sérafin : 2.1.1.2)

Les infirmières du Foyer de Vie coordonnent le circuit du médicament au sein de l'établissement (43 résidents bénéficient d'un traitement régulier, ce qui a donné lieu à la préparation de 2 046 piluliers annuels par la pharmacie).

Concernant les actes de dépistage, 3 actes (cancer, diabète) ont été réalisés pour 3 résidents.

Pour 4 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 3 résidents le suivi d'une problématique spécifique (obésité) par la mise en œuvre d'un atelier marche (84 séances). Elle effectue également des actes de dépistages (apnée du sommeil, troubles du rythme cardiaque) pour 3 des résidents accueillis.

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

La psychologue, présente depuis novembre 2018, a assuré 261 entretiens auprès de 28 résidents, 22 ont bénéficié d'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. Elle a également tissé des liens particuliers avec 3 familles qu'elle a pu rencontrer lors des temps formalisés et établi le contact avec 3 autres autour de situations plus ponctuelles.

Rééducation et réadaptation fonctionnelle (2.1.2)

L'orthophoniste et les kinésithérapeutes de la maison médicale de Levier sont intervenus auprès de résidents :

- ✓ 77 interventions pour les 2 kinésithérapeutes concernant 5 usagers dont 2 à domicile
- ✓ 38 interventions pour l'orthophoniste (à domicile et en cabinet)

- ✓ 95 séances de pédicure ont été menées à bien par M. Koita pour 38 résidents.

3 résidents bénéficient d'un suivi avec un podoprothésiste pour 9 rendez-vous en totalité.

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

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	5	31	9
Habillage	28	11	6
Alimentation	33	12	0
Mobilité (marche)	27	10	8
Transferts	34	5	6
Elimination	32	7	6
Repères spatiaux dans l'ESMS	38	3	4
Repères spatiaux hors ESMS	10	16	19
Repères temporels	16	15	14
Communication verbale	26	8	11
Relation avec autrui	25	11	9

L'orientation en EANM des résidents est à mettre en lien avec l'autonomie de la personne. Toutefois, la réalité du Foyer de Vie Rousset diffère du fait des 13 résidents maintenus au Foyer mais en attente de places en EAM. L'équipe réajuste donc au quotidien ses accompagnements afin de satisfaire les besoins en termes d'autonomie des résidents accueillis.

Accompagnement pour les actes essentiels (Sérafin-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.

27 résidents ont besoin d'un accompagnement soutenu dans plusieurs actes de la vie quotidienne, 11 disposent d'une bonne autonomie et 7 sont dans une situation intermédiaire.

Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui (2.2.1.2)

Dans les différents lieux de vie du Foyer, des outils de communication adaptés ont été mis en place afin de favoriser et d'accompagner la communication :

- ✓ Tableaux hebdomadaires d'activité et de menu agrémentés de pictogrammes et de photos
- ✓ Dans plusieurs salles de bains, schémas décrivant les actes d'hygiène quotidiens favorisant ainsi l'autonomie (schémas individualisés en lien avec le PAP)
- ✓ 1 résident utilise un cahier de communication de type BLISS (langage idéographique)
- ✓ 15 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, 1 autre l'est dans la gestion de son quotidien (dispose d'une autonomie relative)
- ✓ Pour 8 autres résidents, la communication verbale est entravée par des troubles associés et se limite à des mots-phrases ou une gestuelle adaptée. 11 n'ont pas du tout accès à la communication verbale.

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

En adéquation avec la loi 2002-2 et le projet d'établissement du Foyer de Vie, dont le 2ème axe prioritaire est de mettre en place un accompagnement personnalisé visant la promotion personnelle et sociale des bénéficiaires en accord avec leurs souhaits, rythmes et projets, des Projets d'Accueil Personnalisés (PAP) sont mis en œuvre annuellement.

Accompagnement à l'expression du projet personnalisé (Sérafin-PH 2.3.1.1)

Cet outil fondateur 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 tout au long de 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 2020 et 3 bilans sont prévus début 2020.

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 ou informels et qui peut encore être perfectible dans les années à venir.

Accompagnement à l'exercice des droits et libertés (Sérafin-PH 2.3.1.2)

L'implantation géographique au cœur du village-bourg de Levier facilite l'inscription des résidents à la vie de la cité et respecte leur désir de participation sociale grâce à la proximité des commerces locaux, l'inscription dans des associations locales (Club de pétanque, ludothèque, bibliothèque, Téléthon, centre équestre, club de théâtre, piscine...). Le lien avec d'autres ESMS (EHPAD, Foyer de vie d'Etalans, IME l'Eveil) et la mise en œuvre d'un atelier citoyenneté ont également pour but de concourir à faciliter l'exercice des droits et libertés. La mise à disposition de navettes régulières entre Villeneuve d'Amont et Levier garantit le maintien à cette participation sociale des usagers accueillis provisoirement au « Château ».

Accompagnement pour vivre dans un logement (Sérafin-PH 2.3.2.1)

Le projet Saphir élaboré depuis 2018 répond directement à cette prestation au travers, notamment, de la mise en œuvre depuis 2019 d'ateliers ménagers dans 2 des unités de vie. Ils ont pour objectif d'évaluer l'autonomie des résidents à réaliser ces actes de la vie quotidienne et à les aider à accroitre celle-ci. 11 résidents y participent de façon régulière.

Accompagnement pour réaliser des activités spécialisées de jour (Sérafin-PH 2.3.3.4)

NOM DES ACTIVITES	NOMBRE DE PARTICIPATIONS	NOMBRE DE SEANCES	NOM DES ACTIVITES	NOMBRE DE PARTICIPATIONS	NOMBRE DE SEANCES
Informatique	14	6	Atelier cuisine + pâtisserie	85	23
Fitness	22	7	Couture +Atelier créatif	88	25
Danse moderne	101	21	Thé dansant	36	4
Maintien des acquis	17	8			
Esthétique	85	47			
Bar	40	2			
Activités manuelles + jeux	467	174			
Atelier ménager	7	4			
Citoyenneté	43	11			

Aux travers d'ateliers collectifs et/ou individualisés, l'équipe pluridisciplinaire s'attache 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 » et l'ouverture vers le milieu dit ordinaire ; afin de favoriser l'inclusion sociale. L'inclusion sociale commence dans le premier cercle d'interaction sociale : le lieu de vie.

Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs (Sérafin-PH 2.3.4.2)

Cette année, un nouveau partenariat a été mis en place pour continuer à profiter de séances d'équitation (fermeture du centre des Fauvettes, partenaire historique du Foyer). Mais, cet échange n'ayant pas donné entière satisfaction, de nouvelles recherches de partenariat sont en cours. Pour répondre aux besoins de bien-être et de détente de certains des résidents, et, en lien avec la fermeture de l'espace Snoezelen du « Château », une activité balnéothérapie a été mise en place avec le concours des thermes de Salins Les Bains.

Nom des activites	Nb de participations	Nb de seances	Nom des activites	Nb de participations	Nb de seances
Danse Conservatoire	62	12	Cinéma +Sorties culturelles	148	28
EHPAD de Levier	23	5	Snoezelen	25	8
Piscine	98	20	Petite marche + individuelle	517	208
Ludothèque+ Bibliothèque	81	25	Sortie bien-être	6	1
Randonnée + marche découverte	213	36	Football	3	1
Pétanque	102	28	Sport adapté	43	7
Equitation	33	6	Pique-nique	161	23
Courses	35	14	Multisport	46	13
Théâtre	171	22			

III.2. Ouverture de l'établissement sur son environnement :

Le Foyer de Vie Rousset s'ouvre sur son environnement dans les domaines suivants :

- ✓ Santé/autonomie : partenariats historiques avec le SSIAD local, Handident, ASALEE ; partenariats spécifiques avec le CATTP, le CMP de Pontarlier, les unités de soins de psychiatrie de Novillars et du Grandvallier
- ✓ Participation sociale : pour les activités de loisirs et culturelles et le travail sur la citoyenneté au sein des associations locales.

III.3. Expression et participation des usagers :

L'expression des résidents a pu se faire au travers :

- ✓ Des réunions bimensuelles des résidents dans les 3 unités de vie
- ✓ Du Conseil de la Vie Sociale (CVS) qui s'est réuni exceptionnellement 2 fois (suite à l'annulation d'une réunion que le conseil n'a pas souhaité reprogrammer) les 18/09 et 04/12
- ✓ D'une réunion d'information ouverte à tous (résidents, familles, professionnels, partenaires) sur le projet Saphir, animée par Mme Maupate qui a eu lieu le 16/05 au sein même du Foyer
- ✓ 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 est passé de 45,12 ETP à 47.12 ETP (soit une moyenne pondérée de 45,54 ETP pour l'année) assurés par 44 personnes physiques (se reporter à l'organigramme en page suivante).

Mouvements du personnel :

Secteurs	Sorties	Embauches
Direction	1	1
Educatif	5	1
Thérapeutique	1	0
Services généraux	1	2
Total	**8**	**4**

Au 31/12, 7 postes d'AMP, 3 à temps plein et 4 à temps partiel sont à pourvoir. La proximité de la frontière Suisse rend ces recrutements difficiles.

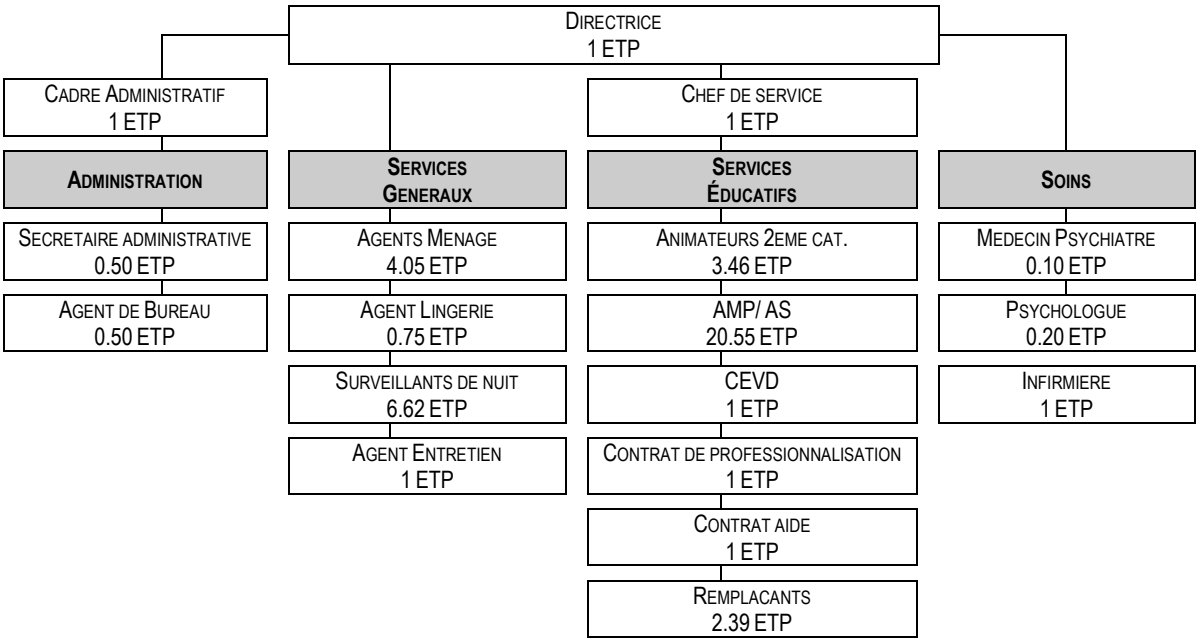
III.4.b. Accueil des stagiaires :

3 stagiaires de l'IRTS de Besançon ont été accueillis, 2 stagiaires en BAC PRO ASSP du Lycée Toussaint Louverture de Pontarlier et 1 stagiaire ES de l'ESEIS de Strasbourg.

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 de la directrice.

Organigramme du Foyer de vie Rousset au 31/12



III.5. DEMARCHE QUALITE :

Le travail avec le Réseau QUAlité du Médico-Social (REQUAMS) s'est poursuivi sur site lors de plusieurs temps d'intervention, ainsi que hors établissement (18h30 réparties sur l'année). Ces interventions ont permis de travailler sur l'actualisation de feuilles de traçabilité équipe pour le bio-nettoyage et sur la communication auprès des équipes sur l'intégralité du Plan de Maîtrise Sanitaire (PMS) et la mise à jour du plan action qualité.

Un travail a été mis en œuvre pour ré écrire l'ensemble de la procédure « déroulé d'un atelier cuisine » et la traçabilité qui s'y rapporte, en lien avec la rénovation complète de ce dernier.

Enfin, la fin d'année a été propice à déterminer et commencer la mise en œuvre des prochains grands projets du Foyer de Vie Rousset avec notamment la réécriture des procédures qui ont trait au circuit du médicament, l'instauration des Comités de Pilotage en vue de la création de la villa « Saphir ».

IV. CONCLUSION

2019 a été une année riche en changements, changements opérés dans le but d'améliorer la qualité d'accueil des résidents et d'anticiper les besoins de nouveaux publics.

Si le logiciel résident a dû essuyer quelques contretemps, il devrait se déployer de façon opérationnelle en 2020 avec le concours de l'ensemble des professionnels.

Comme un trait d'union entre deux époques, la résidence « Ambre » a emménagé dans les locaux du « Château » en septembre à Villeneuve d'Amont et s'est renommée de façon provisoire « Le Château d'Ambre ».

En 2020, il aura pour objectif de se préparer -de nouveau- au changement, pour mieux investir la nouvelle villa Ambre et le bâtiment Saphir en 2021/2022. Dans le complet respect de 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 », ce n'est pas tant le déménagement qu'il faudra anticiper mais l'évolution des pratiques en lien avec les nouvelles politiques publiques.

Concevoir et imaginer des solutions alternatives, travailler en réseau et en partenariat, développer la paire-aidance, autant de compétences qu'il va nous falloir mettre en œuvre afin de contribuer au « mieux-être », au « mieux-vivre » et tout simplement au « vivre » de la façon la plus ordinaire possible.

Le Foyer de Vie, devenu Etablissement d'Accueil Non Médicalisé, saura mobiliser les savoir-faire et les capacités d'adaptation de l'équipe pluridisciplinaire afin de disposer des compétences nécessaires pour mener à bien ce projet d'inclusion.

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 »

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	**13 442**	NC	**NC**	13 442	**13 442**
Journées réalisées	13 594	**13 665**	17	**12**	13 611	**13 677**
Taux d'occupation (%)	93.10	**93.59**	-	**-**	93.22	**93.67**

Le taux d'occupation en 2019 est de 93,67 % intégrant 12 jours d'accueil temporaire.

La place libérée par une résidente suite à son décès au mois d'août a permis l'admission d'une personne maintenue au titre de l'amendement Creton à l'IME l'Envol mi-novembre 2019 (délai de réadmission de 100 jours).

La hausse de 66 journées par rapport à l'an passé s'explique principalement par une réduction sensible des retours en famille.

L'établissement poursuit la diversification de son offre en termes d'accueil temporaire (Objectif 1.1.1.2 du CPOM) :

- ✓ Séjour de répit sur la période de fermeture de l'IME l'Envol (12 jours pour 1 résident).

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	42	8	5	**50**	**8**	**6**
TOTAL	**42**	**8**	**5**	**50**	**8**	**6**

Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Financés par les résidents	35	2	2	**40**	**2**	**2**
Réalisés et financés par les structures (« transferts »)	6	2	9	**-**	**-**	**-**

Les séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES	JOURNÉES	SÉJOURS	PERSONNES CONCERNÉES
Stage dans un autre ESMS : MAS	35	6	1	**65**	**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), mais sur des périodes plus longues.

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**	1	**0**	41	**40**
Entrées de l'année (B)	2	**1**	4	**1**	6	**2**
Sorties définitives de l'année(C)	2	**1**	5	**1**	7	**2**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	40	**40**	0	**0**	40	**40**
File active de l'année (A+B)	42	**41**	5	**1**	47	**42**
Durée Moyenne de Séjour des sortants	3 875	**8 314**	3 j.	**12**		

Provenance des personnes admises :

PROVENANCES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	0	**0**	0	**0**
Etablissement de santé	0	**0**	0	**0**
Etablissement médico-social	40	**40**	2	**1**
Provenance inconnue	0	**0**	0	**0**
TOTAL	**40**	**40**	**2**	**1**

La résidente, âgée de 21 ans, séjournait à l'IME l'Envol (Rougemont).

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

Une résidente est décédée à l'hôpital suite à des complications de son état de santé liée à sa pathologie.

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	9	**7**
Retour 1 WE par mois	2	**6**
Retour vacances 1 semaine	0	**0**
Retour vacances plus de 2 semaines	1	**0**
Aucun retour en famille	14	**19**

La baisse des retours en famille s'explique par des actes d'accompagnement plus importants des familles auprès des résidents tant sur le plan médical que des actes de la vie quotidienne. Les familles même soutenues rencontrent de plus en plus de difficultés pour accueillir leur enfant à leur domicile.

Les liens avec l'entourage restent néanmoins maintenus sous différentes formes (non comptabilisés dans les retours en famille) : sortie à la journée, visites de la famille, invitation aux fêtes institutionnelles, échanges téléphoniques, courriers (vœux, anniversaire, fête des mères, des pères…).

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, 12 personnes apparaissaient sur cette dernière :

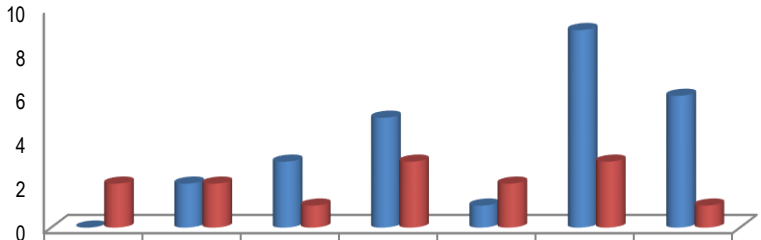
- ✓ 2 de l'AHS-FC (1 de l'IME l'Envol, 1 de l'EAM Bellevue)
- ✓ 4 de la Haute-Saône
- ✓ 6 hors du département.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Au 31/12, 40 résidents sont présents, soit 26 hommes et 14 femmes. L'âge moyen passe de 40,3 à 41,85 ans.

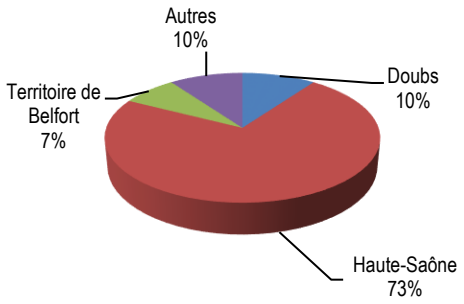
II.2.a. Profil des personnes accueillies :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET SEXE



	20 à 24 ans	25 à 29 ans	30 à 34 ans	35 à 39 ans	40 à 44 ans	45 à 49 ans	50 à 54 ans
Hommes	0	2	3	5	1	9	6
Femmes	2	2	1	3	2	3	1

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	29
Doubs	4
Territoire de Belfort	3
Bas-Rhin	1
Côte d'Or	1
Rhône	1
Vosges	1

RÉPARTITION PAR TYPE DE HANDICAP

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	NB DE PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	2	25
Autisme et autres TED	2	3
Troubles du comportement et de la communication	0	2
Troubles psychiques	0	9
Troubles du langage et des apprentissages	0	1
Déficiences auditives	0	0
Déficiences visuelles	0	0
Déficiences motrices	0	0
Déficiences métaboliques	0	0
Personnes cérébro-lésées	0	0
Personnes polyhandicapées	35	0
Personnes en cours de diagnostic	1	0
Personnes avec autres types de déficiences	0	0
TOTAL	**40**	**40**

Pas d'évolution constatée par rapport à 2018.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)		
Mesure d'accompagnement judiciaire		
Mesure de Sauvegarde de justice		
Mesure Curatelle		
Mesure de Tutelle	40	**40**
Autre mesure de protection		
TOTAL	**40**	**40**

II.2.c. Évolutions significatives du public accueilli : écart avec l'agrément :

Le public accueilli est conforme à l'agrément de la MAS.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

2019 était la dernière année du projet d'établissement en cours. Un travail en lien avec le REQUAMS a été amorcé en fin d'année afin d'engager la rédaction du nouveau projet d'établissement 2020-2024.

L'année a été notamment marquée par une réorganisation des horaires collectifs de travail pour mieux répondre aux besoins des résidents et le changement d'affectation des salariés par unité de vie.

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

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

Soins médicaux (2.1.1.1) et soins des infirmiers à visée préventive, curative et palliative (2.1.1.2)

En réponse à l'objectif 2.2 du CPOM, l'équipe médicale composée d'un médecin coordinateur, M. Besançon (0,20ETP), d'un médecin psychiatre, M. Flesch (0,12ETP) et de quatre infirmières (3,1ETP) garantit l'accompagnement de la santé des résidents.

Focus sur les actions médicales menées :

- ✓ Développement des consultations à distance :
  - Poursuite du partenariat, dans le cadre 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 sont identiques à 2018 suite aux contacts instaurés par le médecin coordinateur avec le neurologue du CH de Vesoul (courriers, avis téléphoniques) : 3 résidents.

> *<u>Perspectives 2020</u> : 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 par les infirmières de la MAS. Elles seront formées au CHU et un référent sera déterminé au sein du service.*

✓ Suivi stomatologie :

Baisse significative des consultations liées à un arrêt de travail de longue durée du spécialiste.

> *<u>Perspectives 03/2020</u> : afin d'éviter des déplacements systématiques pour des dépistages bucco-dentaires, un dentiste viendra trimestriellement à la MAS pour réaliser un bilan (mise en place d'une convention).*

✓ Surveillance de la dénutrition des résidents :

Suite au suivi mensuel de l'ensemble des courbes de poids, 2 résidents sont concernés par des anomalies mineures. Des examens biologiques, une fiche alimentaire sur une période définie et une modification du régime alimentaire ont permis de rétablir l'équilibre.

✓ Bilan biologiques :
- 37 résidents ont un bilan annuel en rapport avec leur traitement psychotrope
- 3 résidentes nourries par GPE ont un bilan tous les 3 mois
- Bilan mensuel pour 1 résident relatif à sa surveillance anti vitamine K
- Des carences en fer et vitamine D ont été identifiées : réponse apportée par un apport en fer et une supplémentation en vitamine D.

✓ Infectiologie :
- 13 épisodes infectieux déclarés : 2 épisodes infectieux ORL, 1 cutané, 1 dentaire, 1 lié aux suites d'une intervention urologique, 8 infections pulmonaires. On constate que 9 des 13 épisodes infectieux sont pris en charge en interne par le médecin coordinateur.
- Pour 2019, nous ne constatons aucun cas d'IRA.

✓ Hospitalisations :
- 8 hospitalisations pour 6 résidents ont eu lieu pour les motifs suivants : 2 infections pulmonaires, 3 pour aléas thérapeutiques, 1 pour une coloscopie, 1 en urologie et 1 pour un examen endoscopique.

✓ Prévention :
- Assurer le suivi des vaccins des résidents au regard des recommandations du calendrier vaccinal : 97% des résidents vaccinés contre la grippe.
- En 2019, l'établissement finançait le vaccin contre la grippe pour le personnel qui le souhaitait.
- Dépistage systématique du cancer du sein et du cancer colorectal.

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 éléments chiffrés permettent d'établir une photographie des besoins des résidents en matière de santé sur le plan somatique et psychique :

✓ Modalités d'alimentation : 23 des 40 résidents sont alimentés de façon mixée (dont 1 résidente hydratée exclusivement par GPE) et 2 résidents par GPE

✓ Continence : 75% des résidents sont incontinents

✓ Traitements médicamenteux quotidiens :

Antiépileptiques : 26 résidents	Neuroleptiques : 18 résidents
Antis dépresseurs : 16 résidents	Anxiolytiques : 14 résidents.

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

Poursuite du travail clinique autour de l'expression et des émotions auprès des résidents, avec cette année 6 suivis réguliers et 1 suivi individuel. Six familles dont une avec fratrie ont été reçues pour des entretiens de soutien familial portant sur des problématiques diverses (principalement angoisses liées à la séparation, articulation famille/institution, vieillissement pathologique).

Poursuite de l'atelier à médiation thérapeutique Ciné-MAS en collaboration avec la psychomotricienne de la MAS, (avec néanmoins une pause de quelques mois du fait d'une panne de matériel).

Poursuite du travail initié en 2018 sur le champ de l'autisme : apports d'éléments psychopathologiques à l'équipe et échanges cliniques autour des « objets autistiques » des résidents de la MAS.

En réunion d'équipe, contribution à l'élaboration d'hypothèses et pistes de travail en faveur du mieux-être du résident, en lien avec les RBPP.

Rééducation et réadaptation fonctionnelle (2.1.2)

En lien avec le projet personnalisé, les rééducateurs interviennent sur prescription médicale:

Le kinésithérapeute : Les prises en charge en kinésithérapie sont en majorité des mobilisations passives avec des temps posturaux induisant un étirement et des mobilisations actives aidées. En complément, il s'agit d'entretien de la marche et ponctuellement de kinésithérapie respiratoire avec drainage bronchique à visée expectorante.

Ainsi, 593 prises en charge ont été assurées en 2019 avec une moyenne de 74 pour 8 résidents accompagnés systématiquement. En fonction des prescriptions médicales, d'autres résidents bénéficient de séances de kinésithérapie. A cela s'ajoute en collaboration avec le médecin coordinateur et le kinésithérapeute, l'intervention complémentaire du professeur APA pour assurer la verticalisation quotidienne de 3 résidents. Elle a pour but de limiter la perte de densité osseuse et des problèmes de transit intestinal liés à la station assise.

L'ergothérapeute : suite à une démission en juin, une nouvelle professionnelle lui a succédé en octobre. Ses interventions sont le fruit d'un travail interdisciplinaire. Elle gère l'appareillage, soit le renouvellement, le suivi et l'entretien du matériel sur prescription du médecin MPR, le Dr Memeteau et en collaboration avec les orthoprothésistes intervenant (ACMTO, Bulle et Podaxis).

26 résidents disposent d'un fauteuil roulant, 18 résidents sont installés en corset siège, 13 disposent d'un positionnement spécifique au lit, 27 portent des chaussures orthopédiques.

L'ergothérapeute évalue, adapte et met en place des aides techniques au quotidien en association avec des revendeurs médicaux (LCM, Asten, Luxmédical et les pharmacies de Villersexel). Elle s'associe aux professionnels pour encadrer des ateliers et organiser des évènements.

La psychomotricienne : elle a assuré 5 prises en charge individuelles régulières. 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 l'espace salon ou en chambre. Cette année, l'accent a été mis sur le travail en binôme avec l'équipe AS/AMP autour de la contenance, particulièrement au moment du soin toilette (4 résidents). Elle a participé aux repas plus individualisés du mardi midi qui ont aussi été l'occasion d'offrir un temps d'intégration de jeunes en amendement Creton de l'IME l'Envol (Rougemont).

Elle encadre des groupes :

- ✓ Pour suite de l'activité « cheval » se déclinant en 2 projets : approche du cheval (17 résidents) et équitation adaptée : (7 résidents)
- ✓ Percussions : concerne 12 résidents en tout dont 7 participent à chaque séance. Les autres viennent de façon ponctuelle. 26 séances ont eu lieu en 2019 et ont permis un rendu collectif lors de la fête de la musique
- ✓ Ciné-MAS, en co-animation avec la psychologue : 12 résidents ont participé cette année en raison d'une interruption de l'activité (dans l'attente du rachat du nouveau vidéoprojecteur).

Le Professeur en Activités Physiques Adaptées (APA) poursuit la mise en œuvre d'activités participant à l'entretien des fonctions locomotrices et à la préservation de l'autonomie :

- ✓ Maintien des séances de dynamico qui facilitent la déambulation debout pour 3 résidents
- ✓ La marche en séance individuelle pour deux résidents équipés d'attelles visant à maintenir leur autonomie de déplacement

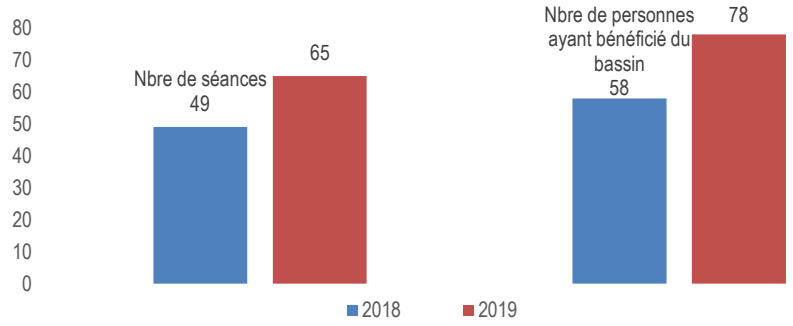
- ✓ Maintien des séances orientées sur la marche pour maintenir les capacités physiques et motrices pour cinq résidents
- ✓ Le vélo est une activité physique visant à maintenir les capacités cardio-vasculaires de façon ludique. Un résident bénéficie de 2 séances par semaine.

Différentes activités co-animées

- ✓ Activité « piscine » à Noidans-les-Vesoul, 8 résidents sont concernés par des séances hebdomadaires par groupe de 3. La fréquence de cette activité a été plus faible cette année face à certaines difficultés d'accompagnement notamment dues à l'absence durant 4 mois d'une éducatrice spécialisée.
- ✓ Les séances en bassin de balnéothérapie se poursuivent sans difficultés. Du fait des problèmes organisationnels concernant la piscine et le groupe marche, la balnéothérapie a été plus utilisée au cours de l'année.
- ✓ Marche en groupe : poursuite des sorties hebdomadaires pour 5 à 7 personnes qui visent à solliciter de façon plus constante l'effort physique. Cette activité a connu des difficultés encore plus grandes par rapport à l'année précédente pour en assurer la régularité suite à des problèmes organisationnels.

L'utilisation du bassin de balnéothérapie connaît une croissance significative par rapport à 2018. Le nombre de séance a augmenté de 32% pour atteindre un total de 65. Le bassin est mis à disposition de 5 autres établissements.

UTILISATION DU BASSIN DE BALNÉOTHÉRAPIE



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

Accompagnements à l'expression du projet personnalisé (2.3.1.1.)

21 projets individualisés (PI) ont été réactualisés en 2019. Les référents des associations tutélaires ont été rencontrés dans le but notamment d'une restitution des projets individualisés.

Perspectives 2020 :

- ✓ Développer plus encore la restitution des PI aux familles
- ✓ Augmenter le nombre de projets individualisés actualisés.

Accompagnements du lien avec les proches (2.3.4.1.)

En lien avec l'objectif du CPOM 2.4.1., l'établissement met à disposition un lieu dédié permettant aux familles de partager un moment ou un repas en toute intimité et sans contrainte. 2 familles profitent régulièrement de cette modalité de visite privilégiée.

Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs

La participation sociale des personnes accompagnées est d'autant plus primordiale que leur niveau de dépendance entrave leur inclusion sociale. L'équipe est attentive à leur proposer toutes les modalités de la vie sociale :

- ✓ Activités nautiques au lac de Vaivre, sortie en goélette pour trois résidents
- ✓ Activité fauteuil ski : deux journées à Métabief en collaboration avec les bénévoles de l'association Apach'évasion

- ✓ 4 résidents ont participé au loto organisé par l'association de parents des résidents
- ✓ 16 résidents ont profité de journées avec un repas pris à l'extérieur
- ✓ L'activité vélo électrique est pratiquée par une vingtaine de résidents à l'arrivée des beaux jours. Cette activité a été plus ponctuelle suite à des conditions climatiques peu propices et une fréquence de participation des professionnels réduite
- ✓ Évènement des « 100 ans » de l'association, de beaux temps forts : 10 résidents présents, participation à la marche entre Bonnal et Rougemont, à pieds ou en joëlette
- ✓ Match de football au stade Bonnal à Sochaux pour 3 résidents
- ✓ Les séjours : comme chaque année, 2 résidents sont partis en séjour adapté de 3 semaines.

Accompagnements de la vie affective et sexuelle

Suite à la formation de salariés sur ce thème, un atelier « toucher » a vu le jour fin 2018 et a été mis en place en place en 2019. Après un an, le constat est le même : pour le plus grand nombre de résidents, le toucher constitue la forme privilégiée de la dimension affective. 19 résidents ont bénéficié de séances. Pour mémoire, cet atelier leur permet de découvrir ou redécouvrir des sensations à l'aide de matériaux spécifiques ou de matières contradictoires (doux /rugueux, chaud/froid…). Il a été observé des échanges sur un mode différent dans l'accompagnement quotidien et des vraies rencontres (voire des mouvements de tendresse) entre les personnes accueillies.

> *Perspectives 2020 : développer la formation à d'autres professionnels.*

Accompagnement pour mener des activités de jour spécialisées

Les activités régulières ou plus ponctuelles favorisent les échanges et la communication pour nos résidents :

- ✓ Théâtre : activité animée par Mme Bardot. D'autres modes d'expressions personnelles sont développés de façon ludique (mimes, improvisation, jeux de rôle). 10 résidents, en groupe de 5, sont concernés (3 séances/mois). Cette année, une collaboration avec l'atelier percussion a abouti à une représentation le jour de la fête de Noël du spectacle Acrostiche sur le thème du centenaire de l'AHS-FC.
- ✓ Repas conviviaux : l'objectif est d'offrir un cadre différent pour la prise des repas, de favoriser les échanges entre résidents de services différents. Au cours du dernier trimestre, des résidents majeurs de l'IME (amendement Creton) ont partagé ces repas le mardi midi dans le cadre d'une découverte des structures d'accueil pour adultes (Fiche action 1.1.4 du CPOM).
- ✓ Cuisine : Activité très présente dans l'établissement sous différentes formes. De l'élaboration du dessert jusqu'au repas complet pour l'ensemble d'un pavillon pour fêter les anniversaires par exemple.
- ✓ Journées festives favorisant la socialisation et le vivre ensemble :
  - La fête de la musique le 04 juin animée par le groupe « percussions » de la MAS
  - Le spectacle de Noël le 17 décembre longuement préparé par les résidents et les salariés sur la thématique des « 100 ans » de l'association : un moment de partage avec les familles, les membres de l'association Sourire et Handicap, et le personnel, occasion toute particulière donnée aux résidents d'exprimer leur sensibilité artistique sous différentes formes.
- ✓ Activités de détente et relaxation : leur objectif est d'aider les personnes polyhandicapées à canaliser les tensions somatiques et psychiques qui peuvent être générées par leurs déficiences sensorielles. Elles visent un certain lâcher prise, un apaisement :
  - La salle de stimulations sensorielles accueille des résidents de chaque pavillon par groupe de 3 fréquemment. Sa rénovation, notamment au niveau du revêtement au sol en facilite l'accès à tous ainsi que l'entretien
  - L'activité bain détente est présente sur les 4 pavillons de manière ponctuelle en fonction du projet de chacun et des disponibilités du personnel (AMP, ES et psychomotricienne)
  - Le toucher thérapeutique est proposé ponctuellement pour procurer soin et détente
  - Des soins esthétiques sont effectués suite aux accompagnements toilettes de façon régulière afin de travailler l'image de soi

- L'activité conte proposée à 10 résidents deux fois par mois par une AMP sera peut-être reprise sous une autre forme courant 2020 suite à son départ en retraite.

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	10	30
Habillage	4	14	22
Alimentation	22	2	15
Transferts	20	1	19
Elimination	1	17	22
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 (2.2.1.1.)

L'écart avec l'an passé s'explique en partie par l'arrivée d'une nouvelle ergothérapeute qui a effectué cette évaluation. Ainsi, nous constatons une autonomie de plus de la moitié des résidents concernant les repas ; néanmoins, un seul résident est totalement autonome concernant l'élimination.

Aussi, la population de l'établissement présente un niveau d'autonomie fonctionnelle très hétérogène. Il est donc essentiel pour les AMP/AS de veiller au maintien des acquis des résidents sans se substituer à eux. L'ergothérapeute et l'éducateur spécialisé seront support aux AMP/AS en cas de difficultés dans l'accompagnement des actes de la vie quotidienne : mise en place d'aides techniques et réponse éducative.

Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui (2.2.1.2.)

Il n'y a pas eu d'évolution particulière dans le niveau de communication de nos résidents par rapport à 2018.

Lors des admissions, l'établissement est très vigilant quant à la qualité de transmission des informations relatives au résident notamment concernant les modalités de communication du résident accueilli.

Nous continuons à valoriser les différents modes de communication singuliers employés par les résidents par le biais d'échange interdisciplinaire afin de transmettre ces codes au plus grand nombre de personnes en proximité du résident.

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

III.2.a. En lien avec la santé :

L'objectif CPOM .2 « Développer la prévention et la promotion de la santé et améliorer les soins des personnes en situation de handicap » s'est traduit notamment par les collaborations suivantes :

- ✓ Poursuite du partenariat avec le Dr Memeteau, spécialiste libéral en médecine physique et réadaptation qui supervise la rééducation, notamment en termes de prescription d'appareillage : 3 visites pour 15 résidents à chacune d'elles
- ✓ Nos partenaires orthoprothésistes et orthopédiste interviennent sur prescription
- ✓ Médi Service / DDS concernant l'alimentation entérale
- ✓ Convention avec les 2 pharmacies de Villersexel
- ✓ Convention avec l'Equipe Mobile en Hygiène de Territoire
- ✓ 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 aides-soignantes d'une part, et de stagiaires AES d'autre part
- ✓ Collaboration avec l'ERAGE, service spécifique du REQUAMS
- ✓ Adhérent au réseau ComEth Bourgogne Franche-Comté.

III.2.b. En lien avec la participation sociale :

La diversité des activités de loisirs permet également de perpétuer et de développer des relations extérieures (association Bled'Arts, centre équestre de Courchaton, piscine de Noidans-les-Vesoul…). 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 : 2 participations cette année.

L'établissement a proposé dans ce cadre une journée sur le thème des animaux et du cirque en collaboration avec le poney club de Courchaton, le club canin de Rillans, la basse-cour de M. Christian… Journée festive fort appréciée !

L'association de parents « Sourire et handicap » met en place des actions permettant de dégager des fonds profitant directement aux résidents. Les différents évènements proposés sont toujours des occasions pour effectuer des rencontres et développer le réseau de l'établissement.

Inauguration d'un tronçon de la voie verte par Amine
en présence des élus et du Préfet de Haute-Saône

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Le Conseil de la Vie Sociale s'est réuni trois fois cette année en mars, juin et décembre. Les thématiques suivantes y ont été principalement abordées : suivi des sorties/activités des résidents, échange sur les changements d'affectation et la réorganisation horaire, modalités de communication avec les équipes, projets à venir (projet d'établissement, DIU), actions de l'Association Sourire et Handicap.

> *Perspectives 2020 : accueillir une étudiante en 5e année d'orthophonie au CFUO de Toulouse qui souhaite créer « un livret référent communication ».*

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. L'organigramme :

L'établissement comptabilise 51,59 ETP (y compris un contrat de professionnalisation pour une AS qui a été embauchée à la suite de l'obtention du diplôme, et 2,87ETP de postes de remplacement) soit 53 salariés titulaires, 1 SDN et 1 psychiatre en retraite, 1 ES démission (se reporter à l'organigramme en page suivante).

La campagne d'entretiens professionnels sur 6 ans se termine cette année ; 9 ont été réalisés sur la fin de l'année, la majorité étant programmée en 2020.

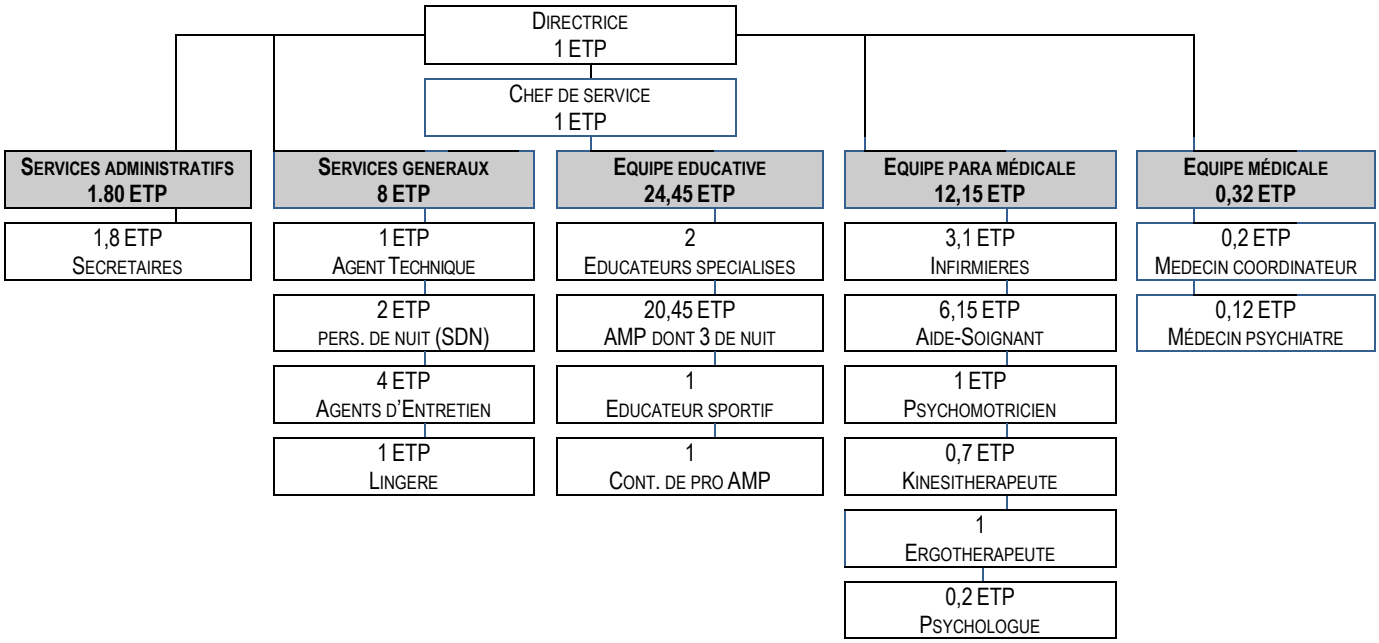
III.4.b. Formations :

40 personnes ont suivi une formation en 2019, dont 13 salariés paramédicaux et médecin sur 2 thématiques : la connaissance approfondie de la personne polyhandicapée et la prévention et gestion des risques (manutention, risques infectieux).

L'établissement a bénéficié de 5 Actions Collectives Nationales proposées par Unifaf.

Deux salariés ont été diplômés aide-soignant dont un en contrat de professionnalisation.

Organigramme de la MAS Guy de Moustier



III.4.c. Analyse de la pratique (Objectif CPOM 3.2.1) :

Le bilan effectué en décembre 2019 confirme l'intérêt du personnel à participer aux séances d'analyse de la pratique (30 participants à 8 séances).

III.4.d. Accueil de stagiaires :

Il y a eu 6 stagiaires :

- ✓ Une stagiaire éducatrice spécialisée (2nde année) de 09/19 à 05/20
- ✓ Deux stagiaires AES
- ✓ Accueil d'un élève de 3ème en semaine de découverte pluridisciplinaire
- ✓ Une stagiaire psychomotricienne
- ✓ Une stagiaire AS dans le cadre de la collaboration avec IRFSS de Vesoul (pas d'IDE proposé).

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Au-delà d'une définition stricte, la démarche qualité est un état d'esprit, une manière d'appréhender, de gérer une problématique ou des projets potentiels en réponse à des besoins repérés. La majeure partie du personnel est sensible à la démarche d'amélioration continue de la qualité, cela se retranscrit par une procédure active de gestion des évènements indésirables. L'évaluation interne de l'établissement aura lieu en 2021.

Avec l'appui du REQUAMS, voici les principaux axes de travail de l'année en lien avec le Plan d'Actions Qualité en vigueur notamment les objectifs CPOM :

- ✓ Diversification de l'offre :

Objectif CPOM 1.1.4.2. : accueil régulier durant 5 semaines de jeunes de l'IME pour partager avec eux des repas dans un établissement adulte.

Objectif CPOM 1.4.1.2 : utilisation de l'outil Via trajectoire, formation à cet outil et actualisation régulière.

- ✓ Amélioration de l'organisation de travail :

3-3 a Réaménagement des horaires de travail pour répondre au mieux aux besoins des résidents, mené par l'équipe de direction de manière participative avec la création d'un COPIL de 10 salariés.

3-3 b Réaffectation des salariés sur les services suite à des entretiens individuels menés par la directrice.

Projet de réaménagement des locaux : mise en place d'un COPIL pour la constitution d'un cahier des charges ayant abouti à une proposition du cabinet d'architecte Eco 3D, l'étude acoustique a eu lieu fin d'année.

Promotion d'une politique de gestion des risques :

7-2 c Réactualisation du DUERP en octobre.

7-2 d Poursuite de la sécurisation du circuit du médicament :

- ✓ Modification des horaires des IDE pour permettre notamment la distribution des traitements en partie le matin
- ✓ Amélioration de l'identitovigilance par le biais d'une signalétique spécifique sur les chariots de médicaments
- ✓ Travail avec le REQUAMS et l'ERAGE sur la procédure du circuit du médicament

7-2 e Poursuite du travail sur la prévention du risque infectieux : évaluation du DARI réalisée en juin en collaboration avec l'IDEHT et le CPIAS, actualisation régulière du carnet sanitaire.

7-2 l Dans le cadre de la prévention des infections, poursuite des études bactériologiques de surfaces.

IV. CONCLUSION

L'année 2019 a été tout particulièrement marquée par la réorganisation du temps de travail de l'équipe éducative et soignante et du changement d'affectation des salariés au sein des 4 services : challenge collectivement réussi dans le respect du rythme du résident, de la qualité des conditions de travail des salariés et du budget alloué.

Les différents projets à venir annoncent une année 2020 riche et constructive :

- ✓ Actualisation du projet d'établissement par un travail interdisciplinaire en lien avec le REQUAMS
- ✓ Mise en place du Dossier Informatisé de l'Usager s'appuyant sur la nomenclature Sérafin-PH
- ✓ Circuit du médicament : réorganisation des modalités de mise à disposition des médicaments, à la journée et non à la semaine (adaptation du matériel et réaménagement de l'infirmerie) pour améliorer encore la sécurisation du circuit du médicament
- ✓ Projet de réaménagement de la grande salle et de l'entrée des services afin d'améliorer l'insonorisation de l'établissement et de dégager des zones de stockage.

Pour conclure, je souhaite évoquer un moment de partage privilégié : le spectacle de Noël dont la thématique était les « 100 ans » de l'AHS-FC ; il nous a donné l'occasion d'être témoin de l'expression du bonheur de nos résidents nous recentrant plus que jamais sur notre mission première.

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 CHEF DE SERVICE : M. JULIEN MAZELIN

MAS GEORGES PERNOT

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Accueil Spécialisée
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU 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 + 4 places d'accueil de jour en cours 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.

En 2018, l'établissement a accueilli 4 résidents de la MAS Le Château à Villeneuve d'Amont. A ce titre, et afin d'accompagner les projets de réorientation de ceux-ci, 1 place d'accueil temporaire avait été transformée en hébergement permanent. La situation est redevenue stable en février 2019 et la répartition de la capacité d'accueil s'est faite comme suit : 38 places en hébergement permanent et 2 places en hébergement 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	39	**38**	1	**2**	40	**40**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**	365	**365**	365	**365**
Journées cibles CPOM*					13 572	**13 572**
Journées réalisées	13 079	**13228**	318	**604**	13 397	**13 832**
Taux d'occupation (*)	91,87%	**95.37%**	87,12%	**82.73%**	91,80%	**94.74%**

(*) Taux d'occupation = journées réalisées / capacité installée x nombre de jours d'ouverture

L'activité réalisée en 2019 est de 13 832 journées soit un taux d'occupation de 94.74% :

- ✓ 13 228 journées pour 38 places d'accueil permanent – contre 13 079 en 2018 (pour 39 places), soit une augmentation de 149 journées qui correspondent :
  - A des délais d'admission très courts
  - A la diminution des retours en famille
- ✓ 604 journées pour 2 places d'accueil temporaire – contre 318 en 2018 (pour 1 place). Les demandes d'accueil en hébergement temporaire sont en légère augmentation : 14 personnes ont été accueillies en hébergement temporaire (contre 12 en 2018) : 2 résidents ont effectué 1 seul séjour, 5 résidents ont effectué entre 2 et 4 séjours et 7 résidents ont effectué entre 5 et 9 séjours.

Provenance des personnes en Accueil Temporaire :

- 8 pour découverte du milieu adulte : 3 jeunes provenant de l'IME l'Espoir (Besançon) et 5 du domicile
- 3 pour répit familial et/ou fermeture de l'IME l'Espoir (Besançon) en période de vacances
- 2 pour rapprochement familial (1 résident étant en hébergement permanent au sein d'un ESMS à 200 km du domicile familial)
- 1 pour un séjour de rupture provenant du FAM la Citadelle (Rougemont).

Les places d'accueil de jour seront activées en janvier 2020. A ce jour, nous comptabilisons 2 demandes d'accueil de jour (département du Doubs) dans la zone géographique souhaitée. La capacité d'accueil sera portée à 4.

Le suivi des absences :

Le nombre moyen de jours d'absence est de 33 jours par résident contre 43 jours en 2018.

633 journées pour 19 résidents en 2019 contre 864 journées pour 20 résidents en 2018, dont 579 jours de retour en famille qui concernent 12 résidents (contre 755 jours en 2018) et 54 journées d'hospitalisation qui concernent 6 résidents (contre 26 journées en 2018).

Les délais d'admission en 2019 ont été relativement courts soit 29 jours en moyenne contre 179 jours en 2018.

✓ Hospitalisations :

54 jours (11 séjours / 6 résidents) dont 1 séjour de 30 jours pour 1 résident (opération orthopédique).

Hospitalisations (avec nuitee)	N-1			N		
	Nb de journees	Nb de sejours	Personnes concernees	Nb de journees	Nb de sejours	Personnes concernees
Hospitalisation en psychiatrie adulte	-	-	-	-	-	-
Hospitalisation en MCO	26	7	5	54	11	6
Total	26	7	5	54	11	6

✓ Séjours adaptés :

2 résidents sont partis en vacances en séjour ALEDD et 11 résidents sont partis en séjour à Métabief, au Parc « Le Pal » et à Disneyland Paris.

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 uniquement	25	3	3	26	2	2
Réalisés et financés par les résidents et la MAS	12	1	4	11	3	11
Total	37	4	7	37	5	13

✓ Les séjours intra/inter associatifs :

Aucun séjour n'a été réalisé en 2019 du fait de l'organisation de plusieurs séjours adaptés.

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	5	1	1	0	0	0

✓ 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	3	3
Retour 2 à 3 WE par mois	7	5
Retour 1 WE par mois	2	1
Retour vacances 1 semaine	1	1
Retour vacances plus de 2 semaines	8	3
Aucun retour en famille	27	29

Concernant les liens familiaux :

- ✓ 19 résidents ont des contacts très fréquents avec leur famille (retour à domicile et/ou visites au sein de l'établissement)
- ✓ 8 résidents ont quelques visites annuelles et/ou des nouvelles par courrier ou téléphone
- ✓ 11 résidents n'ont plus aucun contact avec la famille
- ✓ 19 résidents n'ont eu ni retour en famille, ni séjour adapté contre 24 en 2018.

II.1.b. Parcours des résidents :

Au 31/12 : 38 résidents en accueil permanent et 0 résident en accueil temporaire.

MOUVEMENTS DES RESIDENTS AU 31/12/2019	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1/01(A)	37	**39**	3	**1**	40	**40**
Entrées de l'année (B)	4	**1**	9	**13**	13	**14**
Sorties définitives de l'année(C)	2	**2**	11	**14**	13	**16**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	39	**38**	1	**0**	40	**38**
File active de l'année (A+B)	41	**40**	12	**14**	53	**54**
Durée Moyenne de Séjour des sortants (1)	2 ans et 5 mois	**3 ans et 3 mois**	27 jours	**43 jours**	2 ans et 6 mois	**3 ans et 4 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	39	**38**	**4**	**1**
Provenance inconnue	-	-	-	-
TOTAL	**39**	**38**	**4**	**1**

1 résidente âgée de 53 ans provenant de MAS Le Château à Villeneuve d'Amont est entrée le 3 juin 2019.

- ✓ 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	2	**1**
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation	-	**1**
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH, SESSAD)	-	-
Etablissement médicosocial	-	-
TOTAL	**2**	**2**

1 résidente de 62 ans est décédée en février 2019. Elle avait été accueillie en juin 2015 en hébergement temporaire (précédemment accueillie au Foyer de Vie « Le Manoir ») puis en hébergement permanent (transformation provisoire de la place temporaire). Cette place a été réactivée en hébergement temporaire.

1 résidente de 29 ans est décédée en avril 2019. Elle avait été accueillie en juin 2013 (précédemment accueillie à la MAS de Cubrial).

II.1.c. Liste d'attente :

Au 31/12 (données issues de l'outil Via Trajectoire) :

- ✓ 25 personnes inscrites pour un hébergement permanent et/ou temporaire dont 3 de l'EAM « Bellevue », 6 de l'IME « L'Eveil » et 4 de l'IME « L'Envol »
- ✓ 2 personnes pour de l'accueil de jour (1 résident à domicile et 1 résident de l'IME « L'Espoir »).

23 personnes sont originaires du Doubs, 3 de la Haute-Saône et 1 du Territoire de Belfort.

La file active des personnes admissibles est de 14 résidents contre 8 en 2018.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

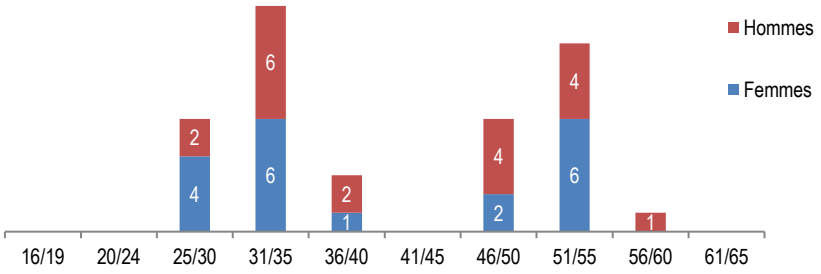
Au 31/12, 38 résidents en hébergement permanent (0 en hébergement temporaire) sont accueillis, soit 19 hommes et 19 femmes.

La moyenne d'âge des résidents en hébergement permanent est de 41 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

- ✓ 36 résidents proviennent du département du Doubs (25)
- ✓ 1 résident provient du département de la Moselle (57)
- ✓ 1 résident provient du département de la Saône et Loire (71).

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES (31/12)	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT N (38)		NB DE PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE N (0)	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle		14		
Autisme et autres TED		1		
Troubles du comportement et de la communication	2	6		
Troubles psychiques				
Troubles du langage et des apprentissages				
Déficiences auditives				
Déficiences visuelles				
Déficiences motrices				
Déficiences métaboliques				
Personnes cérébro-lésées				
Personnes polyhandicapées	36			
Personnes en cours de diagnostic				
Personnes avec autres types de déficiences				
TOTAL	**38**	**21**	**0**	**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	38	**37**	1	**0**
Autre mesure de protection (*)	1	**1**	0	**0**
TOTAL	**39**	**38**	**1**	**0**

(*) NB : il s'agit d'une personne ayant un représentant légal avec jugement sans désignation de tuteur

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le COPIL dédié à la réécriture du projet d'établissement qui couvrira la période 2020-2024, accompagné du REQUAMS, s'est réuni 7 fois en 2019. Le document sera finalisé en avril 2020. L'évaluation externe sera réalisée en septembre 2020. Fin 2019, le volet médical du Dossier informatisé de l'usager a été déployé dans sa totalité (prescription/administration/suivi).

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

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

Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative

Les activités spécifiques assurées par le médecin traitant/coordonnateur cette année :

- ✓ Participation aux groupes de travail sur la mise en place du DIU et rentrée des données sur le logiciel en collaboration avec l'IDE référente
- ✓ Modification des règles d'administration des médicaments afin de limiter les éventuelles erreurs médicamenteuses
- ✓ Actualisation de la fiche « renseignements médicaux » du Projet personnalisé
- ✓ Rencontre avec l'officine de Franois à 4 reprises pour réévaluer les pratiques liées à la réfection des piluliers
- ✓ Réflexion autour d'éventuels interventions du Docteur Boyer – Chirurgien-dentiste à la PFC, auprès des résidents au sein même de la MAS (formations théoriques et pratiques des professionnels prévues au 1er trimestre 2020)
- ✓ Rencontre et sensibilisation des professionnels à l'équilibre alimentaire avec la diététicienne de la cuisine d'Uzel (risque élevé de surpoids des résidents).

Les principaux suivis et consultations en externes concernent :

- ✓ Echographie – Imagerie : 32 examens / 16 résidents
- ✓ Suivi odontologique : 32 consultations / 24 résidents
- ✓ Suivi psychique au CMP Planoise : 22 consultations / 9 résidents
- ✓ Suivi MPR : 18 consultations / 6 résidents
- ✓ Suivi urologie : 14 consultations / 4 résidents
- ✓ Suivi neurologique : 11 consultations / 8 résidents.

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

- ✓ Choix parmi l'équipe d'IDE, d'une infirmière référente, coordinatrice des soins et référente DIU, effectuant le relai entre le médecin et les équipes soignantes et éducatives
- ✓ Le nombre de résidents porteurs d'une gastrostomie reste inchangé : 10
- ✓ 28 résidents épileptiques traités
- ✓ Dépistage du cancer colorectal prévu pour chaque résident de plus de 60 ans (0 en 2019)
- ✓ Dépistage du cancer du sein difficile à mettre en place au vu des difficultés rencontrées avec la population accueillie dans l'installation, pour une mammographie par exemple
- ✓ 38 résidents bénéficient d'un protocole individuel « prévention de crise ».

PROTOCOLES « PREVENTION DE CRISE »			
12 protocoles douleur	7 protocoles fièvre	36 protocoles constipation	3 protocoles insomnie
16 protocoles crise d'épilepsie	10 prot. crise d'agitation	3 protocoles anxiété	1 prot. 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 prot. nausée/vomissements		2 prot. poussée de dermite séborrhéique	1 protocole crise hémorroïdaire

Prestations des psychologues, y compris à destination des fratries et des aidants

- ✓ 11 résidents bénéficient d'un suivi individuel
- ✓ 3 familles ont bénéficié d'un accompagnement afin de faire face à des situations difficiles liées à l'état de santé de leur parent
- ✓ 10 participations au projet personnalisé des résidents (suivant les besoins en accompagnement psychologique)
- ✓ Accompagnement et soutien plus important effectués auprès des professionnels suite aux décès de deux résidentes.

Prestations des auxiliaires médicaux

La kinésithérapie :

a/ La kinésithérapie motrice réalisée par la kinésithérapeute en fonction dans l'établissement, à mi-temps :

> *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. 24 résidents sont concernés par un suivi régulier.

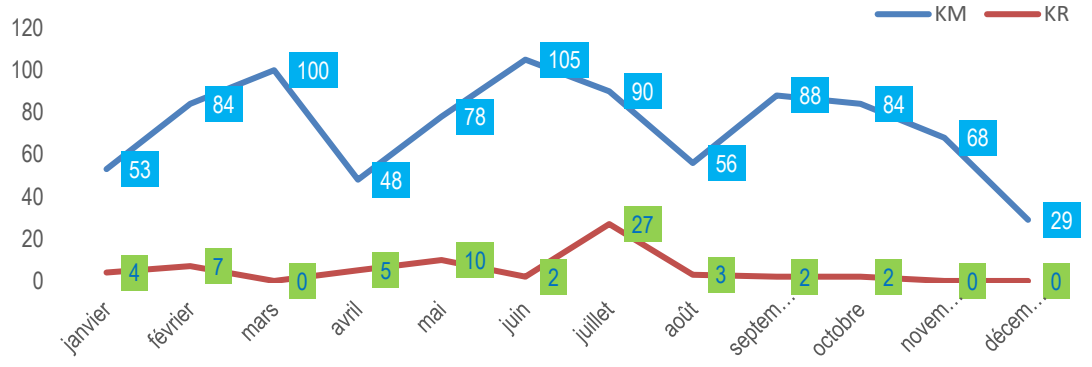
b/ La kinésithérapie respiratoire préventive réalisée pour partie par la kinésithérapeute en fonction dans l'établissement à mi-temps et les kinésithérapeutes libéraux intervenants régulièrement au sein de la MAS :

> *Objectifs : Maintenir une liberté des voies aériennes et une bonne oxygénation afin d'éviter les pneumopathies et les hospitalisations qui en découlent.*

Ces séances qui doivent être réalisées de façon régulière, concernent 7 résidents, et sont essentiellement effectuées par les kinésithérapeutes libéraux à raison de 2 séances par semaine par résident.

Techniques utilisées : Ventilation dirigée / Travail respiratoire avec le Cough Assist / Aide à la toux et expectoration.

NOMBRE D'ACTES MK RÉALISÉS EN 2019



L'ergothérapie :

36 résidents ont bénéficié de séances d'ergothérapie rééducatives

10 résidents ont bénéficié d'un accompagnement thérapeutique pour le repas

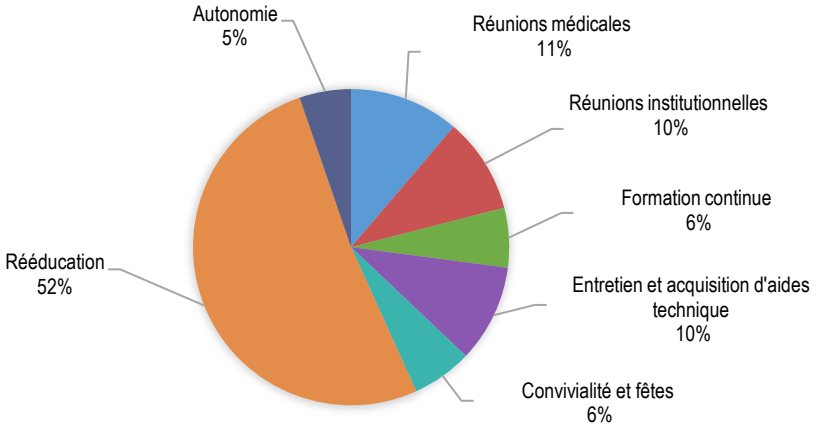
20 résidents ont été accompagnés dans des temps de verticalisation (contre 12 en 2018)

18 résidents ont été vus en consultations au service de médecine physique et de réadaptation – CHRU Besançon.

2019 a été l'occasion d'approfondir la connaissance et les relations avec les résidents essentiellement dans le cadre d'accompagnements de groupe. L'atelier « Top Chef » a, par exemple, permis à 16 résidents de cuisiner intégralement 17 menus de saison et de les déguster !

De nouvelles activités thérapeutiques ont vu le jour comme les groupes « Tapis Volant » et « Tapis Roulant », en co-construction avec la psychomotricienne. Ces ateliers ont pour objectif, l'un de solliciter les capacités sensorielles et l'autre, les capacités motrices des résidents.

Une réflexion globale sur les conditions de travail et sur le confort de manutention des résidents a commencé également cette année, promettant des acquisitions de matériel spécifique pour l'année à venir et d'améliorer le confort des résidents et des professionnels.



<u>La psychomotricité</u> :

Cette année, 4 nouvelles médiations ont été mises en place (2 ateliers tapis en co-thérapie avec l'ergothérapeute, 1 de Naada Yoga et 1 chant avec des partenaires extérieurs).

- ✓ 40 résidents (accueils permanents et/ou temporaires) ont bénéficié d'un suivi individuel (24 de manière régulière, 16 de façon ponctuelle)
- ✓ 42 résidents (accueils fixes et temporaires) ont bénéficié d'un suivi en séances de groupe (34 régulièrement, 8 ponctuellement)
- ✓ 28 résidents participent à des ateliers collectifs en co-thérapie avec un partenaire extérieur (médiation animale, cheval, yoga…)
- ✓ 16 résidents ont été accompagnés au repas
- ✓ 28 résidents ont bénéficié de ballades en vélo grâce à l'acquisition du tricycle thérapeutique financé par l'opération bouchons, un mécénat et l'AHS-FC.

<u>L'orthophonie</u> :

2 résidents bénéficient d'un accompagnement par une orthophoniste libérale afin de prévenir et/ou améliorer leurs troubles de la communication.

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

Accompagnement à l'expression du projet personnalisé (PP)

73% des PP sont réalisés dont 100% en utilisant la nomenclature SERAFIN-PH.

9 familles ont été reçues pour la contractualisation du PP.

En 2019, nous avons adapté nos supports internes de recueils de données : souhaits et capacités des résidents ainsi que les tableaux d'objectifs de chacun des professionnels sous forme SERAFIN-PH. En parallèle, le support associatif de synthèse du PP a été adapté à notre établissement.

Perspectives 2020 :

- ✓ Participation des familles et/ou représentants légaux aux réunions de PP
- ✓ Programmation du renouvellement des réunions de PP sur 18 mois et non sur 12 mois afin de pouvoir faire face aux réévaluations ponctuelles de PP.

Accompagnement à l'exercice des droits et libertés

Nous parlions en 2018 de la rédaction des directives anticipées. Au fil des besoins et des échanges avec l'unité mobile de soins palliatifs, les médecins du CHRU et les tuteurs, nous nous rendons compte qu'en l'absence de famille, les médecins souhaitent essentiellement connaitre l'état de base du résident concerné. Ainsi, un consensus est établi afin d'aider le corps médical lorsqu'une décision importante doit être prise. En cas d'urgence, nous souhaitons pouvoir communiquer ces informations essentielles en décrivant la qualité de vie des résidents, leurs capacités et leur niveau de dépendance en les incluant à la fiche de liaison d'urgence du dossier informatisé.

L'adaptation de la « charte des droits des personnes accueillies » sous forme d'une vidéo n'a pas été menée en 2019. Ce projet ambitieux pourra s'inscrire à nos objectifs dès lors qu'un groupe de communication alternative sera engagé.

Perspectives 2020 :

- ✓ Rédaction des éléments décrivant la qualité de vie en impliquant les professionnels, la participation des tuteurs et de l'unité mobile de soins palliatifs
- ✓ Création d'une charte adaptée comme objectif d'un groupe de communication adaptée avec l'utilisation de divers moyens techniques et méthodes adaptées.

Accompagnement du lien avec les proches

Comme l'année précédente, nous notons une participation stable des familles au CVS, et une augmentation de la participation aux divers évènements festifs. Dans le cadre de rencontres conviviales, « hors les murs », 4 familles continuent à inviter, à leur domicile, et de manière spontanée, leurs proches et leurs amis (4 à 5 résidents).

Afin d'améliorer la diffusion d'informations brèves liées aux changements dans notre structure, nous avons travaillé sur le support et le contenu d'une newsletter avec l'aide du REQUAMS.

Perspective 2020 :

- ✓ Présentation d'un projet de newsletter au CVS et diffusion.

Accompagnement pour la réalisation d'activités de jour spécialisées - Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs

Lors des projets d'accompagnements personnalisés, sont définis des objectifs individualisés dans les domaines de la santé, de l'autonomie et de la participation sociale. Nous proposons aux résidents de les mener à bien par le biais d'activités. Celles-ci ont donc toujours des objectifs singuliers pour chacun des résidents et évalués en continu. Ainsi, en 2019, nous avons proposé la poursuite d'interventions par des partenaires extérieurs, accompagnés de nos professionnels, pour les activités suivantes :

- ✓ Théâtre : 15 participants à raison d'une séance tous les quinze jours
- ✓ Médiation animale : 14 participants avec 1 séance tous les quinze jours par groupe de 7 personnes
- ✓ Equithérapie : 9 participants se partagent une séance par semaine par groupe de 3 personnes
- ✓ Piscine : 30 participants avec 2 créneaux par semaine pour 2 à 3 résidents par créneau
- ✓ Groupe « Brassens » mené par un artiste musicien proposant des chants à 10 personnes par séance, une fois par mois
- ✓ Naada Yoga pour 18 personnes réparties en groupes de 6 personnes avec une séance tous les quinze jours. La nouvelle activité Yoga des Sons (Nadda Yoga) a été initiée sur le second semestre 2019.

D'autres activités sont proposées par nos professionnels dans ou hors les murs telles que piscine, musique et chant, lecture, veillées à thème, parcours fauteuil, bain détente, stimulation basale, snoezelen, activités au tapis, activités manuelles…, avec des visées rééducatives, éducatives, de participations sociales, de maintien ou de développements de compétences, ou encore simplement récréatives.

Cette dernière année, la proposition de sorties est en nette augmentation. Les activités sont toujours aussi diverses qu'elles soient à la journée ou lors de séjours. La réalisation de ces activités est possible grâce à la participation financière de l'établissement et du résident.

- ✓ 106 sorties de loisirs organisées en 2019 contre 40 en 2018 (ne sont pas recensées toutes les sorties du quotidien type coiffeur, vêture, courses, repas).

Afin de mener à bien la programmation des activités quotidiennes, nous utilisons désormais le DIU permettant d'organiser le suivi des activités de chacun des résidents et d'assurer le suivi des objectifs définis.

Perspectives 2020 :

- ✓ Poursuivre la diversification des actions dans les domaines de la communication adaptée par le biais de diverses aides techniques et méthodes de communication
- ✓ Recherche de partenaires bénévoles
- ✓ Recherche de partenaires et de financement pour le renouvellement d'activités.

Accompagnements de la vie affective et sexuelle

Ces sujets sont régulièrement abordés lors de nos réunions médico-socio-éducatives et des PP.

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 (38 résidents) :

Besoins en matiere d'autonomie	Fait seul	Aide partielle	Aide totale
Toilette	0	0	38
Habillage	0	2	36
Alimentation	0	15	23 (dont 10 gastrostomies)
Mobilité (marche)	7	7 (fauteuils électriques ou manuels)	24
Transferts	6	2	30
Elimination	0	6	32
Repères spatiaux dans l'ESMS	0	2	36
Repères spatiaux hors ESMS	0	0	38
Repères temporels	0	11	27
Communication verbale	0	11	27
Relation avec autrui	0	18	20

Accompagnements pour les actes essentiels

En 2019, suite à une enquête de satisfaction, nous avions pour objectif d'améliorer la qualité gustative de l'alimentation mixée et de l'hydratation épaissie. Nous avons donc étudié les différentes offres en termes de repas et de boissons adaptés. Depuis, sont proposées par notre cuisine (établissement de l'AHS-FC) des recettes mixées correspondant au menu des repas non mixés, augmentant la variété de ces recettes spécifiques. Différentes boissons épaissies ont été goûtées par les résidents et les professionnels. Le contenu, lui, a été analysé par notre médecin. Le choix le plus approprié est donc désormais servi.

Une évaluation des moyens techniques de transferts a été réalisée en collaboration avec un ergonome de l'AST25. A ce jour, 8 chambres seulement sont équipées d'un système de rail au plafond. Pour améliorer les transferts des résidents et les conditions de travail des personnels, une demande d'investissement par le biais de CNR a été transmise à l'ARS en 2019 et acceptée pour partie afin d'équiper l'ensemble des chambres.

Perspectives 2020 :

- ✓ Mise en place de moyens de transferts au plafond dans l'ensemble des chambres.

Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui

Les résidents ont des moyens et des niveaux de communication et de compréhension variés :

- ✓ 6 personnes ont accès à la parole
- ✓ 7 personnes ont accès à quelques mots
- ✓ 16 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
- ✓ 32 personnes ont une communication verbale limitée.

Les essais de synthèse vocale en 2018 ont souligné que des étapes préalables à son déploiement étaient nécessaires. Au regard du nombre des personnes ayant des capacités limitées de communication, nous avons la volonté d'offrir des possibilités variées de compréhension et d'expression par des méthodes singulières.

Perspectives 2020 :

- ✓ Création d'un groupe de travail « communication » pluridisciplinaire permettant l'évaluation et la proposition de différents moyens de communication
- ✓ Formation à la méthode de stimulation basale comme entrée en relation.

III.2. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT 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.

2 consultations sur sites ont été réalisées contre 4 attendues suivant la 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 du Doubs (EMA25) : intervention auprès des résidents si la situation le nécessite (0 en 2019)
- ✓ ALEDD : 3 résidents adhérents profitent d'activités adaptées hors les murs ainsi que de séjours de vacances.

Perspectives 2020 :

- ✓ CRA - CHU de Besançon : inscription aux différents échanges trimestriels proposés.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

3 réunions de CVS ont eu lieu en 2019. Y ont été principalement abordés les sujets suivants :

- ✓ La présentation des investissements, des comptes administratifs et des résultats de l'enquête satisfaction faite auprès des résidents et des familles fin 2018
- ✓ L'organisation des « 100 ans » de l'Association, la diversification des accueils, la mise en place du DIU, les mouvements des professionnels et les activités proposées au sein de l'établissement.

Une réflexion a été engagée autour des moyens de communication avec les familles (mailing, newsletter…) et ce afin de donner, dans un délai raisonnable, les informations liées à l'organisation de l'établissement.

Perspectives 2020 :

- ✓ Renouvellement des membres du CVS en juin.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'équipe est constituée de 50 salariés, soit 54.06 ETP dont 3,71 ETP de remplacement et 1 ETP en contrat de professionnalisation (cf. organigramme page suivante).

La troisième campagne des entretiens professionnels a débuté en novembre 2019 et se poursuivra jusqu'en mars 2020. 45 entretiens seront réalisés par le Chef de service et la Directrice.

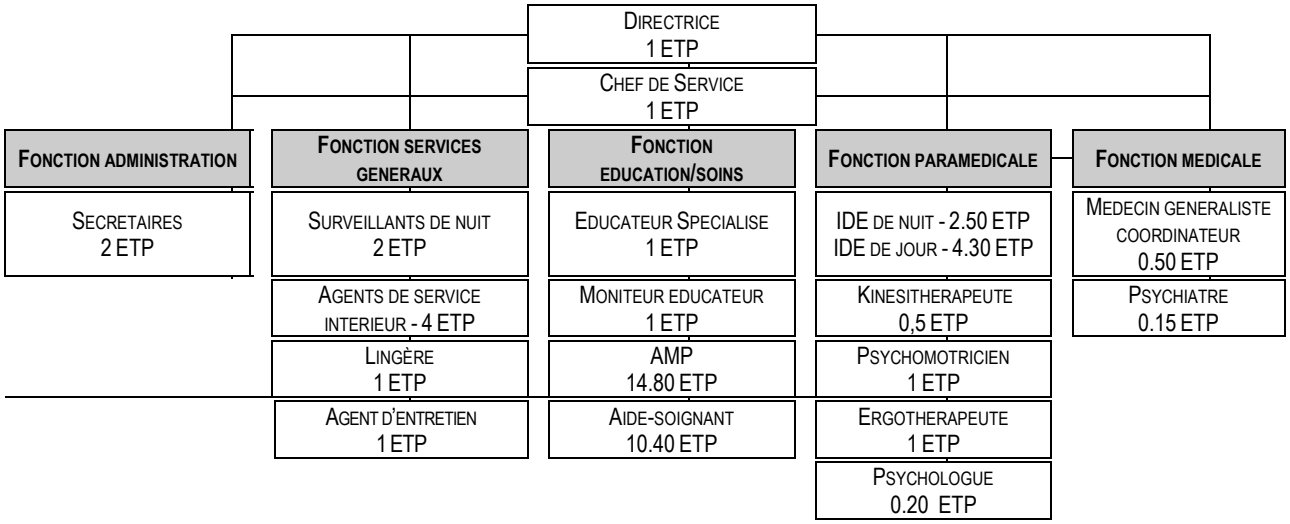
Le taux de rotation des équipes :

- ✓ 7 sorties (14%) : 1 mutation, 6 départs dont 1 départ en retraite
- ✓ 7 entrées (14%)

ROTATION DES EQUIPES PAR SECTEUR	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	0
Educatif	5	4
Paramédical	1	1
Médical	0	0
Services généraux	1	2
Administratif	0	0
TOTAL	7	7

Les difficultés de recrutement des IDE et des AS/AMP (en CDD) ont persisté. Afin de garantir la continuité et la qualité des soins auprès des résidents, nous avons eu recours à de l'intérim médical (IDE principalement)

Organigramme de la MAS Georges Pernot (49.35 ETP)



III.4.b. Formation :

Cette année, l'accent a été mis notamment sur la formation à l'utilisation du Dossier Informatisé du Résident et la promotion de la bientraitance.

FORMATIONS	PARTICIPANTS
Surveillant de nuit qualifié (formation qualifiante)	1
Promouvoir la bientraitance, droits de l'usager et éthique	25
Respecter les règles d'hygiène de base	7
Vieillissement, handicap, quels accompagnements	1
Prévenir et gérer les situations d'agressivité envers les professionnels de la part de l'entourage de la personne accueillie	1
Dossier Informatisé de l'Usager – volet soins	28
Mise en place du Plan de Sécurisation de l'Etablissement	2
Logiciel dossier informatisé de l'usager	3
Troubles du comportement de la personne handicapée	3
Contention, liberté et sécurité	2
Manutention manuelle des personnes à mobilité réduite	4

III.4.c. Analyse de la pratique :

Suite à l'absence pour congé maternité non remplacée de l'intervenante chargée de l'analyse de la pratique, les séances n'ont pas eu lieu de janvier à septembre. 2 séances d'analyse de la pratique de 3 heures ont eu lieu d'octobre à décembre, soit 2 séances pour chacun des deux groupes composés de 14 personnes.

III.4.d. Accueil de stagiaires :

L'accueil de stagiaires est toujours privilégié avec l'IRTS de Besançon et étendu à l'accueil des étudiants infirmiers et AS.

Ont été accueillis en 2019 :

- ✓ 10 étudiant(e)s en soins infirmiers
- ✓ 6 étudiant(e)s AS
- ✓ 5 étudiantes AES
- ✓ 4 étudiant(e)s baccalauréat services à la personne
- ✓ 1 étudiant moniteur éducateur
- ✓ 3 étudiant(e)s en psychomotricité
- ✓ 1 étudiante en école préparatoire au concours d'entrée en école de soins infirmiers.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

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 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 ».

L'utilisation du dossier informatisé s'est mise en place de manière progressive et au fur et à mesure des améliorations apportées au logiciel. Le volet médical est déployé et permet d'assurer le circuit du médicament.

En 2020, il est prévu de poursuivre notre partenariat avec :

- ✓ Le REQUAMS notamment pour préparer l'évaluation externe et la mise en place de la CREX
- ✓ L'EMHT d'Avanne Avenney (en partenariat avec le CPIAS) afin que l'ide de territoire puisse nous accompagner dans le suivi du plan d'actions du DARI.

IV. CONCLUSION

Une année 2019 riche en actions, fructueuse et pétillante comme promis fin 2018… !

> *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 » :*

Le pari de l'informatisation a été relevé en cette fin d'année…, non sans mal ! Mais quel incroyable challenge !

En effet, il n'aura pas été simple de mettre en place le Dossier Informatisé de l'Usager qui entraîne à lui seul un changement notoire des pratiques professionnelles… Ensemble, le défi a pu être relevé, mais restons humbles…, c'est un projet tout juste sorti de sa coquille et qui devra continuer de grandir en cette nouvelle année 2020.

La réflexion autour du développement des moyens de communication alternative a été également amorcée en 2019, elle se poursuivra et sera un des projets phares de cette année 2020.

L'activation des 4 places d'accueil de jour dès le 1er trimestre 2020 sera également un défi à relever et mobilisera les compétences de chacun et ce afin de proposer un accueil de qualité à l'ensemble des résidents.

> *Pour répondre à l'objectif opérationnel du CPOM 2018/2022 « Renforcer le pilotage de l'activité des ESMS » :*

L'accent a été mis cette année 2019 sur la responsabilisation de chacun et chacune, des professionnels par le biais des réunions pluridisciplinaires et des formations, des familles et des tuteurs par le biais des CVS, quant aux moyens efficients à mettre en œuvre dans l'accompagnement des résidents.

2019 fût également l'occasion de fêter les « 100 ans » de l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté, ce qui a habilement rappelé à nos mémoires que… :

« *Se réunir est un début, rester ensemble est un progrès, travailler ensemble est la réussite* » - Henry Ford

MISSION « SANTE PUBLIQUE »

Dans le Doubs et le Jura, ce sont des services ambulatoires inscrits dans un Centre de santé dont les interventions sans délai favorisent la **prophylaxie des infections par le virus de l'Immunodéficience Humaine** (VIH), des hépatites, des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et de la **tuberculose.**

A Montbéliard, l'Association propose un accompagnement médical, psychologique et social à toute personne en difficulté avec des **consommations** (alcool, tabac, cannabis, médicaments et/ou autres substances) ou en prise avec des **comportements addictifs** (jeux d'argent et de hasard, jeux vidéo, internet, problèmes relationnels…).

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	IMPLANTATION	FILE ACTIVE	CONSULTATIONS MEDICALES
CEGIDD DOUBS JURA	BESANÇON	-	4 927
	MONTBÉLIARD	-	1 437
	LONS LE SAUNIER	-	553
	DÔLE	-	184
CLAT 25	BESANÇON	-	3 729
CSAPA Equinoxe	MONTBELIARD	1 079 (*)	/
TOTAL MISSION SANTE PUBLIQUE		1 079	10 830

(*) File active CSAPA Equinoxe et CSAPA le Relais antenne de Montbéliard

SITE PRINCIPAL BESANÇON : **15 AV. DENFERT-ROCHEREAU – BP 5 - 25012 BESANÇON CEDEX** **TEL : 03.81.65.44.50 - FAX : 03.81.88.32.56** **cegidd.besancon@ahs-fc.fr**	**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.Dôle@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 DOUBS/JURA

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre gratuit d'information, de dépistage, de diagnostic des infections par les virus d'immunodéficiences humaines, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles			
DATE D'AUTORISATION		Habilitation en date du 14/12/2015 renouvelée par arrêté ARSBFC/DSP/DPPS/2018-41 du 2/8/2018 pour une durée de 5 ans Intégré au Centre de Santé reconnu depuis le 30/09/2014			
CEGIDD		**SITE PRINCIPAL BESANÇON**	**ANTENNE MONTBELIARD**	**ANTENNE DOLE**	**ANTENNE LONS LE SAUNIER**
AGREMENT	**DATE DERNIER AGREMENT**	01/01/2018	01/01/2018	01/01/2018	01/01/2018
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Consultations médicales sur site Activités hors les murs			
	BENEFICIAIRES	Tout public, notamment publics prioritaires définis dans le cadre du CPOM 2019/2023			

L'ARS Bourgogne-Franche-Comté a renouvelé l'habilitation délivrée le 14/12/2015 à l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté en qualité de Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) des infections par les virus de l'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 2019 présente l'activité globale du CeGIDD Doubs/Jura (site principal et ses 3 antennes).

Les données d'activités sont issues du Rapport d'Activité et de Performance (RAP). Ces données seront mobilisables à partir de 2020 via le logiciel métier NADIS.

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Activité globale du CeGIDD :

REPARTITION DE L'ACTIVITE 2018/2019 (EN NOMBRE)	CEGIDD		SITE BESANÇON		ANTENNE MONTBELIARD		ANTENNE LONS-LE- SAUNIER		ANTENNE DOLE	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
½ journée d'ouverture au public	836	**845**	464	**476**	283	**288**	44	**43**	45	**41**
Plages de consultations médicales (½ journée)	442	**437**	217	**228**	136	**125**	44	**43**	45	**41**
File active des consultations médicales *(1)*	3212	**3203**	2250	**2224**	632	**646**	241	**236**	89	**97**
Personnes ayant fait le choix d'une prise en charge non anonyme	83	**88**	32	**36**	10	**2**	2	**8**	39	**42**
Personnes ayant seulement bénéficié d'une information et/ou d'un conseil personnalisé *(4)*	2765	**4002**	2430	**3510**	296	**407**	36	**79**	3	**6**
Consultations médicales :	7102	**7101**	4982	**4927**	1422 *(3)*	**1437**	531	**553**	167	**184**
• Dont consultations pré tests *(2)*	3575	**3595**	2518	**2526**	730	**742**	241	**236**	86	**91**
• Dont consultations de remise de résultats individualisés	3489	**3441**	2464	**2401**	692	**695**	248	**262**	85	**83**

(1) Nombre d'individus différents ayant consulté au moins une fois un médecin de la structure

(2) Comprend l'ensemble des consultations de dépistage et/ou de diagnostic

(3) Concernant les consultations médicales de Montbéliard, sont incluses celles réalisées en Maison d'Arrêt :

- en 2018 pour 1422 consultations : 1185 consultations médicales au centre et 237 en Maison d'Arrêt

- en 2019 pour 1437 consultations : 1203 consultations médicales au centre et 219 en Maison d'Arrêt

(4) Sans examen médical ni prélèvement.

En 2019, l'activité du CeGIDD a connu une légère diminution d'activité pour Besançon, une augmentation d'activité pour Montbéliard, Lons-Le-Saunier et Dole.

➔ Site principal de Besançon :

- ✓ Diminution de la file active (-26) : 2 224 personnes en 2019 (contre 2 250 en 2018)
- ✓ Diminution du nombre de consultations médicales : 4 927 consultations en 2019 (contre 4982 en 2018). Cela s'explique par le déport d'une cinquante de consultations de dépistages effectuées avant la fermeture du centre pour les vacances de Noël, les consultations de remise de résultats n'ont donc été réalisées que début janvier 2020.

  La mise en place du nouveau logiciel NADIS en début d'année a nécessité un temps d'appropriation pour les médecins, les infirmières et la secrétaire ce qui a généré des consultations médicales plus longues avec un peu moins de patients pris en charge.
- ✓ Augmentation du nombre de consultations pré tests : 2526 en 2019 (contre 2518 en 2018)
- ✓ Nombre d'informations et de conseils : 3510 (2430 en 2018) : grand nombre d'appels en raison de l'information mise en place sur le moteur de recherche Google (*Horaires susceptibles de changer, appeler avant de vous déplacer*) et de la visibilité des horaires de permanence téléphonique sur le site internet de l'association
- ✓ Nombre de suivi annuel : 76 (contre 96 en 2018)
- ✓ Nombre de personnes venues 2 fois dans l'année : 184 (169 en 2018).

➔ Antenne de Montbéliard :

- ✓ Augmentation de la file active (+14) : 646 personnes en 2019 (contre 632 en 2018)
- ✓ Augmentation du nombre des consultations médicales : 1437 en 2019 (contre 1422 en 2018).

Durant l'année, 21 interventions de prévention ont été effectuées à la Maison d'Arrêt pour 121 dépistages (en 2018, 18 interventions de prévention pour 119 dépistages).

- ✓ Augmentation du nombre de consultations pré tests : 1437 en 2019 (dont 237 à la Maison d'Arrêt) contre 1422 en 2018 (dont 219 à la Maison d'Arrêt)
- ✓ Nombre d'informations et de conseils : 407 en 2019 contre 296 en 2018. Grand nombre d'appels suite à des actions de prévention auprès d'un public jeune (collégiens, lycéens) qui souhaitait des informations complémentaires

- ✓ Augmentation du temps d'ouverture au public en ½ journée. La nouvelle organisation du CeGIDD et du CSAPA Equinoxe (Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) permettant un accueil commun, offre aux usagers la possibilité d'être renseignés en dehors des consultations médicales
- ✓ Nombre de suivi annuel : 96 (contre 94 en 2018)
- ✓ Nombre de personnes venues 2 fois dans l'année : 100 en 2019 (contre 13 en 2018). Une forte augmentation marquée par le fait que durant 2018 n'était comptabilisées que les personnes venues pour une nouvelle prise de risque.

➔ Antenne de Lons le Saunier :

- ✓ Diminution de la file active (-5) : 236 personnes en 2019 (contre 241 en 2018)
- ✓ Augmentation du nombre des consultations médicales : 553 en 2019 (contre 531 en 2018)
- ✓ Nombre total de passages annuels : 553 au total (plus 22 passages par rapport à 2018), soit un ratio hebdomadaire (553/43 semaines) de 12,86 passages pour 12,06 en 2018
- ✓ Nombre total de premiers passages annuels : 236 au total (moins 5 par rapport à 2018), soit un ratio (236/43 semaines) de 5,48 premiers passages hebdomadaires pour 5,47 en 2018
- ✓ Nombre de suivi annuel : 52 (contre 53 en 2018)
- ✓ Nombre de personnes venues 2 fois dans l'année : 11 (contre 5 en 2018).

➔ Antenne de Dôle :

- ✓ Augmentation de la file active (+8) : 97 personnes en 2018 (contre 89 en 2018)
- ✓ Augmentation du nombre des consultations médicales : 184 en 2019 (contre 167 en 2018)
- ✓ Augmentation du nombre de consultations pré tests : 91 en 2019 (contre 86 en 2018)
- ✓ Nombre d'informations et de conseils : 6
- ✓ Comme en 2018 aucun patient n'a bénéficié d'une consultation de suivi
- ✓ Nombre de personnes venues 2 fois dans l'année : 24.

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 2018/2019	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	1380	**1339**	1050	**1005**	194	**201**	102	**100**	34	**33**
Nombre d'hommes	1831	**1858**	1199	**1217**	438	**445**	139	**136**	55	**60**
Nombre de transsexuels	1	2	1	**2**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
Public prioritaire :										
HSH (1)	328	**280**	251	**184**	45	**64**	21	**11**	11	**21**
Mineurs < 18 ans	277	**215**	205	**162**	35	**37**	29	**13**	8	**3**
Femmes < 25 ans	911	**918**	748	**716**	87	**115**	60	**64**	16	**23**
Hommes < 30 ans	1182	**1190**	890	**836**	237	**238**	30	**88**	25	**28**

(1) Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

➔ Site principal de Besançon :

- ✓ La file active compte toujours plus d'hommes (54,72%) que de femmes (45,18%)
- ✓ Moyenne d'âge chez les femmes : 23,72 ans (14-68 ans) et chez les hommes : 27,51 ans (15-75 ans)
- ✓ Public jeune : femmes de - de 25 ans et hommes de - de 30 ans en diminution
- ✓ Forte diminution de la proportion de mineurs venant consulter (184 en 2019 contre 251 en 2018)

- ✓ Les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes représentent 15,11% des hommes accueillis
- ✓ Forte augmentation des personnes usagères de drogues et ayant pris des risques suite à une forte consommation d'alcool (16,36% de la file active en 2019 contre 9,51% en 2018)
- ✓ 64 personnes migrantes, soit 2,88% de la file active, originaires pour la plupart d'Afrique sub-saharienne. 5 consultations ont nécessité le recours à un interprète
- ✓ Nombre de personnes ayant fait le choix d'une prise en charge non anonyme : 36 (32 en 2018).

➔ Antenne de Montbéliard :

- ✓ La file active compte toujours plus d'hommes (62%) que de femmes (38%). La file active de la Maison d'Arrêt est essentiellement masculine, cependant une femme, membre du personnel, a effectué le dépistage
- ✓ La moyenne d'âge hommes et femmes confondus est de 30 ans
- ✓ Public jeune : Le nombre de mineurs est en légère hausse, 12 hommes et 25 femmes soit 37 (contre 35 en 2018)
- ✓ Les femmes de - de 25 ans, considérées comme le public cible, sont en augmentation de 32% par rapport à 2018 (115 femmes en 2019 contre 87 en 2018). Concernant les hommes de - de 30 ans, le nombre reste constant avec 238 hommes en 2019 (contre 237 en 2018)
- ✓ Concernant les publics identifiés comme exposés au VIH et autres IST, la part la plus importante revient aux hétérosexuels multipartenaires (2 partenaires et plus dans les 12 derniers mois). 320 soit 49.54% de file active avec une prédominance d'hommes (225 hommes, dont 56 en Maison d'Arrêt, et 95 femmes)
- ✓ La proportion des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, HSH, est en augmentation et représente 14.38% des hommes accueillis et 10 % de la file active. Les hommes bisexuels sont comptabilisés dans ces données
- ✓ Le nombre de personnes qui déclarent être usagères de drogues reste stable par rapport à 2018, 105 personnes (90 hommes dont 53 en Maison d'Arrêt et 15 femmes). Cela représente 16.25% de la file active
- ✓ Personnes migrantes : 36 personnes originaires en majorité d'Europe de l'Est et d'Afrique sub-saharienne, 32 hommes, dont 10 en Maison d'Arrêt, et 4 femmes. 1 consultation a nécessité le recours à un interprète
- ✓ Nombre de personnes ayant fait le choix d'une prise en charge non anonyme : 2 (15 en 2018).

➔ Antenne de Lons le Saunier :

- ✓ Les premiers passages concernent plus les hommes (57,62 %) que les femmes, d'hétérosexuels que de HSH (11.86% contre 8,7% en 2018 : soit +3,16%), de majeurs que de mineurs. Par ailleurs lors des premiers passages, individualisation de 8 bi sexuels (soit +5) et 0 HSF (soit –3). Absence de transsexuel comme en 2018
- ✓ Nette chute du nombre de mineurs, 13 en 2019 contre 29 en 2018 sur les 241 premiers passages. Il y a 10 femmes (14 en 2018) et 3 hommes (15 en 2018)
- ✓ Absence de : précarité, migrant et prostitution
- ✓ 8 personnes ont fait le choix d'une consultation non anonyme (32 en 2018).

➔ Antenne de Dôle :

- ✓ 60 hommes et 33 femmes ont été accueillis, dont 23 femmes de - 25 ans et 28 hommes de - 30 ans
- ✓ La moyenne d'âge hommes et femmes confondus est de 32,5 ans
- ✓ 3 mineurs (contre 8 mineurs en 2018)
- ✓ Absence de : précarité, migrant et prostitution
- ✓ 42 personnes ont fait le choix d'une levée d'anonymat (39 en 2018)

> *La levée d'anonymat est systématique dans les cas suivants :*
>
> *Traitement syphilis de 28 jours, traitement PREP (Prophylaxie Pré-Exposition), traitement post exposition, vaccination, sur souhait du patient, ou dans le cadre d'une demande de bilan de résultat avec nécessité d'avoir son patronyme inscrit sur les documents.*

II.3. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.3.a. Activité de dépistage et de diagnostic des IST :

REPARTITION DE L'ACTIVITE 2018/ 2019 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	3326	**3534**	2362	**2518**	635	**672**	249	**264**	80	**80**
Dont positives	6	**4**	3	**3**	3	**1**	0	**0**	0	**0**
Nombre de sérologies VHB	2495	**2884**	1690	**1986**	552	**630**	176	**198**	77	**70**
Dont positives	9	**5**	6	**5**	2	**2**	0	**0**	1	**0**
Nombre de sérologies VHC	1600	**1947**	993	**1100**	442	**646**	90	**132**	75	**69**
Dont positives	4	**7**	1	**1**	3	**5**	0	**1**	0	**0**
Nombre de sérologies VHA	187	**448**	68	**346**	53	**71**	NR	**NR**	48	**31**
Dont positives	0	**0**	0	**0**	0	**0**	NR	**NR**	0	**0**

- ✓ Dépistage du VIH : 3 534 dépistages sur les 4 sites ont été effectués, dont 4 positifs (3 à Besançon et 1 à Montbéliard) contre 3326 dépistages dont 6 positifs en 2018 :
  - À Besançon, il s'agit de 2 hommes HSH et d'1 homme hétérosexuel
  - À Montbéliard, il s'agit d'un homme qui connaissait déjà sa séropositivité.
- ✓ Consultations pour prise en charge d'un accident d'exposition au VIH :
  - Sans prescription du TPE : 36 consultations (dont 29 à Besançon, 5 à Montbéliard et 2 à Lons le Saunier)
  - Avec prescription du TPE : 15 consultations (dont 12 à Besançon, 1 à Montbéliard et 2 à Lons le Saunier)
- ✓ Dépistage de l'hépatite B : 2884 dépistages sur les 4 sites ont été effectués, dont 5 positifs : 5 à Besançon, 2 à Montbéliard :
  - À Besançon, il s'agit de 4 personnes migrantes, majoritairement issues des pays sub-sahariens (orientées à la PASS) dont 1 guérison spontanée et un HSH de 50 ans orienté vers le service d'hépatologie du CHU Minjoz
  - À Montbéliard, il s'agit de 2 hommes qui ont été orientés vers le service d'hépatologie.
- ✓ Dépistage de l'hépatite C : 1947 dépistages sur les 4 sites ont été effectués, dont 7 positifs : 1 à Besançon, 5 à Montbéliard et 1 à Lons le Saunier :
  - À Besançon, il s'agit d'une personne migrante originaire du Mali (orientée à la PASS)
  - À Montbéliard, il s'agit de 4 hommes (dont 2 guérisons spontanées) et d'une femme qui ont été orientés vers le service d'hépatologie
  - À Lons le Saunier, 1 homme dépisté positif.
- ✓ Dépistage de l'hépatite A : 448 dépistages sur les 3 sites (Besançon, Montbéliard et Dôle). Ce dépistage est réalisé pour les HSH, c'est d'ailleurs pour cela que le chiffre a doublé à Besançon car ce test est systématiquement prescrit pour les consultations PREP qui sont en forte augmentation. À Besançon, Montbéliard, 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. Les personnes porteuses du VIH sont orientées vers les maladies infectieuses et celles porteuses d'une hépatite virale vers la PASS ou vers le service d'hépatologie du CHU Minjoz.*

> - *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, vers des hépatologues, ou vers un service de maladie infectieuse située dans une autre ville et ce, à la demande de l'usager.*

✓ Dépistage des IST (hors VIH et hépatites) :

Les laboratoires couplent la PCR gonocoques avec la PCR chlamydiae pour l'antenne de Besançon et de Montbéliard.

Le médecin du CeGIDD propose au patient un traitement médical adapté suite à une infection positive lors de la remise des résultats pour les chlamydias, la syphilis, les gonocoques… Le traitement est délivré sur place ou sur ordonnance.

➔ Site principal de Besançon :
- 2663 tests réalisés pour les gonocoques
- 2625 tests réalisés pour la chlamydiae
- 896 tests réalisés pour la syphilis
- 57 autres infections génitales diagnostiquées (dont 1 cas de gale, 4 molluscum contagiosum, 2 herpes génitaux, 6 condylomes, 8 mycoplasmes génitallium, 13 mycoses-candidoses, présence de gardnerella symptomatiques…)
- Augmentation du nombre de traitements donnés : 328 en 2019 contre 296 en 2018.

➔ Antenne de Montbéliard :
- 702 tests réalisés pour les gonocoques
- 712 tests réalisés pour la chlamydiae
- 364 tests réalisés pour la syphilis
- 8 autres infections génitales diagnostiquées (dont mycose, vaginose bactérienne, mycoplasme génitallium, condylomes, herpes génital…)
- Augmentation du nombre de traitements donnés : 85 en 2019 contre 58 en 2018.

➔ Antenne de Lons-le-Saunier :
- 565 tests réalisés pour les gonocoques
- 361 tests réalisés pour la chlamydiae
- 199 tests réalisés pour la syphilis
- 3 autres infections génitales diagnostiquées (mycoplasmes génitallium)
- 24 traitements ont été donnés.

➔ Antenne de Dôle :
- 26 tests réalisés pour les gonocoques
- 25 tests réalisés pour la chlamydiae
- 10 tests réalisés pour la syphilis
- 11 autres infections génitales diagnostiquées (mycoplasmes génitallium)
- 5 traitements ont été donnés.

II.3.b. Activité de dépistage par TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostique) :

22 TRODs VIH réalisés à Besançon sont tous revenus négatifs (25 tests négatifs en 2018). Les dépistages ont été prescrits dans le cadre d'une prise en charge d'un accident au VIH afin de connaître le statut sérologique de l'usager vis-à-vis du VIH et de déterminer la nécessité de la prescription du TPE. Aucune activité de dépistage par TROD à Montbéliard et Lons-le-Saunier. L'antenne de Dôle se trouve au sein de l'hôpital et le laboratoire permet d'avoir des résultats HIV en 1 heure.

II.3.c. Consultation PREP (Prophylaxie Pré-Exposition) :

Elle a été réalisée comme suit :

- ➔ Site principal de Besançon : Forte augmentation des consultations PREP, 218 ont été réalisées (contre 158 en 2018). 28 personnes initiées en 2019 (contre 14 en 2018). Actuellement 53 personnes sont suivies : 1 femme et 52 hommes (grande majorité d'HSH).
- ➔ Antenne de Montbéliard : Mise en place des consultations PREP, 17 ont été réalisées (pas de consultation réalisée en 2018). Actuellement 5 hommes sont suivis.
- ➔ Antenne de Lons-le-Saunier : Nette augmentation des consultations PREP, 21 ont été réalisées (contre 7 en 2018). 7 personnes initiées en 2019 (contre 1 en 2018). Actuellement 8 hommes sont suivis.
- ➔ Antenne de Dôle : Mise en place des consultations PREP, 10 ont été réalisées (pas de consultation réalisée en 2018).

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

III.1. MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DU CEGIDD :

L'organisation des consultations du CeGIDD se réalise comme suit :

- ➔ Site principal : Besançon : 10 demi-journées d'ouverture dont 6 avec présence médicale.
- ➔ Antenne de Montbéliard : 8 demi-journées d'ouverture dont 4 avec présence médicale. La consultation en Maison d'Arrêt est assurée le jeudi après-midi en semaine impaire de 13h30 à 15h00, dans le cadre de la convention avec l'UCSA.
- ➔ Antenne du CH de Lons le Saunier : 1/2 journée d'ouverture avec présence médicale.
- ➔ Antenne du CH de Dôle : 1/2 journée d'ouverture avec présence médicale

Les consultations médicales se font uniquement sans rendez-vous.

Dans le cadre des recommandations de l'audit réalisé fin 2018, le site internet de l'AHS-FC https://www.ahs-fc.fr/ indique désormais les horaires des permanences téléphoniques des 4 antennes.

SITE DE BESANÇON	
OUVERTURE DU CENTRE AU PUBLIC	HORAIRES DES CONSULTATIONS MEDICALES
lundi 9h00-12h00 et 14h00-19h15	lundi 16h00-19h15
mardi 9h00-12h00 et 13h00-17h30	mardi 13h00-15h00
mercredi 9h00-12h00 et 14h00-18h45	mercredi 15h30-18h45
jeudi 9h00-12h00 et 13h00-17h45	jeudi 9h30-12h00 et 13h15-16h15
vendredi 9h00-12h00 et 14h00-17h45	vendredi 14h30-17h45
TOTAL : 10 DEMI JOURNEES	**TOTAL : 6 DEMI JOURNEES**

Les horaires de consultations du CeGIDD de Besançon ont été indiquées sur l'encart « Google » du centre. Un panneau indiquant le CeGIDD est présent en bas de l'avenue Denfert-Rochereau, il est en projet qu'un autre soit installé au niveau de la place Flore.

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 12h30 – 13h00 à 16h00	jeudi semaine paire : 9h30/12h30 et 13h00/15h00 jeudi semaine impaire 9h30 à 12h30
vendredi : Fermé	vendredi : Fermé
TOTAL : 8 DEMI JOURNEES	**TOTAL : 4 DEMI JOURNEES**

En raison de l'absence de l'infirmière depuis septembre 2017, le service n'assure plus l'ouverture au public le vendredi. Les consultations médicales se déroulent avec la présence d'un IDE soit en CDD ou en intérim en fonction des périodes de l'année. Une nouvelle infirmière prendra ses fonctions (ETP 0,75%) à compter du 18 février 2020.

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.

Dans le cadre des recommandations de l'audit réalisé fin 2018, les horaires de consultations ont été indiquées sur le site internet du CH de Dole.

III.2. BILAN DES ACTIVITÉS MISES EN ŒUVRE :

Dans le cadre du CPOM 2019-2023, l'ARS Bourgogne-Franche-Comté a défini 4 orientations stratégiques qui font l'objet du bilan suivant :

ORIENTATION STRATEGIQUE N°1 :
LUTTE CONTRE L'INFECTION PAR LE VIH, LES HEPATITES VIRALES ET LES AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES.

Se reporter au § II.3.a. « Activité de dépistage et de diagnostic des IST ».

Sous la coordination du médecin responsable, l'équipe médicale des 4 sites prend en compte les recommandations en matière de prévention des IST pour établir la prescription des tests en fonction des publics cibles et la mise en place d'un traitement médical adapté.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°2 :
VACCINATION ET PREVENTION DES AUTRES RISQUES LIES A LA SEXUALITE.

Vaccination :

Concernant la vaccination HPV, les médecins le conseillent à tous les HSH de - de 26 ans et toutes les filles 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.

- ➔ Pour les 4 antennes confondues, nombre de personnes ayant reçu :
  - ✓ Une recommandation VHB : 1389 (1450 en 2018)
  - ✓ Une recommandation VHA : 200 (81 en 2018)
  - ✓ Une recommandation HPV : 220(161 en 2018)
- ➔ Antenne principale de Besançon :
  - ✓ 11 personnes ont débuté une vaccination contre le VHB, 7 personnes contre le HPV.
- ➔ Antenne de Montbéliard :
  - ✓ 7 personnes ont débuté une vaccination contre le VHB, 1 personne contre le VHA.
- ➔ Antenne de Dôle :
  - ✓ 1 personne a débuté une vaccination contre le VHB, 2 personnes contre le VHA.
- ➔ Antenne de Lons-Le-Saunier :
  - ✓ 1 personne a débuté une vaccination contre le VHB, 2 personnes contre le VHA.

Prévention des autres risques liés à la sexualité :

- ✓ En ce qui concerne la prévention et la prise en charge des grossesses non désirées pour l'ensemble des 2 sites de Besançon et Montbéliard (pas d'activité pour Lons le Saunier et Dôle) :
  - o 50 consultations pour grossesse ont été réalisées avec demande de dosage BHCG (pas de résultat positif). En 2018, 47 consultations pour grossesse ont été réalisées (2 tests positifs à Besançon);
  - o 2 contraceptions d'urgence ont été délivrées dont 1 à Besançon et 1 à Montbéliard ;
  - o 4 prescriptions de contraceptions régulières ont été délivrées à Montbéliard ;
  - o 2 personnes ont été orientées vers le service d'orthogénie de l'Hôpital Nord Franche-Comté pour une interruption volontaire de grossesse à Montbéliard.

À Besançon, les jeunes filles consultant pour une grossesse ou pour une IVG sont orientées vers le CICS (Centre d'Information et de Consultation sur la Sexualité) ou vers le CPEF (Centre de Planification et d'Éducation Familial) de Besançon qui disposent de gynécologues.

À Montbéliard, les jeunes filles sont orientées vers le CPEF (Centre de Planification et d'Éducation Familial) ou vers l'Hôpital Nord Franche-Comté.

- ✓ En ce qui concerne la détection des violences sexuelles :
  - 44 détections de violences sexuelles : 29 à Besançon, 9 à Montbéliard (selon la situation, ces personnes ont été orientées vers des psychologues ou vers Solidarité Femmes). 6 anciennes violences sexuelles détectées à Dôle, dont 2 orientées vers le commissariat de police ;
  - 3 personnes présentant des troubles et dysfonctions sexuels (2 à Besançon et 1 à Montbéliard). Elles ont été orientées vers des partenaires spécialisés.

ORIENTATION STRATEGIQUE N°3 :
ORIENTATION VERS DES STRUCTURES ADAPTEES DE PRISE EN CHARGE PAR LE BIAIS DE CONVENTIONS DE PARTENARIAT.

Comme en 2018, le CeGIDD a poursuivi son travail avec les acteurs locaux et a établi avec certains une convention de partenariat :

- ➔ Site principal de Besançon : 80 personnes :
  - ✓ 23 personnes ont été orientées vers le CICS/CPEF
  - ✓ 18 personnes vers un gynécologue/sage-femme/médecin traitant
  - ✓ 4 personnes vers Soléa/ANPAA
  - ✓ 22 personnes au CHRU (suivi AES, hépatologue, urgence gynécologique, urgence pédiatrique, PASS)
  - ✓ 5 personnes vers un psychiatre
  - ✓ 4 personnes vers un dermatologue
  - ✓ 4 personnes vers Solidarité femme.
- ➔ Antenne de Montbéliard : 79 personnes :
  - ✓ 41 personnes ont été orientées vers le médecin de la Maison d'Arrêt concernant la vaccination Hépatite B, et/ou pour une prise en charge médicale
  - ✓ 38 personnes ont été orientées vers : psychologue, CSAPA, dermatologue, assistante sociale, planning familial, service d'hépatologie, service des maladies infectieuses de l'Hôpital Nord Franche-Comté.
- ➔ Antenne de Lons-le-Saunier : 5 personnes :
  - ✓ 5 personnes ont été 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 :
  - ✓ Accueil et information auprès de 10 jeunes migrants du CADA ADDSEA de Besançon : Découverte du centre, explication déroulement d'un dépistage, distribution de préservatifs, flyers et de documents liés à la sexualité ;
  - ✓ Accueil et information auprès de 5 étudiants en médecine de 1ère année faisant partie de l'Association « les rubans rouges »[1]. A la suite de cet échange, les étudiants ont assisté au déroulement d'un dépistage : accueil d'un usager dans la structure, consultation avec le médecin, prélèvements sanguins.
- ➔ Antenne de Montbéliard :
  - ✓ Accueil de 26 jeunes âgés de 13 à 14 ans du collège Lou Blazer dans le cadre d'un travail qu'ils réalisent sur la santé. 2 séances de prévention/sensibilisation ont été effectuées afin d'attirer leur attention sur les

[1] L'association « Les rubans rouges » est une branche indépendante de l'APTAA (Association pour le Partage des Traitements Anti-SIDA avec l'Afrique) fondée en 2001 par Bruno Hoen, anciennement professeur de maladies infectieuses et tropicales au CHRU de Besançon.

risques liés à la sexualité par la présentation des IST, des différents moyens de protection. Les missions et le fonctionnement du CeGIDD ont été également abordés.

- ✓ Accueil et mise en place en partenariat avec le CSAPA Equinoxe de 6 séances d'actions de prévention auprès de 65 jeunes intégrant la Garantie Jeunes[1] du Pays de Montbéliard dans le but de leur faire découvrir les lieux d'accueil, d'information et de soins dans ce type de structure. Présentation des missions et sensibilisation des jeunes aux IST, aux différents moyens de protection, à l'existence d'un lieu de dépistage.
- ✓ Participation de 20 jeunes âgés de 14 à 18 ans relevant du dispositif d'accueil de jour « Grange la Dame » à 3 séances de prévention/sensibilisation au sein du CeGIDD. Le temps qui leur est consacré durant ces séances s'oriente sur la découverte du lieu et des missions proposées, puis un bref résumé concernant les diverses IST et les moyens de protection puis s'ensuivent une discussion, des échanges. En fonction des groupes, différents thèmes peuvent être abordés : l'homophobie, les relations sexuelles, le consentement, la pornographie…
- ✓ Participation au festival « Rencontres et Racines » en collaboration avec le CSAPA Equinoxe. Cette action a permis de toucher 175 personnes. Discussions et échange avec les festivaliers sur les divers risques liés à la sexualité en ayant consommé de l'alcool, des drogues… Distribution de préservatifs, flyers et documentations diverses.

III.3. OUVERTURE DU CEGIDD SUR SON ENVIRONNEMENT :

III.3.a. Partenariats :

➔ Site principal de Besançon :

- ✓ Rencontre et réunion dans le but de poursuivre la collaboration avec le CICS (Centre D'information et de Consultation sur la Sexualité), le CPEF (Centre de Planification et d'Éducation Familiale) et la PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé)
- ✓ Rencontre et réunion avec le DAHIS (Dispositif d'Accueil, d'Hébergement et d'Insertion Sociale)
- ✓ Rencontre et visite des locaux de AIDES
- ✓ Rencontre et visite des locaux de l'antenne du CeGIDD de Montbéliard
- ✓ Distribution de flyers et rencontres des partenaires et de leurs locaux le 28 aout 2019 : CICS, CRIJ (Centre Régional d'Information Jeunesse), DAHIS, PADA (Premier Accueil des Demandeurs d'Asile), SAAS (Service d'Accueil et d'Accompagnement Social)
- ✓ Convention pour l'approvisionnement des médicaments avec l'officine de proximité.

➔ Antenne de Montbéliard :

- ✓ Gestion de la page Facebook : publication d'articles et mise à jour des horaires de consultations
- ✓ Participation à 2 intervisions : l'une sur le thème « Hépatite C, diagnostic, Traitement » et la seconde sur « Les écrans ». Ces soirées sont organisées par le RANFC/GAFC (Groupement Addictions Franche-Comté Aire Urbaine)
- ✓ Dans le cadre de la journée mondiale du SIDA, échange avec des infirmières des sites Faurécia et Peugeot motocycles dans le but de les aider à mettre en place une action à l'occasion de cette journée. Informations quant au fonctionnement du centre, les missions, la prise en charge de l'usager, distribution de documentation liée à la sexualité, flyers et préservatifs
- ✓ Échange avec une professeure de SVT du collège St Maimboeuf afin de réfléchir à la mise en place d'actions de sensibilisation pour les élèves en rapport avec le cours d'éducation à la vie affective et sexuelle
- ✓ Point téléphonique avec une éducatrice du CADA pour préparer des actions de dépistage et de prévention sur site

[1] La « garantie Jeunes » permet d'accompagner les jeunes entre 16 et 25 ans en situation de précarité ou de réinsertion professionnelle par la recherche et l'accession à la formation ou l'emploi.

- ✓ Contact téléphonique avec la proviseure adjointe du Lycée Armand Peugeot de Valentigney pour une mise à disposition d'affiches, de plaquettes, flyers…, mais également pour discuter d'actions de prévention au sein de l'établissement
- ✓ Contact téléphonique avec Pascal Rémond du Pavillon des Sciences pour actions de prévention
- ✓ Colloque organisé par la MDA « Parents, Ecrans, Ado ».

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 2019, le CeGIDD et le médecin du COREVIH ont participé à deux réunions plénières (mars et septembre). L'IDE et la secrétaire médicale du CeGIDD de Besançon ont été nommées membres du COREVIH en septembre.

Participation à différents groupes de travail et réunions COREVIH :

- ✓ Réunion post plénière CHEMSEX (Chemical Sex, le sexe sous produits chimiques)
- ✓ Groupe de travail sur la PREP
- ✓ Groupe de travail sur le dépistage des IST.

III.4. Expression et participation des usagers :

La trame du questionnaire de satisfaction a été élaborée en 2019 et finalisée au 1er trimestre 2020. La démarche sera lancée dès juillet 2020.

III.5. Moyens humains :

III.5.a. Description des équipes :

L'équipe du CeGIDD est composée comme suit :

Site principal de Besançon	Antenne de Montbeliard	Antenne de Lons le Saunier	Antenne de Dole
Medical 0.6 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 0.80 ETP		Secretariat 0.11 ETP

L'ensemble des entretiens professionnels a été réalisé en janvier/février 2020.

III.5.b. Formations du personnel :

Formations 2019	Intitule	Personnel concerne	Duree
Site principal de Besançon	Formation UNIFAF « Mineurs Non Accompagnés »	Une infirmière	3 jours
	Formation UNIFAF « Éthique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales »	Une infirmière	3 jours
	Échange de pratiques Réseau et GAFC Dôle « La réduction des risques en addictologie : éthique et actions »	Une infirmière	1 soirée
	Formation Dat'Aids « Extraction des données statistiques »	La secrétaire	½ journée
	« Dermatologie » - Paris	3 médecins	3 journées
Antenne de Montbéliard	Formation Dat'Aids « Extraction des données statistiques »	La secrétaire	½ journée
	Dans le cadre de la collaboration CSAPA Equinoxe/CeGIDD et de l'accueil commun : - « Comportement canin » - « Craving et polyconsommation »	La secrétaire	1 journée
Antenne de Dôle	Observation et échange sur le déroulement d'une consultation au CeGIDD de Besançon	La secrétaire, les infirmières	½ journée
4 sites du CeGIDD	Formation Nadis « Point utilisation du logiciel » organisée par l'AHS-FC	Tous	½ journée

III.5.c. Formations des futurs professionnels de santé, accueil de stagiaires :

Les médecins du CeGIDD de Besançon sont intervenus dans plusieurs formations :

- ✓ Cours sur les IST aux élèves sage-femme (environ 25 étudiants), délivré par le Dr Pelletier
- ✓ Club Dermato Gynéco animé par Dr Pelletier sur les IST à Besançon
- ✓ 3 internes en dermatologie ont assisté le Dr Schmidt-Guerre lors de consultations médicales. 4 autres internes en dermatologie ont assisté le Dr Pelletier lors d'une séance 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
- ✓ Une interne en dermatologie a assisté le Dr Pelletier lors de plusieurs consultations médicales et a récolté des données et informations dans le but de préparer son mémoire sur la PREP
- ✓ Étudiants infirmiers reçus par l'infirmière pour présentation du CeGIDD.

Les médecins du CeGIDD de Montbéliard sont intervenus dans plusieurs formations :

- ✓ 2 internes en médecine générale ont assisté le Dr Smouts lors d'une consultation médicale
- ✓ Étudiants infirmiers reçus par l'infirmière pour présentation du CeGIDD
- ✓ 1 étudiante infirmière a assisté l'infirmière lors d'une consultation
- ✓ Accueil par la secrétaire de plusieurs stagiaires : éducateur spécialisé, psychologue, travailleur social, AMP…, afin d'échanger sur le fonctionnement du CeGIDD et d'aborder les différentes missions qui incombent au CeGIDD
- ✓ Accueil de 3 collégiens de 3ème du collège Guynemer. Échange et information afin qu'ils puissent préparer leur exposé sur le VIH et les IST.

III.6. EVALUATION / DÉMARCHE QUALITÉ :

Animées par la Direction générale de l'association et le médecin responsable du CeGIDD, 3 réunions du Comité de pilotage ont eu lieu en 2019 (15 janvier, 18 juin, 15 octobre). La présence de toutes les équipes a permis de poursuivre l'harmonisation des pratiques professionnelles, le déploiement du logiciel NADIS et le suivi des données d'activité du RAP pour l'ensemble des 4 antennes.

À Besançon, 3 réunions d'équipe ont été organisées les 09 avril, 25 juin et 01er octobre (présence des 4 médecins, de la secrétaire et des 2 infirmières) permettant ainsi d'harmoniser les pratiques professionnelles et l'appropriation du logiciel Nadis.

La campagne de « dépistage annuelle régionale du VIH, des hépatites virales et autres infections sexuellement transmissibles » programmée et financée par l'ARS pour la fin de l'année 2019 n'a pu se réaliser. Nous reportons cette action en 2020, en mobilisant à nouveau les centres de formation (IFSI, IRTS).

Dans le cadre du renouvellement du CPOM 2019/2022, la mission de santé publique portée par l'AHS-FC a fait l'objet d'un audit en fin d'année 2018 et la remise d'un rapport contradictoire finalisé en novembre 2019 qui conclut que le fonctionnement du CeGIDD est globalement conforme au cahier des charges et qu'il s'inscrit dans une démarche d'assurance qualité conformément à l'arrêté du 01er/07/2015.

IV. CONCLUSION

Nous retiendrons comme feuille de route pour 2020 les points positifs et les axes d'amélioration définis dans l'audit :

- ✓ Poursuivre la coordination des sites du CeGIDD pour favoriser la diffusion des informations, des bonnes pratiques en lien avec la stratégie nationale en santé sexuelle et le COREVIH
- ✓ Veiller au bon déploiement de l'informatisation des données via NADIS
- ✓ Actualiser les différentes procédures qualité portant sur l'hygiène, la maitrise et la prévention des risques infectieux (démarche renforcée dans le cadre du COVID 19)
- ✓ Renforcer et stabiliser l'organigramme des sites de Besançon et de Montbéliard (recrutement d'un médecin et d'une infirmière début 2020)
- ✓ Poursuivre la démarche de formalisation des coopérations avec les partenaires hospitaliers (CHU Besançon)

- ✓ Développer les liens avec le Département du Doubs au titre des missions de prévention en santé sexuelle avec le CICS et le CPEF. Une réunion est en cours de programmation pour l'automne 2020.

Pour terminer, nous lancerons dans l'ensemble de nos sites -à compter de cet été- notre enquête de satisfaction afin de recueillir l'avis des usagers du CeGIDD.

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 25

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) met en œuvre les actions en faveur de la prévention et de la promotion de la santé portées par l'Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche-Comté.

Le 15 octobre 2019, un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens pour la période 2019/2023 a été signé entre l'ARS Bourgogne Franche-Comté et l'AHS-FC fixant les orientations stratégiques du service et les modalités de financement.

Le rapport d'activité 2019 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. ELÉMENTS DE CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE :

En France, la stratégie nationale de santé 2018-2022 constitue le cadre de la politique de santé. Elle est définie par le gouvernement et se fonde sur l'analyse dressée par le Haut Conseil de la Santé Publique sur l'état de santé de la population, ses principaux déterminants et sur les stratégies d'actions envisageables. Cette nouvelle stratégie met particulièrement en avant les actions de prévention et de promotion de la santé dans une approche populationnelle tout au long de la vie (axe 1), la lutte contre les inégalités (axe 2), la qualité des prises en charge (axe 3) et l'innovation (axe 4). Ce sont donc ces mêmes axes qui irriguent nos actions destinées à mieux maitriser la tuberculose.

La stratégie nationale de santé se décline également grâce aux différents outils régionaux, particulièrement le projet régional de santé sous la responsabilité de l'ARS.

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).

Epidémiologie de la tuberculose en France :

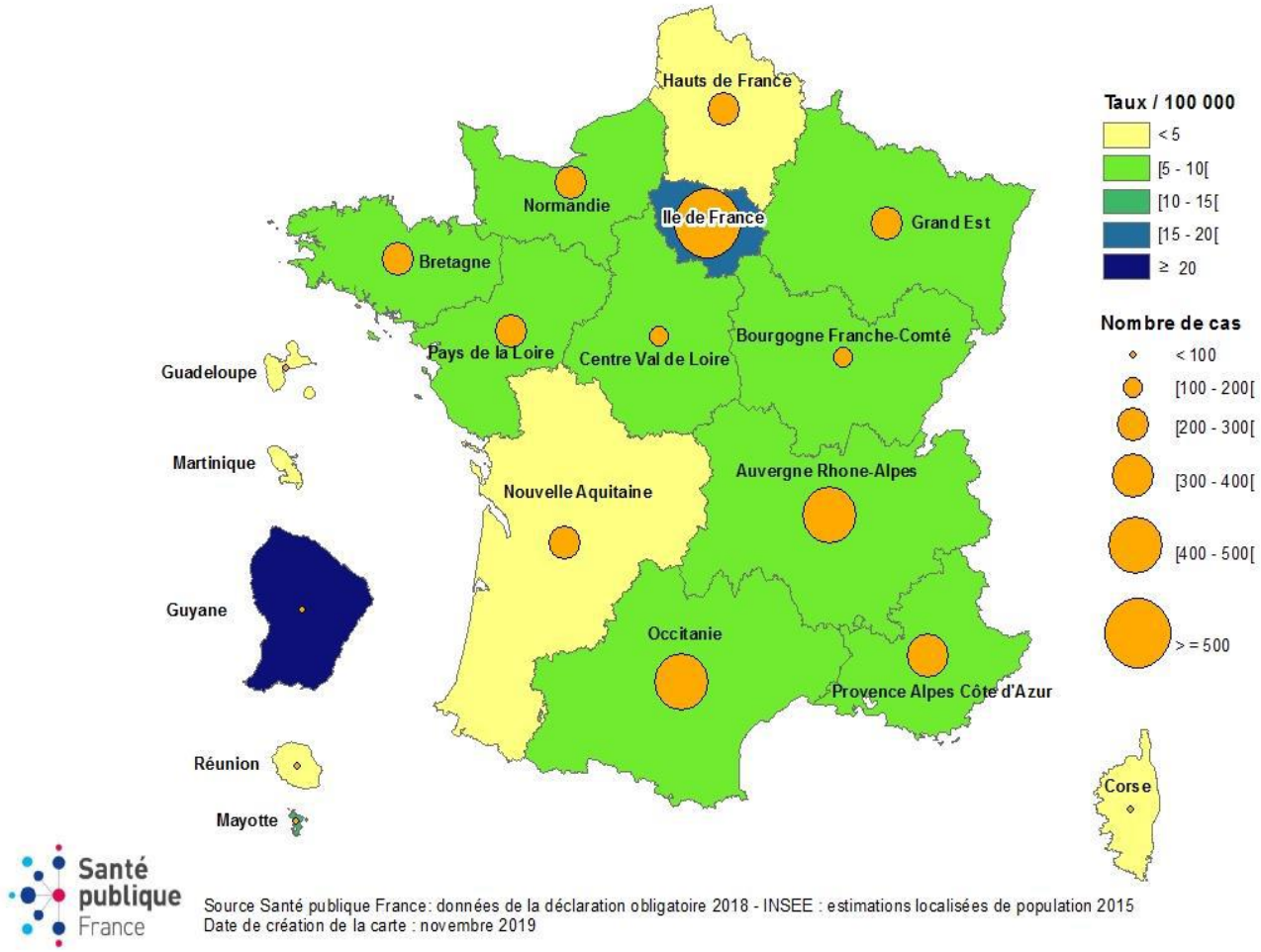
La tuberculose reste une maladie fréquente dans le monde avec un nombre de nouveaux cas estimé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à environ 10 millions chaque année. En France, comme dans la plupart des pays d'Europe de l'Ouest, la maladie est devenue moins fréquente et son incidence a très fortement diminué entre le début des années 70 et la fin des années 80. La tendance générale durant les 30 dernières années reste à la baisse avec cependant une légère augmentation de l'incidence en 2016 et 2017.

La tuberculose (maladie à déclaration obligatoire - DO) est devenue rare dans notre pays, mais l'émergence de souches résistantes aux antibiotiques nous oblige à rester vigilants.

L'incidence nationale moyenne, inférieure à 10 cas/100 000 habitants/an depuis plus de 10 ans, masque cependant des disparités territoriales importantes. Les régions concentrant le plus grand nombre de cas sont celles où sont présentes les plus grandes agglomérations (Paris, Lyon, Marseille notamment).

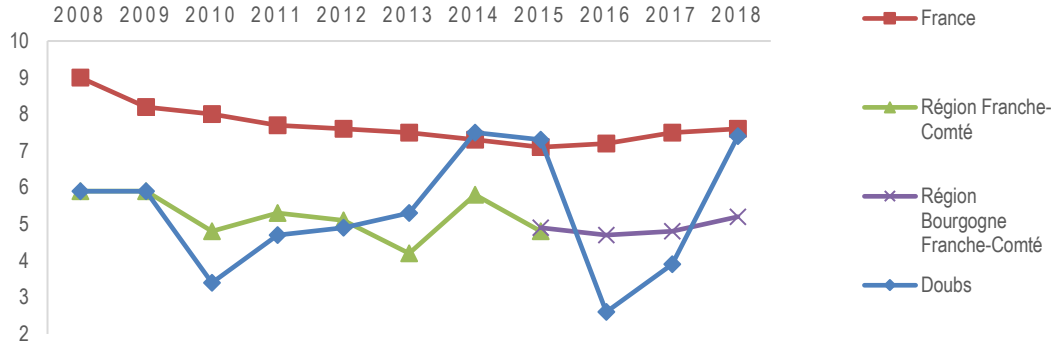
En termes de taux d'incidence, Mayotte, la Guyane et l'Île-de-France sont les trois territoires français ayant des taux très supérieurs à ceux observés dans les autres régions.

NOMBRE DE CAS ET TAUX DE DECLARATION DE LA TUBERCULOSE POUR 100 000 – FRANCE/ 2018



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 tuberculose maladie (TM) déclarés/100 000 habitants.

EVOLUTION DE L'INCIDENCE TUBERCULOSE MALADIE (TM) POUR 100 000 HAB.



II.2. EVOLUTION GLOBALE DE L'ACTIVITÉ :

En 2019, 76 patients tuberculeux (contre 95 en 2018) sont suivis par le CLAT dont :

- ✓ 6 pour tuberculose maladie avec DO (dont 2 ITL avec DO – enfants mineurs) - (9 en 2018)
- ✓ 21 pour infection tuberculeuse latente traitée et/ou suivie (> 15 ans) - (40 en 2018)
- ✓ 49 pour chimioprévention de la rechute tuberculeuse (adultes) (46 en 2018).

PRINCIPALES DONNEES D'ACTIVITE (EN NOMBRE)	N-1	N
Déclaration obligatoire de tuberculose (DO) et d'Infection Tuberculeuse Latente (ITL avec DO)	65	**50**
ITL découvertes chez l'adulte (sans DO)	28	**21**
Traitement de chimio-prévention de la rechute tuberculeuse chez l'adulte (sans DO)	46	**49**
Tuberculose pulmonaire commune décelée chez l'adulte	7	**5**
ITL décelée chez les enfants de moins de 15 ans (avec DO)	12	**3**
Consultations médicales réalisée par le médecin	4 207 (dont 15/Maison d'Arrêt)	**3 729** **(dont 4 /Maison d'Arrêt)**
Tests tuberculiniques réalisés	1 282	**1 006**
Examens radiologiques pulmonaires	1 152 (dont 293/Maison d'Arrêt)	**947** **(dont 245 /Maison d'Arrêt)**
Examens médicaux complémentaires (quantiFERON, scanner thoracique, bilan biologique, fibroscopie, expectorations)	774 demandés (*)	**823 demandés** **(*)**
Vaccinations B.C.G.	372	**573**

(*) Dont 474 QuantiFERON demandés en 2019 (489 en 2018).

II.3. ANALYSE DÉTAILLÉE DE L'ACTIVITÉ :

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	65	**50**
DO sans enquête épidémiologique (tuberculose non contagieuse)	25 + 1 DO dont le CI refuse de communiquer les cas contacts (ARS informée)	***23*** **+ 1 DO** dont le CI refuse de communiquer les cas contacts (ARS informée) **+ 2 DO** dont le CI est retourné dans le département d'origine (hors 25)
V1 réalisée dans l'année, pas de V2 à réaliser	0	**0**
V1 et V2 réalisées dans l'année (pas de V3 prévue)	25	**15**
V3 sera réalisée à N+1	0	**0**
V1 réalisée dans l'année (V2 en N+1)	8 (*)	**8**
V1 et V2 réalisées en N+1	6 (*)	**1**
Total enquêtes réalisées dans l'année *(enquêtes N + N-1)*	*38* *(33 DO 2018+5 DO 2017)*	***31*** *(23 DO 2019 + 8 DO 2018)*

(*) Commentaires :
Fin 2018, il restait 14 DO à traiter en 2019 :

- 6 DO n'ont pas nécessité d'enquête épidémiologique
- 8 DO dont la V2 a été réalisée à N+1.

Résidence du cas index (CI) :

- ✓ Pour les 50 DO reçues en 2019 :
  - 33 DO dont le CI réside dans le département
  - 17 DO dont le CI réside hors département du Doubs, cas contact résidant dans le département du Doubs
- ✓ Sur les 14 DO reçues en 2018, devant être traitées en 2019 :
  - 2 DO dont le CI réside hors département ; cas contact résidant dans le Doubs
  - 12 DO dont le CI réside dans le département du Doubs.

Nombre de sujets « contacts » :

- ✓ 418 identifiés (707 en N-1)
- ✓ 406 explorés (707 en N-1) (tous les cas contacts ont reçu un courrier pour réalisation d'une enquête épidémiologique).

Actions ou diagnostics en cours d'enquête :

- ✓ Tuberculoses maladies diagnostiquées : 1 (1 en N-1)
- ✓ ITL diagnostiquées chez des adultes : 2 (14 en N-1)
- ✓ ITL diagnostiquées chez des enfants :1 avec DO (7 en N-1)
- ✓ Traitements de chimio prévention de la rechute instaurés : 6 (8 en N-1).

II.3.b. Dépistage tuberculeux réalisé auprès des personnes migrantes :

Actes de dépistage tuberculeux : 502 (436 en N-1) :

- ✓ 381 tests tuberculiniques (389 en N-1)
- ✓ 195 examens radiologiques pulmonaires standards (144 en N-1)
- ✓ 59 études de QuantiFERON (50 en N-1)
- ✓ 23 scanners thoraciques (14 en N-1).

Au cours des consultations, le CLAT a découvert et mis sous traitement antituberculeux :

- ✓ Cas index de tuberculose commune : 3 (4 en N-1)
- ✓ ITL chez des enfants : 2 avec DO (5 en N-1)
- ✓ ITL chez des adultes : 15 (11 en N-1)
- ✓ Chimio-préventions de la rechute tuberculeuse chez des adultes : 24 (17 en N-1).

II.3.c. Dépistage tuberculeux réalisé auprès des personnes incarcérées à la Maison d'Arrêt de Besançon :

ACTIVITE DU MEDECIN DU CLAT 25 EN MAISON D'ARRET DE BESANÇON (EN NOMBRE)	N-1	N
Examens radiocliniques systématiques	293	**245**
Consultations	15	**4**
Tuberculose pulmonaire commune diagnostiquée	1	**0**
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 :

1-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.

2-Prévention primaire :

- Réaliser un dépistage systématique auprès des populations à risque : migrants, situation de précarité, personnes âgées…

3-Vaccination B.C.G. :

- Assurer l'accès du public à un lieu de vaccination gratuit.

4-Formation des professionnels médicaux et sociaux :

- Développer la formation continue.

5-Développer des partenariats et participer à un réseau national de lutte contre la tuberculose :

- Participation à la surveillance de la maladie sur le territoire, à la recherche épidémiologique (DO, issue de traitement, études…).

III.2. MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT :

Le CLAT est ouvert 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). A Besançon, les locaux sont accessibles 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 RÉALISÉES :

ORIENTATION STRATEGIQUE N°1 – ASSURER UN DIAGNOSTIC PRECOCE ET UN TRAITEMENT ADAPTE POUR TOUS LES CAS DE TUBERCULOSE MALADIE ET D'INFECTION TUBERCULEUSE LATENTE (ITL) :

- Consultation médicale et infirmière
- Délivrance des traitements antituberculeux en particulier chez les patients précaires, non suivis par le régime commun
- Suivi des issues de traitement.

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 2019, les précisions suivantes sont apportées :

- ✓ 50 tuberculoses avec DO :
  - 1 personne au cours d'enquête épidémiologique (cas contact)
  - 5 personnes migrantes
  - 2 personnes SDF
  - 1 personne en résidence sociale
  - 41 personnes communes.

Parmi ces 50 cas : 3 ITL découvertes chez des enfants de moins de 15 ans avec DO (1 enfant au cours d'enquête épidémiologique (cas contacts), 2 enfants au cours du dépistage des personnes demandeurs d'asile)

- ✓ 21 ITL découvertes chez des enfants de + de 15 ans et chez des adultes (sans DO) :
  - 2 patients au cours d'enquêtes épidémiologiques (cas contacts)
  - 15 personnes migrantes
  - 4 étudiants d'origine étrangère envoyés par le SUMPPS
- ✓ 49 patients concernés par un traitement de chimio-prévention de la rechute tuberculeuse - patients de + de 15 ans, sans DO :
  - 7 patients au cours d'enquêtes épidémiologiques (cas contacts)
  - 24 personnes migrantes
  - 11 étudiants d'origine étrangère (orientés par le SUMPS)
  - 4 patients adressés par leur médecin traitant ou spécialiste
  - 3 patients adressés par la médecine du travail du CHUB ou privée.

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 :

64 DO ont été instruites en 2019 comportant une enquête épidémiologique pour 31 d'entre elles :

- ✓ 14 DO reçues fin 2018 avec la poursuite d'une enquête épidémiologique en 2019 (V2) pour 8 d'entre elles
- ✓ 50 DO reçues en 2019 avec une enquête épidémiologique pour 23 d'entre elles.

73.43 % d'hommes pour 26.56 % de femmes ; âgés de 2 à 81 ans.

50 % d'origine européenne et 50 % d'origine des continents d'Afrique, d'Asie et du Moyen-Orient.

Les enquêtes épidémiologiques ont été réalisées auprès de 418 personnes identifiées :

- ✓ Dans le secteur professionnel : 116
- ✓ Dans l'entourage familial – privé : 126
- ✓ Dans le secteur hospitalier – patients : 167
- ✓ Scolaire : 2
- ✓ Hébergement collectif : 6
- ✓ Autre (stagiaire) : 1.

Au cours de ces enquêtes, ont été dépistées (se reporter à l'orientation n°1) :

- ✓ 1 tuberculose maladie
- ✓ 1 ITL, enfants < 15 ans avec DO
- ✓ 2 ITL, enfants > 15 ans et adultes
- ✓ 6 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 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 médicales (vacation hebdomadaire le mercredi après-midi) : 245 interprétations de radios pulmonaires en 2019 et 4 personnes reçues en consultation.

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 Mineurs Non Accompagnés).

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 : 25 recours au service d'interprétariat en 2019 (21 recours en 2018).

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 du département (protection de l'enfance).

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, psychologiques 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 24 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 2019, 1 006 tests tuberculiniques réalisés contre 1 282 en 2018 et 573 vaccins BCG contre 372 en 2018, 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 à Besançon :
  - 381 vaccinations en 2019
- ✓ Dans les Centres Médico-Sociaux du département (Montbéliard, Audincourt, Valentigney, Bethoncourt, Grand-Charmont) : 14 interventions du CLAT ont eu lieu dans 7 CMS à Montbéliard, Audincourt, Bethoncourt, Grandcharmont et Valentigney :
  - 155 tubertests réalisés (80 en 2018)
  - 192 vaccinations BCG réalisées (74 en 2018 *).

  (*) Importante perturbation et rupture nationale d'approvisionnement de septembre à décembre 2018 en vaccin BCG du laboratoire Sanofi-Pasteur. Les séances de vaccinations BCG ont été interrompues sur site et dans les CMS de Montbéliard/Audincourt. 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, en 2019, le médecin du CLAT a été sollicité à 4 reprises :

- ✓ Par des professionnels médicaux, paramédicaux et administratifs d'un Centre de Rééducation et de Réadaptation Fonctionnel à Besançon
- ✓ Par la Préfecture de Besançon (personnel de Police aux frontières, Gendarmerie, Commissariat de Police, OFII, Service Etrangers)
- ✓ Par une IDE du SUMPPS stagiaire en première année Master de Santé Publique
- ✓ Par la cellule d'urgence du CHU Besançon.

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. Il n'y a pas eu de demande en 2019.

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 au 31/12/2019 :

- ✓ D'un médecin Pneumo-phtisiologue responsable à 0.57 ETP
- ✓ D'une infirmière à 0,80 ETP depuis le 3/06/2019 (1 ETP autorisé)
- ✓ D'une secrétaire à 1 ETP.

La vacance du poste de l'IDE a nécessité un recours régulier aux missions d'intérim pour garantir la continuité des soins infirmiers pendant les 5 premiers mois de l'année.

Le Docteur Prenat a poursuivi son activité jusqu'au 31/12/2019. En 2020, les ETP médicaux évolueront avec un 0,80 ETP de médecin coordinateur et un 0,20 ETP médecin généraliste à compter du 6 janvier 2020. Un temps de passation de trois semaines entre les équipes médicales a été mis en place en lien avec l'ARS BFC.

La campagne des entretiens professionnels s'est déroulée en janvier 2020.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Suite à la mission d'audit conjoint avec le CeGIDD menée par l'ARS de Bourgogne Franche-Comté dans le cadre du renouvellement du CPOM 2019/2023, un rapport contradictoire a été finalisé en 2019.

Pour le CLAT, il est précisé que l'organisation et le fonctionnement sont globalement conformes au cahier des charges et que les missions assignées par la réglementation et le CPOM sont accomplies de manière satisfaisante.

La recommandation 4 formulée dans le rapport porte sur la poursuite de la démarche qualité en interne au CLAT avec la formalisation des différents protocoles liés à l'activité. Un protocole relatif au dépistage de la tuberculose a été formalisé par le médecin phtisiologue.

Le médecin a par ailleurs participé aux présentations inscrites à la réunion régionale des CLAT présidée par l'ARS BFC le 8/10/2019 2019 s'inscrivant ainsi dans la démarche qualité des pratiques au sein des CLAT de la région BFC.

IV. CONCLUSION

Le bilan d'activité 2019 du CLAT montre que les actions de lutte antituberculeuse ont été soutenues comme en 2018.

Nous notons une diminution du nombre de dépistage de tuberculose commune et d'infection tuberculeuse latente avec 50 Déclarations Obligatoires (contre 65 en 2018) dont 27 sans enquêtes épidémiologiques (contre 25 en 2018).

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, présente une ITL et une probabilité de 10 à 15 % de développer la maladie active au cours de leur vie.

En juin 2019, le recrutement d'une nouvelle IDE a permis de renforcer l'équipe du CLAT dans les missions de prévention et de vaccination.

Par ailleurs, avec la prise de fonction de deux médecins (un médecin coordonnateur 0,80 ETP et un médecin généraliste à 0,20 ETP (intervenant également au CeGIDD de Besançon), l'année 2020 va permettre :

- ✓ D'assurer la continuité médicale au départ du médecin phtisiologue responsable du CLAT au 31/12/2019
- ✓ De s'inscrire dans les orientations stratégiques fixées par l'ARS dans le cadre du renouvellement du CPOM
- ✓ De répondre aux recommandations de l'audit en formalisant les coopérations en termes :
  - o D'appui technique et de continuité médicale avec le CHU de Besançon et l'hôpital nord Franche-Comté
  - o De dépistage de la tuberculose au sein de la maison d'arrêt de Besançon.

Le nouveau coordonnateur médical s'attachera en premier lieu à revoir les modalités de fonctionnement actuelles en poursuivant la démarche de protocolisation de l'activité de prise en charge de la tuberculose, de gestion administrative et informatique des dossiers au sein du CLAT 25.

En second lieu, la coordination des missions de santé publique portées par l'association avec le CLAT et le CeGIDD sera un axe prioritaire pour adapter nos réponses de prévention auprès des publics prioritaires communs aux deux services.

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).

L'année 2019, conformément aux projets engagés depuis 2 ans, a été celle de la mise en place effective du guichet unique (le Relais – Equinoxe) à Montbéliard avec un traitement conjoint des demandes et des réponses pour les bénéficiaires, sans distinction de la structure organisant la réponse.

L'année 2019 a également vu la signature du CPOM avec des fiches actions communes.

II. ACTIVITE

Ce fonctionnement unifié des deux CSAPA, souhaité par l'ARS et mis en place conformément à la volonté des Conseils d'Administration des associations, s'est concrétisé par un décompte unique de notre activité à Montbéliard (Actions 1-1-A et 1-1-B de la fiche action 10 du CPOM).

Afin d'en permettre un état comparé, nous avons fait le choix de consolider l'activité 2018 des deux CSAPA à Montbéliard et d'établir nos tableaux à partir des données compilées de ces deux années. Les antennes de Belfort et Héricourt du CSAPA le Relais ne sont pas intégrées dans les chiffres qui suivent.

L'année 2019 est marquée par une diminution de notre activité globale mais qui fait suite à une année 2018 ou l'activité avait été particulièrement importante.

De nombreux mouvements internes consécutifs à la mise en place du guichet unique avec ALTAU et la réorganisation du service ont participé partiellement à cette baisse d'activité :

- ✓ Le développement de l'activité de prévention
- ✓ L'arrivée de jeunes professionnels à former
- ✓ Un nombre important de temps de formation
- ✓ Un poste éducatif transformé en poste de cheffe de service.

II.1.a. File active :

FILE ACTIVE	N-1	N
File active (usagers et entourage)	1150	**1079**
File active entourage	124	**126**
File active usagers :	1026	**953**
Dont usagers vus une seule fois	167	**143**
Dont nouveaux patients	427	**340**

II.1.b. Actes thérapeutiques et éducatifs :

ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS AU CSAPA	N-1	N
Consultations médicales	545	**449**
Actes infirmiers :	3775	**3333**
Dont entretiens de tabacologie	186	**95**
Entretiens psychothérapeutiques	905	**908**
Actes éducatifs (Travailleurs sociaux)	3007	**2540**
TOTAL ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS		
Sur site CSAPA	8232	**7230**

ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS EN INTERVENTION EXTERIEURE	N-1	N
Entretiens infirmiers en Maison d'arrêt	203	**186**
Entretiens socio-éducatifs en Maison d'Arrêt	348	**381**
Visites à domicile et Accompagnement démarches extérieures	122	**95**
Consultations psychothérapeutiques à Pont-de-Roide (*)	87	**80**
Consultations psychothérapeutiques à L'Isle sur le Doubs (*)	59	**50**
Consultations psychothérapeutiques à Delle (*)	39	**47**
TOTAL ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS		
En intervention extérieure	858	**839**

(*) Dans le cadre de la démarche stratégique, l'intervention sur les antennes est pluridisciplinaire (éducative, thérapeutique, psychologique) ; Equinoxe apporte l'éclairage psychologique, ALTAU et SOLEA prenant en compte les autres volets.

ACTIVITES DE GROUPES THERAPEUTIQUES	TYPES D'ATELIERS	REUNIONS DE GROUPES	PERSONNES CONCERNEES
Stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants	4	25	116
Groupes d'informations (éducation pour la santé, éducation thérapeutique)	1	30	5
Ateliers d'activité artistique et d'expression	1	17	7
Médiation thérapeutique en extérieur	1	19	7

DECISIONS THERAPEUTIQUES	N-1	N
Séjours Thérapeutiques en Addictologie	17	**29**
Interruptions de consommation / Sevrages ambulatoires	111	**107**
Amorces TSN (traitement de substitution nicotinique)	34	**33***

(*) Depuis 2018, les patients peuvent bénéficier d'une nouvelle prise en charge totale des traitements par la sécurité sociale et la mutuelle sur prescription médicale ou infirmière.

II.1.c. Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) :

CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS	N-1	N
Nombre d'adolescents	51	**33**
Nombre de parents	13	**7**
Consultations sur place	212	**113**

Le différentiel entre les deux années pourrait trouver une part d'explication dans la saisie informatique des actes. Nous avons constaté qu'un nombre non-négligeable de CJC avait été enregistré dans les suivis globaux et non spécifiques. Un travail sur ce sujet est à conduire.

II.1.d. Information/sensibilisation en milieu spécifique :

INFORMATION/SENSIBILISATION	N-1	N-1	N	N
MILIEU SCOLAIRE ET SPECIFIQUE	HEURES	PERSONNES	HEURES	PERSONNES
Scolaire	134	819	**158**	**578**
Social	37	255	**113**	**325**
Santé	131	831	**206**	**897**
Justice	5	24	**2**	**4**
Entreprise	3	33	**7**	**43**

II.1.e. Dispositif d'Appartements Thérapeutiques Relais en Addictologie (DATA) :

En 2019, 4 usagers ont pu bénéficier du dispositif d'appartements thérapeutiques.

Ils ont occupé simultanément l'appartement de Montbéliard et de Belfort.

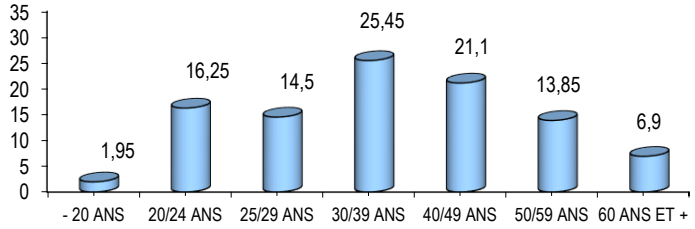
II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Répartition :

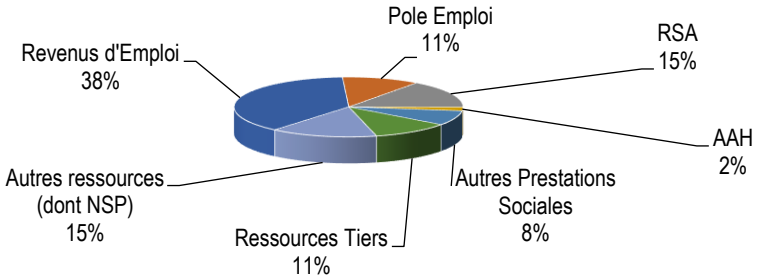
- ✓ Hommes : 83 %
- ✓ Femmes : 17 %.

Moyenne d'âge : 38 ans.

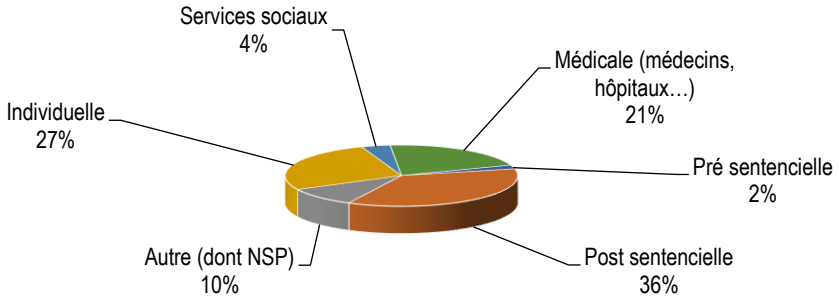
PYRAMIDE DES ÂGES HOMMES/FEMMES (%)



ORIGINE DES RESSOURCES (%)



ORIGINE DE LA DEMANDE DE CONSULTATION (%)



III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Suites aux préconisations de l'évaluation externe, la rédaction du nouveau projet de service commun avec ALTAU a débuté en mai 2019 lors d'une rencontre de cohésion réunissant des professionnels des deux structures. Un intervenant tiers sera sollicité en 2020 afin de nous accompagner pour la rédaction du projet de service (Fiche action N° 10, 1-1-D du CPOM).

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

III.1.a. Les soins médicaux :

Les consultations médicales et infirmières permettent un examen clinique complet et un dépistage de l'ensemble des maladies liées aux consommations. Le médecin réalise une évaluation du projet thérapeutique du patient, premier pas vers une réduction des risques.

L'infirmière réalise des entretiens permettant une évaluation régulière des consommations, elle prépare l'entrée en séjour thérapeutique et propose des consultations de suivi.

Des bilans biologiques sont proposés aux patients sur prescription médicale ainsi qu'un dépistage des hépatites, IST et HIV en collaboration avec le CeGIDD.

L'indication d'un sevrage ambulatoire est posée après une évaluation médicale. Les patients peuvent ainsi expérimenter une interruption des consommations d'alcool. Le médecin établit un protocole médicamenteux et l'infirmière effectue, lors de la première semaine de sevrage, 2 visites à domicile et 3 à 5 entretiens téléphoniques afin de veiller à la compliance du traitement et au bon déroulé des soins.

III.1.b. La tabacologie :

Des consultations de tabacologie sont proposées aux patients afin de les accompagner dans leur démarche de réduction ou d'arrêt du tabac. Des traitements de substitution nicotinique leur sont prescrits, si nécessaire, par un médecin ou une infirmière.

Le « vapotage » est de plus en plus utilisé par nos usagers, il permet de diminuer ou d'arrêter leur consommation et ainsi de réduire les risques et les dommages.

En 2020, nous formerons des professionnels à cette spécificité (Action 6-1-A de la fiche N° 9 du CPOM).

III.1.c. Les suivis psychothérapeutiques :

Les personnes accueillies au CSAPA bénéficient de consultations psychologiques qui s'inscrivent dans le cadre d'une approche pluridisciplinaire et même transdisciplinaire.

La pluridisciplinarité s'articule autour des apports de spécialités complémentaires référées à des professionnels bien identifiés par les patients au sein de l'équipe : médecins, infirmières, psychologues, travailleurs sociaux…

La pratique transdisciplinaire, dans une perspective intégrative, fait alterner et se confronter les approches de différents professionnels, en fonction des enjeux actuels et de l'histoire de la personne. Elle tient compte de la polysémie des expériences, en éclairant les acquis de l'un par les acquis de l'autre. Cette pratique complexe fait appel à la capacité à penser et à agir en équipe, à tenir une position éthique de non-jugement et de non-savoir préalable sur l'autre.

Les réunions cliniques, temps et espaces institutionnels incontournables, traduisent et soutiennent la volonté claire d'articuler les différents champs thérapeutiques. Elles représentent le creuset de la mise au travail de l'équipe par le développement d'un langage commun.

En 2019, les psychologues ont été destinataires de demandes d'éclairages et d'échanges cliniques de la part de membres de l'équipe. En 2020, l'élaboration du projet de service donnera l'occasion à l'équipe de repenser les modalités de travail collectif.

III.1.d. La Consultation Jeunes Consommateurs et parents (CJC) :

Les expérimentations font partie intégrante des prises de risques liées au processus d'autonomisation. Dans ce cas, consciemment ou pas, des usages de nature addictive peuvent venir atténuer la perception du monde par l'adolescent, et feutrer ses ressentis. La fréquence influe également sur le développement de ses capacités cognitives et sa gestion émotionnelle.

La mobilisation des adultes en lien avec les jeunes ainsi que celle de leurs parents est vectrice de changements. Leur démarche est accompagnée par les professionnels du CSAPA dans le cadre de la CJC. Cette dernière assure une mission d'intervention précoce s'inscrivant dans le continuum de l'offre d'intervention en addictologie, à l'interface de la prévention et du soin, auquel s'ajoute la réduction des risques.

Les situations rencontrées en 2019 comptent nombre d'illustrations de ces contextes sociétaux pour lesquels les adolescents doivent apprendre à décoder les messages troubles envoyés par des adultes adoptant parfois un contre-positionnement ou par les performances du neuro-marketing.

Zoom sur ses situations identifiées lors des CJC

> *Pour un jeune, une expérience liée au cadre professionnel, où un maître d'apprentissage, support d'identification de par sa maîtrise d'art, devient du fait de ses conduites addictives, un modèle paradoxal de réussite.*
>
> *Lors de la pratique de jeux vidéo multi-joueurs, un adolescent de 14 ans exposé aux stratégies d'influence marketing succombe à la facilité de subtiliser la carte bancaire de sa grand-mère pour acheter plusieurs milliers d'euros de ressources afin de propulser la réussite de son avatar.*

Ces exemples démontrent l'importance du maillage familial et social autour de l'adolescent pour apporter un éclairage sécurisant et porteur de sens. On peut imaginer la solitude de l'adolescent devant son écran pour résister au pilonnage publicitaire digital.

Ces considérations relatives à l'impact de l'environnement social sont prises en compte dans les recommandations d'actions du Plan MILDECA 2018-2022.

III.1.e. Les suivis socio-éducatifs :

Ils ont pour objectif de travailler au plus près des réalités de la personne, de ce qui la préoccupe et lui pose problème à l'instant. Les interventions éducatives visent à soutenir le développement des compétences sociales et le processus d'autonomisation des personnes. Le professionnel propose un accompagnement personnalisé en fonction de la demande et des besoins identifiés (démarches administratives, orientation et/ou accompagnement auprès des structures de droits communs, aide à la parentalité…).

La proposition de visites à domicile (VAD) s'inscrit dans la logique « d'aller vers » et de réductions des risques, évitant au patient des déplacements générateurs de surconsommations liées au stress, à l'abstinence provisoire, et permet une meilleure prise en compte des conditions de vie quotidienne... En effet, dans la démarche « d'aller vers », ce n'est plus le patient qui se déplace, mais le ou les professionnels du centre qui se rendent au domicile du patient (ou hôpital, lieu de cure...). Cette démarche demande une posture particulière sur un « territoire » qui n'est pas celui de l'exercice traditionnel du soin.

Par ailleurs, des activités de médiation collective sont proposées aux usagers : il s'agit de temps d'accueil « café » une fois par semaine, ainsi que des activités culturelles ou d'extérieur. Celles-ci poursuivent différents objectifs : retrouver un rythme de vie, aborder des notions de diététique, favoriser la création de liens sociaux et de relations d'entraide positives entre les usagers.

III.1.f. La prévention (Action 2-1-A fiche N° 2 et 2-4-A, 2-4-B fiche N°5 et 3-3-A fiche N° 8 du CPOM) :

Le travail engagé depuis plusieurs années sur ce sujet dans le cadre de la stratégie Nationale Santé a fait l'objet d'un soutien fort par l'ARS avec la création d'un poste à temps plein pérenne en 2019 pour les actions de prévention, qui fait suite à des soutiens en CNR au cours des dernières années.

Après un travail d'harmonisation des pratiques de prévention au niveau régional, 2019 a été l'année de la mise en œuvre du Référentiel d'Intervention Régional Partagé au niveau territorial.

Au niveau régional : rencontre annuelle avec les membres du comité de rédaction du *Référentiel d'Intervention Régional Partagé* concernant son suivi et sa diffusion en région Bourgogne Franche-Comté. Ce travail s'est davantage porté cette année sur la coordination territoriale réalisée dans le cadre du *RRAPPS* (*Réseau Régional d'Appui pour la Prévention et la Promotion de la Santé*). Lancé en Nord Franche-Comté en septembre 2019, il va permettre un réseau davantage coordonné et une meilleure lisibilité des actions de prévention sur notre territoire.

Un groupe de travail piloté par l'IREPS de Bourgogne Franche-Comté (Instance Régionale pour l'Education et la Promotion de la Santé), mandaté par l'Agence Régionale de Santé (ARS), a eu lieu au premier semestre 2019 dans le cadre de la construction d'un programme régional de « Prévention/Promotion de la Santé & Handicap à domicile ». Il vise 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 aux spécificités des personnes et de leur environnement. Ce travail a rassemblé une vingtaine de partenaires du RRAPPS (acteurs du médico-social notamment l'Acodège, l'Ugecam, l'Association des Paralysés de France, des organismes de soins à domicile), des préventeurs (les CSAPA de Bourgogne Franche-Comté, Centre d'Information et de Consultation sur la Sexualité - CICS, la Mutualité Française).

Au niveau départemental : toujours dans une visée d'harmonisation des pratiques de prévention, l'action des Communautés de Pratiques en prévention a été reconduite en 2019 avec les cinq CSAPA du Doubs : Montbéliard (Equinoxe, le Relais), Besançon (Soléa), Pontarlier (Centre Hospitalier) et Lons le Saunier (Passerelle 39). L'accent a porté sur la promotion du référentiel, le développement de programmes de prévention « probants » notamment Primavera et SFP (Strengthening Families Program) et d'outils communs de prévention. Quatre journées ont eu lieu en 2019 correspondant à 27h30 de travail.

Au niveau local :

- ✓ Harmonisation des pratiques et coordination des actions de prévention sur le territoire Nord Franche-Comté, à l'appui d'un comité de pilotage avec des professionnels des CSAPA Altau, Equinoxe et Anpaa 90 initié par Mme Maud Caverzasio. Ces temps de travail et de réflexion ont abouti à une journée de formation dévolue entièrement à la prévention et à la promotion du référentiel auprès de tous les professionnels des trois CSAPA du Nord Franche-Comté.
- ✓ Participation à la validation des Fiches Action du PTSM Nord Franche-Comté (Programme Territorial de Santé Mentale, filière « Enfant/Adolescent et Addictologie »).

Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (PSFP) pour les 12-16 ans :

Formation des professionnels et développement du programme de prévention SFP (Strengthening Families Program) pour 2019-2020.

Le PSFP fait partie des programmes recommandés par la Direction Général de Santé et de Santé Publique France dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé. S'adressant aux parents et aux adolescents de 12 à 16 ans, il est internationalement reconnu pour ses effets bénéfiques sur le climat familial. L'Agence Régionale de Santé et la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives soutiennent son déploiement dans tous les départements de la Bourgogne Franche-Comté. Des professionnels des CSAPA Equinoxe et Altau ont été formés pour déployer ce programme à partir de mars 2020.

En actions conjointes CSAPA Altau-Equinoxe-ANPAA 90 :

- ✓ Collège de Morvillars (96 élèves) : développement des compétences psycho-sociales. Les élèves de 4ème : 40 séances de 2 heures. A la suite de ces séances, 26 parents d'élèves et professionnels ont assisté à une conférence dans l'enceinte du collège concernant les conduites addictives et les adolescents.
- ✓ Service Sanitaire (4 étudiants) : accompagnement à mise en place d'une sensibilisation des conduites addictives à destination de 20 collégiens en classe de seconde du Lycée des Huisselets à Montbéliard.
- ✓ Ecole primaire, collège et lycée du bassin d'Audincourt (190 élèves) : semaine dédiée à la prévention et promotion de la santé « *TIP TOP La forme* ».
- ✓ Lycée Cuvier à Montbéliard (149 élèves de seconde) : action de sensibilisation des conduites addictives.
- ✓ *Association Chantiers Environnement* de Lure (39 salariés) : journée de sensibilisation des conduites addictives et de développement des compétences psycho-sociales.
- ✓ Dispositif Garantie Jeune (85 jeunes de 16 à 25 ans) : présentation du CSAPA et sensibilisation aux conduites addictives (19 heures d'animation / 7 temps de rencontre). Pour répondre davantage au référentiel de prévention, une expérimentation a été menée avec 9 jeunes pour construire des améliorations pour 2020.
- ✓ Service d'Accueil de Jour (SAJ) de l'ASEA-NFC : actions de sensibilisation des conduites addictives (22 jeunes de 15 à 17 ans) ; développement des compétences psycho-sociales (6 jeunes).

Perspectives pour 2020

- ✓ Développement de l'action « *Garantie Jeunes (GJ)* » : à compter de janvier 2020, tous les groupes de GJ bénéficieront d'une sensibilisation autour des compétences psycho-sociales. Cette action concernera 250 jeunes de 17 et 25 ans. Action étendue aux sites de l'Isle-sur-le-Doubs et Pont de Roide.
- ✓ Développement de l'action auprès des jeunes du SAJ, bilan en janvier 2020, pour une pérennisation.

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, les consultations avancées sont organisées avec Le Relais et Soléa.

Pont de Roide (25 personnes pour 80 consultations) :

2 missions principales : la proximité et la possible orientation vers le site principal du CSAPA.

- ✓ La proximité : pour les habitants de Pont-de-Roide, le manque de transports réguliers et fréquents en direction de Montbéliard justifie la fréquentation de la consultation. En 2019, environ 1/3 des personnes reçues sont originaires de Pont-de-Roide, tandis que le reste de la file active se répartit entre les différentes localités du bassin rudipontain. La proximité professionnelle peut également représenter un critère de consultation.
- ✓ L'orientation vers le CSAPA à Montbéliard : certaines situations d'addiction ont motivé le recours aux ressources du CSAPA. Ainsi, quelques personnes ont pu bénéficier d'un suivi concomitant entre les deux espaces géographiques afin de compléter et d'ajuster l'offre de soins proposée :
    - Adressage au médecin addictologue pour prescription de traitement de substitution ou autre traitement spécifique,

- Adressage à l'infirmière tabacologue,
- Adressage au CAARUD mobile pour délivrance de matériel d'injection,
- Suivi psychothérapeutique en alternance entre Pont-de-Roide et Montbéliard pour les personnes qui ont souhaité rencontrer la psychologue de façon hebdomadaire.

L'Isle-sur-le-Doubs (22 personnes pour 50 consultations) :

Le partenariat déployé avec les professionnels médicaux et paramédicaux installés s'est progressivement renforcé et plusieurs patients sont actuellement conjointement suivis.

Les locaux ont été agrandis. Nous sommes accueillis dans 2 grands bureaux et bénéficions aujourd'hui de la présence de nouveaux professionnels avec lesquels nous partageons d'actuelles coopérations. Les liens avec les partenaires de proximité et avec les services de soins de Baume-les-Dames et Besançon sont à présent consolidés.

Cette complémentarité a permis d'envisager la création d'une MSMA (Micro-Structure Médicale en Addictologie) au côté du Dr Isabelle Lesourd. Ce dispositif propose un suivi concerté médical, psychologique et social de proximité pour des patients présentant un parcours complexe lié aux addictions associé à des situations de précarité et d'isolement.

Le Réseau National des Micro-Structures (Équipe Addict') organisera début 2020 des évènements de formation relatifs à la coordination de cette expérimentation.

Delle (13 personnes pour 47 consultations) :

La construction de la future maison de santé offre la perspective d'intégrer prochainement des locaux dans un cadre adapté à notre pratique de soin anonyme et confidentielle et favorisant le renforcement des coopérations. Dans cette perspective, une rencontre a eu lieu avec la Ville de Delle.

Par ailleurs, une soirée partenariale avec médecins et pharmaciens du territoire a permis de présenter des études de cas de traitements de substitution à la suite de laquelle une proposition a été faite pour une intervention du Dr Lazar au cabinet de ses collègues pour évaluation et prescription.

Une soirée du même type sera reproduite à Pont-de-Roide.

III.2.b. Les interventions en milieu carcéral :

Deux professionnels travaillant en étroite collaboration interviennent en détention : l'infirmière assure les suivis en addictologie pour les personnes orientées par la CPU (Commission Pluridisciplinaire Unique) et l'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 milieu ouvert.

Elles proposent également des séances d'informations collectives en co-animation à destination des personnes concernées ou intéressées par la question des addictions.

Le suivi addictologique :

Une demi-journée par semaine, l'infirmière reçoit les personnes détenues en entretiens individuels, non obligatoires et confidentiels. C'est l'occasion de rencontrer (parfois pour la première fois) des soignants en addictologie, de fournir de la documentation, de faire connaitre l'offre de soins des CSAPA ainsi que d'autres structures spécialisées en addictologie.

Ces 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 et l'évocation des risques de transfert de dépendance.

L'appartenance à une structure extérieure fournit la possibilité de travailler dans des conditions de neutralité qui permettent aux détenus de bénéficier d'un espace de confidentialité essentiel à l'engagement dans une démarche de soin. Cet espace offre un lieu d'expression de la parole contribuant à apaiser les tensions inhérentes à l'enfermement.

Les personnes détenues en situation d'addiction sont davantage en demande de suivis addictologiques.

La coordination et la préparation à la sortie :

Depuis 2013 (circulaire du 17 novembre 2010), les personnes incarcérées qui présentent une problématique addictive bénéficient d'une prise en charge de la préparation à la sortie. Celle-ci, anticipée dès leur arrivée, permet de faire le lien entre les différents acteurs de la santé, de la justice et de la réinsertion socio-professionnelle. L'objectif principal est de mettre en place des projets de soins médico-psycho-sociaux pour permettre une sortie dans de bonnes conditions, favoriser la continuité des soins et limiter les risques de récidive.

En 2019, les personnes détenues à la maison d'arrêt de Montbéliard ont bénéficié de projets collectifs en plus des prises en charge individuelles. Par exemple, 8 personnes incarcérées pour des faits de violence ont bénéficié d'une semaine axée autour de la gestion des émotions avec 10 séances diverses regroupant plusieurs partenaires (hypnose, relaxation, communication non violente, groupe de parole, atelier d'écriture…). Cette semaine a permis à chacun de prendre conscience et de percevoir les différentes émotions ressenties et de réfléchir à des manières différentes d'interagir avec leur environnement. L'ensemble des participants a ensuite souhaité continuer cette réflexion lors de suivis individuels.

Un groupe de 6 pères incarcérés a réfléchi à la parentalité autour de la question : « Comment être présent lorsque l'on est absent ? », abordant l'attachement ou les phases du développement psychomoteur de l'enfant… Les séances ont été animées par une enseignante/chercheuse de l'Université de Bourgogne Franche-Comté. Un « journal de la famille » a permis aux pères de garder le lien avec leurs enfants pendant l'incarcération (que les enfants vivent avec leur mère, un tiers ou placés). Une sage-femme a proposé des cours de préparation à l'accouchement permettant au père incarcéré d'établir un lien avec son enfant et de participer aux grandes décisions des premiers mois de vie de l'enfant avec la mère (accouchement avec ou sans péridurale, allaitement, contraception).

Par ailleurs, tous les nouveaux arrivants n'ayant pas eu accès aux entretiens individuels se sont vu proposer des informations collectives autour des addictions.

III.2.c. Les interventions en milieu festif :

Dans le cadre du rapprochement Altau/Equinoxe, la mission d'intervention en milieu festif est supportée par plusieurs salariés des deux structures avec une participation à des évènements locaux et régionaux (Le Moloco, Axone, La Poudrière, Atelier des Môles, les Eurockéennes, Rencontres et Racines, le FIMU…). Afin d'élargir et de compléter notre offre de prévention, les professionnels du CeGIDD de Montbéliard ont ponctuellement été mobilisés.

III.2.d. Partenariats privilégiés et coopérations :

En 2019, le CSAPA Equinoxe a pérennisé les partenariats existants :

- ✓ CMPR Bretegnier à Héricourt : une permanence une fois par mois, rencontre de 16 patients
- ✓ CPG à Héricourt : une intervention collective une fois par mois, rencontre de 45 patients
- ✓ Unité d'Addictologie de l'Hôpital de Lure : 8 rencontres annuelles pour 66 patients.

Conformément aux actions 2-2-A de la fiche N° 3 du CPOM, nous avons développé des partenariats avec :

- ✓ L'IREPS, antenne de Belfort : des temps de rencontres avec les professionnels de l'IREPS fournissent des ressources : outils, documentations et méthodologie de projet
- ✓ Au lycée Germaine Tillion à Montbéliard : accompagnement de 3 élèves de Terminale STSS dans le cadre d'un projet de prévention des conduites addictives pour l'obtention de leur Baccalauréat
- ✓ Service Sanitaire (20 collégiens, 6 étudiants et 4 professionnels) : accueil et accompagnement de leurs projets de prévention des addictions
- ✓ Service d'Accueil de Jour (SAJ) de l'ASEA-NFC (27 jeunes) : échange sur le thème des addictions ; animation d'une information collective à destination de l'équipe éducative et de la direction
- ✓ Service de la Protection Judiciaire et de la Jeunesse (PJJ) / Unité Educative Activités de Jour de Danjoutin : 2 rencontres pour préparer une action de prévention qui sera menée en 2020.

D'autre part, le rapprochement entre Equinoxe et Le Relais se poursuit (Action 2-3-A de la fiche N° 4 CPOM) :

- ✓ Le suivi commun de l'activité sur le même logiciel a démarré en 2019 et se concrétisera en 2020 par une fusion des bases de données informatiques
- ✓ Toutes les demandes de prévention sont étudiées et animées en concertation avec ALTAU. Une adresse mail commune a été créée pour recueillir les demandes des partenaires sur le territoire en matière de prévention et de CJC
- ✓ Un travail collaboratif impliquant les CSAPA de notre territoire (ANPAA, ALTAU, AHS-FC) a été initié depuis 2019 afin d'harmoniser et coordonner les interventions des professionnels en prévention. Une journée commune de réflexion portant sur le référentiel prévention et les CJC a été organisée, animée par l'IREPS et Passerelle 39. Le comité de pilotage se poursuit en 2020 avec comme objectif l'organisation et l'animation d'une nouvelle journée de travail commune (Action 3-1-A de la fiche N° 6 du CPOM)

- ✓ Nous sommes toujours à la recherche de locaux mieux adaptés au rapprochement des 3 services (CSAPA-CAARUD-CEGIDD), proches du centre-ville mais suffisamment à l'écart des riverains pour garantir des conditions plus favorables à l'accueil des usagers ayant des chiens (Action 1-1-C de la fiche N° 10 du CPOM).

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

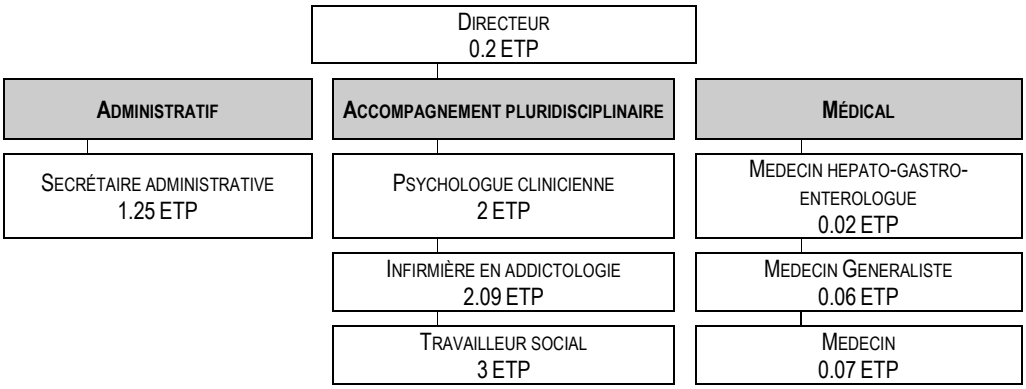
Dès décembre 2018, les usagers des deux CSAPA ont eu la possibilité de venir s'exprimer lors de réunions de participation des usagers. Ce service, qui a suscité l'intérêt de 4 usagers, s'est poursuivi en 2019 mais s'est essoufflé progressivement. Nous sommes aujourd'hui en réflexion pour élaborer une démarche permettant une meilleure participation des usagers.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Salariés, mouvements de personnels CDI, organigramme :

13 personnes représentant 8,69 ETP sont inscrits à l'organigramme.

Organigramme du CSAPA Equinoxe



Mouvements du personnel CDI :

MOUVEMENTS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	0
Educatif	1	1
Thérapeutique	1	1
Services généraux	0	0
TOTAL	**2**	**2**

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

FORMATIONS	NB DE SALARIES
DESJEPS (Trajectoire Formation)	1
Formation de base en addictologie	1
Lecture de comportement canin et approche du chien dans le cadre d'une aide humaine	6
Colloque Maison de l'Adolescence « Parents, écrans, ados »	6
Colloque GAFC « Addictions, question de moralité »	4
Formation « Masques 1 » (ALTAU)	4
Formation « Craving et Polyconsommation »	2
TOTAL	**24**

Depuis janvier 2019, les salariés des 2 CSAPA bénéficient de séances d'analyse de la pratique en commun (Action 1-1-F de la fiche N° 10 du CPOM), à raison de 7 séances/an. Ce temps institutionnel mis à disposition des salariés est reconduit pour 2020 sous la même forme.

III.4.c. Accueil des stagiaires

4 stagiaires : 2 en formation d'éducatrice spécialisée et 1 en formation de monitrice éducatrice et 1 en stage découverte.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

En septembre 2019, le DUERP a été revu et actualisé par un Copil de salariés. La démarche concerne Equinoxe. Une réflexion à l'échelle des CSAPA unifiés doit être menée.

IV. CONCLUSION

En janvier 2019, la création d'un poste de cadre intermédiaire commun aux deux équipes est venue renforcer le travail de rapprochement entre les deux structures. La mise en place de réunions et de formations communes a appuyé la réflexion et l'échange de pratiques entre les professionnels.

Durant cette année, nous avons travaillé à un meilleur maillage territorial en matière de prévention. Les financements pérennes alloués par l'ARS nous permettent aujourd'hui de mieux répondre aux objectifs du Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 et de structurer davantage notre communication et nos actions sur notre territoire.

L'objectif de la démarche d'aller vers est d'établir une relation de confiance, de construire un lien solide et durable, de manière à faire émerger une demande et une réponse à celle-ci. En allant vers les personnes là où elles sont, il ne s'agit pas de construire des réponses spécifiques en dehors du droit commun mais au contraire de les ramener vers celui-ci. En ce sens, le déploiement d'une micro-structure (Équipe Addict') à l'Isle-sur-le-Doubs sera une réelle plus-value pour animer la pluridisciplinarité autour de l'usager. L'inclusion des patients, dans ce cadre, sera opérationnelle à compter d'avril 2020.

Dans le cadre de la stratégie de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes, nous allons développer le dispositif TAPAJ (Travail Alternatif Payé A la Journée). Ce dispositif porté par le CAARUD d'ALTAU a été validé par le Comité d'Administration de TAPAJ France fin 2019. Il offre à des jeunes en errance un travail sur une journée, comme premier tremplin pour sortir de la rue. Outil de revalorisation sociale, il permet de reprendre contact avec des travailleurs sociaux pour engager une démarche de soin. Il se concrétisera progressivement en 2020 sur le secteur de Montbéliard.

La mutualisation opérée dans le cadre du rapprochement avec ALTAU ainsi que la signature du CPOM avec l'ARS permettent de satisfaire au mieux les demandes et besoins repérés auprès des usagers, de leur entourage et des partenaires sur notre territoire de santé. La création d'une antenne du CSAPA à Maîche en 2020 apportera une réponse concrète et complète en matière de prise en charge et d'accompagnement en addictologie.

MISSION « ACTION SOCIALE ET INSERTION »

MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION

- Accueil des migrants
- Protection de l'enfance
- Intégration sociale et professionnelle

Cette mission concerne l'accompagnement, l'hébergement et l'insertion sociale de personnes migrantes (mineurs et adultes) en Franche-Comté.

Elle vise également à intégrer des enfants, adolescents et jeunes adultes relevant de la **Protection de l'Enfance** assurée par les Départements et les **juges pour enfants** du Doubs et de la Haute-Saône.

MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION	ETABLISSEMENTS OU SERVICES	LOCALISATION	CAPACITE
PROTECTION DE L'ENFANCE	CEP ST JOSEPH	FRASNE-LE-CHATEAU	103
	MECS ANDRE MARGUET	PONTARLIER	36
	ME PAS A PAS	MOIMAY	75
SOIT 340 PLACES	DMNA 25	BESANÇON, PONTARLIER	88
	DMNA 70	BESANÇON, GRAY, GRAND CHARMONT	38
DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT, D'HEBERGEMENT ET D'INSERTION SOCIALE (DAHIS)	SPADA	BESANÇON, PONTARLIER, MONTBELIARD	*(1)*
	CADA 25	BESANÇON	158
	CADA 70	FRASNE LE CHATEAU, GRAY	79
	HUDA 25	BESANÇON	86
SOIT 398 PLACES	HUDA 70	FRASNE LE CHATEAU	30
	CPH	BESANÇON	45
TOTAL MISSION ACTION SOCIALE ET INSERTION			738

(1) La capacité de la Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile (SPADA) ne s'exprime pas en places. Il y a eu 1 770 primo arrivants en 2019.

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 : MME STEPHANIE PHILIPPE JUSQU'AU 31/03/2019 MME FABIENNE PETRYKOWSKI A COMPTER DU 27/05/2019

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 15/04/2019
	CAPACITE TOTALE	Internat : 33 autorisés (+4 accueil urgence) Accueil de jour : 25 autorisés, 10 installées en 2019 Service de suite : 10 autorisés Interventions Soutenues à Domicile (ISD) : 35 autorisés - 30 installés en 2019
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent et séquentiel Accueil d'urgence ASE et PJJ
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat – accueil de jour – service de suite et placements à domicile – intervention à domicile
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Jeunes de 12 à 18 ans avec prolongation possible jusqu'à l'âge de 21 ans dans le cadre d'un contrat jeune majeur (1) Pas d'âge minimum concernant l'ISD

(1) Au titre de l'habilitation PJJ, l'établissement peut recevoir des jeunes confiés au titre des articles 375 à 375-8 du code civil et des jeunes placés au titre de l'ordonnance du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante.
Au titre de l'habilitation du Conseil Départemental, l'établissement est habilité à recevoir des jeunes sur décision du service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

Le CEP St Joseph est inscrit dans le cadre d'un CPOM 2018/2020 avec le Conseil Départemental de Haute-Saône.

II. ACTIVITÉ

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

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	25	**25**	33	**33**	10	**10**	35	**35 / 30**	103	**103 / 98**
Jours d'ouverture	194	**194**	365	**365**	365	**365**	312	**312**	-	
Journées prévisionnelles AHS-FC (BE)	5 891	**5 891**	10 780	**10 780**	2 230	**2 230**	10 850	**10 850**	29 751	**29 751**
Journées réalisées	1 189	**1 210**	11 998	**10 635**	2 603	**2 667**	4 954	**8 210**	20 744	**22 722**
Taux d'occupation	24.5	**24,9**	99.6	**88,3**	71.3	**73,1**	45.4	**75,7**		

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.

Quelques points particuliers en lien avec l'activité 2019 :

- ✓ L'extension de la capacité autorisée de l'internat (+4 places) à compter de juillet suite à l'incendie de l'Institut Bourdault (+ 2 places à la Maison d'Enfants Pas à Pas et + 4 places au CEP)
- ✓ Le maintien des moyens du SAJ à hauteur de 10 places seulement (du fait d'une absence de demande supérieure)
- ✓ Le développement d'une activité de 30 places ISD (pour 35 autorisées), les 5 places restantes étant mises en œuvre à la Maison d'Enfants Pas à Pas.

Le bilan global :

Malgré une année riche en événements de tous ordres que nous détaillerons, le premier constat est le maintien de l'activité sauf pour le Service d'accueil de jour.

Le Service d'Accueil de Jour (SAJ) :

Ce service, en partie dû à notre situation géographique et à un défaut de connaissance de son offre, a du mal à trouver sa place dans le paysage des différentes mesures.

Le SAJ a été doté d'une capacité supérieure aux besoins réels, le travail de réflexion qui s'est engagé avec le Conseil Départemental va se poursuivre. Ce service a besoin d'être redimensionné à 10 places et un travail de visibilité doit être engagé auprès des différents partenaires.

En décembre, 5 jeunes sont accueillis au SAJ avec des hébergements en structure médico-sociale.

Le Service de Suite/PEAD :

Ce service continue à montrer toute sa pertinence au regard des difficultés d'insertion sociale et professionnelle de certains jeunes. Il permet également de continuer à avoir un lien avec certains mineurs qui ont du mal à trouver leur place en internat. Il évite également les sorties « sèches » de jeunes le jour de leur 18ème anniversaire, répondant ainsi aux enjeux de la Protection de l'enfance.

L'internat :

L'internat, malgré de nombreux soubresauts, a réussi à maintenir son activité avec un écart de seulement 145 journées par rapport au prévisionnel. Contrairement à 2018, il n'a pas été réalisé de sur-activité pour compenser l'activité moindre de l'accueil de jour du fait de plusieurs explications :

- ✓ Le choix de limiter les accueils en début d'année pour des raisons d'organisation avec en particulier une difficulté à recruter des professionnels ;
- ✓ Des demandes de mains-levées suite à des violences avec garde à vue (1), une hospitalisation en psychiatrie (2), ou, à notre demande suite à des pressions psychologiques (1) ne permettant plus de garantir la sécurité des enfants accueillis ainsi que des professionnels, sur le site ;
- ✓ La réorientation de Mineurs Non Accompagnés, vers des dispositifs en adéquation avec leurs problématiques ;
- ✓ 5 places réservées en juillet et août pour l'accueil de jeunes suite à l'incendie de l'Institut Bourdault, sans mobilisation effective de ces places.

L'Intervention Soutenue à Domicile (ISD) :

Ce service a rapidement trouvé sa vitesse de croisière avec un taux d'activité élevé. Cette équipe est composée de :

- ✓ 2 éducateurs spécialisés
- ✓ 1 éducatrice de jeunes enfants
- ✓ 1 psychologue à temps partiel.

Trois accompagnements ont abouti vers des placements dont 2 en internat au CEP.

Le suivi des absences :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	SAJ		INTERNAT		SUITE/PEAD		ISD		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
En psychiatrie adulte	-	-	6	**60**	-	-	-		6	**60**
En pédopsychiatrie	-	-	152	**153**	-	-	-	-	152	**153**
TOTAL	-	-	**158**	**213**	-	-	-	-	**158**	**213**

En 2018, les 152 journées d'hospitalisation concernaient une seule jeune fille.

En 2019, les 213 journées concernent 5 jeunes :

- ✓ 4 jeunes avec 15 jours d'hospitalisation (2 sous contraintes et 2 avec OPP psychiatrique)
- ✓ 1 jeune hospitalisée de façon séquentielle Pédopsychiatrie/CEP (jusqu'en octobre puis CEP seul)

Nous constatons pour 2019, un changement du public accueilli au CEP. En effet, au mois de juin, l'établissement avait en charge 10 jeunes avec une reconnaissance MDPH sans prise en charge :

- ✓ 5 jeunes exclus d'ITEP avec des troubles du comportement

- ✓ 1 jeune en attente d'une place en IME depuis le mois de février 2019
- ✓ 1 jeune avec un changement d'orientation, ITEP vers IME
- ✓ 1 jeune avec un trouble psychiatrique avec arrêt de la prise en charge
- ✓ 1 jeune majeur en attente d'un ESAT
- ✓ 1 jeune hospitalisée régulièrement pour des troubles hétéro-agressifs.

Sur les 4 jeunes hospitalisés en Psychiatrie adulte, 3 avaient été exclus d'ITEP. Sur ces 4 jeunes, 2 ont été définitivement écartés en accord avec les services gardiens, un pour l'agression de deux cadres de l'institution, l'autre pour de multiples dégradations, insultes et menaces sur les éducateurs.

Au 31 décembre, l'établissement comptait encore 5 jeunes en attente d'un établissement ou service plus en adéquation avec leurs différentes problématiques.

Différents rendez-vous ont été initiés avec les services de la MDPH ainsi qu'avec le rectorat pour faire avancer les dossiers des jeunes.

SEJOURS ADAPTES (EN NOMBRE)	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Financés par le CEP, réalisés par un organisme	42	6	6	**36**	**5**	**5**
Réalisés et financés par le CEP (« transferts »)	-	-	-	**2**	**1**	**6**
TOTAL	**42**	**6**	**6**	**36**	**5**	**5**

Des colonies de vacances ont été organisées en fonction des projets des jeunes accueillis. Un transfert de 2 jours a également été initié par l'ISD, avec une nuit dans un camping sous toile de tente, avec activité canoé.

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)	2	**5**	31	**29**	6	**9**	0	**25**	38	**68**
Entrées de l'année (B)	8	**3**	27	**36**	10	**7**	27	**31**	72	**77**
Sorties définitives de l'année (C)	5	**3**	29	**37**	7	**9**	2	**28**	43	**77**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	5	**5**	29	**28**	9	**7**	25	**28**	68	**68**
File active de l'année (A+B)	10	**8**	58	**65**	16	**16**	27	**56**	111	**145**
Durée moyenne de séjour des sortants (en mois)	4	**16**	9	**11**	11	**6**	6	**10**	8	**11**

Sur les 36 admissions en internat, 11 relévent de placement Protection Judiciare de la Jeunesse sous Contrôle Judiciaire, et 13 enfants ont une notification MDPH.

Nous constatons une augmentation des durées moyennes de séjours pour tous les services et une augmentation de la file active donc une rotation plus importante des jeunes pour l'ensemble des services.

Parcours des personnes accueillies :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES TOUS SERVICES CONFONDUS	SITUATION AU 31/12/2019		DONT ENTREES 2019	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	64%	**79%**	73%	**70%**
Etablissement de santé	1%	**1%**	-	**2%**
Etablissement médico-social	3%		1%	**5%**
Etablissement social	32%	**20%**	26%	**18%**
Etablissement pénitentiaire	-		-	**5%**
TOTAL	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Pour 2019, nous notons une augmentation de jeunes provenant d'un établissement médico-social qui peut s'expliquer par une recrudescence de jeunes renvoyés d'ITEP.

Retours au domicile pour les jeunes en internat	N-1		N	
	Famille	Famille de parrainage	Famille	Famille de parrainage
Retours tous les WE	10	**1**	14	**-**
Retours 2 à 3 WE par mois	2	**5**	3	**1**
Retours 1 WE par mois	3	**2**	2	**-**
Retours vacances 1 semaine	-	**2**	2	**-**
Retours vacances plus de 2 semaines	-	**-**		**-**

Très forte hausse de jeunes accueillis du département de la Haute-Saône, dans le respect du CPOM signé avec le Conseil Départemental 70.

Les sortants :

Motif de sortie ou destination des personnes sorties au cours de l'annee en internat	N-1	N
Hospitalisation	-	**1%**
Domicile / Milieu ordinaire	33%	**75%**
Etablissement médico-social	9%	**7%**
Etablissement social	58%	**16%**
Destination inconnue	-	**1%**
Total	**100 %**	**100%**

En 2019, 37 jeunes sont sortis de l'internat, notamment 9 MNA qui ont été réorientés vers des services plus en adéquation avec leurs problématiques.

Cette année a aussi été marquée par des réorientations vers des établissements médico-sociaux et une hospitalisation suite à l'agression de deux cadres de l'établissement. Trois autres hospitalisations (de deux semaines) ont eu lieu, mais qui n'ont pas entraîné de réorientation des jeunes.

II.1.c. La liste d'attente :

La seule liste d'attente qui existe se situe au niveau de l'internat. En effet, le Département de la Haute-Saône, en juin 2019, nous a demandé, suite à l'incendie de l'Institut Bourdault de réserver des places d'accueil avec, en parallèle, une augmentation de notre capacité à + 4 places pour les enfants provenant du département. Ce qui mécaniquement, a provoqué une liste d'attente pour les autres départements de l'ordre de 5 jeunes.

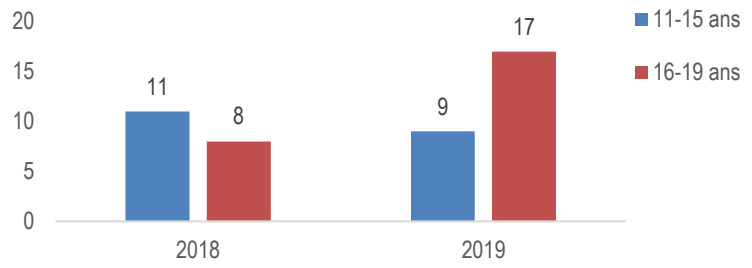
Pour les mesures en ISD, grâce à la commission « Ad'hoc » se réunissant tous les mois, la répartition se fait de manière conjointe avec les autres services, ce qui permet une gestion fluide des entrées et des sorties. L'attente se situe au niveau du Tribunal qui a entraîné une baisse d'activité en fin de l'année, alors que les mesures étaient attribuées.

II.2. Analyse qualitative :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Au 31/12/2019 : 28 jeunes en internat.

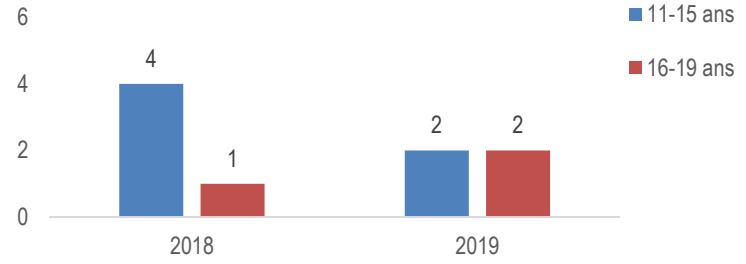
Répartition par âge et par sexe (internat)



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 2 filles âgées de 11 à 15 ans et 6 âgées de 16 à 19 ans soit 8 au total.

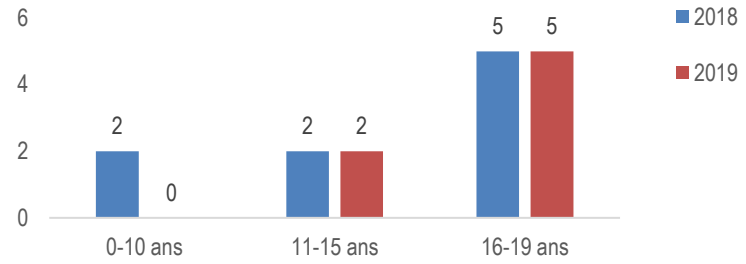
RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (SAJ)

Au 31/12, 4 jeunes présents.



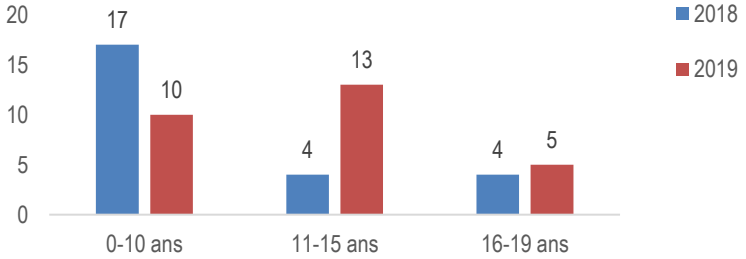
Le SAJ accueille 3 garçons et 1 fille.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (SUITE/PEAD)



Ce service a accueilli 5 garçons et 2 filles. Il est noté 7 jeunes au 31/12.

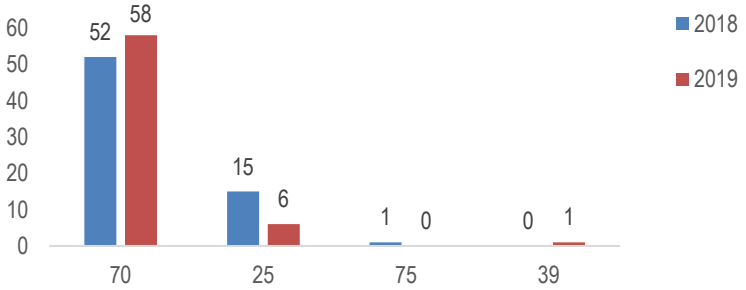
RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (ISD)



16 filles sur 28 jeunes ont été accompagnées par l'ISD.

7 ont entre 0 et 10 ans, 6 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 (89 %).

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION 31/12	INTERNAT		SAJ		PEAD		ISD	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Article 375 du CC en placement direct (JE)		-	-	-	-	-	-	-
Article 375 du CC en placement ASE (ASE)	22	20	6	4	9	7	-	22
Accueil administratif (ASE)	3	1	5	-	-	-	15	6
Contrat Jeune Majeur (ASE)	2	2	-	-	-	-	-	-
Ordonnance du 02/02/1945 (PJJ)	1	5	2	-	-	-	22	-
TOTAL	28	28	13	4	9	7	37	28

2 jeunes bénéficient d'une double mesure (assistance éducative et mesure pénale).

8 jeunes bénéficient d'une mesure MDPH sur 28 jeunes accueillis en internat au 31/12, dont 4 jeunes pris en charge dans un établissement en lien avec leur handicap.

II.2.c. Analyse des évolutions significatives du public accueilli en 2019 :

Les problématiques addictives :

Nous constatons des problématiques addictives importantes chez les jeunes accueillis au CEP. La première d'entre elle est l'addiction au cannabis qui constitue un frein important dans l'inscription des jeunes dans une démarche d'insertion professionnelle. Pour autant, il est compliqué d'inscrire ces adolescents dans une démarche de soins car selon eux, ils peuvent s'arrêter à tout moment sans avoir conscience de leur addiction. Un partenariat a été initié avec l'ANPAA pour former les éducateurs sur les pratiques addictives des adolescents.

Cette année a été marquée par un nouveau phénomène lié à l'addiction aux jeux vidéos. En effet, trois jeunes ont été placés suite à des signalements de leur école pour des absentéismes importants. Deux de ces jeunes vivaient en autarcie dans leur chambre depuis de nombreux mois. Pour l'un d'entre eux, il a fallu l'intervention des forces de gendarmerie pour le sortir de sa chambre. Un travail psychologique important a été fait pour ces trois jeunes, plus un suivi psychiatrique, en hôpital de jour, pour l'un d'entre eux.

Les jeunes avec une reconnaissance MDPH :

La hausse des jeunes renvoyés d'établissements médico-sociaux sans prise en charge spécifique liée à leur handicap, devient récurrent. Les jeunes difficiles souvent qualifiés « d'incasables » sont renvoyés d'un établissement à l'autre, sans solution, avec un travail souvent à recommencer de zéro, sans concertation.

Une réflexion commence à s'engager entre les directeurs des établissements pour amorcer une nouvelle dynamique, de pouvoir proposer de nouvelles prises en charge et ne pas laisser seul un établissement face à des troubles du comportement ou des problèmes psychiques. L'idée serait de partir sur des prises en charge séquentielles, de diviser les difficultés.

Exemples :

- ✓ Un jeune accueilli en internat à la Maison d'Enfants Pas à Pas et une prise en charge en journée par le Service d'Accueil de Jour du CEP
- ✓ Une jeune prise en charge à l'hôpital psychiatrique de Montbéliard 4 jours par semaine, les 3 autres jours au CEP
- ✓ Un jeune accueilli en internat au CEP avec une prise en charge à l'IME de Membrey en journée.

L'autre question porte évidemment sur la non prise en charge de tous ces enfants par des établissements spécifiques au regard de leur handicap. Le deuxième semestre 2019 a consisté à relancer les différents partenaires pour travailler en réseau sur la réorientation, en lien avec la MDPH.

Le lien le plus difficile à créer reste avec la pédopsychiatrie. En effet, le médecin psychiatre qui intervenait au CEP depuis de très nombreuses années a pris sa retraite de l'établissement en septembre. Depuis, des démarches ont été entreprises pour pouvoir recruter un nouveau médecin, sans effet pour le moment. Le suivi des jeunes avec des problématiques complexes s'est encore aggravé du fait de cette vacance de poste. Les jeunes sont alors réorientés vers les CMP de Vesoul, Gray, le CPIJ (Centre Pédopsychiatrique Infanto-juvénile) ou le LEADEC (Lieu d'Ecoute et d'Accompagnement des états de crise), pour les états de crise.

Malheureusement, tous les rendez-vous sont complexes à obtenir avec des délais d'attente de plusieurs semaines, donc peu compatibles avec nos urgences dans l'établissement, ce qui nous a obligé à demander des hospitalisations sous contrainte (4 hospitalisations lors du deuxième semestre de l'année) pour des jeunes en état de crise ou créant des troubles à l'ordre public.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

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

En 2018, suite aux tensions exprimées par les équipes concernant l'évolution du public accueilli, un comité de pilotage interne a été constitué. Il a perduré en 2019 avec trois sujets :

- ✓ L'évolution du public et de ses besoins
- ✓ L'organisation du travail
- ✓ Les ressources matérielles mises en œuvre

Déroulement du travail et méthodologie :

Installation d'un Copil pluri-professionnel : 12 salariés du CEP.

- ✓ 1 réunion COPIL/Direction générale le 31 janvier organisée à partir de l'analyse des questionnaires renseignés par les salariés
- ✓ 3 réunions du COPIL sur les 3 sujets (08/02, 16/02, 15/03)
- ✓ 1 réunion COPIL/Direction générale le 26 mars : synthèse des travaux.

OBSERVATIONS SPECIFIQUES	
Fragilité de l'action éducative auprès des jeunes en internat…	…mais certaines ritualisations effectives à réinvestir
Défaut de cohérence de certaines décisions en l'absence de PPA… (Projet Personnalisé d'Accompagnement)	…mais des professionnels impliqués, s'interrogeant sur ces pratiques
Des transgressions répétées laissées sans réponse…	…mais une volonté d'asseoir un cadre d'action plus contenant
Des informations morcelées, partielles…	…mais mieux partagées

Le 12 décembre a eu lieu sur site un COPIL point d'étape pour constater le chemin parcouru :

A. <u>Evolution du public accueilli :</u>

- ✓ Mise en place d'une formation sur site avec un double objectif, former et fédérer l'équipe sur « les troubles psychiatriques des adolescents »
- ✓ Diversification des recrutements en internat, travail sur un livret d'accueil des salariés
- ✓ Travail de partenariat avec les autorités de tutelle et la psychiatrie
- ✓ Travail sur chaque projet des jeunes accueillis avec une diversification des prises en charge :
  - Apprentissages : 3 jeunes
  - IME de Membrey : 1 jeune + internat CEP
  - Collège de Gray : 3 jeunes
  - Collège de Vesoul : 1 jeune
  - Lycée de Vesoul : 3 jeunes
  - + la prise en charge en ateliers
  - + les stages.

B. <u>L'organisation du travail :</u>

- ✓ Une nouvelle équipe cadres avec 2 chefs de service et une directrice
- ✓ Un travail pour apurer les heures supplémentaires pour repartir sur une gestion saine
- ✓ Une vision globale du CEP avec des temps d'échange entre professionnels (techniques/internat, veilleurs/internat)
- ✓ Travail avec les chauffeurs pour optimiser leur emploi du temps
- ✓ Travail avec les partenaires sur site :
  - Fête de Noel avec le CADA et les MNA
  - Travail autour d'un local « chauffeurs » commun CADA/CEP.

C. Les ressources matérielles :

- ✓ La sécurité : remise en conformité de la Centrale Incendie
- ✓ Mise en place d'un cahier à l'administration pour l'agent technique
- ✓ Achat d'un véhicule pour l'ISD + ordinateurs portables + téléphones
- ✓ Achat de trois canapés en attente de livraison
- ✓ Réactivité importante de l'agent technique pour les réparations
- ✓ Mise en place d'un Atelier : « Chantiers école » pour l'embellissement de l'établissement.

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

Accompagnement médical

Les jeunes accueillis au CEP bénéficient d'une consultation médicale dans les premières semaines de l'admission. Ils sont orientés vers le Cabinet Médical de Gy où exercent 3 médecins généralistes.

La principale information de cette année est l'arrêt de l'activité du Médecin psychiatre (30 ans d'exercice au CEP) en septembre. Malgré de nombreuses sollicitations, nous n'avons pas pu remplacer ce professionnel actuellement. Nous pouvons constater des vraies difficultés pour la prise en charge des jeunes avec une prise en charge médicamenteuse de type neuroleptiques.

Dans le cadre de la sécurisation du circuit du médicament, le protocole d'administration a été réactualisé, l'établissement a mis en place une convention avec une officine à Gy. Cette officine prépare chaque vendredi matin des piluliers sécurisés (à usage unique). Une nouvelle convention avec cette pharmacie est en cours de signature entre le CEP et le DAHIS dans le sens d'une mutualisation de nos moyens.

Une infirmière est présente au CEP une journée par semaine. Cette professionnelle est spécialisée sur la thématique des addictions ce qui lui permet de pouvoir rencontrer les jeunes en entretien individuel sur ce thème.

Nous sollicitons également une infirmière libérale sur prescription médicale. Elle est intervenue, matin et soir, pour deux jeunes, concernant des traitements neuroleptiques lourds.

Accompagnement psychologique

L'équipe de psychologues est composée de trois personnes, à temps partiel, qui interviennent :

- ✓ Une psychologue uniquement au SAJ (0,25 ETP)
- ✓ Un psychologue sur l'ISD et l'Internat (0,75 ETP)
- ✓ Une psychologue sur l'Internat (0,6 ETP).

Un renforcement de l'articulation entre les différents professionnels, éducateurs d'internat et éducateurs techniques avec les psychologues, sur des temps de réunions, a permis à chacun d'enrichir sa pratique professionnelle.

Un temps est également dédié à la réflexion entre les trois cadres de direction et les trois psychologues, le lundi en début d'après-midi, pour aborder les situations complexes.

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

Tout au long de l'année, le CEP a tout mis en œuvre pour adapter les différents projets des jeunes pour que chacun puisse trouver au sein ou en dehors de l'établissement une voie pour s'épanouir et pouvoir grandir dans de bonnes conditions :

Plateau Pédagogique : 59 jeunes ont été pris en charge par les éducateurs techniques sur les différents ateliers. Lorsque les jeunes arrivent sur le plateau technique, ils sont pris en charge lors d'une phase « Découverte des métiers » puis ils choisissent un atelier dit « de référence ».

Après quelques semaines d'ateliers, les jeunes peuvent aller en stages : 39 stages ont été initiés par le CEP.

Nous dénombrons également cette année : 15 contrats d'apprentissage signés, mais 6 qui n'ont pas tenu dans le temps.

D'autres jeunes suivent une scolarité : 9 sont scolarisés en Collèges et 11 en Lycées, à Gray et Vesoul

Les suivis Mission Locale : 4 jeunes ont été suivis par le dispositif : Garantie Jeune, Vesoul et Arc les Gray, un seul a abandonné le suivi.

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

Des Ateliers cuisine sont mis en place le mercredi après-midi avec la préparation d'un repas pour l'unité. Les éducateurs font avec les jeunes le choix du menu, les courses avec un budget à respecter ainsi que la préparation du repas avec les jeunes.

Le service de suite de l'établissement permet aux jeunes pris en charge par l'aide sociale à l'enfance, souvent, sans soutien familial, de ne pas partir de l'établissement sous la forme d'une « sortie sèche » à 18 ans. Ce service permet d'accompagner des jeunes, souvent avec un contrat jeune majeur, sur la voie de leur future vie d'adulte.

Activités sportives et loisirs mis en œuvre par les services

L'éducateur sportif du CEP propose aux jeunes de multiples activités sportives, individuelles ou collectives qui leur permettent le vivre ensemble par un développement des compétences psychosociales : le respect, la relation aux autres, l'esprit d'équipe, le goût de l'effort, la gestion de la frustration.

Les éducateurs proposent également à ceux qui le souhaitent des activités sportives le week-end : vélos, piscine, randonnées…

Une éducatrice en apprentissage, en troisième année ES, a développé différentes activités culturelles au CEP, une découverte de la photographie avec un Club photo, de la peinture sur différents supports (mur extérieur, murs intérieurs, grandes feuilles de papier…).

Grâce à une intervenante extérieure, nous avons pu réaliser un salon en bois de palettes, sous un préau, créant un espace original au sein de l'établissement, avec un lieu pour s'asseoir et se poser, indispensable lorsque l'on accueille des adolescents.

Activités mises en œuvre pour faciliter l'autonomie dans les déplacements des jeunes

Lors de son apprentissage, le CEP a pu proposer à un jeune le prêt d'un scooter pour se rendre sur son lieu de travail, puis une fois son deuxième salaire versé, le jeune a pu louer un véhicule grâce à l'association d'insertion de Besançon « La roue de secours ».

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

Accompagnements pour les actes essentiels

Nous pouvons faire le constat que les jeunes accueillis au CEP ont, dans une grande proportion, des difficultés à effectuer les actes essentiels pour des enfants de leur classe d'âge. Des problèmes d'hygiène corporelle sont récurrents que nous pouvons relier, très souvent, à une mauvaise estime de soi mais également à un changement du public accueilli. Un travail de fond est à entreprendre dans les mois à venir.

Une jeune fille a eu l'aide d'une tierce personne pour l'aider à se laver, deux fois par semaine, par l'association ADMR.

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

III.2.a. Besoins des jeunes en matière de participation sociale :

L'ouverture de l'établissement vers l'extérieur est un axe important dans la socialisation de jeunes en difficultés sociales. Dans ce contexte, il parait essentiel de favoriser les rencontres lors de temps de travail en atelier ou des temps de loisirs.

Le restaurant pédagogique fait partie de ce dispositif, de participation à la vie sociale, en assurant des prestations « traiteurs » pour différentes manifestations : Tribunal de Grande Instance, DSSP, Protection de l'enfance…

De même, une fois par mois, le restaurant est ouvert le soir pour une ouverture plus tournée vers les gens du village de Frasne-le-Château.

Tous les jeunes de plus de 16 ans suivent également les modules du dispositif « Bientôt majeur » organisé par le Conseil Départemental de Haute-Saône. De nombreux thèmes sont abordés : santé, logement, insertion professionnelle et vie quotidienne.

III.2.b. Besoins des jeunes en matière de santé somatique ou psychique :

A chaque admission, un rendez-vous médical est pris avec le cabinet médical de Gy pour faire un premier bilan médical avec notamment la vérification des vaccinations.

Une nouvelle infirmière est arrivée dans le service avec une spécialité « addictions », ce qui lui a permis de faire des entretiens pour travailler avec les jeunes leurs consommations de cigarettes et/ou de cannabis.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

En 2019, le service ISD a déménagé dans le même bâtiment que le Service d'Accueil de Jour et le Service de Suite formant un Pôle Extérieur pour plus de cohérence entre les différents professionnels.

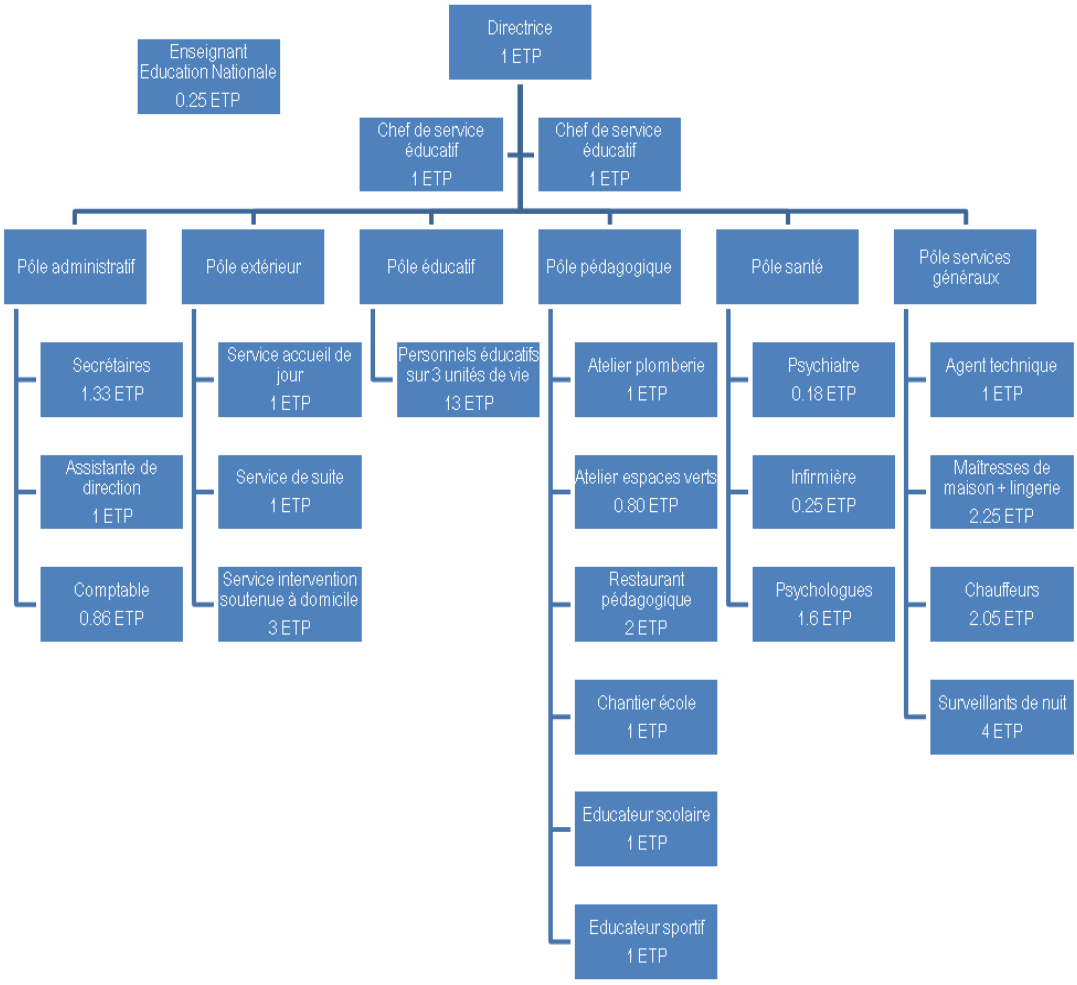
Des groupes d'expression sont organisés de façon régulière pour favoriser la parole des jeunes. Les thèmes évoqués sont les suivants : les repas, les loisirs ainsi que l'aménagement du CEP.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme du CEP St Joseph :

L'effectif du CEP est constitué de 42,32 ETP ou 51 personnes auxquels s'ajoutent une enseignante à 0.25 ETP mise à disposition par l'Education Nationale, un contrat de formation en alternance et 2 contrats aidés à 20 heures.

Organigramme du CEP St Joseph



III.4.b. Taux de rotation des personnels CDI :

10 personnes ont été recrutées en CDI et 6 sont sorties des effectifs. Le taux de rotation est de 18% (10% en 2018).

III.4.c. Formations mises en œuvre :

Cette année, une formation sur « les troubles psychiques des adolescents » a eu lieu au CEP. Elle a concerné 8 personnes (éducateurs spécialisés, éducateurs techniques, maîtresses de maison). Le but était de partager des expériences au sein d'une même institution sur un thème qui nous préoccupe.

La formation a eu lieu du 28 au 29 novembre et le 5 décembre, pour un retour d'expérience organisé par les cadres de santé du CHS St Ylie de Dôle.

III.4.d. Bilan des séances d'analyse de la pratique :

31 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 ainsi que l'ISD.

26 personnes ont bénéficié de ces séances.

III.4.e. Contribution du CEP à l'accueil des stagiaires :

12 stagiaires ont été accueillis au CEP cette année :

- ✓ 9 dans le cadre d'une formation d'éducateur spécialisé dont 1 stage gratifiable
- ✓ 2 en formation de moniteur éducateur
- ✓ 1 personne dans le cadre d'une formation d'éducateur technique spécialisé
- ✓ Une personne est en contrat d'apprentissage éducateur spécialisé 3ème année au CEP depuis le 9/9/2019.

III.5. EVALUATION / DÉMARCHE QUALITÉ :

Cette année, nous avons eu l'installation d'un COPIL pluri professionnel avec la participation de 12 salariés qui se sont réunis 7 fois durant l'année :

- ✓ 1 réunion d'analyse avec la Direction générale
- ✓ 3 réunions sur les 3 sujets choisis :
  - Evolution du public
  - Organisation du travail
  - Ressources matérielles
- ✓ 1 réunion avec la Direction générale sur la synthèse de tous les travaux
- ✓ 1 réunion de présentation des travaux sur une réunion institutionnelle
- ✓ 1 réunion de bilan de fin d'année.

Lors de tous ces temps de travail, chaque salarié a pu mesurer le chemin parcouru et ainsi se projeter sur les perspectives de changement, indispensables pour s'adapter aux évolutions du secteur.

IV. CONCLUSION

L'année 2019 a été une année difficile au niveau de la direction du CEP St Joseph avec des arrivées et des départs, ce qui a contribué à de l'instabilité et du flottement managérial pour les équipes.

A partir du mois de mars, la Directrice générale adjointe est venue au CEP pour faire une période d'intérim de deux mois. Cette période a permis de construire un pont solide entre la Direction générale et le CEP, et surtout d'établir une confiance entre les différents acteurs.

A partir de juin 2019, une nouvelle direction a pu se mettre en place permettant un travail de proximité avec tous les personnels du CEP grâce au travail du COPIL amorcé en amont ainsi qu'une nouvelle organisation en lien avec les orientations stratégiques et opérationnelles du CPOM et le Schéma départemental de la Haute-Saône.

Deux autres événements ont aussi marqué cette année, avec :

- ✓ Au mois de juin, l'incendie volontaire de l'Institution Bourdault de Vesoul qui a entraîné la fermeture de son accueil d'urgence. Un avenant a alors été signé avec le Département augmentant notre capacité d'accueil de 4 places (celle de la Maison d'Enfants Pas à Pas de Moimay de 2 places). Notre capacité est alors

passée à 37 places d'internat au lieu de 33 nous obligeant à ouvrir une nouvelle unité de vie dans la Maison des vignes (en face du CEP).

- ✓ L'autre événement s'est déroulé au CEP dans la nuit du 30 au 31 décembre. En effet, le bureau des éducateurs a pris feu dans « l'unité de vie 2 » vers 23 heures, entraînant des dégâts importants. Cela nous a contraint à fermer l'unité et à réorienter les jeunes accueillis sur celle-ci.

De nombreux chantiers devront débuter en 2020 qui donneront ce nouvel élan dont le CEP St Joseph a besoin pour répondre aux besoins des adolescents accueillis dans l'établissement.

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 http://marguetpa.wixsite.com/blogmaisonmarguet	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 à 18 ans et 18 à 21 ans

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département du Doubs, pour la période 2018/2022.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

Dans le cadre du CPOM 2018/2022, le taux d'occupation cible a été fixé à 80% afin de prendre en compte les différentes modalités d'accueil : Internat, Semi-Autonomie, Accueil d'Urgence et PEAD suite à la nouvelle autorisation d'août 2018. En 2019, le taux d'occupation est de 82,16 % (77,5% en 2018).

JOURNEES	INTERNAT		SEMI AUTONOMIE		ACCUEIL URGENCE		PEAD		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité installée	21	**21**	3	**3**	3	**3**	9	**9**	36	**36**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**	365	**365**	365	**365**	260	**260**	365	**365**
Journées cibles CPOM (80%)	6 132	**6 132**	876	**876**	876	**876**	1 872	**1 872**	9 756	**9 756**
Journées prévisionnelles AHS-FC	6 132	**6 132**	876	**876**	876	**876**	1 872	**1 872**	9 756	**9 756**
Journées réalisées	6 743	**6 583**	1 380	**1 090**	225	**430**	1 101	**1 916**	9 449	**10 019**
Taux d'occupation (*)									77.5 %	**82.16 %**

NB : 2019 : TO calculé sur la base suivante : (27 x 365) + (9x260) = 12 195 journées (idem pour chaque item, calcul effectué à partir du nombre de journées en fonction du nombre de places).

L'activité réalisée s'élève à 10 019 journées (+570 journées par rapport à 2018) qui se répartissent comme suit :

Pour l'internat, un total de 8 103 journées (8 348 en 2018) pour 7 884 journées-cibles CPOM soit un taux d'occupation de 82,22 % :

- ✓ 6 583 journées en internat (6 743 en 2018)
- ✓ 430 journées relatives à l'Accueil d'Urgence (225 en 2018)
- ✓ 1 090 journées en semi-autonomie (studios, 1380 en 2018).

A noter que cette année, la MECS a accueilli 194 nuitées d'enfants en PEAD. 6 enfants sont concernés par ces dispositions, nuitées non comptabilisées dans les journées d'accueil Internat. Il conviendra de réfléchir dans le cadre du CPOM à la comptabilisation de cette prestation de type accueil séquentiel.

Pour le PEAD, 1 916 journées réalisées pour un prévisionnel de 1 872 journées (1101 en 2018) soit un taux d'occupation de 81.88 % conforme à la cible CPOM et en augmentation de 815 journées par rapport à 2018. Les échanges et le travail de proximité avec le PEC de Pontarlier ont permis la mise en œuvre des placements éducatifs à domicile en lien avec les juges des enfants.

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
En psychiatrie	0	0	0	**0**	**0**	**0**
En pédiatrie	26	8	5	**63**	**11**	**7**
Total	**26**	**8**	**5**	**63**	**11**	**7**

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. Des hospitalisations ont eu lieu également à la demande de jeunes de 15 ans en moyenne vivant un mal-être profond et pour qui un espace tiers était nécessaire avant un éventuel passage à l'acte.

- ✓ Autres séjours intra/inter associatifs :

Sejours	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 la MECS, réalisés par un organisme	83	12	20	**77**	**10**	**10**
Réalisés et financés par la MECS (« mini camps »)	44	2	11	**57 (pour 37 nuitées)**	**3**	**15**
Total	**127**	**14**	**31**	**134**	**13**	**25**

10 jeunes ont bénéficié de vacances financées par la MECS dans le cadre de leur placement, en diminution par rapport à 2018, car certains jeunes ont pu rentrer chez eux grâce à des droits d'hébergement ouverts.

Au cours de l'été, 3 mini-camps ont été proposés :

- ✓ 3 jours 2 nuits pour 7 jeunes
- ✓ 3 jours 2 nuits pour 6 jeunes
- ✓ 2 jours 1 nuit pour 9 jeunes.

Ce qui représente un total de 57 journées et 37 nuitées. Cela a concerné 15 jeunes au total (principalement ceux qui n'ont pas pu rentrer chez eux sur une durée longue).

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	**3**	21	**21**	6	**3**	0	**0**	31	**27**
Entrées directes de l'année (B)	0	**0**	10	**8**	0	**5**	14	**17**	24	**30**
Sorties définitives de l'année (C)	4	**2**	9	**13**	3	**0**	12	**9**	28	**24**
Entrées par mutation interne (D)	4	**2**	3	**12**	0	**2**	0	**1**	7	**17**
Sorties par mutation interne (E)	1	**0**	4	**8**	0	**1**	2	**8**	7	**17**
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D) – (C+E)	3	**3**	21	**20**	3	**9**	0	**1**	27	**33**
File active de l'année (A+B+D)	8	**5**	34	**41**	6	**10**	14	**18**	62	**74**
Durée moyenne de séjour des sortants	1.16 ans	**1 an 4 mois**	1.83 ans	**11 mois**	2.25 ans	**0**	0.4 ans	**20 jours**	1.49 ans	**7 mois**

La file active de 74 correspond à 53 jeunes différents car l'un d'eux est compté à 5 reprises pour des séjours temporaires, et il existe 17 mutations internes.

Provenance des personnes accueillies :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 TOUS SERVICES CONFONDUS (HORS ACCUEIL URGENCE ET PEAD)	SITUATION AU 31/12/2019	DONT ENTREES DIRECTES 2019
Famille d'accueil ASE	5	**3**
Domicile / Milieu ordinaire	13	**4**
Etablissement de santé		
Etablissement médico-social		
Etablissement social	1	**1**
Provenance inconnue (*)	4	**1**
TOTAL	**23**	**9**

(*) Concerne les Mineurs Non Accompagnés.

Les admissions : 30

Pour l'internat : 8 :

- ✓ 3 préparées avec le PEC de Pontarlier
- ✓ 5 séjours de répit préparés pour un même jeune de l'IME l'Eveil

Pour l'accueil d'urgence : 17 accueils d'urgence, 72 heures ou de répit répartis ainsi :

- ✓ 1 séjour de répit de 5 jours à la demande du PEC de Besançon
- ✓ 3 accueils 72 h avec une réorientation en famille d'accueil
- ✓ 13 accueils d'urgence dont 4 MNA

Pour le PEAD **:**

- ✓ 5 admissions : 1 fratrie de 3 enfants, 1 jeune fille, 1 jeune garçon en AED avec suivi direct par la MECS (accueils réguliers en journée).

Les sorties : 24 :

- ✓ 9 définitives suite à des accueils d'urgence
- ✓ 13 sorties :
  - o 5 pour retour à l'IME l'Eveil pour un même jeune
  - o 5 orientations vers le DMNA 25
  - o 2 mesures de fin de placement pour majorité
  - o 1 orientation vers un autre établissement (vers le CE Grange la Dame).
- ✓ 2 sorties de studio vers le DMNA 25.

Modalités de retours en famille :

Les retours en famille sont établis avec le service gardien selon un calendrier co-construit avec la MECS. Les droits de visite et d'hébergement sont précisés dans le jugement en assistance éducative.

RETOURS AU DOMICILE (POUR JEUNES DE L'INTERNAT PRESENTS AU 31/12)	N-1		N		
	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE	FAMILLE D'ACCUEIL
Retour tous les WE	5		**4**		
Retour 2 à 3 WE par mois	3		**6**		
Retour 1 WE par mois	1	2			**3**
Retour vacances 1 semaine	3		**2**		
Retour vacances plus de 2 semaines	0		**1**		

- ✓ 10 jeunes ont un retour régulier en famille dont 3 avec des retours d'au moins une semaine pendant les vacances scolaires
- ✓ 3 jeunes bénéficient de visites médiatisées à raison d'une fois tous les 15 jours durant une heure
- ✓ 2 jeunes ont bénéficié d'un accueil aux sein des familles AFB durant les vacances de Noël.

II.1.c. La liste d'attente :

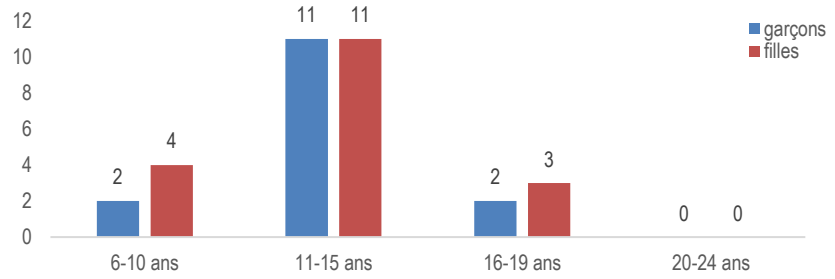
Au 20/01/2020, la liste d'attente s'élève à 1 demande en PEAD, et 1 demande pour un studio d'un jeune suivi par le PEC Pontarlier à prévoir pour l'été 2020.

4 demandes pour le Plateau de Jour: 3 par le PEC de Pontarlier, 1 par l'ITEP des Granges Narboz.

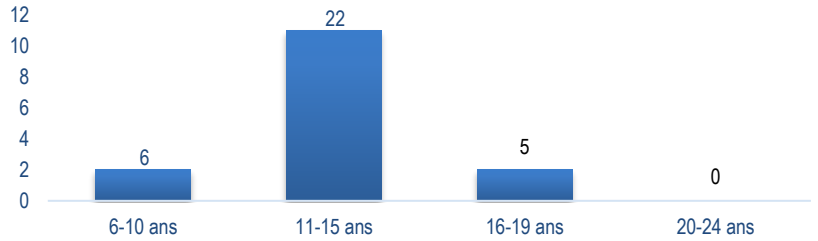
II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées : 33 jeunes au 31/12/2019 :

RÉPARTITION PAR SEXE



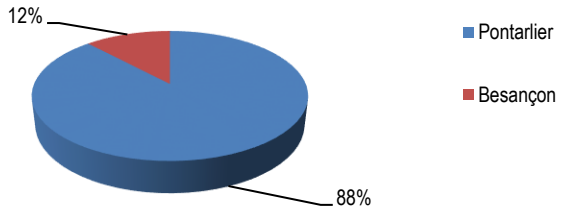
RÉPARTITION PAR ÂGE AU 31/12 (15 GARÇONS – 18 FILLES)



Moyenne d'âge des garçons : 13 ans (13,00) ; des filles : 12 ans et 8 mois (12,66).

Moyenne globale : 12 ans et 10 mois (12,83 ans), la moyenne est quasiment stable par rapport à 2018 (13.91 ans).

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



Pôle Pontarlier : 88 % contre 78 % en 2018 ; Pôle Besançon : 12 % contre 7 % en 2018 ; Pôle Montbéliard : 0 % contre 15 % en 2018 (qui concernait des MNA).

L'accueil d'enfants issus du PEC de Pontarlier est en hausse suite au recours plus important du Placement éducatif à domicile, ainsi qu'à l'intégration des mesures des MNA de Montbéliard vers Pontarlier, pour un meilleur suivi du PEC par territoire.

II.2.b. Mesures de protection (hors accueil d'urgence) :

MESURE DE PROTECTION 31/12	INTERNAT/STUDIOS		PEAD	
	N-1	N	N-1	N
Mesure de protection judiciaire	23	22	3	8
Mesure de placement administratif (ASE)		1		1 (*)
Contrat Jeune Majeur (ASE)	1	1		
TOTAL	24	24	3	9

(*) mesure suivie par l'AED de Pontarlier

A noter qu'un placement administratif a eu lieu cette année, il s'agit du premier depuis 5 ans. Le projet a été travaillé à la demande de la Direction territoriale des solidarités humaines (DTSH) du Haut-Doubs dans le cadre de la prévention et du soutien à la parentalité. Il s'agit d'une situation familiale fragile accompagnée par le service d'AED qui ne nécessite pas de le judiciariser. L'intervention du PEAD est de venir en soutien éducatif avec possibilité d'hébergement en cas d'hospitalisation de la maman.

II.2.c. Profils des jeunes accueillis par unité de vie :

UNITE DE VIE : 9 RUE DE MORTEAU		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
10 jeunes : **3 garçons et 7 filles de 12 à 16 ans**	10 jeunes sont confiés et suivis par le Pôle de Pontarlier dont 2 MNA	4 jeunes sont en Collège 2 jeunes en Collège SEGPA 1 jeune en Lycée 1 jeune en Lycée Professionnel 1 jeune en Collège UP2A 1 jeune en Collège ULIS

UNITE DE VIE : 21 RUE JEANNE D'ARC		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
11 jeunes : **5 garçons et 6 filles de 8 à 15 ans**	8 jeunes sont confiés par le Pôle de Pontarlier 3 jeunes sont confiés par le Pôle de Besançon	2 jeunes en Primaire 1 jeune en Primaire ULIS 6 jeunes au Collège 1 jeune en Collège UP2A 1 jeune en Collège ITEP

ACCUEIL EN STUDIOS		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
3 jeunes : **2 garçons et 1 fille de 16 à 18 ans**	2 jeunes sont confiés par le Pôle de Pontarlier dont 2 MNA 1 jeune confié par le Pôle de Besançon en CJM	1 jeune au Lycée Professionnel 2 jeunes en CFA

ACCUEIL EN SERVICE EDUCATIF A DOMICILE (PEAD)		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
9 jeunes : **4 filles et 5 garçons de 6 à 16 ans**	9 jeunes sont confiés par le Pôle de Pontarlier	3 jeunes en Primaire 1 jeune en Primaire ULIS 1 jeune en ULIS Collège 2 jeunes en Collège SEGPA 1 jeune Collège 1 jeune en MFR

- ✓ Résultats scolaires de juin 2019 :
  - 1 garçon MNA a obtenu un CAP électricien et entame un cursus BAC Pro.

II.2.d. Evolutions significatives du public accueilli au 31/12 :

L'accueil des Mineurs non Accompagnés (MNA) s'est poursuivi en 2019 et représente 29.62 % de la file active.

12 MNA âgés de 14 à 17 ans ont été accompagnés par la MECS : 2 originaires de la République Démocratique du Congo, 3 d'Angola, 3 de Guinée, 1 de Côte d'Ivoire, 1 du Cameroun, 1 d'Albanie, 1 d'Afghanistan.

Leur orientation scolaire est axée sur l'apprentissage ou l'UPEAA collège. Un travail avec le DMNA Pontarlier s'est engagé autour de leur projet professionnel et la préparation de leur passage à la majorité selon leur statut. Des actions en lien avec le plateau de jour ont été réalisées, comme par exemple la visite du centre de de tri PREVAL, la recherche de lieu d'apprentissage.

Une action spécifique a eu lieu autour d'une fratrie. La MECS a accueilli 1 garçon et ses 2 sœurs en urgence en début d'année. Les deux ainés ont été accueillis au DMNA 25 au cœur de l'été. La petite sœur est restée positionnée à la MECS. Un studio pour les 2 ainés est mis en place au DMNA avec l'idée de pouvoir proposer des temps de regroupement de la fratrie - ce qui s'est effectué aux vacances de Noël pendant plusieurs jours. Le repas de Noël s'est effectué à la MECS.

L'accueil et hébergement de jeunes en situation de handicap :

24% des jeunes relèvent d'une notification de la CDAPH (déficience ou troubles du comportement, orientation scolaire spécifique) soit 9 jeunes dont 4 en SEGPA, 2 en ULIS primaire, 1 ULIS Collège, 1 collège ITEP – CLEX et 1 MFR.

La MECS a participé à 4 ESS.

Vie affective et sexualité :

La MECS accueille 7 jeunes confrontés à des problématiques de violences sexuelles. 5 ont été victimes d'agression à caractères sexuel et 2 ont été auteurs de ces violences. Cette problématique a pris une part importante dans l'accompagnement individuel et dans la gestion du collectif. Un travail avec les services de pédopsychiatrie et le CRIAVS a été initié pour soutenir les jeunes et accompagner les équipes.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement de la MECS couvre la période 2016/2021. Le PAQ a été réactualisé en fin d'année.

Par ailleurs, la MECS est toujours site pilote DIU, ce qui permet de suivre au quotidien les enfants accueillis sur les volets administratif, soin et éducatif.

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

Au cours de 2019, tous les enfants ont bénéficié de consultations médicales. En janvier 2020, une convention de partenariat est en cours de réalisation avec le nouveau Cabinet Médical « Simone Veil » de Pontarlier afin de garantir la continuité du parcours de soins somatiques et psychiques des jeunes. Ainsi, les deux médecins « référents » pour la MECS auront une connaissance des problématiques médicales des jeunes accueillis et pourront faire le lien avec les services hospitaliers au besoin. Cela nous permettra également d'optimiser la couverture vaccinale des jeunes au titre de la prévention.

En 2019, 5 jeunes ont bénéficié de ces consultations spécifiques en pédiatrie en lien avec des antécédents médicaux.

Une pharmacie de Pontarlier délivre tous les traitements médicamenteux prescrits aux jeunes de la MECS. 4 jeunes bénéficient de traitements journaliers pour la sphère pédopsychiatrique. Une nouvelle convention sera signée, suite à un changement de propriétaire. Des consultations au CLAT 25 de Besançon s'organisent rapidement lors de l'admission de jeunes MNA à la MECS de Pontarlier pour 3 jeunes.

Les jeunes ont également des consultations spécifiques au Planning familial de Pontarlier pour 4 jeunes filles, au CSAPA (addictologie) de l'hôpital de Pontarlier pour 2 jeunes et au CICS (sexualité) à Besançon pour 1 jeune fille.

Accompagnement psychologique

Tous les enfants sont vus par le psychologue de la structure. Dès les premiers temps de leur accueil, une rencontre avec le psychologue est effective, dans le cadre de la procédure d'admission. Un accompagnement spécifique peut s'effectuer par le psychologue lors de consultations extérieures, lors d'un premier rendez-vous par exemple. Le travail de réseau et de coordination s'est poursuivi et s'est renforcé, notamment avec la pédiatrie de l'hôpital de Pontarlier, lors de séjours de soins.

Présent lors des réunions, le psychologue apporte une expertise et un regard autre dans le cadre du projet personnalisé des jeunes.

5 jeunes sont suivis par le CGI, 4 par la pédopsychiatrie de liaison (hôpital de Pontarlier), 15 sont suivis de manière régulières par le psychologue, les autres jeunes n'ont pas de besoins particuliers, et rencontrent le psychologue de manière occasionnelle.

Une nouvelle mission pour le psychologue cette année : l'intervention en famille dans le cadre du PEAD. Une augmentation du temps de travail a permis de répondre à ce besoin constaté et de pouvoir accompagner l'éducatrice en famille. Cette présence permet d'affiner les observations et de repérer les difficultés plus profondes des jeunes et de leur famille dans l'analyse systémique.

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

Activités mises en œuvre pour répondre aux besoins des jeunes dans le cadre de leur accès aux droits et à la citoyenneté

Une nouvelle fois cette année, les délégués jeunes ont été mis à contribution lors des CVS. Ils ont bien investi ce temps et peuvent intervenir et faire des remarques ou poser des questions concernant leur vie à la MECS, comme par exemple l'amélioration des petits déjeuners, ou des questions d'adaptation de certaines règles de vie.

Cette année, 3 jeunes de la MECS ont été élus au Conseil Municipal des jeunes à Pontarlier. Cela est très intéressant, dans la mesure où ils côtoient d'autres jeunes et sont actifs dans la vie de la commune. Les élections ont eu lieu au 4ème trimestre 2019, le premier conseil des jeunes s'est effectué en janvier 2020.

Accompagnement à l'expression du projet personnalisé

Les contrats de séjour et avenants au contrat de séjour signés par les parents et le service gardien permettent de décliner ensuite le Projet Individuel d'Accompagnement.

Au 31/12, parmi les 33 jeunes présents, 1 seul jeune n'a pas de contrat de séjour (signature prévue début 2020).

Quant à la formalisation des entretiens des plus de 16 ans, un travail avec le PEC de Pontarlier s'organise afin de systématiser ces rendez-vous.

Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs

Les activités de loisirs ou de découverte culturelle ont été nombreuses et très variées cette année :

- ✓ Activité extrascolaire à visée inclusive : 16 jeunes de l'internat et des studios ont une activité sportive régulière au sein des clubs de Pontarlier. Ceci garantit leur inscription dans l'environnement de la commune et leur permet de tisser des liens autres que ceux au sein de la MECS. Le sport et les loisirs prennent une vraie place au sein de la MECS : trampoline, judo, danse, piscine, badminton, foot, basket, escalade, chant-chorale ;
- ✓ Activité piscine : Aqua bien-être : L'activité piscine s'est poursuivie à une fréquence régulière de 2 à 3 fois par mois. Elle connait un franc succès auprès des jeunes ;
- ✓ Sorties « spéciales » : Des sorties au marché de Noël de Montbéliard ont été organisées pour 9 jeunes. Participation à un match de foot professionnel à Sochaux pour 9 adolescents. 7 enfants ont pu découvrir une journée de Championnat de France des Rallyes en compagnie du staff de Quentin Gilbert, champion du monde junior WRC2, champion de France des Rallyes, au cœur de l'organisation d'une écurie de haut niveau. Participation active de 4 jeunes de la MECS à la « journée des 100 ans de l'AHS-FC » le 21 septembre avec la gestion des parkings visiteurs et la participation de 12 jeunes à la marche Bonnal-Rougemont.

Accompagnement pour réaliser des activités de jour

Cette année, 26 jeunes ont bénéficié du plateau de jour. Cet accueil en journée est proposé aux jeunes en risque ou en décrochage scolaire mais également aux jeunes MNA en attente de scolarisation.

En 2019, nous avons accompagné deux jeunes bénéficiant d'un aménagement de leur emploi du temps au Collège en prévention de leur déscolarisation par une présence au niveau du jardin en Permaculture.

Ce fut également l'occasion de proposer des activités aux enfants suivis en PEAD, exclus de leur lieu de scolarisation 2 ou 3 jours, afin de les aider à réfléchir sur le pourquoi de leur exclusion et de les remobiliser à travers certaines actions.

Activité cuisine : A l'instar de ce qui est proposé aux plus grands jeunes, en vue de leur accession à l'autonomie, le groupe des plus petits (âgés de 8 à 13 ans) organise régulièrement des ateliers. Ainsi, tous les week-ends, un « kit pâtisserie » est organisé pour réaliser le goûter avec les éléments de base. Il s'agit parfois d'un réel temps de partage de différentes cultures. Il y a également un intérêt autour du travail des quantités, des proportions.

Accompagnement pour vivre dans un logement

Pour les jeunes de plus de 16 ans, l'équipe propose différentes actions :

- ✓ Un accompagnement à l'autonomie par les courses hebdomadaires pour le jeune qui intègre un studio. Un budget est alloué au jeune, qui favorise et développe l'apprentissage de la gestion d'un budget pour l'alimentation et les dépenses de la vie quotidienne
- ✓ Une mise en studio progressive au départ, à raison de 3 nuits par semaine, puis de manière complète avec un suivi effectué par son éducateur référent
- ✓ L'ouverture d'un compte en banque afin que le jeune qui est en contrat apprentissage puisse apprendre à gérer son salaire. Un suivi régulier est effectué par l'équipe.

Aucune commission autonomie n'a pu être mise en place cette année. Ce temps de travail sera réactivé au cours du 1er trimestre 2020.

Accompagnement de la vie familiale, de la parentalité et de la vie affective et sexuelle

5 jeunes ont bénéficié de visites médiatisées à raison d'une tous les 15 jours.

Les enjeux autour de la vie affective et sexuelle des jeunes accueillis prennent une place croissante, avec des problématiques individuelles parfois aigües en lien avec le motif même du placement. Un travail est engagé par le biais d'une rencontre de l'équipe de Direction avec le CRIAVS dans un premier temps, pour définir et cerner les besoins, puis trois interventions auprès des équipes seront programmées, pour un soutien aux interventions auprès de ces jeunes.

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

Accompagnement pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

Les jeunes accueillis à la MECS ne présentent pas de difficultés dans la réalisation des gestes de la vie quotidienne. Au niveau des plus jeunes, âgés de 8 à 13 ans, il existe un accompagnement éducatif régulier pour les gestes de la vie quotidienne, qui s'effectue sans intervention directe concernant les soins corporels, mais par la présence de l'éducateur pour les plus jeunes.

En matière d'autonomie dans les déplacements, un travail est effectué avec les enfants à partir de 10 ans pour qu'ils se rendent seuls à l'école. Puis vers 12 ans, ils ont la possibilité d'effectuer des déplacements vers leurs activités de loisirs. L'ensemble est travaillé au long cours, grâce à des plans de villes ou des accompagnements physiques au départ.

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

Partenariats institutionnels éducatifs et associatifs :

- ✓ FLEX Radio : Lancée depuis 2018, les jeunes de la MECS ont participé à 3 sessions de diffusion (Carnaval, semaine de la presse, fête de la musique) pour présenter les émissions de musique ;
- ✓ Croix Rouge : intervention d'un bénévole auprès de 3 jeunes en soutien à la scolarité, 2 fois par semaine ;
- ✓ Ville de Pontarlier : dans le cadre du projet Plateau de Jour, un nouveau lien s'est tissé avec la Ville de Pontarlier, dans le cadre du Programme de Réussite Educative. 3 jeunes sont suivis par le PRE (primaires et collège), principalement dans le cadre de l'aide aux devoirs ;
- ✓ PEC Pontarlier : 3 temps de travail spécifiques ont eu lieu autour des délégations des actes usuels et non usuels. Les visites médiatisées se sont mises en place dans ce cadre. A noter, un interlocuteur éducatif PEC référent unique pour les enfants confiés au sein de la MECS, ce qui améliore les temps de réponse ;
- ✓ La Police Nationale : présente régulièrement en soutien lors de difficultés avec certains jeunes, elle est aussi active sur le volet prévention avec des interventions au sein de la MECS sur les thèmes des réseaux sociaux ou de l'addiction. Nous pouvons également nous déplacer au commissariat les rencontrer avec un jeune pour un rappel à la loi par exemple ;
- ✓ 3 participations au GTO ;

- ✓ Venue en juillet de M. Genevaux (Directeur Général Adjoint des services du Département du Doubs) ayant pour objet la visite de l'établissement et une première présentation du projet SAHM avec M. Messmer (DT SHHD) ;
- ✓ Participation à l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance en juin.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.3.a. Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) :

Il y a eu 2 CVS cette année, avec toujours un moment convivial à l'issue. Cette instance fonctionne bien, les jeunes, les parents, les partenaires invités ont la possibilité de s'exprimer et d'apporter des idées en lien avec les projets ou la vie de l'établissement. Les délégués jeunes, même avec de nouveaux élus, ont compris le fonctionnement et l'intérêt de participer à ce temps fort.

La DTSH HD a été présente et a pu apporter un éclairage intéressant sur les projets portés par l'établissement.

CVS 2019	THEMES ABORDES
1er CVS 12 juin	Les 100 ans de l'AHS-FC Mutualisation des groupes de vie pendant l'été Flex Radio Le Blog Evolution de l'accueil au sein de la MECS
2ème CVS 13 novembre	Validation et ouverture en ligne du Blog Activités de la MECS(loisirs) Le projet SAHM Le plateau de jour

III.3.b. Les réunions de groupe :

Les délégués jeunes animent les réunions bimensuelles sur chaque collectif. La réunion est encadrée par l'éducateur présent. Différents thèmes sont abordés autour de la vie du groupe et des projets en cours ou à venir.

III.3.c. Nouveaux espaces propices à la rencontre :

La fête de Noël s'est déroulée au sein de la Maison Pour Tous (prêtée à titre gracieux), avec qui nous travaillons activement pour des activités de loisirs.

L'espace Jardin s'est vu doter d'une nouvelle mission : les visites médiatisées. L'occasion de permettre aux parents de rencontrer les enfants dans un cadre très agréable où se libèrent la parole et la transmission autour de compétences parentales concernant le jardin. De plus, cet été encore, des barbecues ont eu lieu au sein du jardin qui devient un vrai espace annexe à la MECS.

III.3.d. Le Blog : http://marguetpa.wixsite.com/blogmaisonmarguet :

En fin d'année, le CVS a validé le projet et acté l'ouverture de cet outil de communication. En effet, les visiteurs du blog pourront à loisir découvrir la vie des enfants. Ils découvriront les activités, les sorties, des recettes de cuisine, etc. Le blog sera régulièrement alimenté par les jeunes, accompagnés par une éducatrice.

III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme de l'établissement est de 24.26 ETP, le personnel est au nombre de 30 (cf. page suivante) :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	0	0
Educatif	4	3
Thérapeutique	1	1
Services Généraux	1	1
TOTAL	**6**	**5**

Au cours de cette année, Il y a eu 4 départs de personnel éducatif et celui de la psychologue ; 4 entrées en CDI (psychologue, 3 personnels éducatifs) ; 1 augmentation du temps de travail à 100% en CDI pour une ME pour une salariée qui était à 75% ; 1 évolution de poste en CDI sur poste vacant (1 surveillant de nuit).

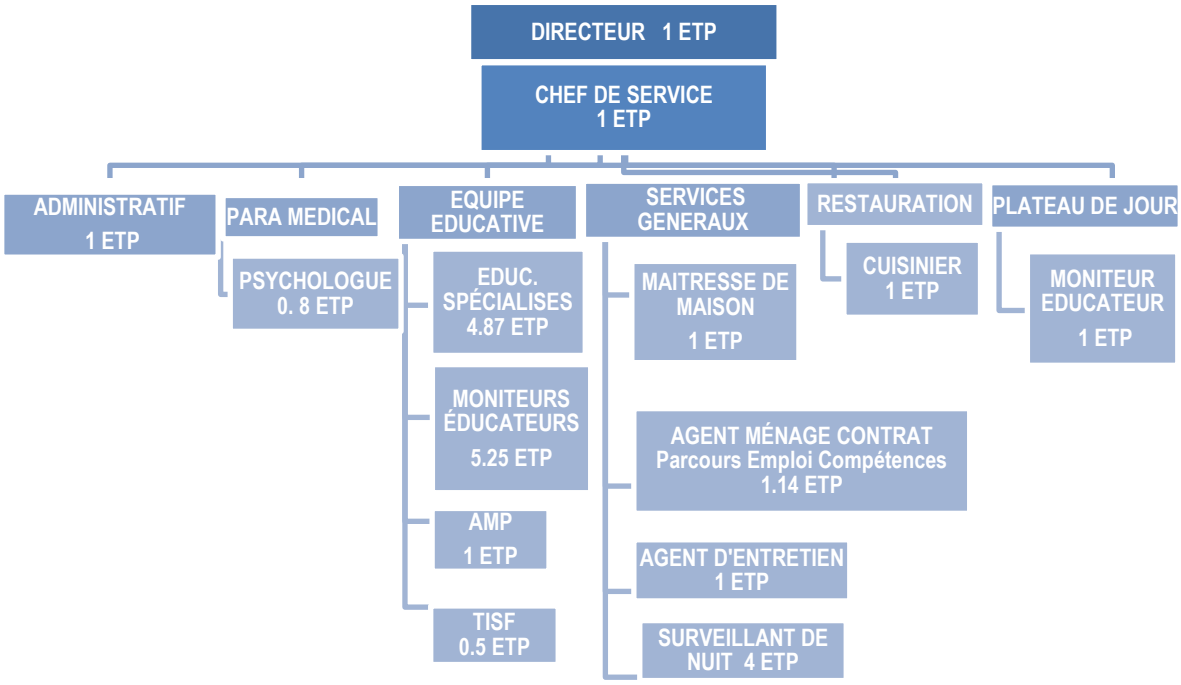
Obtention d'une VAE – ES pour une monitrice-éducatrice.

A noter, l'augmentation de 30% du temps psychologue, pour permettre une intervention auprès des jeunes suivis en PEAD.

Poursuite de 2 contrats PEC (Parcours Emploi Compétences) pour les postes d'Agent de Service Intérieur.

Les premiers entretiens professionnels pour la dernière campagne ont débuté en fin d'année. Au 31 janvier 2020, 12 entretiens professionnels sur 21 ont été effectués.

Organigramme de la MECS André Marguet



III.4.b. Formations :

- ✓ « Rôle du cadre intermédiaire » : Cheffe de Service
- ✓ « Incendie – Manipulation extincteurs » : cheffe de service et équipe éducative
- ✓ « L'éthique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales » : 2 éducatrices
- ✓ « Les MNA : quel accompagnement, quel avenir ? » : 2 éducatrices
- ✓ « Travail avec les familles » : 2 éducatrices
- ✓ « Octime » : Cheffe de Service
- ✓ « Désinstitutionalisation, un enjeu pour l'enfant » : Directeur
- ✓ « Face à la souffrance psychique et aux troubles de santé mentale en protection de l'enfance » : 9 éducateurs, Psychologue, Cheffe de Service, Directeur
- ✓ « MAC STT » : agent de maintenance et d'entretien
- ✓ Une formation qualifiante : 1 surveillant de nuit.

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 :

Il n'y a pas eu d'Analyse de la Pratique cette année.

L'analyse de la pratique reprendra courant du 1er trimestre 2020 avec un nouveau prestataire. Un bilan sera effectué à la fin de la mission.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Les membres du COPIL Qualité se sont réunis 1 fois pour définir les axes d'amélioration à court, moyen et long terme et constituer le plan d'action qualité (PAQ). Le DUERP a été réactualisé en septembre 2019.

IV. CONCLUSION

2019 a permis à la MECS de développer et de donner sens au dispositif PEAD avec la possibilité d'offrir des temps d'hébergement (de repli) aux enfants. Cette évolution n'a été possible que par la volonté conjointe de l'établissement avec le Pôle Enfants Confiés de Pontarlier et les juges des enfants d'apporter des réponses au plus près des situations familiales.

La MECS a également mis en place des visites médiatisées au sein de l'établissement, dans une logique de délégation de la part du PEC de Pontarlier. Au « jardin », ces visites prennent une autre dimension, car certains parents ont trouvé un moyen de mieux communiquer avec leur enfant, et ainsi partager de vrais savoirs.

Ces dernières évolutions d'offre de service sont issues de la collaboration menée avec la DTSH HD portant sur un projet de 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 ainsi que le « Plateau de Jour ».

La réunion du 14 janvier 2020 avec la Direction Enfance Famille a permis de faire le bilan des actions menées et de poursuivre les actions suivantes :

- ✓ Développer le projet du SAHM
- ✓ Proposer une organisation du PEAD avec des moyens dédiés
- ✓ Réfléchir à un nouveau lieu d'accueil en remplacement du 9 rue de Morteau
- ✓ Remettre en place les commissions « autonomie », suivi des entretiens des 17 ans.

1 RUE DU VIGNIER 70110 MOIMAY TEL : 03.84.20.50.43 pasapas@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. HERVE BECQUART

MAISON D'ENFANTS PAS A PAS

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Maison d'Enfants à Caractère Social
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté du 25/04/1997 renouvelé le 14/12/2016 Modifié par arrêté du 20/05/2019 -> transfert d'activité à l'AHS-FC
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté du 20/05/2019 Autorisation provisoire d' accueil d'urgence à compter du 22/07/2019 renouvelé le 2/02/2020 et le 29/06/2020 jusqu'au 30/09/2021
	CAPACITE TOTALE	- 40 places en internat - 2 places d'accueil d'urgence (provisoires) - 10 places de service de suite - 25 Interventions Soutenues à Domicile, 30 activées - 1 Espace Famille (Lure/Luxeuil)
	MODALITE D'ACCUEIL/	Accueil d'urgence Accueil permanent
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat Interventions Soutenues à Domicile (AEMO/R + AED/R) et service de suite
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Garçons et filles de 4 à 18 ans et 18 à 21 ans

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département de la Haute-Saône pour la période 01/01/2018 – 31/12/2020, qui a rejoint l'AHS-FC le 01/01/2019.

Pour faire face à l'indisponibilité des locaux de l'Institution Bourdault à Vesoul suite à l'incendie du 29/06/219, la capacité d'accueil de la Maison d'enfants Pas à Pas a été augmentée de 6 places d'accueil d'urgence de manière exceptionnelle et temporaire à compter du 22 juillet 2019 et dernièrement renouvelée jusqu'au 30/09/2021.

En accord avec la DSSP, nous avons réparti les 6 places d'accueil d'urgence avec le CEP St Joseph (Frasne-le-Château) compte tenu des contraintes d'hébergement des sites : 4 places au CEP St Joseph et 2 places à la Maison d'Enfants.

II. ACTIVITÉ

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNEES	INTERNAT		ISD		SCE DE SUITE		ACCUEIL URGENCE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité installée au 31/12	50/40	**40**	25	**25/30**	10	**10**	0	**2**		
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**	104	**310**	122	**365**	0	**183**	365	**365**
Journées cibles CPOM	15 416	**13 870**	2583	**7 750**	913	**2 738**	0	0	18 912	**24 358**
Journées réalisées	15 083	**14 932**	1 798	**6 803**	955	**646**	0	**144**	17 836	**22 525**
Taux d'occupation (*)	88,6 %	102,3 %	69,2 %	87,8 %	78,3%	27,7 %	-	-	85,5%	**86,6 %**

NB : En 2018, taux occupation internat calculé sur 50 places x 243 jours + 40 places x 122 = 17 030 journées
En 2019, les places d'accueil d'urgence n'ont pas fait l'objet d'un objectif chiffré.

L'activité réalisée s'élève à 22 525 journées qui se répartissent comme suit :

- ✓ Un total de 14 932 journées pour 13 870 journées-cibles CPOM pour l'internat

- ✓ 6 803 journées ISD sachant que le service a fonctionné sur une cible de 25 places pendant 8 mois et est passé à 30 places à compter du 1er septembre (suite à une répartition nouvelle entre les places affectées au CEP St Joseph de Frasne le Château et la Maison d'Enfants Pas à Pas)
- ✓ 646 journées « service de suite » ; le service a présenté une sous activité forte
- ✓ 144 journées relatives à l'Accueil d'Urgence (depuis le 1er/07/2019). Il est à noter qu'il n'y a pas d'objectif concernant le nombre de journées pour cette modalité d'accueil temporaire.

L'Espace Famille a réalisé une activité totale de 650 visites comprenant 525 visites médiatisées et 125 visites accompagnées pour un objectif fixé à 600 visites par an.

Un tableau de suivi hebdomadaire des places occupées et vacantes est transmis à la DSSP.

Le suivi des absences :

Hospitalisations avec nuitées :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE) EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
En pédo-psychiatrie	-	-	-	78	3	3
En pédiatrie	-	-	-			
TOTAL	-	-	-	78	3	3

NB : Données non disponibles sous cette forme en 2018

Autres séjours :

FINANCES PAR LA ME EN NOMBRE	N-1			N		
	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	JOURNEES	SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Séjours extérieurs	-	-	-	45	10	74
Colonies	-	-	-	306	43	43
En famille de parrainage	-	-	-	460	128	13

NB : Données non disponibles sous cette forme en 2018

II.1.b. Parcours des jeunes accueillis :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		ISD		SCE DE SUITE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er/01 (A)	45	38	0	18	2	2	47	58
Entrées directes de l'année (B)	11	18	12	27	1	0	24	53
Sorties définitives de l'année (C)	12	13	0	15	1	1	13	37
Entrées par mutation interne (D)	0	3	6	3		1	+6	7
Sorties par mutation interne (E)	6	3	0	3		1	-6	7
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D) – (C+E)	38	43	18	30	2	1	58	73
File active de l'année (A+B+D)	58	59	18	48		3	71	
Durée moyenne de séjour des sortants		2.76				5.85		

En 2019, nous avons réalisé :

- ✓ 525 visites médiatisées (VM) / 639 en prévisionnel. La différence de 114 VM correspond à des annulations ou des suspensions
- ✓ 125 visites accompagnées (VA) sur 138 en prévisionnel ; la différence de 13 VA correspond à des annulations.

Nous avons réalisé 8 visites fratrie.

En moyenne, la fréquentation des Espaces Familles est de 38 enfants / mois et de 26 familles, cela fluctue en fonction des entrées et sorties de situation.

Provenance des personnes accueillies :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 TOUS SERVICES CONFONDUS (HORS ACCUEIL URGENCE ET ISD)	SITUATION AU 31/12
Domicile / Milieu ordinaire	9
Familles d'accueil	4
Etablissement médico-social	
Etablissement social	8
Provenance inconnue (*)	
TOTAL	21

Les admissions :

Pour l'internat : 21 :

- ✓ 16 jeunes confiés par le Conseil Départemental de la Haute-Saône dont 2 en accueil d'urgence (2 après suivi ISD)
- ✓ 4 jeunes du département du Doubs
- ✓ 1 jeune fille (CJM) du service de suite au service Internat.

Pour le service de suite : 1 :

- ✓ 1 jeune mineur suivi à domicile (qui était suivi en ISD).

Pour l'ISD : 30 :

- ✓ 30 entrées dont 3 suite à un passage à l'internat et 1 en attente de PEAD.

Les sorties :

De l'internat : 16 :

- ✓ 8 main-levées de placement avec retour à domicile, dont 2 jeunes suivis ensuite par l'ISD. 2 majeurs qui ne souhaitent pas de CJM
- ✓ 1 fin de Contrat Administratif. Suivi ISD
- ✓ 7 réorientations : 1 media jeunesse, 2 C.E.M.R, 1 Centre de Beaumotte, 1 St Remy, 1 Foyer hébergement + ESAT, 1 en famille d'accueil.

Du Service de suite : 2 :

- ✓ 1 jeune fille majeure en appartement réorientée au SAMN
- ✓ 1 jeune fille en Internat à partir de juillet car vit dans un groupe.

De l'ISD : 18 :

- ✓ Dont 2 qui seront pris en charge par l'Internat et 1 par le Service de suite.

Modalités de retours en famille :

RETOURS AU DOMICILE (POUR JEUNES DE L'INTERNAT PRESENTS AU 31/12)	FAMILLE	FAMILLE DE PARRAINAGE
Retour tous les WE + vacances	5	
Retour 2 à 3 WE par mois + ½ vacances	15	13

5 jeunes ont un retour régulier en famille.

5 jeunes bénéficient de visites médiatisées et de visites à domicile selon les termes précisés dans le jugement en assistance éducative.

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.

Nous constatons une baisse notable du nombre de jeunes qui peuvent rentrer chez eux, ce qui concourt à maintenir des effectifs importants au sein des groupes pendant les week-ends ce qui ne favorise pas le travail individualisé et oblige les équipes à travailler de façon quasi-permanente en prise en charge collective.

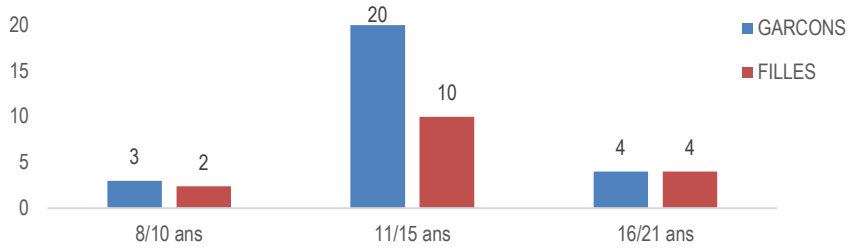
II.1.c. La liste d'attente :

Au 31/01/2019, la liste d'attente s'élève à 1 demande en internat ; 4 jugements en attente pour l'ISD.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

RÉPARTITION PAR ÂGE / SERVICE INTERNAT



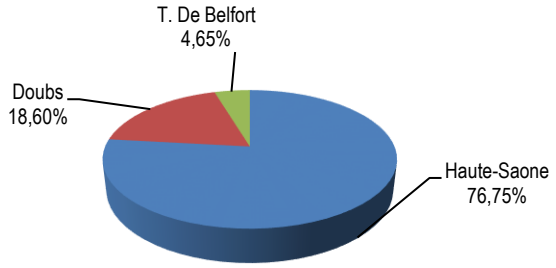
Soit au 31/12 : 43 jeunes dont 27 garçons, 16 filles.

Moyenne d'âge :

- ✓ Des garçons : 13,3
- ✓ Des filles : 14,3.

Moyenne globale : 13.7.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE / INTERNAT

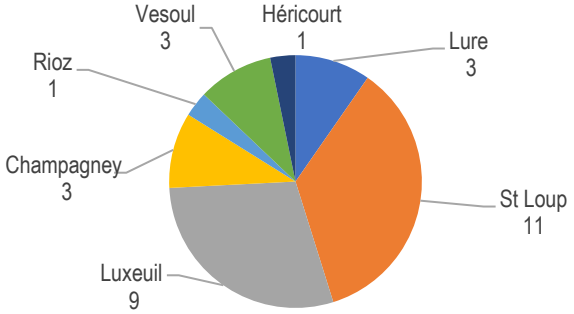


- ✓ Pour le département de la Haute-Saône : 33 soit 20 (Unité Territoriale d'Action Sociale ou UTAS de Lure) + 13 (UTAS de Vesoul).

Dans la mesure du possible, et en fonction des demandes, nous tentons de privilégier les admissions de jeunes de l'est du département (UTAS de Lure) afin de faciliter le travail avec les familles.

- ✓ Pour les départements extérieurs : 2 jeunes proviennent du Territoire de Belfort et 7 du Doubs.

RÉPARTITION GEOGRAPHIQUE PAR CMS



Une commission ad-hoc est pilotée par l'ASEF tous les mois afin de répartir les mesures par organisme habilité.

II.2.b. Mesures de protection :

MESURE DE PROTECTION 31/12	INTERNAT		SCE DE SUITE		ISD
	N-1	N	N-1	N	N
Mesure de protection judiciaire		38		1	14 (AEDR)
Mesure de placement administratif (ASE)		2			16 (AEMOR°
Contrat Jeune Majeur (ASE)		2			
Tutelle d'état		1			
TOTAL	-	43	-	1	30

II.2.c. Profils des jeunes accueillis par unité de vie :

UNITE DE VIE : LE CHALET (MOIMAY)		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
12 jeunes : 9 garçons et 3 filles De 9 à 16,5 ans *Moyenne âge : 13.6*	1 Pôle Enfants Confiés Besançon 11 ASE de Haute-Saône dont 1 Acc Urgence	2 jeunes en primaire 2 jeunes à EREA 5 jeunes au Collège 1 jeune au SAJ du CEP 1 jeune en MFR 1 jeune non scolarisé

UNITE DE VIE : BELLEVUE : GROUPE COMPOSE DE 2 UNITES DE 8 JEUNES (MOIMAY)		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
16 jeunes : 10 garçons et 6 filles De 9 à 16 ans *Moyenne : 13.8*	2 Pôle Enfants Confiés Besançon 1 Pôle Enfants Confiés Montbéliard 1 Mineur confié Belfort 12 ASE Haute-Saône dont 1 Acc Urgence	1 jeune en primaire 5 jeunes à EREA 6 jeunes au Collège dont 1 EDT aménagé et 1 ULIS 1 jeune en MFR 2 en Lycée professionnel 1 jeune non scolarisé

UNITE DE VIE : ZURLO (LURE)		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
12 jeunes : 6 garçons et 6 filles de 8,5 à 17,5 ans *Moyenne : 13,5*	3 Pôle Enfants Confiés Besançon 9 ASE Haute-Saône dont 1 Acc Urgence	3 jeunes en primaire 2 jeune à EREA / SEGPA 5 jeunes au Collège dont 1 ULIS & 2 prépapro 1 en Lycée professionnel 1 jeune en formation BPJEPS

JEUNES EN APPARTEMENT ET A DOMICILE ACCUEILLI SOUS UN REGIME INTERNAT OU SERVICE DE SUITE		
EFFECTIF AU 31/12	ORIGINE PAR POLE ASE	SCOLARITE AU 31/12
4 jeunes : 3 garçons et 1 filles De 15,5 à 19,5 Moyenne : 18	1 Pôle Enfants Confiés Besançon 1 Majeur confié T. de Belfort 2 ASE Haute-	3 apprentis 1 non scolarisé

II.2.d. Evolutions significatives du public accueilli au 31/12 :

La fin d'année a été extrêmement complexe à gérer, notamment suite à l'accueil de jeunes à problématique complexe dans le cadre de l'accueil d'urgence. Les professionnels et l'institution ont pu être mis en difficulté du fait de n'avoir pas pu préparer un minimum cet accueil en prenant connaissance d'un certain nombre d'éléments d'anamnèse.

De façon générale et tout au long de l'année, nous avons observé une arrivée toujours très importante de jeunes dont l'âge est compris entre 12 et 15 ans, plutôt que de jeunes enfants. Début 2020 cependant, nous enregistrons des demandes d'accueil de plus jeunes et des fratries. En fonction des places disponibles, ces accueils pourront se concrétiser en début d'année 2020 et ainsi faire baisser un peu la moyenne d'âge globale au sein de la ME.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

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

III.1.a. Réponse aux besoins des jeunes en matière de santé somatique et psychique:

Accompagnement médical

A chaque admission en internat, l'infirmière de l'établissement fait le point sur le dossier santé du jeune accueilli. Lors de la signature du DIPC, nous informons la famille de l'accompagnement médical mis en place.

Une rencontre avec l'infirmière et le médecin de la Maison médicale de Villersexel est organisée dans le cadre de l'admission. Elle prend contact avec les parents afin de récupérer toutes les informations éventuellement manquantes et se charge de mettre à jour la situation médicale du jeune et en informe régulièrement les familles.

Tous les enfants sont rencontrés dans le cadre d'une visite médicale au cours du 1er trimestre de l'année scolaire.

La secrétaire de l'établissement se charge de suivre la partie plus administrative (autorisations de soins en lien avec les CMS et autres partenaires).

Concernant les traitements médicamenteux, 10 jeunes prennent actuellement des traitements suite à leur suivi médical en pédopsychiatrie (7 sous anxiolytique et 3 sous antipsychotique). L'infirmière veille au renouvellement des ordonnances et assure le suivi des fiches d'observance qui sont dans les groupes de vie et qui permettent de sécuriser la traçabilité de la distribution du médicament.

En 2019, 16 jeunes ont 1 suivi régulier en CMP et 1 en Hôpital de jour.

Accompagnement psychologique

2 psychologues à mi-temps et 1 psychothérapeute à 0.41 ETP composent l'équipe d'accompagnement psychologique de l'établissement. Les enfants nouvellement accueillis en internat rencontrent de manière obligatoire une psychologue (au moins 2 séances) pour faire connaissance et envisager le travail qui sera possible.

Ensuite, en fonction des situations, chaque enfant est accompagné à son rythme et en lien avec ses besoins. En fonction de la problématique du jeune, les 2 psychologues peuvent aussi orienter l'enfant vers la psychothérapeute de l'établissement. Fin 2019, 15 jeunes ont un suivi psychothérapeutique.

L'équipe d'accompagnement psychologique assure le lien entre l'établissement, les équipes éducatives et les partenaires extérieurs : Centre Pédopsychiatrique Infanto-Juvénile de Vesoul, les différents CMP du territoire, établissements scolaires, etc.

Les 2 psychologues et la psychothérapeute interviennent principalement auprès des jeunes accueillis en internat mais peuvent aussi être sollicités pour des jeunes pris en charge par le service d'Interventions Soutenues à Domicile, le service de suite ou les familles pour lesquelles l'Espace Famille intervient dans le cadre des visites médiatisées ordonnées par jugement.

Les 2 psychologues participent aux réunions hebdomadaires de toutes les équipes éducatives tant pour l'internat que pour les autres services de l'établissement.

La création de l'Espace Familles et du service d'Interventions Soutenues à Domicile a augmenté de manière importante le nombre de situations suivies au sein de la ME. Les champs d'intervention des psychologues se sont donc étendus et les professionnelles ont du mal à répondre à toutes les sollicitations des équipes.

6 jeunes et leurs familles relevant de l'ISD ont pu être rencontrés par la psychologue pour apporter un soutien dans l'attente d'une prise en charge en CMP.

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

La dimension de l'autonomie est une priorité affirmée dans le quotidien des jeunes en fonction de leur âge et de leurs capacités. Pour les groupes de vie de l'internat, la présence des maitresses de maison permet d'accompagner avec les éducateurs les actes essentiels de la vie courante principalement liés à l'hygiène corporelle et leur implication à la vie collective (mettre la table, débarrasser, entretenir sa chambre, la salle de bain…).

Nous présenterons en 2020, les différentes modalités d'accompagnement en fonction des projets personnalisés des jeunes à partir de la nomenclature SERAFIN.

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

L'établissement met tout en œuvre afin que la situation d'enfant « placé » ne soit pas un frein à l'intégration dans la société. Chaque équipe éducative décline dans son projet de groupe de l'année les différents aspects sur lesquels elle mettra l'accent pour l'année à venir dans le domaine de l'accès des jeunes à la participation sociale.

Accompagnement des jeunes dans le cadre de leur accès aux droits et à la citoyenneté

Tous les ans, les groupes de vie procèdent aux élections des « Délégués Jeunes ». Chaque jeune candidat est invité à s'exprimer sur ce qu'il souhaite proposer lors des réunions qui se déroulent 2 ou 3 fois par an. Des élections démocratiques sont organisées dans chaque groupe de vie.

Les jeunes de tous les groupes de vie sont également invités à participer, chacun leur tour, à la commission « menus ». Cette commission se réunit entre chaque période de vacances et réunit 2 jeunes volontaires par groupe, un représentant de l'équipe de la cuisine et l'équipe de direction (Cheffes de Service + Directeur).

Accompagnement au logement / Accompagnement à la gestion des ressources

Le SAJAM (Service d'Accompagnement des Jeunes Accédant à la Majorité) :

Jusqu'en 2017, l'établissement accompagnait des jeunes majeurs dans le cadre du « SAJAM ». En lien avec la réorganisation de l'offre de la protection de l'enfance du département et dans l'attente que la transformation en service de suite atteigne une activité pleine, l'établissement a réorienté l'activité de l'éducatrice du SAJAM vers le soutien au groupe de vie pour accompagner plus spécifiquement les 16-18 ans à l'autonomie. L'éducatrice du SAJAM participe aux projets personnalisés de tous les jeunes ayant atteint 16 ans et travaille en lien avec chaque jeune de cette tranche d'âge afin de développer tous les aspects en lien avec la dimension « autonomie » du projet de chaque jeune. Ces dispositions permettent ensuite au SAJAM d'accompagner les jeunes pour lesquels il est possible et envisagé de solliciter un contrat jeune majeur.

Les jeunes ayant atteint 16 ans sont systématiquement inscrits dans le dispositif « Bientôt Majeur » initié par le Département de la Haute-Saône. Ce dispositif vise à proposer à tous les futurs majeurs un parcours qui leur permet, au travers d'ateliers et de rencontres organisés au niveau départemental, d'être sensibilisés aux domaines de la santé, du logement, de l'emploi et de l'insertion dans la société. Ce dispositif innovant créé par le Département en collaboration avec les établissements du territoire a été primé au niveau national et a obtenu le prix TERRITORIA délivré par l'observatoire national de l'innovation publique.

Les ateliers « cuisine » :

Suite à la fermeture de 10 places d'internat et au départ de l'école Ste Marie du site de Moimay, le nombre de repas en cuisine a été revu à la baisse. La fin du contrat avec le prestataire de service qui accompagnait l'établissement dans le cadre de la gestion de la cuisine a permis de réaliser des économies pour permettre de maitriser le cout des repas. Pour permettre le maintien du nombre d'heures dédié au secteur cuisine, nous avons introduit dans le planning des cuisiniers des séquences « cuisine » dans les groupes. Ces séquences (2 heures toutes les 2 semaines) visent plusieurs objectifs :

- ✓ Permettre un contact direct entre l'équipe cuisine et les jeunes pour faciliter les échanges lors des commissions « menus »
- ✓ Permettre aux équipes éducatives de bénéficier toutes les 2 semaines d'un regard extérieur sur le fonctionnement de leur cuisine de groupe (notamment sur le respect des règles d'hygiène en collectivité)
- ✓ Accompagner chaque enfant, à hauteur de ses désirs et de son appétence, à toutes les dimensions liées à la réalisation de repas (conception de menus, réalisation des courses, préparation des repas, etc.)
- ✓ Accompagner les jeunes dans l'accès à l'autonomie en matière d'alimentation.

Cette focale particulière sur la restauration peut aussi se traduire par l'accueil en cuisine de certains jeunes qui expriment un intérêt tout particulier pour la restauration. Suite aux différentes approches de la restauration proposées aux enfants, certains d'entre eux font le choix de s'orienter ensuite dans un cursus de restauration.

Accompagnement pour exercer ses rôles sociaux

Scolarité :

Pour les jeunes accueillis en internat, le mode de scolarisation est décrit dans la partie II.2.c.

A noter qu'au 31/12, sur les 43 jeunes accueillis en internat ou service de suite, 4 ne sont pas scolarisés.

Plusieurs résultats scolaires de juin à souligner pour les jeunes accompagnés :

- ✓ 2 CAP
- ✓ 1 DNB enseignement général
- ✓ 2 DNB enseignement professionnel.

Le Service d'Accompagnement Scolaire interne (SAS) soutient les jeunes qui en ont besoin dans leur scolarité dans le cadre de programme Pédagogique de Réussite Educative. Il concerne plus particulièrement les enfants qui ont des difficultés scolaires soit dans les apprentissages eux-mêmes, soit au niveau de l'intégration à l'école, en lien parfois avec des comportements qui gênent autant l'enfant que le reste de la classe.

Activités de jour spécialisées : un exemple, le jardin institutionnel :

Depuis 3 ans maintenant, l'éducatrice en charge du S.A.S (Service d'Accompagnement à la Scolarité) anime un jardin institutionnel en lien avec l'équipe de restauration. Chaque année, les adultes de l'établissement qui le souhaitent définissent ensemble les objectifs de l'année en matière de jardin. L'équipe « cuisine » participe à cette réalisation et les enfants sont associés à tous les travaux par les différentes équipes éducatives.

Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs :

Les jeunes de l'établissement sont vivement encouragés à participer à une activité de loisir extérieur. Tous les clubs sportifs du secteur Moimay/Villersexel/Lure sont sollicités en fonction des activités qu'ils proposent et des souhaits des jeunes. Ainsi les associations proposant football, boxe, badminton, zumba, équitation et autre, accueillent des jeunes de l'établissement.

Pendant les vacances scolaires, les Francas de Villersexel et de Lure accueillent également des enfants de l'établissement.

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

Partenariats institutionnels éducatifs et associatifs :

- ✓ Mise en place des correspondants « établissements » avec l'ASE :

L'ASE de la Haute-Saône a créé, il y a deux ans et à titre expérimental sur l'UTAS de Lure, le statut de « correspondant établissement ». Ce correspondant établissement a en charge toutes les situations des jeunes placés en institution. La Maison d'Enfants n'a donc plus qu'un seul interlocuteur pour tous les jeunes placés dans l'établissement et relevant du secteur de Vesoul. Ce dispositif, après évaluation, a été étendu aux 2 autres Unités Territoriales d'Action Sociale (UTAS) du département (Gray et Lure). Ainsi, depuis le 1er septembre 2019, l'établissement (qui n'accueille pas actuellement de jeunes du secteur de Gray) n'a plus que 2 travailleurs sociaux du département avec lesquels nous gérons l'ensemble des situations des jeunes qui nous sont confiés.

Des matinées de « point de situation » sont désormais organisées mensuellement avec chacun des 2 correspondants établissements. Ce nouveau dispositif permet d'optimiser le suivi des situations avec l'ASE. Par contre, cette nouvelle disposition a nettement fait glisser sur les professionnels de l'établissement (Educateurs et Cheffes de Services) des missions qui étaient précédemment dévolues aux Travailleurs Sociaux de Suivi de Placement.

- ✓ Participation de l'établissement à la Commission ad'hoc dans le cadre de l'ISD :

Lors de la rédaction du cahier des charges des services d'AEMO et AED renforcées, le Département a prévu la tenue mensuelle d'une commission, dite « commission ad 'hoc », au cours de laquelle les 3 structures support des services d'AEMO et AED renforcées se retrouvent afin d'étudier l'ensemble des demandes formulées par les responsables d'équipes des neufs Centres Médico-Sociaux (CMS) du département et de répartir les situations entre les trois services. Chaque mois nous faisons donc le point sur les places disponibles dans chacun des 3 services et nous répartissons l'ensemble des demandes formulées dans le mois considéré.

A chacune des commissions, les établissements sont représentés par un cadre et un personnel éducatif en charge des suivis. Ce travail en commun renforce la cohésion dans le territoire départemental en matière d'AEMO et AED renforcées. Des formations et des temps de travail inter-établissements ont été organisés pour permettre aux différentes équipes d'harmoniser leurs pratiques et de partager leurs expériences.

- ✓ Participation de l'établissement aux réunions trimestrielles réunissant les responsables des 9 Centres Médico-Sociaux du département, les responsables de l'ASE 70 et les établissements « protection de l'enfance » du département :

Le Directeur de la Solidarité et de la Santé Publique de Haute-Saône réunit trois fois par an l'ensemble des responsables d'équipes des CMS du département ainsi que l'ensemble des directeurs et cadres des structures œuvrant dans le champ de la Protection de l'Enfance. Ces rencontres sont l'occasion d'échanger sur un certain nombre de sujets d'actualité et de pouvoir faire remonter nos remarques, suggestions et questions.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

III.3.a. Le CVS :

L'expression des usagers au niveau de l'établissement se fait essentiellement par les réunions des Délégués Jeunes qui sont programmées chaque trimestre. Les jeunes préparent cette réunion avec leurs camarades et les éducateurs

qui les accompagneront à la réunion. Le CVS est composé des élus de chaque groupe de vie, d'un éducateur qui accompagne les jeunes, des deux Cheffes de Service et du Directeur.

Des tentatives ont été faites dans les années passées pour intégrer des représentants des parents mais il s'avère qu'il était compliqué de mettre certains parents en présence des enfants et qu'il était souvent compliqué de trouver des parents ayant le souhait et la capacité d'assurer les fonctions de représentation.

III.3.b. Les réunions de groupe :

Chaque groupe de vie s'organise pour mettre en place des réunions d'expression hebdomadaires au cours desquelles sont abordées toutes les questions concernant la vie courante du collectif. C'est au cours de ces réunions que les jeunes peuvent soumettre leurs idées pour l'organisation de la semaine et du week-end à venir.

III.3.c. Les commissions « menus » :

Chaque trimestre, une commission « menus » est organisée pour permettre aux jeunes d'exprimer leurs souhaits, remarques et questions concernant la restauration. Deux représentants par groupe sont désignés sur la base du volontariat. Un représentant de l'équipe cuisine et le directeur animent la réunion.

Depuis la mise en place des « ateliers cuisine » dans les groupes, l'expression directe entre les jeunes et les professionnels en charge de la restauration a été beaucoup facilitée.

III.3.d. Les fêtes à la Maison d'Enfants :

Deux temps forts rythment l'année. La fin de l'année scolaire est marquée par une fête qui se déroule en plein air et dont le thème est bien souvent le sport. C'est l'occasion pour tous les jeunes de l'établissement de se retrouver autour d'activités de plein air et d'un repas partagé.

En 2019, tout l'établissement s'est retrouvé sur le terrain de foot de Villersexel pour un grand après-midi sportif. Les jeunes et moins jeunes ont ainsi pu participer à des ateliers sportifs et ont pu concourir à un certain nombre d'épreuves.

La fête de Noel est également un temps fort de la vie de l'établissement. Préparée plusieurs semaines à l'avance, elle rassemble tous les enfants et les adultes autour d'une fin d'après-midi festive. En décembre, les enfants ont pu participer à des ateliers de création manuels, de chants, de jeux divers et variés entrecoupés de passage au buffet préparé par les cuisiniers de l'établissement. La venue du Père Noel est toujours attendue avec beaucoup d'impatience car même si l'âge des enfants accueillis ne laisse plus beaucoup de place aux « croyances », chacun est toujours impatient de recevoir son paquet de friandises !

III.4. Moyens humains :

III.4.a. Organigramme :

L'organigramme de l'établissement est de 47,69 ETP, soit 55 salariés (cf. page suivante).

Secteurs	Sorties	Embauches
Direction	1	1
Educatif	1	1
Paramédical		
Services Généraux	1	1
Total	**3**	**3**

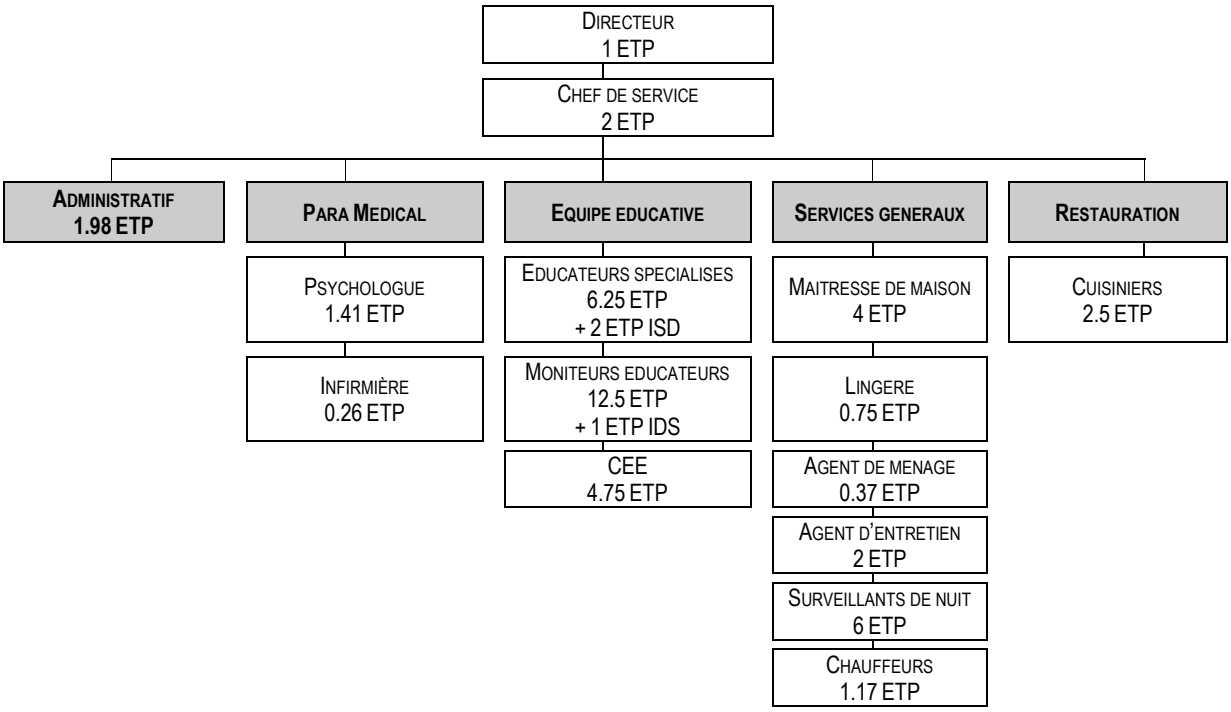
III.4.b. Formations :

Formations	Nb de salaries
Accompagnement des familles d'enfants et d'adolescents	10
Maitresse de Maison / Surveillant de nuit	2
Gestes et Postures (en partenariat avec la MAS Guy de Moustier)	4
Action Collective Régionale UNIFAF travail de nuit	1
Total	**17**

En plus des 19 salariés de l'établissement ayant bénéficié d'une action de formation, il faut ajouter les candidats élèves qui participent à la formation organisée en interne pour les salariés en reconversion ou qui souhaitent préparer l'entrée en école de Moniteur Educateur ou d'Educateur Spécialisé. Cette formation est organisée en partenariat avec l'institution « Enfance Bourdault ». Au 31/12, 4 candidats élèves de l'établissement suivent la formation.

Par ailleurs, 3 salariés de l'établissement en démarche de VAE ont bénéficié, dans le cadre du Dispositif de Soutien de Branche UNIFAF, d'un accompagnement spécifique. Deux préparent une VAE Moniteur Educateur et un prépare une VAE Educateur Spécialisé.

Organigramme de la Maison d'Enfants Pas à Pas



III.4.c. Analyse de la pratique :

L'analyse de la pratique est réalisée par un psychologue qui intervient sous forme de vacation. A raison de 2 fois par mois, chaque salarié bénéficie d'une séance d'une heure (soit 2 h / mois en moyenne). Les séances sont organisées par groupe de vie et sont l'occasion, pour les équipes éducatives, de revisiter leurs pratiques professionnelles tout au long de l'année et des événements qui la jalonnent. Les cadres de l'établissement ne participent pas à ces séances.

Le bilan quantitatif des séances pour l'année est le suivant :

SEANCES D'ANALYSE DE LA PRATIQUE	NOMBRE DE PARTICIPANTS	SEANCES D'ANALYSE DE LA PRATIQUE	NOMBRE DE PARTICIPANTS
Janvier	37	Septembre	39
Février	39	Octobre	38
Mars	37	Novembre	37
Avril	36	Décembre	37
Mai	39		
Juin	38		

III.4.d. Accueil des stagiaires :

Accueil de 14 stagiaires issus de formations professionnelles diplômantes différentes :

- ✓ 5 Educateurs (trices) spécialisés (es)
- ✓ 2 Moniteurs éducateurs (trices)
- ✓ 1 AES
- ✓ 3 préparations aux concours
- ✓ 1 TISF
- ✓ 1 BTS CESF
- ✓ 1 BPJEPS.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

Les évaluations internes et externes ont été menées respectivement en 2013 et 2014. Il n'y a pas eu de mise en place de comité de suivi de ces démarches qui sont restées en l'état depuis.

L'établissement va mettre en chantier la réécriture de son projet d'établissement en 2020. Cela sera l'occasion de revisiter tous les outils de la loi du 2 janvier 2002 et de réaliser un Plan d'Action Qualité en partant des fiches actions qui seront contenues dans le Projet d'Etablissement.

IV. CONCLUSION

Depuis fin 2015, l'établissement vit au rythme du changement. Depuis l'annonce par le Conseil d'Administration de l'Association Pas à Pas de son souhait de transmettre la gestion de la MECS à une autre association, l'établissement a relevé le défi de la fusion et, dans le même temps, celui de la réorganisation de l'offre de la Protection de l'Enfance voulue par le Département de la Haute-Saône.

L'année 2019 est la première année pleine et entière que la Maison d'Enfants Pas à Pas a vécue au sein de l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté suite à la fusion entrée en vigueur le 1er janvier. C'est aussi l'année qui a vu se finaliser la réorganisation de l'établissement après la fermeture de 10 places d'internat et la création d'un service d'Interventions Soutenues à Domicile et d'un Espace Famille à Lure.

En 2020, nous prendrons le temps avec les équipes de nous poser autour de la réécriture du projet d'établissement qui permettra de faire le bilan de ces dernières années tout en projetant l'établissement dans le futur. La société bouge beaucoup. Les MECS avaient pour mission de protéger les enfants. Désormais, leurs missions sont plus largement tournées vers le soutien à la parentalité et l'accompagnement d'enfants à problématiques complexes qui nécessitent du soin et de la coordination de parcours. Nous ne relèverons pas seuls ce challenge. C'est en développant le travail en réseau et en partenariat autour de la cohérence des parcours des enfants qui nous sont confiés que nous pourrons être les plus efficients et ambitieux pour chacun d'entre eux et leurs familles.

16 RUE GAMBETTA – BP 307 - 25017 BESANÇON **« DAHIS » : SPADA - CADA 25 – CADA 70 - HUDA 25 - 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 près de 20 en région pour l'accompagnement des publics migrants.

Au 31 décembre 2019, l'ensemble des activités du Dispositif d'Accompagnement, d'Hébergement et d'Insertion Sociale (DAHIS) regroupe 524 places d'hébergement et accompagne quotidiennement plus d'un millier de personnes.

Le dispositif se compose des huit services suivants, répartis en trois champs d'interventions sur les territoires du Doubs et de la Haute-Saône :

L'accompagnement des demandeurs d'asile :

- ✓ Une Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile (SPADA) gérée par l'AHS-FC pour la Franche-Comté avec trois sites, soit un situé à Besançon, une antenne à Pontarlier et une à Montbéliard :
- ✓ →1 770 personnes primo-arrivantes ont été accueillies en 2019.
- ✓ Suite au marché public OFII 2019-2021 portant pour la Bourgogne Franche-Comté, l'AHS-FC porte la SPADA Franche-Comté dans le cadre d'un groupement solidaire avec COALLIA.
- ✓ Un Hébergement d'Urgence des Demandeurs d'Asile (HUDA) à Besançon : 86 places (convention DDCSPP 25)
- ✓ Un Hébergement d'Urgence des Demandeurs d'Asile (HUDA) à Frasne-le-Château : 30 places (convention DDCSPP 70)
- ✓ Un Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile à Besançon (CADA) : 158 places depuis le 01/06/2016 (ESMS autorisé DDCSPP 25)
- ✓ Un Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile (CADA) : 79 places depuis le 01/07/2019 réparties en 40 places à Frasne-le-Château et 39 places à Gray (ESMS autorisé DDCSPP 70).

L'insertion sociale :

- ✓ Un Centre Provisoire d'Hébergement (CPH) pour les personnes ayant obtenu le statut de réfugié ou en protection subsidiaire, situé en périphérie de Besançon (quartier de Planoise) : 45 places (ESMS autorisé DDCSPP 25)
- ✓ Le FJT (Foyer de Jeunes Travailleurs) à Frasne-le-Château : 24 places (établissement autorisé par la Préfecture de Haute-Sâone – renouvellement en date du 19/12/2016).

La protection de l'enfance :

- ✓ Un Dispositif pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA 25) : 88 places (ESMS autorisé - Conseil Départemental du Doubs à compter du 01/09/2017- inscrit dans le CPOM AHS-FC / CD 25 – 2018/2022)
- ✓ Un Dispositif pour Mineurs Non Accompagnés (DMNA 70) : 38 places (ESMS autorisé - Conseil Départemental de Haute-Saône à compter du 01/07/2018 – inscrit dans le CPOM AHS-FC / CD 70 – 2018/2020).

II. FAITS MARQUANTS EN 2019

II.1. EVOLUTION DU CONTEXTE LÉGISLATIF ET MIGRATOIRE :

Evolution du contexte législatif :

Les applications de la loi du 10 septembre 2018 pour « une immigration maitrisée, un droit d'asile effectif et une intégration réussie » ont été publiées tout au long du premier semestre 2019. Ces nombreux impacts relatifs aux droits des publics en fonction de leur procédure de demande d'asile ont nécessité de réajuster nos pratiques dans les dispositifs d'hébergement dédiés.

Par ailleurs, le deuxième volet de cette réforme a permis de simplifier et de renforcer les droits des bénéficiaires d'une protection internationale. Ainsi, nous nous sommes attachés à adapter nos actions au regard de ces évolutions législatives et à transmettre les nouvelles informations aux publics accompagnés.

Evolution du contexte migratoire :

L'année 2019 a été marquée par une nouvelle hausse record du flux d'arrivée des publics demandeurs d'asile à l'échelle du territoire national.

Pour autant, depuis deux ans, la région Bourgogne Franche-Comté est la seule région constatant une diminution du nombre d'arrivée des publics demandeurs d'asile enregistrés à l'OFPRA. Cette baisse des arrivées en Région est liée en 2019 aux flux pour les départements bourguignons, l'activité de la SPADA pour les départements franc-comtois étant proche de 2018.

Concernant l'arrivée de publics Mineurs Non Accompagnés au sein du département du Doubs, 2019 a été une année record pour ce département même si une décélération du flux a été ressentie au cours du dernier trimestre.

La mise en place d'un nouveau dispositif d'enregistrement des MNA à compter du mois d'août 2019, en lien avec les services préfectoraux, pourrait expliquer cette décélération. Le premier trimestre 2020 permettra de vérifier cette si la baisse du flux venait à se confirmer.

II.2. EVOLUTION DES SERVICES SUITE AUX AVIS D'APPELS À PROJET :

En 2019, l'évolution du Dispositif par branche s'est principalement centrée sur :

- ✓ La demande d'asile :

Poursuite de l'adaptation des services aux nouvelles directives « Etat » concernant l'accueil des demandeurs d'asile. Cela s'est traduit par la transformation des 31 places AT-SA en 31 places d'HUDA ainsi que par l'ouverture de 15 nouvelles places de CADA en Haute-Saône, conformément aux objectifs définis par le Schéma Régional d'Accueil des Demandeurs d'Asile et Réfugiés de Bourgogne Franche-Comté.

- ✓ L'insertion des réfugiés :

Le périmètre d'action à visée d'insertion du Centre Provisoire d'Hébergement s'est étoffé en 2019. Nous portons désormais trois actions à destination des réfugiés : une pour l'accompagnement dans le logement, une centrée sur l'insertion par l'emploi, et une dernière dont l'offre permet l'enseignement de la langue française aux publics les plus en difficulté.

- ✓ La protection de l'enfance :

Conformément à notre réponse à l'appel à projet du 26 novembre 2018 lancé par le Département du Doubs, nous avons ouvert 16 nouvelles places d'accompagnement global en 2019. Nous nous sommes également attachés à répondre à la sollicitation du Conseil Départemental de la Haute-Saône en ouvrant partiellement 5 des 10 places optionnelles du DMNA 70 compte tenu des besoins d'accueil et d'hébergement.

II.2.a. Réponse aux appels à projets 2019 relatifs à l'ouverture de places CADA dans le département de la Haute-Saône :

Dans le cadre de la parution de l'appel à projet pour l'ouverture de places de CADA dans le département de la Haute-Saône, nous avons proposé l'ouverture de 15 nouvelles places de CADA au sein de quatre appartements dans la commune grayloise. Notre projet a été retenu portant la capacité totale du CADA 70 à 79 places.

II.2.b. Extension du Dispositif pour Mineurs Non Accompagnés dans le département du Doubs :

Le 26 novembre 2018, le Conseil Départemental du Doubs a publié un nouvel appel à projet portant création de 120 nouvelles places de DMNA sur trois ans et 30 places d'accueil en familles tiers bénévoles en vue de compléter le

dispositif existant. Nous avons proposé une réponse concertée avec nos partenaires associatifs soit une extension de 50 places sur la période 2019-2021 pour le DMNA 25.

Notre projet a été retenu. Ainsi la capacité d'accueil du DMNA 25 a évolué progressivement pour passer à 88 places à partir du 1er juillet 2019. Compte tenu de la montée en charge des places sur 3 ans, le dispositif comportera une nouvelle évolution de 12 places en 2020 puis 12 en 2021, portant le total des places à 112 en 2021.

II.2.c. Le Foyer de Jeunes Travailleurs :

Comme indiqué dans le RA 2018, le FJT est rattaché depuis le 1er janvier 2019 au Dispositif d'Accompagnement, d'Hébergement et d'Insertion Sociale (DAHIS) afin 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.

L'année 2019 a été déterminante pour la continuité de l'offre de service du FJT. En effet, suite au contrôle de la CAF de Haute-Saône en mars 2019 portant sur les exercices 2017/2018, la CAF n'a pas renouvelé le contrat de prestation de service éducatif. La non éligibilité à la PSE est liée au dépassement du seuil relatif au public accueilli au titre de la protection de l'enfance. Une réunion en mai 2019 avec les partenaires impliqués (CAF, DDCSPP, DSSP et URHAJ) et une rencontre avec la Directrice et le Président de la CAF en septembre 2019 ont permis de clarifier l'évolution attendue de l'offre de service comme en résidence sociale.

L'offre d'hébergement du FJT, appuyée par l'intervention de la TISF, a été dédiée au fonctionnement du DMNA 70 et au dispositif d'accompagnement des jeunes majeurs sortant de la protection de l'enfance.

II.2.d. Les actions transitoires :

Le renouvellement du Dispositif MASI - Mesure d'Accompagnement Social et d'Insertion :

Depuis 2017, l'Etat et le Conseil Départemental du Doubs ont finalisé un dispositif de coopération retenu dans le cadre d'une convention au titre du Fonds d'Appui aux Politiques d'Insertion (FAPI), en articulation avec le Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD).

En lien avec les deux autres opérateurs de la demande d'asile du département du Doubs, le DAHIS assure la mise en œuvre partenariale du dispositif « Référent Parcours Emploi Logement » pour les bénéficiaires d'une protection internationale sortant du CADA. Rattaché à l'équipe du CPH, un travailleur social dédié accompagne les ménages orientés bénéficiaires d'une protection internationale dans le logement et vers l'emploi. Cette action a été renouvelée pour 2020 et permettra de garantir la continuité des accompagnements engagés auprès des 15 ménages présents.

Le renouvellement de l'offre de formation linguistique :

Depuis 2016, nous avons répondu chaque année 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.

Les réponses positives à ce projet nous ont permis de développer une action portée par le CPH et menée en complément du Contrat d'Intégration Républicaine (CIR) de l'OFII. Cette action a été renouvelée en 2019 en ciblant plus particulièrement les jeunes de moins de 25 ans bénéficiaires d'une protection internationale suivis par la mission locale de Besançon.

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 au premier semestre 2020.

La Passerelle Emploi Réfugiés :

Suite à l'avis d'appel à projets du 19 août 2019 relatif à l'accompagnement des réfugiés lancé par la DDCSPP du Doubs, nous avons proposé la mise en place d'une plate-forme ressources entre les employeurs du département du Doubs, les Bénéficiaires d'une Protection Internationale (BPI) et les institutions (DIRECCTE, Pôle Emploi, Mission locale et Conseil Départemental).

Ce projet a été retenu le 18 novembre 2019. Nous avons ainsi lancé la création de la Passerelle Emploi Réfugiés qui s'est fixée trois missions :

- ✓ Informer les employeurs et assurer l'interface avec les services de l'Etat
- ✓ Recenser les offres d'emplois et les diffuser auprès des structures accompagnantes
- ✓ Mettre en lien les bénéficiaires d'une protection internationale et les employeurs partenaires.

Ce projet d'une durée d'un an sera évalué en novembre 2020 de façon à en déterminer la pertinence.

L'Accompagnement des Jeunes Majeurs (AJM) sortant des dispositifs protection de l'enfance :

Dans le cadre de la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté, la DDCSPP 70 a lancé un appel à projet favorisant l'Accompagnement des Jeunes Majeurs vers le logement pour les jeunes majeurs sortant de l'ASE. Dans le cadre de ce projet lancé le 1er décembre 2019, l'AJM se fixe trois missions :

- ✓ Eviter les ruptures de parcours et accompagner les jeunes sortant de l'ASE vers le logement
- ✓ Mutualiser les moyens humains et immobiliers sur le site de Frasne-le-Château
- ✓ Travailler en lien avec le CEP St Joseph, le DMNA et la Maison d'Enfants Pas à Pas (Moimay) pour préparer et accompagner les projets de sortie des jeunes de 18 ans.

L'AJM propose une réponse complète dans le cadre d'un dispositif dédié sans risquer de compromettre la fluidité des parcours et favorise la coopération entre les dispositifs et établissements présents en Haute-Saône.

II.3. CONTRACTUALISATION :

Les services du DAHIS sont engagés dans trois contractualisations par contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens soit :

- ✓ Un CPOM avec la DRDJSCS BFC pour les CADA du Doubs et de la Haute-Saône pour la période 2018/2022. Celui-ci couvre également les places HUDA subventionnées
- ✓ Intégration du DMNA 25 au CPOM avec le Département du Doubs et l'ARS BFC qui couvre la période 2018/2022
- ✓ Intégration du DMNA 70 au CPOM 2018-2020 avec le Conseil Départemental de Haute-Saône.

Une démarche de contractualisation est également à l'étude avec la DRDJSCS BFC pour le Centre Provisoire d'Hébergement ; elle devra aboutir au plus tard avant la fin de l'année 2022.

III. OUVERTURE DU DISPOSITIF SUR SON ENVIRONNEMENT

Notre réseau est constitué par des partenariats institutionnels, intra-associatifs et opérationnels dans les départements du Doubs et de la Haute-Saône. La liste de nos partenaires n'est pas exhaustive 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 HUDA. Nous participons à la commission de régulation hebdomadaire des acteurs du terrain, organisée par l'Etat dans le Doubs
- ✓ DRDJSCS/DDCSPP 25 et 70 : financement des places CADA, HUDA, CPH
- ✓ Direction Territoriale de l'OFII : Pilotage régional du DN@
- ✓ OFII : Pilotage National du DN@ et financement de la SPADA
- ✓ Conseil Départemental du Doubs : Financement et Pilotage des places MNA
- ✓ Conseil Départemental de la Haute-Saône : Financement et pilotage des places MNA
- ✓ Le Groupement de Coopération Sociale du Doubs (GCS 25).

III.2. LES COOPÉRATIONS INTRA-ASSOCIATIVES :

- ✓ Le Centre Educatif et Professionnel Saint-Joseph (Frasne-le-Château) et la MECS André Marguet notamment (Pontarlier) concernant les Mineurs Non Accompagnés
- ✓ Les services du « Centre de Santé » de l'AHS-FC : CLAT 25/CeGIDD
- ✓ Le SAMS « Vivre en Ville » et le GEM « la Grange de Lé0 » pour les personnes présentant des troubles psychiques.

III.3. LES PARTENAIRES OPÉRATIONNELS :

- ✓ La demande d'asile : OFII, Préfecture, DDCSPP, OFPRA, CNDA, les services d'interprétariat et de traduction, les avocats et l'ensemble des partenaires CADA et HUDA
- ✓ La santé : Le CHRU de Besançon 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'Education Nationale, les sections UPE2A, les établissements privés d'enseignement sous contrat ou habilités, le CASNAV
- ✓ L'hébergement, l'animation et le monde associatif : les services du 115, la boutique Jeanne Antide, le Secours Catholique, le Secours Populaire, la Croix Rouge, la Banque Alimentaire, les épiceries sociales, les Restos du Cœur, la ligue de l'enseignement, France Bénévolat, l'Association Agir-ABCD, l'Association Cap Détente, le Serious Road Trip
- ✓ 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
- ✓ La Banque alimentaire
- ✓ La Mairie de Besançon (mise à disposition gracieuse de gymnases)
- ✓ L'Association Agir (Bénévole pour l'apprentissage du français)
- ✓ La Mairie de Gray permettant la mise à disposition gracieuse d'une salle pour l'accueil des réunions résidents pour le site de Gray
- ✓ Le GCS 25 (Groupement de Coopération Sociale) regroupant les associations gestionnaires et les CCAS.

IV. MOYENS HUMAINS

Au 31/12/2019, l'organigramme total du DAHIS compte pour l'ensemble des services : 73 salariés, soit 66,90 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 directeur adjoint qui a pris ses fonctions en septembre 2019. La création de ce poste permet de consolider la continuité de l'action de direction, ainsi qu'une approche territorialisée au plus près des professionnels de terrain et de nos partenaires locaux.

IV.1. LES FORMATIONS :

Les formations ont été les suivantes :

FORMATIONS		
NOMBRE DE SALARIES	OBJET	DUREE
AU NIVEAU DE LA REGLEMENTATION		
4	Mise à jour des compétences de leur SST	/
4	« SST initial »	/
2	Renouvellement habilitation électrique	/
1	Mesures de prévention du risque de légionnelles	/
1	Habilitation des examinateurs du DELF/DALF	/
AU NIVEAU DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PUBLICS		
14	Colloque Association Antigone Exils, soins, médiations et La distance professionnelle dans le travail social	6 demi-journées
4	Formation collective : Accompagner les victimes de violences conjugales et familiales	2 jours
3	Formation collective : Addictions, questions de moralité	1 jour
3	Formation collective : l'éthique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales	2 jours
7	Formation collective : Mineurs non accompagnés : quel accompagnement et quel avenir ?	3 jours
1	Formation collective : l'accueil et la prise en charge des MNA	1 jour
1	Formation collective : MNA – l'urgence de nouvelles réponses	1 jour
2	Formation collective : Prévenir et gérer les situations d'agressivité	2 jours

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 4 stagiaires de niveau 3 (entre 6 et 9 mois) de l'Institut Régional du Travail Social et un professionnel en contrat de professionnalisation dans le cadre d'un BTS CESF. 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

En complément des objectifs et indicateurs définis conjointement avec les services de l'Etat et les Départements dans le cadre des trois CPOM, le DAHIS s'est fixé comme objectif pour la période 2019/2020 de réévaluer la qualité des prestations délivrées par l'ensemble des établissements.

Ainsi, le DAHIS a mis en place une évaluation interne en plusieurs étapes (*présentation de la démarche aux équipes, mise en place de temps spécifiques, collecte des données, création d'un copil par branche, priorisation des axes de travail à améliorer…).*

Le diagnostic initial viendra amorcer et nourrir cette démarche qualité en vue de l'amélioration des services rendus à l'usager et préparer les renouvellements des projets d'établissement du CPH et des CADA attendus en 2021.

Aussi, cette évaluation vient s'inscrire naturellement dans notre volonté de stabiliser nos pratiques et notre accompagnement auprès d'un public qui fait l'objet de perpétuels changements, notamment en termes de législations au cours des deux dernières années.

Ce contexte mouvant nous oblige donc à nous réinterroger continuellement sur les besoins des usagers, les pratiques, l'organisation, à analyser perpétuellement les situations, conforter les acquis, comprendre les dysfonctionnements et mettre en œuvre des dispositions et/ou des outils afin d'améliorer la qualité.

Ce travail devra donner lieu, au cours de l'année 2020, à la réalisation d'un calendrier et d'un rapport mettant en exergue le déroulement de cette démarche et les effets de celle-ci en termes de formalisations des résultats, de constructions d'outils et de réajustements de nos actions.

VI. CONCLUSION

L'activité des services du DAHIS en 2019 s'est inscrite dans la continuité des actions menées en 2018. Nous retenons principalement deux évolutions au cours de l'année écoulée.

Premièrement, la mise en œuvre de nouvelles adaptations de nos pratiques suite aux évolutions de la politique du Conseil Départemental du Doubs en termes d'accompagnement des jeunes majeurs ainsi qu'aux dispositions législatives précisant les directives de la politique d'accueil des demandeurs d'asile et de l'intégration des réfugiés.

Les changements ressentis en 2019 concernant l'intégration des populations réfugiées devraient se maintenir en 2020. Le lancement de la Passerelle Emploi Réfugiés et le maintien des actions linguistiques en sont deux témoignages.

A ce titre, nous veillerons à rester source de proposition auprès des services de l'Etat et des Départements en maintenant notre niveau d'engagement correspondant à un enjeu sociétal fort concernant l'intégration réussie des publics.

La seconde évolution concerne la stabilisation des places socles et des équipes du DAHIS. Au complet pour la première fois depuis sept ans, cette nouvelle configuration nous permet de poursuivre sereinement la réorganisation qui a débuté en 2019 avec la transformation du Dispositif Migrants en Dispositif d'Accompagnement d'Hébergement et d'Insertion Sociale.

La réorganisation se poursuivra en 2020 ; notre format actuel facilite une meilleure stabilité de nos actions, le renforcement de la dynamique interne et des compétences des professionnels dans les trois champs d'actions. En 2020, nous veillerons tout particulièrement à maintenir cette dynamique au sein des équipes et finaliser la modélisation de la continuité de l'offre des services à l'échelle des deux territoires du Doubs et Haute-Saône.

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°190002
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIERE CONVENTION	Marché public OFII 2019-2021
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil des demandeurs d'asile primo-arrivants sans hébergement Accueil sur RDV
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Entretiens individuels
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Primo-arrivants ; Demandeurs d'asile non hébergés en dispositifs dédiés ; Bénéficiaires d'une protection internationale

Depuis le 1er janvier 2019, suite aux nouvelles clauses du marché public OFII n° 19002 (lot n°2) pour la période 2019-2021, la gestion de la SPADA est portée au niveau régional Bourgogne Franche-Comté dans le cadre d'une convention de groupement solidaire entre COALLIA et l'Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté.

Dans le cadre de ce nouveau marché, l'OFII a redéfini la réalisation des prestations des SPADA soit :

A. Prestation de pré-accueil des demandeurs d'asile en amont de leur enregistrement en guichet unique (GUDA)
B. Prestation d'accompagnement social et administratif des demandeurs d'asile non hébergés après leur passage au GUDA
C. Prestation d'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.

L'AHS-FC assure depuis 2011 la gestion du dispositif de premier accueil des demandeurs d'asile pour la région Franche-Comté. Pour la réalisation de cette mission, dès 2013, l'AHS-FC a mis en œuvre une convention de partenariat avec l'ADDSEA qui permet l'implantation de deux antennes SPADA relais dans les villes de Pontarlier et Montbéliard.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Activité Globale :

En 2019, la SPADA a accueilli et/ou accompagné pour la région Franche-Comté :

- ✓ 1 770 personnes au titre du premier accueil (contre 1 442 en 2018), soit 1 354 ménages dont 195 personnes dans le cadre d'une demande de réexamen

- ✓ 372 personnes, soit 253 ménages en cours d'accompagnement, déjà présentes dans le service au 1er janvier 2019, contre 686 personnes au 1er janvier 2018.

Ainsi, entre le 1er janvier et le 31 décembre 2019, la SPADA a accueilli, orienté, informé et/ou accompagné 2 142 personnes, soit 1 607 ménages contre 2 128 personnes, soit 1 302 ménages en 2018.

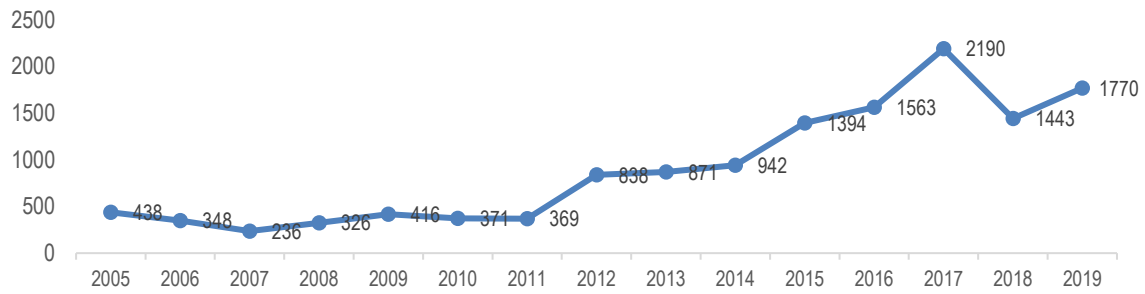
1 581 nouvelles domiciliations ont été réalisées (contre 856 en 2018).

II.1.b. Prestation A « Prestation de pré-accueil des demandeurs d'asile » :

A compter du mois d'avril 2019, la réalisation de la prestation a été réalisée par la SPADA dans les locaux de la Préfecture dans le cadre d'une convention de mise à disposition. Cette demande a nécessité de reconsidérer notre organisation pour assurer une couverture présentielle des deux sites.

L'activité liée à la prestation « A. Premier accueil » est en légère augmentation par rapport à 2018. Pour mémoire, pour la première fois depuis 2001, nous avions constaté une baisse du flux en Franche-Comté en 2018. Cette situation avait également été constatée en Bourgogne. A l'échelle nationale, seule la région Bourgogne Franche-Comté avait fait ce constat en 2018 sans explication notable.

EVOLUTION DU NOMBRE DE PERSONNES ACCUEILLIES AU TITRE DU 1ER ACCUEIL



En 2019, nous notons une évolution dans les typologies familiales accueillies en premier accueil avec une forte hausse des publics isolés de la corne d'Afrique.

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 2019, nous avons constaté une augmentation du nombre d'ouverture des nouvelles domiciliations et du nombre des ménages accompagnés par rapport à 2018, soit 1 581 personnes au titre des arrivées 2019 contre 856 personnes en 2018. Cette évolution est liée à l'obligation de domiciliation des personnes demandeur d'asile en SPADA à compter du 1er janvier 2019.

II.1.d. Les sorties de la SPADA :

Depuis le 1er janvier 2019, 1 984 personnes sont sorties de notre service et ont connu les orientations suivantes :

- ✓ 565 personnes ont été orientées vers un dispositif d'hébergement dédié pour demandeurs d'asile
- ✓ 661 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
- ✓ 539 personnes ne se sont pas présentées entre l'enregistrement en SPADA et le premier rendez-vous au GUDA
- ✓ 54 réfugiés sont sortis à la fin de l'accompagnement dans le cadre de la prestation C.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Evolution des typologies familiales accueillies :

Pour la première fois depuis la création de la SPADA, la répartition des personnes accueillies entre les familles et personnes isolées présente un déséquilibre soit 62,3% de personnes isolées en 2019 contre 42% 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	476	476	977	977
Isolée F	131	131	127	127
Isolé H + 1 enfant	3	6	5	10
Isolé H + 2 enfants	2	6	0	0
Isolé H + 3 enfants	2	8	0	0
Isolé H + 4 enfants	0	0	0	0
Isolée F + 1 enfant	34	68	30	60
Isolée F + 2 enfants	16	48	19	57
Isolée F + 3 enfants	11	44	9	36
Isolée F + 4 enfants	6	30	3	15
Isolée F + 5 enfants	3	18	2	12
Isolée F + 7 enfants	0	0	0	0
Couple	49	98	26	52
Couple + 1 enfant	35	105	21	63
Couple + 2 enfants	45	180	15	60
Couple + 3 enfants	22	110	11	55
Couple + 4 enfants	14	84	4	24
Couple + 5 enfants	3	21	2	14
Couple + 6 enfants	0	0	0	0
Couple + 7 enfants	1	9	0	0
Couple + 8 enfants	1	10	1	10
Réexamen	-	-	**102**	**198**
Total	**853**	**1442**	**1354**	**1770**

II.2.b. Nationalité des personnes accueillies dans le cadre du premier accueil :

Des publics originaires de 67 pays ont été accueillis au cours de 2019 contre 51 pays en 2018. Pour la première fois depuis la création de la SPADA, le continent Africain est plus représenté (58,75%) que les publics originaires des Balkans. Nous noterons la forte croissance des publics issus de la corne d'Afrique soit l'Ethiopie, le Soudan et l'Erythrée qui représentent à eux seuls 33,78% de l'ensemble des arrivées.

Repartition des personnes accueillies par nationalite (en % et en nombre)

Afrique soit 59,21 %				Balkans soit 25,31 %		Moyen-Orient soit 13,22 %		Asie soit 1,98 %		Amerique du Sud soit 0,28 %	
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	2	Rwanda	9	Bosnie	49	Biélorussie	6	Bangladesh	13	Venezuela	2
Guinée-Bissau	1	Egypte	3	Serbie	43	Géorgie	53	Sri Lanka	1	Colombie	1
Sierra-Leone	10	Gambie	5	Albanie	210	Russie	43	Pakistan	9	Cuba	1
Somalie	42	Guinée	53	Kosovo	118	Afghanistan	47	Chine	3	Salvador	1
Soudan	184	Sénégal	9	Macédoine	28	Palestine	2	Cambodge	1		
Congo-Braz.	4	Mali	12			Arménie	21	Inde	1		
Congo (RDC)	46	Centrafrique	5			Liban	1	Thaïlande	1		
Erythrée	144	Tchad	26			Iran	4	Kazakhstan	4		
Nigéria	29	Cameroun	13			Syrie	12	Kirghizistan	1		
Ethiopie	278	Burundi	1			Emirats Arabes	1	Tibet	1		
Algérie	11	Angola	33			Turquie	10				
Niger	1	Cote d'Ivoire	43			Ukraine	5				
Lybie	37	Maroc	14			Irak	26				
Yémen	12	Djibouti	3			Moldavie	3				
Togo	1	Arabie Saoudite	4								
Burkina Faso	2	Guinée Conakry	1								
Tunisie	9	Mauritanie	1								

Soit un total de 1 770 personnes accueillies

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

Conformément au cahier des charges du marché public OFII et aux dispositions prévues par le Schéma Régional d'Accueil des Demandeurs d'Asile et Réfugiés (SRADAR) de la Bourgogne Franche-Comté, la SPADA a mis en œuvre les trois prestations prévues, soit :

- ✓ La prestation A relative au premier accueil et au passage en Guichet Unique d'Accueil des Demandeurs d'Asile (GUDA)
- ✓ La prestation B relative à l'accompagnement social dont les démarches pour le dépôt de la demande d'asile
- ✓ La prestation C relative à l'accompagnement individualisé à l'accès aux droits sociaux des réfugiés et des bénéficiaires de la protection subsidiaire.

III.1. RÉALISATION DES PRESTATIONS PRÉVUES AU CAHIER DES CHARGES :

III.1.a. Bilan du Premier Accueil Prestation A :

La mise en œuvre de cette prestation 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 considérées comme primo-demandeuses. Cette prestation est localisée depuis mars 2019 dans des locaux de la Préfecture mis à disposition.

Dans le cadre de cette prestation, la mission des travailleurs sociaux de la SPADA a consisté à accueillir, informer, enregistrer et préparer les rendez-vous en Préfecture et à l'OFII de la façon suivante :

A. Délivrance d'une information complète sur les démarches relatives à la demande d'asile et à l'accès aux droits (l'admission au séjour, les procédures de demande d'asile, les droits sociaux) avec interprète (présence physique ou interprétariat téléphonique).

B. En lien avec le GUDA (Préfecture/OFII) et via le portail informatique développé par le ministère, nous avons organisé le premier entretien pour toute personne primo-arrivante souhaitant déposer une demande d'asile le jour de son arrivée de la façon suivante :
   - Renseignement du formulaire simplifié d'admission au séjour via le portail informatique
   - Remise du rendez-vous au GUDA au primo-demandeur
   - Réalisation de 4 photos d'identité par personne.

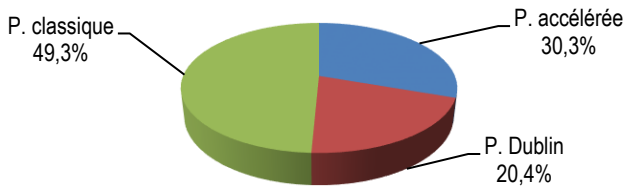
C. Délivrance automatique d'un rendez-vous en SPADA avec un travailleur social la semaine suivant le passage en GUDA pour permettre aux demandeurs d'asile qui ne seraient pas orientés en dispositif d'hébergement dédié via le DN@ de l'OFII :
   - De préparer la constitution du dossier OFPRA sous 21 jours
   - De préparer l'ouverture des droits.

D. Communication téléphonique avec les services du 115 si la personne souhaite un hébergement dans l'attente de l'orientation vers un dispositif d'hébergement dédié.

E. Enregistrement du primo-demandeur dans notre base de données et recueil de tous moyens de contacts potentiels.

Au titre des arrivées 2019, la répartition des admissions au séjour entre les trois différentes procédures reste très proche de celle de 2018 soit l'enregistrement de près de 50% de personnes en procédure normale.

RÉPARTITION DES ADMISSIONS AU SÉJOUR EN 2019



III.1.b. Bilan de la prestation B « domiciliation et accompagnement social » :

- ✓ Domiciliation des demandeurs d'asile :

La prestation de domiciliation est assurée depuis les trois sites de la SPADA soit : à Besançon, Pontarlier et Montbéliard. Elle est assurée en propre pour Besançon et par notre partenaire ADDSEA pour Pontarlier et Montbéliard. Depuis le 1er janvier 2019, la domiciliation en SPADA est obligatoire pour tous les demandeurs d'asile non hébergés en dispositif dédié. La SPADA a donc domicilié 41 ménages en cours de demande d'asile qui étaient précédemment domiciliés chez des tiers.

En 2019, le service a ainsi ouvert 1 581 nouvelles domiciliations (contre 856 en 2018). Cette évolution du nombre de domiciliation tient à l'augmentation de la part de personnes isolées.

Chaque nouvelle demande de domiciliation est enregistrée et fait l'objet de la remise du règlement de fonctionnement. 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), toutes les copies des documents justifiant de l'identité de la personne (passeport, extrait de naissance, pièce d'identité, etc.), titres de séjour, copie des dossiers de Protection Universelle Maladie (PUMa), domiciliation, dossier OFPRA, dossier CNDA et tous documents utiles à l'évaluation et au suivi de la situation.

Des permanences courriers sont organisées 3 fois par semaine, les lundis, mercredis et vendredis pour les publics du département du Doubs. Les publics des trois autres départements sont reçus les mardis et jeudis de 10H00 à 12h. Nous avons également ouvert une permanence téléphonique pendant ces deux créneaux pour éviter le déplacement des publics. 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 un accompagnement aux démarches pour obtenir une aide juridictionnelle devant la CNDA.

A ce titre, en 2019, l'équipe de la SPADA a réalisé 328 aides à la constitution de dossiers de demande d'asile soit 290 dossiers pour l'OFPRA et 38 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 31/12/2019 qui n'ont pas été orientées en dispositifs dédiés. La SPADA a accompagné 509 ménages, soit 848 personnes au titre des arrivées 2019 dont 112 personnes depuis les antennes SPADA.

- ✓ 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 (PUMa, aide à la scolarisation des enfants, renouvellement des titres de séjour…).

A ce titre, en 2019, l'équipe de la SPADA a notamment permis la réalisation de 454 dossiers de demande de Protection Universelle Maladie (PUMa).

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, PASS, Croix rouge, orientation aide alimentaire, mise à l'abri, gestion des sorties...). Ces démarches inscrites dans le cahier des charges et nécessaires à la prise en compte des situations sont difficilement quantifiables car elles varient en fonction de la procédure, de la composition familiale et de la durée de l'accompagnement.

a) La réalisation d'aides de première urgence :

Le service peut orienter vers les associations caritatives partenaires à l'issue du diagnostic réalisé par le travailleur social 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 463 demandes d'aides financières ou alimentaires.

b) La préparation à la sortie du dispositif de premier accueil :

La clôture de la prise en charge peut s'exercer tout au long de la procédure pour les demandeurs d'asile, en l'occurrence suite à l'acceptation ou au refus d'une orientation effective en HUDA ou en CADA.

Pour les publics non orientés, elle 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 dans la limite de 3 mois renouvelables une fois ou dès lors qu'un relais a été mis en place avec les services de droit commun
- Les personnes relevant 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.

III.1.c. Prestation C :

Cette nouvelle prestation ouverte dans le cadre du marché 2019-2020 vise à garantir un accompagnement administratif et social individualisé aux demandeurs d'asile qui ont obtenu le bénéfice d'une protection internationale (BPI) en étant accompagnés par la SPADA. En 2019, 62 BPI soit 37 ménages ont bénéficié de la prestation C :

✓ Maintenir la domiciliation en SPADA dans l'attente d'une domiciliation de droit commun :

Les 62 bénéficiaires d'une protection ont pu rester domiciliés à la SPADA pour une période de 3 mois renouvelables une fois. L'organisation de cette prestation est restée similaire à celle décrite ci-dessus relative aux demandeurs d'asile.

✓ L'information relative aux démarches à réaliser :

Chaque BPI a bénéficié d'un entretien individuel organisé afin d'aborder les démarches relatives au Contrat d'Intégration Républicaine (CIR). Les BPI se sont vus expliquer les étapes à réaliser : obtention des documents d'état civil par l'OFPRA, obtention du titre de séjour auprès de la Préfecture, signature du CIR auprès de l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration, ouverture des droits, etc. Par la suite, un suivi individualisé a été organisé sur les thèmes suivants : séjour, droits sociaux, hébergement et logement, emploi et formation, procédure de réunification familiale.

✓ Mise en relation des BPI avec la Direction Territoriale de l'OFII et les services de droit commun de la domiciliation, de l'emploi et de la formation professionnelle :

L'ensemble des bénéficiaires de la protection internationale ont été mis en lien avec l'OFII pour concrétiser la signature du CIR. Par ailleurs, la SPADA a veillé à l'inscription à Pôle Emploi et/ou la Mission Locale et assuré le suivi du dossier demandeur d'emploi en lien avec le conseiller. Pour ce qui est de la domiciliation de droit commun, le service a travaillé en lien avec le CCAS de Besançon qui prend la suite de la SPADA à l'issue des 6 mois le cas échéant.

- ✓ Mettre en relation les BPI avec les services compétents pour l'ouverture effective des droits sociaux correspondant à leur situation :
  - La SPADA s'est attachée à veiller à l'ouverture de l'ensemble des droits à la Caisse des Allocations Familiales (CAF) soit 21 dossiers réalisés.
  - Par ailleurs, la SPADA a réalisé 35 dossiers d'aides à l'orientation relative au logement soit 13 dossiers SIAO, 12 demandes d'orientation en CPH, 10 dossiers de demande de logement social.
- ✓ Informer et appuyer le réfugié dans ses démarches de reconnaissance des diplômes et/ou de validation des acquis professionnels.

Les bénéficiaires d'une protection internationale détenteurs d'un diplôme sanctionnant une formation académique et/ou professionnelle reconnue dans le pays de délivrance ont été accompagnés par le travailleur social référent de la SPADA dans une demande de reconnaissance académique et professionnelle auprès du centre Enic-Naric. En 2019, cela a concerné 3 situations.

Cette nouvelle prestation a répondu à un besoin identifié et permis l'insertion effective de 35 réfugiés qui n'avaient pas de solution d'hébergement pérenne.

Au 31/12, 8 BPI sont en cours d'accompagnement par la SPADA. Nous notons que nous avons dû interrompre l'accompagnement de 2 BPI qui n'honoraient pas les rendez-vous fixés dont celui lié à une orientation en CHRS par le SIAO.

III.2. PARTENARIAT :

Compte tenu de l'évolution des 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 :

- ✓ Activer les partenariats insertion du DAHIS dans le cadre de la mise en œuvre de la prestation C. A ce titre, nous veillerons à contacter à nouveaux en 2020 les référents locaux de Pôle Emploi afin de conventionner avec eux
- ✓ Fluidifier les orientations des publics vers les partenaires, notamment dans le cadre des orientations vers les dispositifs dédiés en lien avec les services du 115
- ✓ Assurer l'interface et répondre aux nombreuses sollicitations quotidiennes des institutions et partenaires (Préfecture, OFII, DDCSPP, PASS, SIAO, Ville, Ecoles, CPAM, CCAS, Poste, épiceries sociales, etc.).

Depuis 2012, 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'Hébergements d'Urgence. Il participe également au Schéma Régional d'Accueil des Demandeurs d'Asile et Réfugiés (SRADAR Bourgogne Franche-Comté).

III.3. LOCAUX :

La SPADA est installée au centre-ville de Besançon, ce qui facilite l'ensemble des orientations puisque les administrations (Préfecture, OFII, Poste, Pôle emploi, etc.) sont à proximité.

Les locaux dédiés à l'activité de la SPADA sont constitués :

Prestation A :

- ✓ D'un box d'entretien dans les locaux de la Préfecture du Doubs dans le cadre d'une convention de mise à disposition.

Prestation B et C :

- ✓ D'une salle d'accueil spacieuse permettant les permanences courriers et les informations collectives
- ✓ De trois bureaux pour les entretiens
- ✓ D'un bureau collectif pour la gestion administrative.

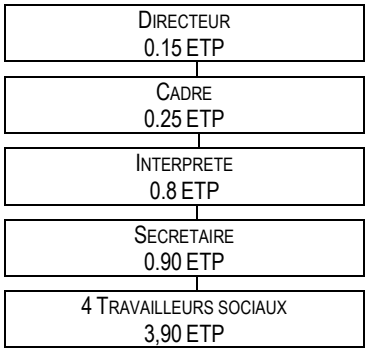
Le partenariat engagé avec l'ADDSEA, pour élargir le champ d'intervention de la SPADA dans le cadre de la régionalisation, permet d'annexer les antennes aux services existants :

ANTENNE PADA MONTBELIARD	ANTENNE PADA PONTARLIER
ALIA ADDSEA 6 RUE GASTON PRETOT 25200 MONTBELIARD	ALIA ADDSEA 5 rue du Lycée 25300 Pontarlier

III.4. MOYENS HUMAINS :

L'équipe de la SPADA Besançon est actuellement constituée de 10 personnes, soit 6 ETP.

Organigramme de la SPADA (hors antennes)



IV. CONCLUSION

L'année 2019 a été marquée par les nouvelles dispositions prévues dans le cadre du marché public OFII 2019-2020 mais également par les applicatifs de la réforme de l'asile de septembre 2018.

L'équipe a dû s'adapter aux nouvelles modalités d'organisation soit :

- ✓ L'ouverture de la prestation A dans les locaux de la Préfecture. Cette nouvelle organisation a été parfaitement assimilée par les publics qui ont très rapidement cessé de se présenter au 16 rue Gambetta pour le premier accueil
- ✓ La domiciliation systématique de l'ensemble des demandeurs d'asile
- ✓ La mise en œuvre de la Prestation C. Cette prestation a nécessité l'apprentissage de nouvelles procédures compte tenu des missions « insertion » à réaliser. Compte tenu de la nouveauté et de la mise en route du réseau et partenariat nous serons plus à même d'évaluer son impact pour le service après la deuxième année de fonctionnement.

L'organisation d'une réponse régionale avec COALLIA a également conduit à développer une gouvernance commune, notamment dans le cadre du lien contractuel avec l'OFII.

Comme chaque année, la SPADA s'est adaptée a5ux évolutions législatives et contextuelles. Nous travaillons dès à présent aux évolutions attendus en 2020 dont la dématérialisation des procédures OFPRA qui feront évoluer notre accompagnement dans le cadre de la transition numérique.

16 RUE GAMBETTA – BP 307 25017 BESANÇON TEL : 03.81.47.99.15 - FAX : 03.81.61.38.81 dahis.cada25@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. MATTHIEU VARIN

CADA 25

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (établissement social relevant de l'article L.312-1 du CASF)
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)		Arrêté Préfectoral du 31/10/2003
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté Préfectoral du 15/06/2016 portant la création de 76 places d'extension
	CAPACITE TOTALE	158 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet en semi autonomie
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Demandeurs d'asile (enfants et adultes) (mentionnés à l'article L.744-3 du CESEDA)

Etablissement inscrit au CPOM 2018-2022 avec le CADA 70 intégrant les actions subventionnées (HUDA) avec la DRDJSCS BFC en lien avec les DDCSPP 25 et 70.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité installée	158	**158**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**
Journées prévisionnelles AHS-FC	57 670	**57 670**
Journées réalisées	52 003	**49 406**
Taux d'occupation	90,2%	**85,7%**

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.

La variation du taux d'occupation est liée aux orientations de l'OFII et aux décisions de l'instance de régulation pilotée par la Préfecture du Doubs dans la gestion des flux d'arrivée de publics primo-arrivants en Franche-Comté.

La proportion de personnes isolées primo-arrivantes s'est maintenue en 2019, conforme à la demande de l'OFII de privilégier des appartements en cohabitation pour personnes isolées.

Par ailleurs, l'écart par rapport à la cible de 97% s'explique :

- ✓ Par les délais d'orientation des publics, soit une vacance correspondant à 12,7% du taux d'occupation en 2019
- ✓ Ponctuellement, par les délais d'immobilisation des logements dans le cadre de travaux de remise en état ou de désinfection. En 2019, 7 logements ont été immobilisés ce qui représente 1,6% du taux d'occupation.

II.1.b. Mouvements des personnes accueillies :

La durée moyenne des séjours est en hausse en 2019. Cette situation est à mettre en corrélation avec les sorties de familles déboutées dont certaines étaient présentes au CADA depuis plusieurs années.

Si nous excluons les familles déboutées de ce calcul, nous constatons une diminution. Cette tendance fait suite à un traitement plus rapide des dossiers de demande d'asile par l'OFPRA et la CNDA, notamment pour les publics en procédure accélérée.

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier	145	**148**
Entrées de l'année	92	**85**
Sorties de l'année	89	**94**
Personnes accompagnées au 31/12	148	**139**
File active de l'année	237	**233**
Durée moyenne de séjour des sortants	11,9 mois	**13,5 mois**

Au 31/12, sur les 19 places vacantes, 15 places sont déclarées disponibles dans l'outil DN@ de l'OFII, 4 places ne peuvent être mises à disposition compte tenu des typologies familiales orientées par l'OFII.

- ✓ Admissions :

En 2019, 85 personnes ont été admises au CADA, représentant 47 ménages soit :

- 31 personnes isolées
- 52 personnes représentant 16 familles
- 2 naissances.

Ces personnes ont été accueillies dans le cadre d'orientations locales et nationales comme suit :

- 67 personnes, soit 43 ménages, ont bénéficié d'une orientation locale
- 18 personnes, soit 4 ménages, ont bénéficié d'une orientation nationale.

- ✓ Sorties :

94 personnes, soit 47 ménages, sont sorties au cours de l'année et ont connu les orientations suivantes :

- 42 personnes, soit 20 ménages, ayant obtenu une protection internationale, ont bénéficié de l'attribution d'un logement dans le parc social de Besançon sur la base des minima sociaux, ou dans le parc privé sur la base de leur revenu pour 4 d'entre eux
- 24 personnes, soit 13 ménages, sont sorties de notre dispositif sans solution d'hébergement identifiée suite au rejet définitif de leur demande d'asile
- 9 personnes, soit 4 ménages, ont abandonné volontairement le CADA sans autre information
- 8 personnes, soit 5 ménages, ont bénéficié d'une orientation en Centre Provisoire d'Hébergement suite à l'obtention d'une protection internationale
- 6 personnes, soit 2 ménages, déboutées de leur demande d'asile mais admises au séjour sur d'autres bases, ont été orientées via le SIAO en CHRS
- 3 personnes, soit 1 ménage, ont été reconduites dans leur pays d'origine
- 1 personne a bénéficié de l'aide au retour volontaire organisé par l'OFII
- 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, 139 personnes sont accompagnées en CADA, représentant 70 ménages :

- ✓ 47 personnes isolées
- ✓ 92 personnes représentant 23 familles soit :

COMPOSITION DES FAMILLES	
1 couple avec 7 enfants	1 famille monoparentale avec 3 enfants
4 couples avec 4 enfants	1 famille monoparentale avec 2 enfants
4 couples avec 3 enfants	3 familles monoparentales avec 1 enfant
3 couples avec 2 enfants	4 couples
2 couples avec 1 enfant	

Le CADA 25 a été dédié à l'accueil des demandeurs d'asile en gestion locale par l'OFII depuis le mois de septembre 2017. Toutefois, faute d'orientation locale validée par l'instance de régulation, 18 personnes ont été admises dans 4 logements dans le cadre des orientations nationales en 2019.

II.2.b. Statuts administratifs des personnes accueillies au 31/12 :

STATUTS	N-3	N-2	N-1	N
OFPRA	62	49	50	**57**
CNDA	15	61	55	**43**
Statutaires	18	11	25	**13**
Retour OFII	1	0	0	**0**
Déboutés	15	24	18	**26**
TOTAL	**111**	**145**	**148**	**139**

Depuis 2017, nous notons une part importante des publics orientés placés en procédure accélérée : ils représentent en moyenne plus de 50% des publics orientés au cours des trois dernières années ; en 2019, cette part atteint 59%.

Par ailleurs, nous constatons le maintien de 26 personnes en présences indues au-delà du délai réglementaire. Cette situation concerne exclusivement des personnes en famille qui refusent de quitter le CADA sans autre solution d'hébergement ; elle peut être corrélée avec la situation de vulnérabilité des publics (enfants en très bas âge, situation de handicap…). Comme le prévoit la réglementation des CADA, nous avons informé les services de l'OFII et de la Préfecture du maintien des personnes au-delà du délai réglementaire.

II.2.c. Origine géographique des personnes accueillies :

Les 85 personnes accueillies en 2019 sont originaires de 19 pays différents. Pour la première fois depuis la création du CADA, aucune nationalité n'est fortement majoritaire. Cette situation tient principalement à la diminution des arrivées des publics originaires des Balkans constatée par la SPADA en Franche-Comté.

REPARTITION DES NATIONALITES								
AFRIQUE						BALKANS / MOYEN-ORIENT / ASIE		
PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %	PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %	PAYS	NBRE DE PERSONNES	EN %
Soudan	11	12,9	Mali	2	2,3	Serbie	11	12,9
Côte d'Ivoire	4	4,7	Nigeria	6	7	Kosovo	6	7
Djibouti	2	2,3	Somalie	1	1,2	Chine	1	1,2
Cameroun	1	1,2				Arménie	1	1,2
Congo (RDC)	3	3,5				Albanie	4	4,7
Ethiopie	5	5,9				Afghanistan	8	9,4
Erythrée	4	4,7				Syrie	5	5,9
Rép. Centrafricaine	1	1,2				Bangladesh	9	10,6

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ETABLISSEMENT

Le projet de service couvre la période 2015/2020. Il est complété par les objectifs CPOM contractualisés en 2018 et l'évolution récente de la règlementation (arrêté du 19 juin 2019). Conformément aux objectifs CPOM, les réunions communes aux deux CADA se sont poursuivies pour tendre vers une harmonisation des pratiques.

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

L'arrêté du 19 juin 2019, qui précise les missions des CADA suite à la loi n° 2018-778 du 10 septembre 2018, indique que ces derniers assurent comme missions principales « *l'accueil, l'hébergement et la domiciliation des demandeurs d'asile, l'accompagnement dans les démarches administratives et juridiques, l'accompagnement sanitaire et social, le développement de partenariats avec les collectivités locales et le tissu associatif, et enfin l'accompagnement à la sortie du CADA, notamment vers le logement* ». Par ailleurs, cet arrêté a instauré la parution des nouveaux contrats de séjour CADA.

Le bilan des actions mises en œuvre par le CADA 25 est présenté selon les 5 objectifs réglementaires actuels :

A. <u>Organiser la prise en charge de la domiciliation, l'hébergement et l'accompagnement social du demandeur d'asile et de sa famille pendant la période d'instruction de sa demande (OFPRA / CNDA en cas de recours) :</u>

Cette mission a concerné l'ensemble des résidents présents au cours de l'année, soit 233 personnes.

Pour faciliter l'organisation des suivis à l'échelle des 158 places, l'équipe du CADA est implantée sur deux sites, l'un au centre-ville de Besançon, l'autre dans le quartier de Bregille.

B. Accompagner administrativement et juridiquement le demandeur d'asile et sa famille, notamment dans la procédure auprès de l'OFPRA :

Les accompagnements relatifs aux procédures de demande d'asile devant l'OFPRA ont représenté l'aide à la constitution de :

- ✓ 31 dossiers de demande d'asile
- ✓ 17 compléments aux dossiers OFPRA
- ✓ 49 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 69 enfants (71 en 2018)
- ✓ La mise en place de 20 suivis avec la protection maternelle et infantile (19 en 2018)
- ✓ Le renouvellement de 92 dossiers d'adhésion à la PUMA/CMUC
- ✓ L'aide à la constitution de trois dossiers MDPH.

C. Donner l'information sur les possibilités de recours auprès de la CNDA et l'aide juridictionnelle dont les demandeurs d'asile peuvent bénéficier :

- ✓ 24 personnes ont été accompagnées pour la constitution de leurs dossiers d'aides juridictionnelles
- ✓ 14 compléments aux dossiers CNDA ont été réalisés en lien avec les avocats des personnes.

D. Informer, préparer et organiser la sortie des personnes hébergées :

Cela concerne 94 personnes, dont 81 pour lesquelles la demande d'asile a fait l'objet d'une décision définitive (se reporter au § II.1.b).

L'information et la préparation de la sortie est réalisée tout au long de la prise en charge des publics au CADA. Elle commence par la gestion du lieu de vie, l'aide à la gestion du budget, mais aussi par la maîtrise du français qui reste le premier enjeu pour l'insertion des futurs réfugiés. Ces bases permettront de faciliter l'autonomie et l'appropriation des démarches administratives nécessaires à la sortie vers le logement.

E. Informer systématiquement les demandeurs d'asile sur les dispositifs et modalités d'aide au retour volontaire dans leur pays d'origine proposés par la direction territoriale de l'OFII lorsqu'ils sont déboutés :

Au-delà des informations transmises par l'équipe, l'ensemble des familles déboutées, soit 19 ménages, a été reçu par les services de l'OFII pour une information sur l'aide au retour volontaire. Un ménage a accepté cette proposition en 2019.

III.2. EXPRESSION DES USAGERS :

En 2019, six « réunions d'expression », animées par le chef de service et l'équipe éducative, ont permis d'associer les personnes accueillies aux modifications touchant aux conditions de prise en charge, 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 sont en effet doublées pour faciliter les échanges.

Les réunions d'expression ont notamment permis d'informer les publics sur les applicatifs de la réforme du droit d'asile et de la carte ADA. Les échanges ont par ailleurs porté sur les animations, les cours de français, la rencontre avec les nouveaux codes socio-culturels et la gestion du quotidien.

III.3. MOYENS TECHNIQUES :

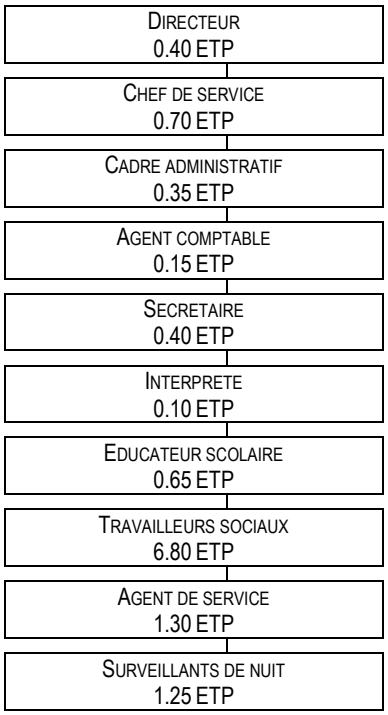
Au 31/12, le CADA du Doubs compte 62 lieux de vie (contre 59 en 2017) répartis à Besançon : quartiers de Palente, Orchamps, Bregille et Clairs soleils, ainsi qu'au centre-ville. Ils sont ainsi répartis : un collectif de 8 appartements, un collectif de 27 chambres équipé de cuisines collectives et 27 appartements en diffus.

La mise en accessibilité du CADA 25 a été réalisée pour le site de Bregille dans le cadre de l'AD'AP. Début 2020, un nouvel appartement sera accessible aux personnes à mobilité réduite. Le site du 13 rue Gambetta a pour sa part vu ses bureaux rénovés.

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 :

Dans le cadre de la démarche qualité du CADA 25, nous avons initié la réactualisation des outils de la loi 2002-2, dont le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement, conformément à l'arrêté du 19 juin 2019. Ces deux documents ont fait l'objet d'une traduction dans les huit langues les plus fréquemment parlées par les résidents du CADA.

Par ailleurs, le suivi des objectifs opérationnels du CPOM 2018-2022 a fait l'objet de réunions conjointes avec l'équipe du CADA 70 organisées en 2019 pour veiller à l'harmonisation des pratiques entre les services dans le cadre de la remontée des indicateurs précisant les actions à réaliser.

La démarche d'évaluation externe sera réalisée conjointement avec le CADA 70 en 2022.

IV. CONCLUSION

L'année 2019 a nécessité de nouvelles adaptations organisationnelles pour mieux répondre aux attentes de la réforme de l'asile 2018. Ainsi l'équipe du CADA a travaillé à la refonte des outils d'accompagnement et à de nouvelles modalités d'accompagnement dont la réception du courrier des publics en accès direct.

Cette réforme augurant une augmentation des correspondances dématérialisées, il conviendra de préparer concrètement cette transition numérique ; ceci devra être effectué dans le double objectif de pallier les difficultés inhérentes à la langue et celles liées à des publics souvent éloignés de ce mode d'échange.

Le contexte économique favorable nous a permis d'accroître le nombre des publics réfugiés en situation d'emploi et, par voie de conséquence, d'activer l'insertion par le logement dans le parc privé. Aussi, la pénurie de petits logements dans le parc social constaté ces deux dernières années à Besançon nous incite à continuer le développement de nos actions en lien avec les bailleurs privés.

Enfin, au-delà de la fluidité attendue à la sortie en CADA, il apparaît primordial de renforcer nos partenariats avec les entreprises locales qui embauchent des réfugiés ; ceci permettra d'éviter des ruptures de parcours à moyen terme pour les publics sortis rapidement vers l'emploi sans formation spécifique ou avec un faible niveau de langue française.

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 24/06/2019 portant extension de 15 places à compter du 01/07/2019
	CAPACITE TOTALE	79 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet, internat en semi autonomie
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Demandeurs d'asile (enfants et adultes) mentionnés à l'article 744-3 du CESEDA

Le Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile CADA 70 est situé à Frasne-le-Château (40 places) et à Gray (39 places).

En 2019, une extension de 15 places sur le site de Gray est autorisée à compter du mois de juillet suite à la réponse positive à l'avis d'appel à projets de la DDCSPP de Haute-Saône en date du 23/01/2019. L'ouverture de ces 15 places s'est réalisée progressivement du 15 juillet au 15 août. 5 places seront dédiées aux femmes victimes de violence.

Dans le cadre de son implantation en Haute-Saône, le DAHIS gère également 30 places d'hébergement HUDA (Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile) rattachées à l'organisation du CADA 70 dans le cadre d'une convention annuelle avec l'Etat.

Etablissement inscrit dans le CPOM avec la DRDJCS 2018/2022 regroupant les 2 CADA et les action subventionnées HUDA.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre global de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité installée	64	**64/79**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**
Journées prévisionnelles AHS-FC	23 360	**25 696**
Journées réalisées	20150	**19182**
Taux d'occupation	86.26%	**74,65%**

*NB : Le nombre de journées prévisionnelles 2019 est calculé comme suit : (64p*365) + (5p*170j) + (4p*163j) + (6p*139j) = 25 696 jours.*

Le CADA 70 est dédié à l'accueil des demandeurs d'asile orientés par l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII) national selon le schéma établi par le Schéma Régional d'Accueil des Demandeurs d'Asile et Réfugiés de Bourgogne Franche-Comté.

L'écart important avec le taux cible (97%) du CPOM s'explique par les délais d'orientations de plusieurs semaines de l'OFII national au cours du printemps et de l'été.

En 2019, cela représente 6 514 journées non réalisées (3 210 journées en 2018).

Au 31/12, 14 places étaient déclarées disponibles dans l'outil DN@ de l'OFII suite à plusieurs départs entre la fin novembre et le début du mois de décembre.

Pour pallier ces vacances récurrentes de places, des informations régulières ont été réalisées directement auprès de l'OFII national (9 sollicitations en 2019) ainsi qu'une mise à jour quotidienne des places vacantes via le DN@. Nous avons également régulièrement sollicité la Direction Territoriale de l'OFII de Besançon pour leur signaler les vacances constatées.

Nous constatons au cours du mois de janvier 2020 une large tendance à la hausse au niveau des orientations nationales puisque 72 personnes sont présentes au 31/12 et seulement 6 places sont déclarées vacantes.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier	56	**45**
Entrées de l'année	40	**66**
Sorties de l'année	51	**46**
Personnes accompagnées au 31/12	45	**65**
File active de l'année	96	**111**
Durée moyenne de séjour des sortants	9 mois	**11 mois**

La durée de présence moyenne en CADA des personnes sortantes a significativement augmenté. En effet, des résidents (isolés) ont obtenu une réponse définitive après plusieurs années de présence.

- ✓ Les admissions : 66 personnes, représentant 28 nouveaux ménages, ont été accueillies en 2019 :
  - 11 personnes isolées
  - 55 personnes représentant 17 familles soit :

COMPOSITION DES FAMILLES
3 couples
3 couples avec 3 enfants
3 couples avec 2 enfants
1 couple avec 1 enfant
7 familles monoparentale avec 12 enfants

- ✓ Les sorties : 46 sorties qui se répartissent de la façon suivante :
  - 25 personnes, soit 15 familles ont bénéficié d'une protection internationale, ce qui représente 54% des personnes sorties du CADA. Par rapport à leurs situations vis-à-vis du logement au moment de leurs sorties :
    - 3 personnes isolées et 1 famille de 3 personnes ont été orientées en CPH à Lure
    - 1 personne isolée a bénéficié du Dispositif HOPE porté par l'AFPA à Vesoul
    - 1 isolé a été hébergé par le 115 faute d'avoir entrepris des démarches de recherche d'appartement
    - 3 isolés ont choisi d'être hébergés par des proches
    - 14 personnes, soit 6 familles, ont bénéficié d'une attribution d'un logement dans le parc social avec un premier rendez-vous avec le service social du secteur de Haute-Saône.
  - 9 personnes, soit 3 familles, ont été déboutées de leurs demandes d'asile :
    - 5 personnes, soit 2 familles, ont été orientées par le 115 vers un hébergement d'urgence
    - 1 famille de 4 personnes a choisi, suite au rejet définitif de leur demande d'asile, de solliciter l'aide au retour volontaire proposée par l'OFII.
  - 7 personnes, soit 2 familles, ont mis fin à leur demandes d'asile avant d'obtenir une réponse définitive et ont bénéficié de l'aide au retour volontaire de l'OFII
  - 5 personnes d'une même famille ont quitté le CADA le lendemain de leur arrivée par leurs propres moyens.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Composition familiale au 31/12 :

Au 31/12, 65 personnes soit 25 ménages sont présentes :

- ✓ 10 personnes isolées

✓ 55 personnes représentant 15 familles soit :

Composition des familles
1 couple avec 3 enfants
3 couples avec 2 enfants
1 couple avec 1 enfant
2 familles monoparentales avec 4 enfants
2 familles monoparentales avec 3 enfants
5 familles monoparentale avec 2 enfants
1 couple

En l'absence de demande d'accueil de femmes victimes de violence, les 5 places dédiées ont été proposées à d'autres accueils CADA.

II.2.b. Statuts administratifs des personnes accueillies au 31/12 :

Statuts	N-1	N
OFPRA	9	**41**
CNDA	16	**11**
Statutaires et Protection subsidiaire	20	**12**
Retour OFII	0	**0**
Déboutés	0	**1***
Total	**45**	**65**

(*) Personne déboutée mais régularisée au titre du statut de parent d'enfants réfugiés

Une personne (famille monoparentale avec 2 enfants reconnus réfugiés) est en présence indue au 31/12/2019. Cette personne était en attente de la délivrance de son titre de séjour en tant que parent d'enfants réfugiés. Les démarches d'ouverture des droits CAF et donc de recherche de logement ont de ce fait pris du temps.

Nous notons également la singularité d'une famille (couple avec 3 enfants) puisque l'un des deux parents a obtenu une protection internationale alors que l'autre conjoint est toujours en cours de demande d'asile.

II.2.c. Origine géographique des personnes accueillies :

Sur les 66 entrées enregistrées en 2019, 17 nationalités ont été recensées :

Repartition des nationalites (en nombre de personnes et en %)								
Afrique			Moyen-Orient - Asie			Europe		
Pays	Nombre de personnes	En %	Pays	Nombre de personnes	En %	Pays	Nombre de personnes	En %
Côte d'Ivoire	1	1.51	Afghanistan	4	6.06	Albanie	12	18.18
Cameroun	1	1.51	Bangladesh	2	3.03	Bosnie	11	16.66
Ethiopie	1	1.51				Moldavie	4	6.06
Guinée	2	3.03				Géorgie	3	4.54
Mali	5	7.57				Serbie	9	13.63
Nigéria	1	1.51						
RDC Congo	1	1.51						
Somalie	2	3.03						
Soudan	3	4.54						
Tchad	4	6.06						

En 2019, nous avons observé une nouvelle répartition du public orienté par l'OFII. En effet, le CADA 70 a accueilli une part importante de personnes venant de pays européens, contrairement à 2018. Ainsi, les pays les plus représentés sont l'Albanie (18.1%) et la Bosnie (16.6%). La Serbie figure désormais parmi les nationalités les plus importantes. Les personnes venant d'Afrique sont également plus nombreuses qu'en 2018.

III. Mise en œuvre du projet d'établissement

Le projet de service couvre la période 2015/2020. Il est complété par les objectifs CPOM contractualisés en 2018 et l'évolution récente de la règlementation (arrêté du 19 juin 2019). Conformément aux objectifs CPOM, les réunions communes aux deux CADA se sont poursuivies pour tendre vers une harmonisation des pratiques.

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

L'arrêté du 15 février 2019 qui précise les missions des CADA suite à la loi n° 2018-778 du 10 septembre 2018, indique que ces derniers assurent comme missions principales « *l'accueil, l'hébergement et la domiciliation des demandeurs d'asile, l'accompagnement dans les démarches administratives et juridiques, l'accompagnement sanitaire et social, le développement de partenariat avec* les collectivités locales et le tissu associatif et enfin l'accompagnement à la sortie du CADA, notamment vers le logement ». Par ailleurs, l'arrêté du 19 juin 2019 a instauré la parution des nouveaux contrats de séjour CADA.

Le bilan des actions mises en œuvre par le CADA 70 est présenté selon les 5 objectifs réglementaires actuels :

A. Organiser la prise en charge de la domiciliation, l'hébergement et l'accompagnement social du demandeur d'asile et de sa famille pendant la période d'instruction de sa demande (OFPRA / CNDA en cas de recours) :

Cette mission a été menée auprès de tous les résidents présents au cours de l'année, soit 111 personnes. Pour des raisons d'organisation, l'équipe du CADA est répartie sur les deux sites de Frasne-le-Château et de Gray, avec une réunion hebdomadaire commune. Il est à noter que seuls des publics en familles sont accueillis sur le site de Gray (logements en diffus) et majoritairement des personnes isolées à Frasne-le-Château (sur le collectif), conformément à nos engagements pris avec les maires de ces deux communes.

B. Accompagner administrativement et juridiquement le demandeur d'asile et sa famille, notamment dans la procédure auprès de l'OFPRA :

Les accompagnements relatifs aux procédures de demande d'asile devant l'OFPRA ont représenté l'aide à la constitution de :

- ✓ 23 dossiers de demande d'asile
- ✓ 13 compléments aux dossiers OFPRA
- ✓ 20 entretiens préparatoires aux convocations à l'OFPRA.

Par ailleurs, l'aide à l'ouverture des droits, à la scolarisation et à la santé et à l'accompagnement a notamment permis :

- ✓ La scolarisation de 19 enfants
- ✓ La mise en place de 13 accompagnements d'enfants de moins de 6 ans avec la Protection Maternelle et Infantile
- ✓ L'instruction et le renouvellement de 85 dossiers d'adhésion à la PUMA.

C. Donner l'information sur les possibilités de recours auprès de la CNDA et l'aide juridictionnelle dont les demandeurs d'asile peuvent bénéficier :

- ✓ 17 personnes ont été accompagnées pour la constitution de leurs dossiers d'aides juridictionnelles
- ✓ 13 compléments aux dossiers CNDA ont été réalisés en lien avec les avocats des personnes
- ✓ 2 familles en procédure accélérée ont fait l'objet de rejets par ordonnance prononcés par la CNDA au motif de la faiblesse des éléments nouveaux apportés à leurs dossiers.

D. Informer, préparer et organiser la sortie des personnes hébergées :

Ceci a concerné 59 personnes dont la demande d'asile a fait l'objet d'une décision définitive.

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 :

L'équipe du CADA transmet l'information au moment de la notification de la décision définitive. Le chef de service reçoit également les résidents après obtention d'une réponse définitive. 3 familles, représentant 11 personnes, ont pris rendez-vous à l'OFII pour obtenir des informations sur l'ARV. Ces 3 familles (dont 2 déboutés et 1 en cours de procédure OFPRA) ont accepté un retour au pays d'origine.

III.2. AUTRES ACTIONS MISES EN ŒUVRE : HUDA :

A la demande des services de l'Etat, les 15 places AT-SA ont été transformées, à partir du 01/01/2019, en 15 places HUDA. Le nombre total de places HUDA est donc désormais de 30. Il s'agit d'hébergements d'urgence à gestion régionale pour l'accueil de demandeurs d'asile quelle que soit leur procédure, et ce durant toute l'instruction de leur

demande. Comme pour l'HUDA portée dans le Doubs, les actions menées sont en conformité avec le cahier des charges précisé dans l'arrêté du 15/02/2019.

En 2019, la file active est de 33 personnes pour 9 934 journées soit 90,72% de taux d'occupation.

Ces activités n'ont pas été intégrées dans les données d'activité du CADA 70 (§ II-1) et font l'objet d'un compte rendu quantitatif et financier auprès de la DDCSPP dans le cadre du renouvellement de la convention. En 2020, la convention de fonctionnement et de subvention sera triennale 2020-2022.

III.3. EXPRESSION DES USAGERS :

En 2019, six « réunions d'expression » animées par le chef de service et l'équipe éducative ont permis un temps d'échange et de partage sur des questions d'ordre général relatives aussi bien à la procédure de demande d'asile qu'à la vie quotidienne au sein du CADA. Le taux de participation des résidents a, à chaque fois, été très important, ce qui rend les échanges plus enrichissants.

La réforme du droit d'asile, avec notamment la parution des nouveaux cahiers des charges, contrats de séjour et règlements de fonctionnement, a été abordée lors de ces réunions organisées sur les deux sites du CADA 70. Le nouveau mode de fonctionnement de la carte d'Allocation des Demandeurs d'Asile a également fait l'objet d'un temps dédié lors de l'une des réunions.

III.4. MOYENS TECHNIQUES :

Le CADA 70 adapte au mieux son parc de logement en fonction des besoins identifiés par les services de l'Etat (isolés, couples, familles avec 2 ou 3 enfants).

Les places d'hébergement sont réparties entre les communes de Frasne-le-Château et de Gray de la façon suivante :

- ✓ A Frasne-le-Château, la capacité d'accueil est de 40 places au sein de 5 bâtiments dont un collectif de 15 places
- ✓ A Gray, où l'extension de 15 places supplémentaires a été enregistrée, la capacité d'accueil est désormais de 39 places au sein d'un bâtiment composé de 2 lots et de 13 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…).

Afin de mener à bien ces missions d'accompagnement administratif, juridique et social, les professionnels du CADA 70 disposent :

- ✓ A Frasne-le-Château :
  - o De trois bureaux dédiés à l'équipe éducative, au chef de service et à la secrétaire comptable ; à cela s'ajoutent : 1 salle d'entretien et 1 salle pour les cours de français
  - o Dans le cadre de la convention avec le FJT du DAHIS, d'une salle de réunion, également mobilisable afin d'accueillir notamment les résidents du site pour les réunions d'information ou encore les réunions d'équipe ou les ateliers.
- ✓ A Gray :
  - o D'un bureau dédié à l'équipe éducative ; 2 salles permettent d'organiser les différents entretiens et les cours de français
  - o D'une salle municipale à proximité du CADA 70 mise à disposition gracieusement par la mairie dans le cadre de notre partenariat pour les réunions avec les résidents.

III.5. DÉMARCHE QUALITÉ :

2019 nous a permis de réactualiser une partie des outils de la loi 2002-2, dont le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement conformément à l'arrêté du 19 juin 2019. Ces deux documents ont fait l'objet d'une traduction dans les huit langues les plus fréquemment parlées par les résidents du CADA.

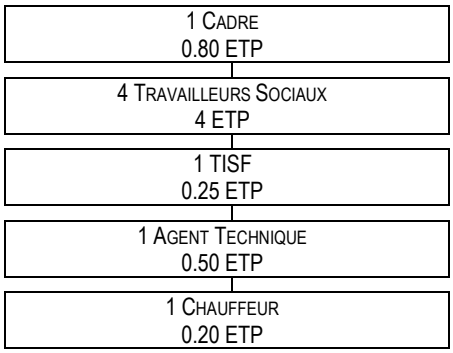
Par ailleurs, le suivi des objectifs opérationnels du CPOM 2018-2022 a fait l'objet de réunions conjointes avec l'équipe du CADA 25 organisées en 2019 pour veiller à l'harmonisation des pratiques entre les services dans le cadre de la remontée des indicateurs.

La démarche d'évaluation externe sera réalisée conjointement avec le CADA 25 en 2022.

III.6. MOYENS HUMAINS :

L'équipe du CADA 70 est composée de 8 professionnels pour 5,75 ETP.

Organigramme du CADA 70



IV. CONCLUSION

L'activité du CADA 70 a été marquée par deux réalités conjoncturelles en 2019.

Premièrement, un fort ralentissement des orientations de l'OFII qui a eu pour conséquence de minorer notre taux d'occupation dans un contexte de création de nouvelles places. La reprise des accueils au début de l'année 2020 laisse présager un retour au plus près de nos indicateurs CPOM. Toutefois, pour limiter la vacance, nous veillerons à informer l'OFII de la programmation des sorties du CADA pour favoriser la préparation de nouveaux accueils.

Deuxièmement, la Haute-Saône a vu se développer un intérêt nouveau et croissant de plusieurs acteurs de l'emploi (cabinet de recrutement, association du secteur de l'aide à domicile, industrie) à l'égard des publics réfugiés.

Ainsi, le CADA a pu développer son offre pour faciliter l'employabilité des réfugiés en proposant des cours par le professeur de Français Langue Etrangère du DAHIS et les bénévoles, des ateliers d'initiation à la langue française proposés par l'équipe éducative, des cours de code de la route, une aide financière à l'installation ou pour la garde des enfants dans le cadre de crédits non reconductibles inclus dans le CPOM. Ces actions se sont inscrites en complémentarité des nouvelles dispositions relatives au Contrat d'Intégration Républicaine de l'OFII pour les publics réfugiés dont le renforcement des heures de cours obligatoires.

Dans un contexte favorable dans le département, nous veillerons, en 2020, à poursuivre le développement de notre partenariat réseau dans le cadre de l'insertion par l'emploi en lien avec les axes définis par la DDCSPP dans le cadre du CPOM 2018-2022.

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	86 places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet internat en semi autonomie
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Demandeurs d'asile – Département du Doubs

Dans le cadre du Schéma Régional d'Accueil des Demandeurs d'Asile et Réfugiés de Bourgogne Franche-Comté (SRADAR BFC), les 16 places relatives à l'accueil temporaire du Service Asile (AT-SA) ont été transformées en places d'HUDA à compter du 1er janvier 2019 soit une évolution de la capacité totale de l'HUDA à 86 places. Cette action subventionnée est inscrite au CPOM 2018-2022 avec la DRDJCS BFC.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

JOURNEES	N-1	N
Capacité installée au 31/12	30/70	**86**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**
Journées prévisionnelles AHS-FC (*)	19 510	**31 390**
Journées réalisées	16 388	**24 485**
Taux d'occupation	83,99%	**78%**

Base 2018 : 30 x 151 j. + 70 x 214 j. = 19 510 j

La baisse du taux d'occupation en 2019 est liée au délai d'orientation des publics par l'OFII et la Préfecture du Doubs.

Depuis septembre 2018, le Pôle Régional Dublin (PRD) de Bourgogne Franche-Comté est rattaché à la Préfecture du Doubs. Cette Préfecture est devenue responsable du traitement des dossiers des publics placés en procédure Dublin de l'ensemble de la région. 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	27	**57**
Entrées de l'année	102	**77**
Sorties de l'année	72	**67**
Personnes accompagnées au 31/12	57	**67**
File active de l'année	129	**134**
Durée moyenne de séjour des sortants	15,8 mois	**8,11 mois**

La diminution de la durée moyenne de séjour est liée à l'augmentation des publics en procédure Dublin qui ont été réadmis dans les 9 mois ou qui ont quitté volontairement l'hébergement afin de se soustraire à la procédure Dublin.

Au 31/12, 67 personnes sont accompagnées, soit 19 places vacantes. 4 places ne sont pas mobilisables suite à la transformation de 2 logements familles pour accueillir des publics isolés à la demande de l'OFII.

II.2. ACTIVITÉ QUALITATIVE :

II.2.a. Mouvements :

Conformément à la convention signée en novembre 2019 avec la DDCSPP 25 intégrant les dispositions de l'arrêté du 15 février 2019 relatif aux cahiers des charges des HUDA, 3 catégories de publics sont éligibles :

Les demandeurs d'asile en procédure normale ou en procédure accélérée ayant accepté l'offre de prise en charge, déposé une demande d'admission en CADA, et en attente de cette admission

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, les HUDA du département du Doubs ont vocation à accueillir prioritairement les publics placés en procédure Dublin depuis le 1er/09/2018.

Les admissions :

En 2019, 77 personnes, représentant 28 nouveaux ménages, ont été accueillies comme suit :

COMPOSITION DES FAMILLES	
4 couples avec 3 enfants	3 isolées avec 4 enfants
1 couple avec 2 enfants	2 isolées avec 3 enfants
3 couples avec 1 enfant	5 isolées avec 1 enfant
1 couple	9 personnes isolées

Les sorties :

67 personnes, soit 20 ménages, sont sorties au cours de l'année et ont connu les orientations suivantes :

- ✓ 13 personnes, soit 5 ménages, ont été réadmises vers un autre pays européen dans le cadre de leur procédure Dublin
- ✓ 13 personnes, soit 5 ménages, placées en procédure Dublin ont abandonné l'HUDA
- ✓ 6 personnes, soit 2 ménages, ont quitté l'HUDA de manière volontaire voyant leur demande d'asile rejetée
- ✓ 5 personnes, soit 2 ménages, ont bénéficié de l'aide au retour volontaire de l'OFII
- ✓ 5 personnes, soit 1 ménage, ont été orientées en Centre Provisoire d'Aide au Retour « CPAR »
- ✓ 10 personnes, soit 2 ménages, ont bénéficié d'une attribution d'un logement dans le parc social avec un premier rendez-vous avec le service social du secteur
- ✓ 14 personnes, soit 2 ménages, ont été orientées vers un dispositif dédié pour demandeurs d'asile ou réfugiés
- ✓ 1 personne est décédée des suites d'une « lourde » pathologie ; son enfant a été placé à l'aide sociale à l'enfance

II.2.b. Composition des familles au 31/12 :

Au 31/12, 67 personnes sont accompagnées en HUDA représentant 23 ménages soit :

COMPOSITION DES FAMILLES	
2 couples avec 3 enfants	1 isolée avec 3 enfants
5 couples avec 2 enfants	2 couples
6 couples avec 1 enfant	6 isolés
1 isolée avec 4 enfants	

II.2.c. Comparaison 2018/2019 des différents statuts des demandeurs d'asile au 31/12 :

STATUTS	N-1	N
OFPRA	0	**12**
CNDA	9	**2**
Statutaires	0	**0**
Retour OFII/DUBLIN	16	**28**
Déboutés	14	**11**
Procédures accélérées	18	**14**
TOTAL	**57**	**67**

Nous notons que les publics en procédure classique ou accélérée sont issus d'une précédente procédure Dublin devenue caduque.

Au 31/12, nous constatons le maintien de 11 personnes soit 4 ménages en présence indue au-delà du délai réglementaire d'un mois. Cette situation tient exclusivement à des personnes en famille qui refusent de quitter l'HUDA faute de solution 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 :

14 nationalités ont été accueillies en 2019 (concernent les nouvelles admissions : 77 personnes).

Afrique			Balkans Moyen-Orient Asie		
Pays	Nbre de personnes	En %	Pays	Nbre de personnes	En %
RDC	5	6,5	Albanie	7	9
Nigeria	1	1,3	Kosovo	12	15,5
Congo	2	2,6	Serbie	5	6,5
Erythrée	1	1,3	Arménie	4	5,2
Côte d'Ivoire	12	15,5	Pakistan	5	6,5
Somalie	2	2,6	Afghanistan	3	3,9
Angola	13	16,8	Bangladesh	5	6,5

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

L'arrêté du 15 février 2019 définit le nouveau cahier des charges et 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 du nouveau cahier des charges.

1. La prise en charge de l'accueil, l'hébergement et de la domiciliation : cette action a concerné une file active de 134 personnes accueillies et hébergées.
2. L'accompagnement administratif et juridique 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 la CNDA en cas de recours et tout au long de la procédure Dublin III.

   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 8 dossiers de demande d'asile et de 5 compléments aux dossiers OFPRA
   - ✓ 8 entretiens préparatoires aux convocations à l'OFPRA
   - ✓ L'accompagnement de 3 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.
3. L'accompagnement sanitaire et social : 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 32 enfants
   - ✓ La mise en place de 6 accompagnements d'enfants de moins de 6 ans par les services de la Protection Maternelle Infantile
   - ✓ L'adhésion ou le renouvellement à la Protection Universelle Maladie pour l'ensemble des ménages ainsi qu'une information systématique des systèmes de santé
   - ✓ L'organisation du dépistage systématique de l'ensemble des publics en lien avec le Centre de Lutte Anti tuberculose (CLAT 25) ainsi qu'une visite médicale auprès d'un médecin généraliste ou de la PASS
   - ✓ Le lien avec les services de santé de médecine de ville et hospitaliers

- ✓ L'aide à la constitution de 4 dossiers MDPH.

4. L'information, la préparation et l'organisation de la sortie des personnes hébergées : en 2019, l'équipe a accompagné 3 ménages soit 14 personnes admises au séjour pour faciliter l'ouverture de leurs droits, les accompagner dans leurs démarches administratives (ouverture de compte bancaire, inscription à pôle emploi, dossier CAF…), les aider à l'élaboration des dossiers de demandes de logement et demande de CPH, les orienter vers les services de droit commun.

   Par ailleurs, l'ensemble des ménages déboutés ont bénéficié d'un entretien avec la direction et les services de l'OFII. 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 86 places d'Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile sont réparties à Besançon au sein de 22 appartements situés dans les quartiers de Bregille/Clairs Soleils et Montrapon.

L'évolution de l'offre architecturale 2019 correspond à l'intégration des 16 places AT-SA à l'HUDA.

IV. CONCLUSION

La capacité de l'Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile a évolué en 2019 avec la transformation des places AT-SA en place d'HUDA. Ainsi, l'HUDA 25 compte 86 places à compter du 1er janvier 2019.

Comme nous l'avions souligné en 2018, la spécialisation des places dans le cadre de la mise en œuvre du Pôle Régional Dublin (PRD) est venue impacter notre offre d'accompagnement notamment pour la gestion du parc locatif avec la remise en état des logements suite à la fréquence des entrées/sorties dûe aux réadmissions.

Par ailleurs, nous avons constaté un accroissement inédit des besoins liés à l'accompagnement à la santé pour des publics atteints de pathologies lourdes. La réflexion engagée pour l'amélioration de notre offre de service et la prise en compte de cette réalité se poursuivra en 2020 pour veiller à apporter des réponses concrètes en partenariat avec le réseau sanitaire.

Enfin, dans le cadre du dispositif d'autorisation d'engagement pluriannuel pour l'hébergement d'urgence des demandeurs d'asile prévu au titre du programme 303 « Immigration et asile » en loi des finances pour 2020, une convention de fonctionnement et de financement triennale sera signée en 2020 pour la période 2020-2022 à l'échelle des 86 places.

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	45 Places
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Hébergement complet internat en diffus
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes reconnues réfugiées Personnes bénéficiaires de la protection subsidiaire

(*) Les étrangers s'étant vus reconnaître la qualité de réfugié ou accorder le bénéfice de la protection subsidiaire en application du livre VII du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile peuvent être accueillis dans des centres d'hébergement et de réinsertion sociale dénommés « Centres Provisoires d'Hébergement ».

La capacité du Centre Provisoire d'Hébergement a été portée à 45 places suite à l'arrêté préfectoral du 17/04/2018, intégrant l'extension de 9 places supplémentaires.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES REALISEES	N-1	N
Capacité installée	36 / 43 / 45	**45**
Nombre de jours d'ouverture	365	**365**
Journées prévisionnelles AHS-FC	15 249	**16 425**
Journées réalisées	13 292	**14 501**
Taux d'occupation	87.16%	**88.29%**

La gestion des orientations des publics au CPH est réalisée par la direction territoriale de l'OFII Franche-Comté.

Dans la continuité des dernières années, nous notons la forte augmentation des besoins d'accueil pour les publics isolés constatée depuis 2016.

Ainsi, en 2019, nous avons maintenu 2 cohabitations au sein d'appartements initialement prévus pour des familles, ce qui conduit à une proportion de 42% des places pour des personnes isolées. Cette situation explique partiellement le taux d'occupation lié aux adaptations réalisées à la demande de l'OFII pour transformer une partie des places familles en places isolées.

1 245 journées correspondent à la vacance liée à l'orientation des familles.

Au 31/12, 43 personnes présentes dont 14 personnes isolées, soit 2 places vacantes, ce qui porterait le taux d'occupation à 95,5 %.

II.1.b. Parcours des personnes accueillies :

MOUVEMENTS	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er janvier	30	**40**
Entrées de l'année	38	**37**
Sorties de l'année	28	**34**
Personnes accompagnées au 31/12	40	**43**
File active de l'année	68	**77**
Durée moyenne de séjour des sortants	14.3 mois	**10.7 mois**

Les jeunes de moins de 25 ans et les personnes en situation de handicap font partie des publics prioritaires pour les orientations en CPH.

En 2019, sur les 77 personnes accompagnées :

- ✓ 29 personnes isolées dont 15 jeunes de moins de 25 ans
- ✓ 13 personnes en situation de handicap physique et psychique.

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 : 37 personnes, représentant 1 naissance et 19 nouveaux ménages :
  - 11 personnes isolées. Nous notons que 100% des personnes isolées sont des hommes
  - 26 personnes représentant 8 ménages soit :

COMPOSITION DES FAMILLES
1 couple
1 couple avec 1 enfant
1 couple avec 2 enfants
1 famille monoparentale avec 1 enfant
1 famille monoparentale avec 2 enfants
1 famille monoparentale avec 4 enfants
1 famille monoparentale avec 5 enfants
1 naissance

- ✓ Sorties : 34 personnes, soit 5 familles et 15 isolés :

COMPOSITION DES FAMILLES
15 isolés
1 couple
1 couple avec 2 enfants
2 couples avec 3 enfants
1 famille monoparentale avec 2 enfants

L'accompagnement de ces personnes est présenté du § III.1.a. au § III.1.d.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

II.2.a. Composition des familles accueillies au 31/12 :

Au 31/12, 43 personnes, représentant 22 ménages, sont accompagnées au CPH :

COMPOSITION DES FAMILLES
14 personnes isolées
1 couple
1 couple avec 1 enfant
2 couples avec 2 enfants
1 famille monoparentale avec 1 enfant
1 famille monoparentale avec 2 enfants
1 famille monoparentale avec 4 enfants
1 famille monoparentale avec 5 enfants

Nous notons que 71% des personnes isolées sont des jeunes de moins de 25 ans au 31/12.

II.2.b. Statut administratif des ménages accueillis au 31/12 :

Comme en 2018, le nombre de bénéficiaires « réfugiés » reste majoritaire même si cette proportion a baissé : 60,5% en 2019 contre 67,5% en 2018. Il convient de préciser que la famille monoparentale avec 2 enfants se compose d'une mère et un fils régularisés en tant que parents proches, et d'une fille bénéficiaire du statut de réfugié.

RÉFUGIÉ CONVENTIONNEL	RÉFUGIÉ SOUS PROTECTION SUBSIDIAIRE	AUTRES STATUTS
24 résidents	17 résidents	2 résidents

II.2.c. Origine géographique des personnes accueillies :

Sur les 77 personnes accompagnées en 2019, 17 nationalités sont représentées.

De 2016 à 2018, la Syrie était la nationalité la plus représentée. En 2019, les personnes originaires du Soudan sont aussi nombreuses que les Syriens ; à elles deux, ces nationalités représentent 31,2% des publics accompagnés au cours de l'année.

Repartition des nationalites (en nombre de personnes et en %)								
Afrique			Balkans / Moyen-Orient			Asie du sud / Amerique Centrale		
Pays	Nbre de personnes	En %	Pays	Nbre de personnes	En %	Pays	Nbre de personnes	En %
Soudan	12	15,6	Syrie	12	15,6	Afghanistan	10	13
Maroc	5	6,5	Irak	7	9,1	Bangladesh	1	1,3
Erythrée	4	5,2	Bosnie	5	6,5	Salvador	1	1,3
Afrique du Sud	3	3,9	Macédoine	5	6,5			
Côte d'Ivoire	3	3,9	Kosovo	3	3,9			
Guinée	1	1,3	Serbie	2	2,6			
Lybie	1	1,3	Albanie	1	1,3			
			Yémen	1	1,3			

III. Mise en œuvre du projet d'etablissement

En 2019, le CPH a continué à porter l'action MASI (Mesure d'Accompagnement Social à l'Insertion) visant à l'insertion des populations bénéficiaires d'une protection internationale dans le territoire à la demande de la DDCSPP 25 et en lien avec le Conseil Départemental du Doubs.

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

Conformément au décret du 2 mars 2016 et à l'information du 18 avril 2019 qui abroge l'information du 2 août 2016, l'équipe du CPH propose un accompagnement individualisé au regard des besoins des publics dits « prioritaires », soit principalement les personnes n'étant pas en capacité de vivre dans un logement autonome, les jeunes de moins de 25 ans et les personnes en situation de handicap physique ou psychique.

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 duquel 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 :

A - L'accompagnement dans les démarches administratives et juridiques 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 suivi de l'accès au titre de séjour, aux documents de circulation et titre de voyage
- ✓ L'ouverture d'un compte bancaire
- ✓ Le suivi des droits CAF (RSA, prestations familiales, suivi du paiement de la rétroactivité) et CPAM
- ✓ Le suivi du Contrat d'Intégration Républicaine (CIR)
- ✓ La scolarisation en fonction des différentes classes d'âge. En 2019, 24 personnes ont été scolarisées :
  - 7 enfants au sein de maternelles dans le quartier de Planoise
  - 10 enfants en classe de primaire à Planoise
  - 3 adolescents au collège
  - 3 adolescents au lycée
  - 1 jeune majeur en faculté.

La proportion de jeunes mineurs est en nette augmentation par rapport à 2018 ; cette hausse résulte du nombre important de familles monoparentales accompagnées en 2019.

B - L'accompagnement sanitaire et social :

Nous proposons un accompagnement renforcé vers l'accès aux soins et à la santé. Cette action représente une part importante de l'activité compte tenu du nombre important de publics en situation de handicap physique ou psychique.

En 2019, en dehors du travail de prévention et de maintien des droits, l'équipe a accompagné 4 personnes souffrant de handicap physique dont 2 reconnaissances MDPH et 9 adultes en situation de souffrance psychique orientés vers les CMP.

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 à développer de façon permanente notre lien avec l'offre de soin en psychiatrie. Ainsi, pour faciliter l'orientation des publics vers les CMP, nous avons modifié la domiciliation du service pour s'inscrire au plus près du CMP de quartier et faciliter l'accès aux offres d'accompagnement locales.

C - La formation linguistique, les actions d'insertion par l'accès à l'emploi et/ou la formation professionnelle selon un projet individualisé :

Dans la continuité des cours dispensés dans le cadre du Contrat d'Intégration Républicaine (CIR), l'action linguistique portée par le CPH a obtenu le renouvellement du financement en 2019.

Des cours de français intensifs ont ainsi été dispensés en lien avec les besoins des adultes du CPH : 2 non lecteurs non scripteurs ont pu atteindre le niveau A1, 4 personnes le niveau A2 et 2 le niveau B1.

Pour l'ensemble des réfugiés que nous accompagnons, nous proposons une aide à l'élaboration de leur projet professionnel. Pour ce faire, 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.

Par la suite, en fonction des potentiels de chacun, de l'existence de diplômes et leur éventuelle reconnaissance en France, nous accompagnons individuellement au projet en lien avec un parcours de formation ou vers l'emploi en direct.

A ce titre, nos partenaires sont nombreux, notamment la Mission Locale qui permet aux jeunes de moins de 25 ans de bénéficier de la « garantie jeune », et les entreprises d'insertion par l'activité économique (Agir BTP, Intermed, Blanchisserie du refuge, Gare BTT ou les régies de quartiers) pour développer une première expérience et découvrir le monde du travail en France.

En lien avec l'association Unis-cité, le CPH a mis en relation 4 bénéficiaires d'une protection internationale de moins de 25 ans avec le dispositif Volont'R, dont un qui a signé un contrat de service civique.

Concernant les 19 adultes sortants, 9 ont obtenu un parcours d'insertion professionnelle comme suit au moment de leur sortie, soit près de 50% des publics en situation d'emploi :

- ✓ 1 personne a accédé à un emploi en CDI
- ✓ 4 personnes ont accédé au travail via un contrat en Intérim
- ✓ 3 personnes ont obtenu un CDD en entreprise d'insertion
- ✓ 1 personne a eu accès à une formation professionnelle qualifiante.

D - L'accompagnement vers l'insertion par le logement et la préparation à la sortie :

L'accompagnement à l'accès au logement commence dès l'arrivée au CPH et comprend plusieurs étapes permettant de faciliter la sortie avec une aide dans l'ensemble des démarches tout au long du parcours.

Afin de baliser le parcours dans l'accès au logement, les professionnels du CPH accompagnent les ménages dans l'aide à l'ouverture des droits et à la mise en place d'un budget prévisionnel.

Par la suite, l'étude des charges liées aux fluides et des moyens pour les maîtriser en lien avec LOGI13ECO, les droits et devoirs des locataires et l'entretien du logement sont des éléments essentiels d'un parcours locatif réussi.

Les professionnels accompagnent les résidents dès la première proposition de 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 travaille avec la famille pour les recherches de solutions de garanties financières permettant l'accès au logement.

Dans le cadre de la gestion de la sortie, le référent accompagne la famille dans toutes les démarches relatives au changement d'adresse et assurera le relais avec les dispositifs de droit commun soit une prise de rendez-vous systématique auprès du Centre Médico-Social de référence pour la ville de Besançon. Par ailleurs, l'équipe du CPH veille à présenter les différents « points clés de socialisation » comme ceux 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 2019, 76,5 % des sorties se sont effectuées en logement dans le cadre d'un bail direct selon les attributions suivantes. A noter, l'exclusion d'une personne suite à des manquements graves au règlement de fonctionnement :

Bailleurs sociaux	Solution individuelle	Exclusion
26	7	1

III.2. Moyens techniques :

Les lieux d'hébergement du CPH sont répartis en 11 appartements diffus et 8 studios au sein d'une même résidence, situés dans le quartier de Planoise à Besançon à proximité immédiate de nos bureaux.

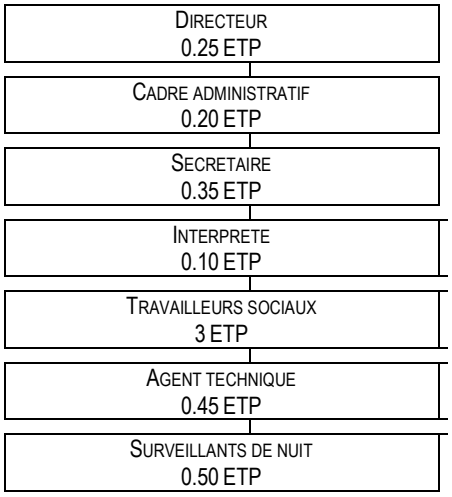
Les bureaux du CPH sont accessibles aux personnes à mobilité réduite. Ces locaux de 100 m² composés de trois bureaux, une salle d'attente, une grande salle collective et une salle de cours de français, nous permettent de réaliser l'intégralité des actions dans des conditions optimales.

III.3. Moyens humains :

L'équipe est constituée de 9 professionnels soit 4.85 ETP. A cela s'ajoute une prestation du professeur de français équivalant à 0.30 ETP.

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 depuis 2018 a permis de renforcer nos partenariats avec les structures de la formation professionnelle et de l'insertion par l'emploi. Nous veillons cependant à ne pas précipiter l'orientation professionnelle si les fondamentaux en langue française ne sont pas suffisamment maîtrisés, ceci risquant alors de ralentir l'insertion sur le long terme.

En effet, les retours d'expérience nous montrent que l'apprentissage de la langue française en situation d'emploi n'est pas aisé ; cette situation peut mettre les publics en difficultés à moyen terme, notamment lorsqu'ils ne seront plus accompagnés et à nouveau en recherche d'emploi.

Par ailleurs, la part importante des publics en souffrance psychique accueillis au CPH nous conduit à échanger de plus en plus régulièrement avec les services de la santé mentale. Les partenariats sont longs à nouer compte tenu des particularités des publics, dont la barrière de la langue. Nous persévérerons dans cette voie en 2020, en prenant part notamment au Projet territorial de 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 2019 dans des locaux mis à disposition par la maison de quartier de Planoise.

Ces rencontres ont permis d'échanger avec les publics accueillis sur la vie en France, les activités sportives et culturelles, l'animation de la vie du CPH, l'évolution législative des CPH suite à l'information du 18 avril 2019.

Les résidents déclarent apprécier ces temps conviviaux, ce qui se confirme par un taux de participation de plus de 76% des ménages accueillis en 2019.

III.6. DÉMARCHE QUALITÉ :

Le travail engagé avec la DDCSPP concernant l'élaboration d'une convention entre le Préfet du Doubs et l'AHS-FC portant sur les modalités de fonctionnement du CPH du Doubs dans son rôle de coordinateur départemental des actions d'intégration des étrangers, conformément au décret du 2 mars 2016, n'a pu aboutir en 2019. Les récents changements législatifs n'ont pas permis de finaliser cette convention qui devrait aboutir en 2020.

Par ailleurs, en 2020, nous devrons adapter les fiches actions du projet d'établissement du CPH au regard de l'information du 18 avril 2019 relative aux missions et au fonctionnement des CPH.

IV. CONCLUSION

L'année 2019 a été marquée par de nombreux changements fonctionnels et législatifs dont la mise en œuvre des « directives insertion » dans le cadre de la réforme du 10 septembre 2018, l'information du 18 avril 2019 relative aux missions et fonctionnement des CPH et la mise en place d'une gestion pilotée des places via le logiciel DN@ de l'OFII. La dynamique nationale portée localement autour de l'insertion des populations réfugiées ressentie en 2018 s'est confirmée en 2019. Nous travaillons continuellement à ouvrir de nouvelles pistes de développement dont celles de l'insertion par l'emploi.
La mise en place de la Passerelle Emploi Réfugiés adossée au CPH sera l'opportunité de renforcer en 2020 nos actions relatives à l'emploi. Cette nouvelle action est également l'occasion de renforcer la synergie de l'ensemble des actions réfugiés que nous portons, soit le CPH, les mesures MASI, les cours de français et la Passerelle Emploi Réfugiés.

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) Arrêté n°SOEMS19-42189-AR du 18/06/2019 (2ème extension)
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Habilitation Départementale du Doubs : notification du 22/08/2017
	CAPACITE D'ACCUEIL	Autorisée pour 112 places : - 69 places à Besançon (Site principal) - 33 places à Pontarlier (Site secondaire) - 10 places en famille tiers bénévole
	MODALITE D'ACCUEIL	Hébergement en logement diffus
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Accompagnement global (AG) : 94 places Accompagnement vers l'autonomie (AVA) : 8 places Famille Tiers Bénévole (FTB) : 10 places
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Mineurs Non Accompagnés de 13-16 ans et plus de 16 ans / Jeunes Majeurs (18-21 ans) Jeune Majeur (APJM) – mixte

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec le Département du Doubs pour la période 2018/2022.

Le DMNA 25 est rattaché au « Dispositif d'Accompagnement, d'Hébergement et d'Insertion Sociale » (DAHIS).

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

Le DMNA 25 a été autorisé pour une capacité initiale de 48 places en août 2017 ; sa capacité d'accueil a évolué progressivement pour passer en premier lieu à 62 places à compter du 1er décembre 2018 puis 88 places à partir du 1er juillet 2019. L'augmentation du nombre de places autorisées en fin de CPOM sera portée à 112 places.

L'ouverture progressive en 2019 des 26 nouvelles places conduit à l'évolution de la base du taux d'occupation comme suit :

Accompagnement global (AG) : 22100 journées prévisionnelles calculées comme suit :

- ✓ Du 1er/01/2019 au 30/06/2019 : Accompagnement Global : 181 jours x 54 places = 9 774 journées ;
- ✓ Du 1er/07/2019 au 31/12/2019 : Evolution progressive de l'Accompagnement Global : + 6 places en juillet + 6 places en août + 4 places en octobre soit 12 326 journées.

MOIS	JUIL-19	AOUT-19	SEPT-19	OCT-19	NOV-19	DEC-19
Nombre de journées	1 860	2 046	1 980	2 170	2 100	2 170
Nombre de places	60	66	66	70	70	70

Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA) : 365 jours x 8 places = 2 920 journées.

Familles Tiers Bénévoles (FTB) à compter du 1er juillet 2019 : 184 jours x 10 places = 1 840 journées.

Le tableau des journées réalisées est présenté par action et par territoire comme suit :

- ✓ Accompagnement Global (AG) : 70 places : 46 places à Besançon et 24 places à Pontarlier
- ✓ Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA) : 8 places : 5 places à Besançon et 3 places à Pontarlier.
- ✓ Familles Tiers Bénévoles (FTB) : 10 places.

Nombre de journees	Besançon				Pontarlier				Familles Tiers Benevoles		Total	
	Accompagnement Global (AG)		Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA)		Accompagnement Global (AG)		Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA)					
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	36	**46**	5	**5**	18	**24**	3	**3**	-	**10**	62	**88**
Capacité installée	30	**46**	5	**5**	18	**24**	3	**3**	-	**0**	56	**78**
Nb. jours d'ouverture	365	**365**	365	**365**	365	**365**	365	**365**	-	**184**	365	**365**
Journées prévisionnelles	10 134	**14 519**	1 825	**1 825**	4 900	**7 581**	1 095	**1 095**	-	**1 840**	17 954	**26 860**
Journées réalisées	9 649	**13 167**	1 031	**630**	4 548	**7 159**	613	**550**	-	**0**	15 841	**21 506**
Taux d'occupation	95.21	**90,69**	56.49	**34.52**	92.81	**94,43**	55.98	**50,22**	-	**0**	88.23	

Au 31/12/2019, la capacité installée est de 78 places pour 88 autorisées. Les 10 places manquantes sont celles du dispositif FTB qui n'ont pu être activées par manque d'orientation de jeunes de moins de 16 ans. Une seule situation a été proposée mais le jeune a refusé cet accueil.

Nous avons observé une nette évolution de l'occupation du nombre des places en AVA à compter du mois de septembre 2019 soit 87,5% d'occupation au 31/12.

Au 31/12, 76 jeunes sont pris en charge, dont 69 au titre de l'accompagnement global (AG) : 45 à Besançon, 24 à Pontarlier et 7 jeunes en AVA (4 à Besançon et 3 à Pontarlier). 16 jeunes orientés sur les places d'extension ont été accueillis entre juillet et octobre 2019.

II.1.b. Mouvements des jeunes accueillis :

Mouvements des residents	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
Présents au 01er/01	25	**27**	3	**1**	9	**18**	2	**0**	39	**46**
Entrées directes	15	**33**	0	**1**	11	**10**	0	**2**	26	**46**
Sorties directes	8	**9**	8	**2**	1	**3**	2	**2**	19	**16**
Entrées par mutation interne DMNA	1	**0**	6	**4**	0	**2**	0	**3**	7	**9**
Sorties par mutation interne DMNA	6	**6**	0	**0**	1	**3**	0	**0**	7	**9**
Présents au 31/12	27	**45**	1	**4**	18	**24**	0	**3**	46	**76**
File active	40	**60**	3	**2**	20	**28**	2	**2**	65	**92**
Durée moyenne du séjour (jours)	560	**378**	147	**104**	253	**390**	415	**121**	-	-

92 jeunes MNA ont été accompagnés au cours de l'année contre 65 en 2018.

Les admissions :

En 2019, 55 admissions (soit 46 jeunes différents) ont été réalisées de la façon suivante :

- ✓ 45 accueils en AG :
  - 43 jeunes en admission directe dont 1 fille à Pontarlier et 2 à Besançon
  - 2 orientations internes : 2 jeunes en AG à Besançon ont trouvé un apprentissage à Pontarlier.
- ✓ 10 accueils en AVA :
  - 7 jeunes ont été accueillis en AVA par orientation interne
  - 3 par orientations externes 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	25	3	5	2
PEC Pontarlier	5	1	7	1
PEC Montbéliard	3	1	0	2
Total	**33**	**5**	**12**	**5**

Dans le cadre de la commission d'orientation pilotée par la Direction Enfance-Famille (DEF), 9 jeunes MNA ont été admis suite à un projet de réorientation :

- ✓ 6 jeunes depuis la MECS André Marguet de Pontarlier (âgés de 16 ans pour quatre et 17 ans pour deux)
- ✓ 3 jeunes depuis le CEP St Joseph de Frasne-le-Château dont un en AVA (âgés de 16 ans pour deux et 17 ans pour un)

A noter : 2 orientations n'ont pas abouti : une à la demande du DMNA 25 pour non adhésion du jeune au règlement de fonctionnement et l'autre à l'initiative du PEC de Pontarlier car le jeune relevait d'une enquête de police pour des faits graves.

Les sorties en 2019 :

Quelle que soit l'évolution du projet des jeunes, la sortie du dispositif est possible tout au long du séjour selon le projet défini pour et avec le jeune en collaboration avec le PEC.

16 jeunes majeurs sont sortis du Dispositif :

- ✓ 12 sorties à l'issue d'un Accompagnement Global :
  - 2 jeunes âgés de 20 ans sont sortis dès l'obtention de leur diplôme
  - 3 jeunes ont reçu un rejet de leur demande de titre de séjour assorti d'une Obligation de Quitter le Territoire Français (OQTF). Ils ont tous les 3 effectué un recours auprès du tribunal compétent en la matière
  - 7 jeunes ont eu une fin de prise en charge notifié par les PEC :
    - 5 bénéficiaires âgés de 19 ans à l'issue de leur APJM
    - 2 jeunes ayant un comportement inadapté et dont les situations ont été présentées en GTO.
- ✓ 4 sorties à l'issue d'un Accompagnement Vers l'Autonomie :
  - 2 jeunes en contrat d'apprentissage
  - 1 jeune en CDI à l'obtention de son CAP
  - 1 jeune en Intérim sur Montbéliard.

II.1.c. Liste d'attente :

La commission d'orientation pilotée par le Département se réunit une fois par mois afin de déterminer les orientations des jeunes vers des établissements destinés à les accompagner en fonction de leur projet. Sont présents : la DEF, le Centre Départemental de l'Enfance et des Familles (CDEF), les trois PEC, l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et les partenaires associatifs accueillant le même public que l'AHS-FC.

Depuis 2019, cette instance a lieu le 1er lundi de chaque mois. 2 réunions supplémentaires ont été programmées pour l'étude des situations des MNA dits « Jeunes Majeurs ». Au 31 décembre 2019, selon les PEC, le nombre de places disponibles est inférieur aux besoins recensés par le Département.

II.2. Analyse qualitative :

Au 31/12, nous comptons 76 jeunes présents dans le Dispositif (69 en AG, 7 en AVA et aucun en FTB).

II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

Pour les jeunes présents au 31/12 :

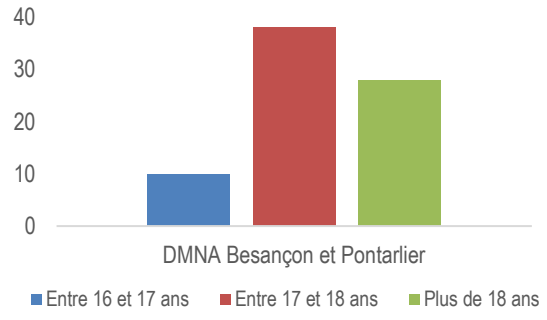
- ✓ 28 jeunes ont plus de 18 ans soit 37 % (contre 41 % en 2018)
- ✓ 48 ont entre 16 et 18 ans soit 63 % (contre 59 % en 2018).

27 jeunes majeurs bénéficient d'un maintien de leur prise en charge signée par les responsables de PEC.

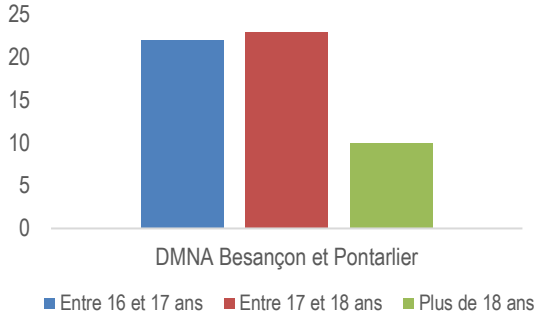
7 filles sont présentes dans le Dispositif soit 10 % des jeunes accueillis.

100 % des jeunes accueillis en 2019 en AG ont moins de 18 ans au moment de leur admission.
Sur les 10 jeunes accueillis en 2019 en AVA, 9 avaient 18 ans, 1 seul avait 19 ans.

REPARTITION PAR AGE AU 31/12



REPARTITION PAR AGE DES JEUNES ADMIS EN 2019



✓ Origine géographique :

15 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	3	4	Albanie	5	7	Bangladesh	2	3
Cameroun	4	5	Azerbaïdjan	1	1			
Comores	1	1	Serbie	1	1			
Congo (Rép. du)	5	7						
Côte d'Ivoire	15	20						
Gabon	1	1						
Guinée	27	36						
Mali	7	9						
Soudan	1	1						
Tchad	1	1						
Tunisie	2	3						

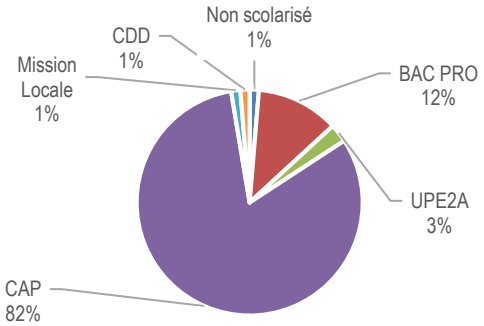
88 % des jeunes sont originaires du continent africain. La Guinée reste comme l'année précédente, la nationalité la plus représentée avec 36 % de ressortissants accueillis dans le service. Nous notons également une augmentation du nombre de ressortissants Ivoirien et l'arrivée de jeunes MNA tunisiens pour 3 %.

✓ Scolarisation des jeunes accompagnés :

Les jeunes allophones (3 % des jeunes accueillis en 2019 contre 11% en 2018) ayant de réelles difficultés avec la langue française et / ou ayant dans leur pays d'origine un parcours dénué de scolarité sont orientés vers les classes UPE2A (Unité Pédagogique Pour Elèves Allophones Arrivants) situées dans les différents établissements scolaires du département.

La majeure partie des jeunes que nous accompagnons sont scolarisés en formation professionnelle de type CAP dont 53 % se déclinent en apprentissage. Nous sommes donc en phase avec les critères d'admission au séjour en orientant les jeunes vers des études à visée professionnelle afin de justifier des 6 mois de formation qualifiante, facilitant ainsi l'accès à l'emploi et accroissant leurs chances d'obtenir des ressources suffisantes en vue de leur insertion à la sortie du dispositif.

SCOLARISATION DES JEUNES ACCOMPAGNES



II.2.a. Mesures de protection :

Les jeunes accueillis bénéficient de deux types de mesures de protection :

- ✓ L'ordonnance de placement provisoire (OPP) notifiée par un juge des enfants et/ou dans le cadre d'un jugement de tutelle pour les MNA âgés de 16 à 18 ans. Un jeune bénéficie d'une instauration de placement suite à un recours ;
- ✓ Un contrat d'accueil provisoire jeune majeur (APJM) à partir de 18 ans signé avec les PEC en fonction des projets individualisés présentés par chacun des jeunes accueillis.

Au 31 décembre, pour les 76 jeunes accompagnés :

- ✓ 24 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 31/12/2019	AG	AVA
PEC Besançon	11	3
PEC Pontarlier	4	3
PEC Montbéliard	2	1
TOTAL	17	7

- ✓ 52 jeunes de -18 ans bénéficient d'une mesure de placement (certaines mesures sont cumulatives) :
  - Ordonnance de Placement d'Urgence (OPU) : 3
  - Jugement en assistance éducative : 6
  - Ordonnance de placement provisoire (OPP) par un juge pour enfants : 44
  - Ordonnance d'ouverture d'une tutelle d'état par un juge des tutelles : 38.

MESURE DE PROTECTION AU 31/12/2019	AG BESANÇON	AG PONTARLIER
PEC Besançon	21	10
PEC Pontarlier	7	9
PEC Montbéliard	4	1
TOTAL	32	20

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Lors du premier semestre 2018, le DMNA 25 a créé un comité de pilotage associant les professionnels. Ce Copil a permis d'aboutir à la rédaction d'un Projet d'Etablissement (PE).

En juin 2018, l'arrivée massive des MNA dans le département est venue modifier la politique de prise en charge des MNA. Au vu de l'évolution importante du service au regard du PE initial, celui-ci fait actuellement l'objet d'une réécriture. Il devra définir les nouveaux objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération, d'évaluation des activités et de la qualité des prestations rendues.

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

III.1.a. Accompagnement Global (AG) :

Le Dispositif accueille des mineurs et des jeunes majeurs de 16 ans à 19 ans pour une prise en charge socio-éducative et d'insertion sociale visant à construire un projet d'accompagnement et à préparer un projet d'orientation. Les jeunes sont hébergés dans des logements en diffus loués auprès de bailleurs sociaux ou privés : 16 appartements à Besançon et 8 à Pontarlier permettent l'accueil des jeunes (3 jeunes par lieu de vie).

En lien avec les Pôles Enfants Confiés, une équipe pluridisciplinaire propose un accompagnement qui intègre les dimensions sociales, scolaires, professionnelles et culturelles. Chaque jeune bénéficie de temps collectifs dans le cadre de la mise en place d'atelier logement, emploi, budget… (se reporter au § III.1.d).

Dans le cadre de leur admission, la direction reçoit chaque jeune pour lui remettre les outils de la loi 2002-2 (contrat de séjour, règlement de fonctionnement, livret d'accueil…). A ce titre, en 2019, 29 projets individualisés ont été envoyés aux PEC. Cet outil règlementaire créé par l'équipe doit être améliorer dans son utilisation.

Le référent du DMNA guide le jeune en vue de le rendre autonome et le préparer à la sortie. Avec le référent ASE, ils réévaluent les objectifs du projet initial, notamment dans le cadre des Accueils Provisoires Jeune Majeur (APJM).

Depuis 2019, les jeunes peuvent prétendre à la signature d'un Contrat Jeune Majeur (CJM) dès la sortie d'un dispositif MNA. A cet effet, le DMNA prend appui sur la fiche technique produite et diffusée par la DEF en mars 2019.

III.1.b. Accompagnement Vers l'Autonomie (AVA) - Besançon et Pontarlier :

Ce dispositif permet de favoriser l'accès au logement et de contribuer à l'insertion des jeunes ayant atteint leur majorité, suite à la prise en charge dans un dispositif d'accueil pour mineur. Sur la base d'une prise en charge établie par le biais d'un contrat de séjour de 3 mois renouvelables, le service AVA du DMNA a les missions suivantes :

- ✓ Préparer l'autonomie sociale et administrative des jeunes, notamment pour faciliter ou maintenir leur accès aux droits fondamentaux (civiques et sociaux) ainsi qu'aux allocations et prestations auxquelles ils peuvent prétendre ;
- ✓ Accompagner les jeunes dans leur action d'insertion par l'accès à l'emploi et/ou la formation professionnelle selon un projet individualisé ;
- ✓ Accompagner vers l'insertion par le logement et préparer leur sortie de la prise en charge de l'Aide Sociale à l'Enfance ;
- ✓ Accompagner les jeunes à la vie sociale et l'insertion dans le tissu social par des actions de coopération avec les acteurs locaux afin de mobiliser les dispositifs de droit commun existants.

Les critères d'admission dans le service AVA sont :

- ✓ La majorité
- ✓ Un titre de séjour ou la garantie de l'obtention (prise en charge avant l'âge de 16 ans)
- ✓ Des ressources liées à l'apprentissage ou à l'emploi.

III.1.c. Familles Tiers Bénévoles :

Ce nouvel accompagnement concerne les enfants de 13 à 16 ans jusqu'à leur admission en structure dédié. Le dispositif a été pensé et organisé par les trois associations retenues dans l'appel à projet 2019. Les outils sont communs permettant ainsi une harmonisation des pratiques. La famille est choisie après la procédure d'évaluation mise en place (plusieurs rendez-vous avec la famille, rencontres progressives avec le mineur…). Le jeune est présenté par les PEC. L'évolution des rencontres vont permettre d'acter l'orientation définitive ou non. Le service vise à garantir principalement l'accompagnement du jeune au sein de la famille, un soutien dans l'accompagnement socio-éducatif, il facilite la mise en œuvre du projet de vie du jeune. En cas de difficulté lors de cet accompagnement, une solution de repli est prévue.

Nous notons que cet accompagnement n'a pas pu être activé en 2019. Un seul jeune a été proposé par le PEC de Besançon mais a refusé l'orientation vers le service. Il apparait essentiel de développer la communication concernant ce nouveau service auprès de l'ensemble des professionnels du Département et de travailler l'orientations des jeunes le plus tôt possible après leur arrivée dans le Doubs.

III.1.d. Accompagnements transversaux proposés :

L'accompagnement à l'insertion : au cours de l'année, la référente AVA a mis en place différents ateliers pour l'ensemble des jeunes du dispositif (AG/AVA) à Besançon et Pontarlier. En effet, quelles que soient les sorties envisagées, les jeunes bénéficient ainsi d'informations indispensables à leur projet.

4 ateliers ont été organisés à plusieurs reprises :

ATELIERS	NOMBRE D'ATELIERS	NOMBRE DE PARTICIPANTS
Budget	3	8
Logement	1	5
Emploi sur les codes socio-professionnels au travail	1	4
Ateliers Droits de l'Homme, droits des femmes	3	15

Les ateliers « Droits de l'Homme, droits des femmes » et les ateliers « Emploi » ont été travaillés et animés en binôme avec la professeure de français du DMNA.

L'accompagnent à la santé est une priorité dès l'arrivée du jeune. Un premier bilan de santé est réalisé par le médecin généraliste (ou par des structures dédiées lorsqu'il n'y a pas encore de prise en charge par la PUMA) qui oriente le jeune vers les spécialistes compétents si besoin. Une attention particulière est portée sur les exigences sanitaires du pays d'origine ainsi que les représentations liées à la santé qui sont différentes de celles du pays d'accueil, notamment en ce qui concerne les vaccinations obligatoires et les idées reçues concernant les traitements médicamenteux.

L'ensemble des jeunes est suivi par un médecin traitant positionné. En 2020, une infirmière sera recrutée qui fera le lien et le relais entre l'ensemble des acteurs gravitant autour de la santé du mineur.

En 2019, dans le cadre d'un suivi médical par un spécialiste et faute de place à Besançon, les équipes ont dû conduire des jeunes à Dijon pour rencontrer un ophtalmologiste.

Au niveau prévention des risques liés à la santé sexuelle et à l'addictologie, 5 réunions d'informations ont été organisées au cours de l'année. 26 jeunes ont assisté à ces réunions.

En 2019, tous les jeunes étaient orientés au CLAT 25 (Centre de Lutte Antituberculeuse) avant leur arrivée au DMNA. Nous nous assurons du suivi des consultations quand cela est nécessaire.

En mars, une rencontre avec le CEGIDD de l'Association a permis une présentation des équipes et des organisations.

Nous restons vigilants et prenons en compte la dimension psychologique des traumatismes liés à la migration (peurs, angoisses, pertes, ...) soutenue par les psychologues au sein de notre structure. L'ensemble de ces éléments implique un accompagnement de proximité et nécessairement très individualisé de la part des travailleurs sociaux.

L'accompagnement psychologique au DMNA donne lieu à une première rencontre avec la psychologue ainsi qu'à un suivi programmé en fonction des besoins. Deux psychologues interviennent respectivement sur les sites de Besançon et Pontarlier. Leurs interventions s'étendent lors des réunions d'équipe et des réunions cliniques. Elles construisent des liens et coordonnent l'action entre le dispositif et les professionnels de santé afin d'optimiser la prise en charge des jeunes. En 2019, les psychologues du service ont accompagné 40 jeunes à Besançon et 21 jeunes à Pontarlier soit 306 entretiens à Besançon et 108 à Pontarlier.

L'accompagnement à la langue française : des cours de langue française réalisés et adaptés par un professeur diplômé ont permis de soutenir les jeunes en fonction de leurs besoins :

- ✓ Besançon : 26 jeunes ont bénéficié de cours avec une moyenne de 12 heures de cours hebdomadaires. Le nombre de jeunes a augmenté grâce au passage à temps plein de la professionnelle ;
- ✓ Pontarlier : 14 jeunes suivis, soit 6 heures de cours hebdomadaire.

La personne bénévole ayant débuté le 01er/03/18 poursuit son intervention en complément du professeur FLE. 13 jeunes ont bénéficié de cet accompagnement : 100 séances individuelles et 5 séances collectives ont été organisées sur 32 semaines. Celles-ci associent généralement des activités de renforcement linguistique en compréhension et productions orales et écrites, l'étude de documents et supports thématiques en rapport avec les programmes suivis par les jeunes dans le cadre de leur formation scolaire et professionnelle respective.

L'accompagnement socio-culturel : les activités proposées participent à la socialisation et à l'intégration des jeunes. Les propositions d'activités sont diverses : ateliers cuisine, prévention et valorisation des déchets, mini-camps à Voray sur l'Ognon pendant 3 jours, visite du musée Courbet, spectacle de nuit à la Citadelle, les « 100 ans » de l'Association, sorties raquettes avec la MECS André Marguet, marché de Noël à Besançon, accès à la culture cinématographique…

Deux stagiaires en licence professionnelle Intervention Sociale et Médiation par le Sport ont apporté une dynamique auprès des jeunes de Besançon et Pontarlier mais aussi ceux du DMNA 70 : ils ont développé les rencontres au travers d'activités telles que le Beach volley, un tournoi de football avec la participation du CDEF / MJC / Cité de l'Enfance de Colmar et du DMNA 70, un stage multi activités (football, rugby, basket, volley), deux sorties au lac Saint Point, la participation au festival Jours de danse. Enfin, ils ont composé deux équipes (MNA et salariés) pour participer à l'évènement Ekiden le 14 juin à la Malcombe : six personnes par équipe devaient parcourir 42,2 km en 5, 7 ou 10 km par participant. Les jeunes souhaitent renouveler leur participation.

L'éducatrice sportive recrutée en octobre a mis en place un partenariat avec l'UPFR des Sports qui permet de bénéficier de plusieurs infrastructures. Elle a aussi proposé des animations telles que des séances de patinoire et piscine, des sorties aux matchs de hand-ball, le roller Derby à Dijon, des séances de spéléologie, escalade, futsal.

Les MNA de Besançon et Pontarlier se sont retrouvés avec ceux du DMNA 70 le 27 décembre pour une fête de fin d'année autour d'un temps de repas très convivial.

III.1.e. Situation relative au droit au séjour :

Compte tenu de l'évolution du service, deux avocats libéraux apportent désormais leur expertise juridique aux jeunes suivis par le DMNA concernant le portage de la demande de titre de séjour auprès des services de la préfecture. Une convention d'honoraires a été signée à cet effet. Les jeunes les rencontrent une première fois pour un entretien conseil puis lors de la rédaction de leur demande de régularisation. En 2019, 44 jeunes ont rencontré les avocates et 11 titres de séjour ont été déposés.

Afin d'obtenir des documents d'état civil (acte de naissance, passeport, carte consulaire), les professionnels se déplacent régulièrement en France ou en Belgique pour accompagner les jeunes dans les ambassades dont ils dépendent. En effet, l'accompagnement administratif est une des missions prioritaires qui vise à préparer les MNA à obtenir les pièces nécessaires à la constitution de leurs dossiers de demande de titre de séjour.

- ✓ 14 jeunes accueillis sont arrivés sans document d'état civil en 2019
- ✓ 36 jeunes ont été accompagnés vers leurs ambassades pour obtenir des documents d'état civil complémentaires en vue de leur admission au séjour.

Sur les 76 jeunes présents au 31 décembre :

- ✓ 11 jeunes ont obtenu un titre de séjour en préfecture dont 3 en tant que travailleur temporaire, 1 en tant qu'étudiant, 2 en tant que travailleurs salariés ; 5 ont obtenu une carte Vie Privée Familiale
- ✓ 1 jeune a reçu un rejet de demande de titre de séjour assorti d'une OQTF (Obligation de Quitter le Territoire Français)
- ✓ 44 sur les 48 jeunes de moins de 18 ans, n'ont pas encore fait l'objet d'un dépôt de dossier de demande de titre de séjour ou de demande d'asile au regard de leur âge
- ✓ 18 jeunes sont dans l'attente d'une réponse suite au dépôt en préfecture de leur demande de titre de séjour
- ✓ 2 jeunes ont obtenu une protection internationale.

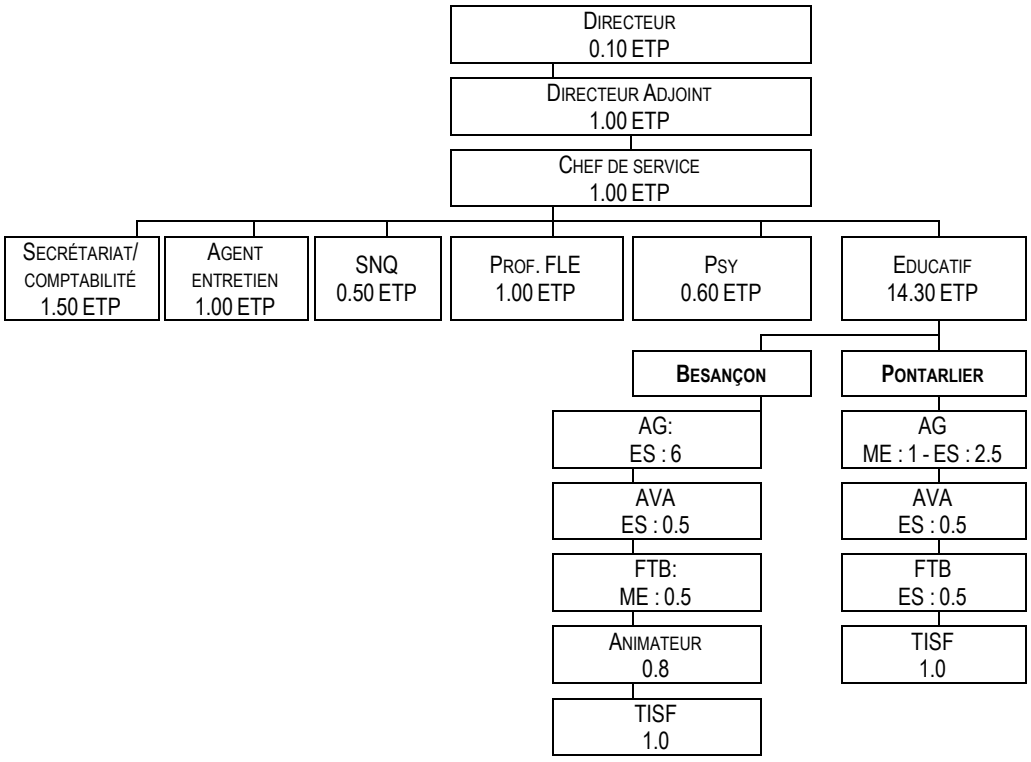
III.2. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

8 réunions d'expression ont été organisées au cours de l'année soit 4 à Pontarlier et 4 à Besançon. Ces réunions ont donné lieu des échanges nourris avec les jeunes autour des évolutions liées à la prise en charge par le Conseil Départemental, par notre service, la présentation des activités, des projets et des nouveaux professionnels.

III.3. MOYENS HUMAINS :

6 nouveaux professionnels dont un directeur-adjoint, deux éducateurs, un moniteur-éducateur, une TISF et une éducatrice sportive ont intégré l'équipe du DMNA en 2019 soit 24 professionnels pour 21.00 ETP.

Organigramme du DMNA 25



Au cours de l'année, une stagiaire TISF, deux stagiaires de licence STAPS et une stagiaire Educatrice Spécialisée deuxième année ont été accueillies.

La cheffe de service assure l'animation des équipes situées sur les deux territoires. Des réunions hebdomadaires par site ou collectives sont des instances visant à faire fonctionner le dispositif.

Outre les formations prévues dans les Actions Collectives Régionales, les travailleurs sociaux ont participé à des séminaires dont les thèmes variaient sur l'accueil et les soins auprès des publics réfugiés – migrants.

III.4. EVALUATION / DÉMARCHE QUALITÉ :

Nous continuons le développement des démarches qualités afin de permettre une meilleure prise en compte de l'usager, de ses besoins et de ses attentes. A ce titre, un COPIL DMNA se réunit chaque mois afin de questionner l'existant, de retravailler et/ou de créer des outils (Référence éducative, livret d'accueil, uniformisation des procédures…).

La direction travaille avec les équipes sur l'appropriation, l'actualisation des indicateurs et la mise en place du Plan d'amélioration qualité en lien avec le CPOM associatif 2018-2022 et à l'ajustement du projet d'établissement.

IV. CONCLUSION

L'année 2019 a marqué une nouvelle l'évolution du service tant dans sa capacité autorisée que dans sa structuration managériale et organisationnelle avec l'arrivée au sein de l'équipe du directeur-adjoint, de quatre éducateurs ou moniteurs/éducateurs, d'une TISF et d'une éducatrice sportive.

En effet, la proposition de l'AHS-FC a été retenue suite à l'appel à projet lancée par le Conseil Départemental du Doubs. Ainsi, ce sont 26 nouvelles places ouvertes et 24 autres à venir et à répartir sur la période 2020 et 2021 dont l'accueil en famille tiers bénévole pour les moins de 16 ans.

Les équipes ont su démontrer leur capacité à se mobiliser et à converger vers un même point, celui de l'accueil des jeunes dans un contexte d'insécurité lié à l'obtention du titre de séjour.

La réorganisation de l'offre de la prise en charge des MNA du Conseil Département en 2019 devrait aboutir en 2020 et permettre une harmonisation des pratiques avec des outils communs notamment pour la mise en place de procédures tant sur les délégations du service que pour le suivi des jeunes majeurs.

Plusieurs rencontres sont prévues en 2020 afin de tendre vers ces objectifs, notamment la réunion CPOM en janvier avec le Conseil Départemental du Doubs et la continuité des COPIL MNA.

L'année 2020 permettra d'asseoir le fonctionnement du DMNA 25, notamment grâce à notre démarche qualité qui a entre autres, vocation à stabiliser nos outils, nos actions et notre nouvelle organisation qui seront portés dans le projet d'établissement.

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

Le Conseil Départemental de Haute-Saône a autorisé la création du « Dispositif Mineurs Non Accompagnés 70 » (DMNA 70) pour une durée de 15 ans en juin 2018, avec une capacité d'accueil de 28 places. A cela s'ajoute un volet optionnel de 10 places supplémentaires qui peuvent être activées à la demande du Conseil Départemental.

Pour la réalisation de ces missions, l'AHS-FC a 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 et 5 pour le volet optionnel des 10 places.

Le DMNA 70, en sa qualité d'établissement social autorisé, est intégré au CPOM signé le 27/02/2018 entre l'AHS-FC et le Conseil Départemental de Haute-Saône depuis le 01/07/2018. Le DMNA 70 est donc rattaché aux établissements et services du DAHIS (Dispositif d'Accueil, d'Hébergement et d'Insertion Sociale) depuis cette même date.

II. ACTIVITE

II.1. ACTIVITÉ QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES REALISEES	N-1	N
Capacité autorisée	38	**38**
Capacité installée	28	**28/33**
Nb. jours d'ouverture	184	**365**
Journées prévisionnelles AHS-FC (*)	5 152	**10456**
Journées réalisées	4 582	**10181**
Taux d'occupation	88,94%	**97,96 %**

(*) Calcul du nombre de journées prévisionnelles 2019 :
*28 places *365 jours + 3 places optionnelles * 64 jours + 2 places optionnelles * 22 jours*

2019 est la première année d'activité pleine depuis la création du service et a vu se concrétiser l'activation des places optionnelles prévues par l'appel à projet à partir du mois de juillet, à la demande du département de Haute-Saône suite à une augmentation significative des arrivées des jeunes MNA en cours d'année.

L'ouverture des places optionnelles a été partielle compte tenu des délais d'obtention des logements. 3 places ont été ouvertes en septembre à Frasne-le-Château et 2 places en décembre à Héricourt.

Les 5 autres places optionnelles restantes seront ouvertes en début d'année 2020, soit 2 places à Frasne-le-Château et 3 à Héricourt.

Au 31/12/2019, 32 jeunes étaient présents au sein du DMNA 70, un jeune était en cours d'orientation. Ils sont répartis par site de la façon suivante :

- ✓ 17 jeunes accueillis à Frasne-le-Château au Foyer de Jeunes Travailleurs
- ✓ 7 jeunes accueillis à Besançon dans des appartements en diffus
- ✓ 1 jeune en appartement autonome à Vesoul
- ✓ 5 jeunes accueillis à Grand-Charmont dans des appartements en diffus
- ✓ 2 jeunes accueillis à Héricourt dans des appartements en diffus.

II.1.b. Mouvements des jeunes accueillis :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	AHS-FC FRASNE-LE-CHATEAU		ADDSEA BASSIN D'HERICOURT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Présents au 01/01/2019(A)	0	**23**	0	**5**	0	**28**
Entrées directes(B)	31	**21**	4	**6**	35	**27**
Sorties directes (C)	5	**19**	1	**4**	6	**23**
Entrées par mutation interne	0		2		0	
Sorties par mutation interne	2		0		0	
Présents au 31/12	23	**25**	5	**7**	28	**32**
File active (A+B)	31	**44**	4	**11**	35	**55**
Durée moyenne du séjour (jours)	133	**190.5**	78	**163,2**	-	**185**

Les admissions :

Le Conseil Départemental de Haute-Saône prévoit une nouvelle orientation dès la sortie effective d'un jeune du dispositif. Le taux de vacance des places est de ce fait faible.

En 2019, 27 admissions ont ainsi été comptabilisées pour 23 sorties au 31/12. Le différentiel de 4 places s'explique par le délai d'activation des 5 places optionnelles.

Les sorties :

La sortie du DMNA 70 peut s'effectuer à tout moment de la prise en charge. En effet, celle-ci intervient soit à la demande du Département de Haute-Saône, soit à la demande du service dans le cadre d'une réorientation, notamment en vue de la réalisation du projet professionnel. De manière générale, la sortie est effective lorsque le mineur devient majeur.

En 2019, 23 jeunes sont sortis de façon définitive. 21 d'entre eux sont sortis car ils avaient atteint l'âge de la majorité et 2 jeunes dans le but de réaliser leurs projets professionnels.

Concernant leur situation vis-à-vis du logement au moment de leur majorité :

- ✓ 18 MNA sont sortis en appartements autonomes (15 à Besançon, 1 à Vesoul, 1 à Montbéliard et 1 à Belfort)
- ✓ 2 MNA sont sortis au PHAJ de Frotey-Lès-Vesoul (projet professionnel)
- ✓ 3 jeunes sont sortis vers un appartement du FJT de Frasne-le-Château au titre de l'AGLS/AJM[1] soit dans l'attente de partir vers un logement autonome, soit en raison de situations administratives ne permettant pas la mise en place d'une recherche d'un appartement (OQTF, absence de ressources).

II.1.c. Orientations :

Les MNA sont orientés par le Conseil Départemental de Haute-Saône vers les structures dédiées du territoire, suite à l'évaluation effective de leurs minorités via la « cellule MNA ».

L'orientation intervient soit en cas de place disponible dans une structure, soit dès lors qu'une place se libère, soit suite à une sortie ou dans le cadre de l'ouverture d'une place optionnelle. L'Unité de Mise à l'Abri (UMA) de l'AHSRA pilote en lien avec les différentes structures l'effectivité des arrivées. L'orientation peut être également liée à un changement d'établissement dans le cadre de l'évolution d'un projet professionnel, ou parfois dans le cadre de comportements inadaptés de la part du jeune dans sa structure d'origine.

[1] AGLS : Aide à la gestion locative sociale (subvention DDCSPP 70) - AJM : Accompagnement jeunes majeurs (sorties des dispositifs ASE : subvention DDCSPP 70

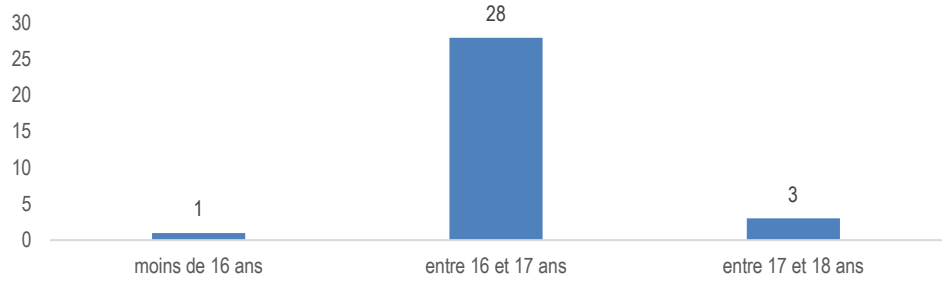
II.1.d. Profil des personnes accompagnées :

Sur les 32 jeunes présents au 31/12 :

- ✓ 1 jeune avait moins de 16 ans (15 ans et 11 mois) au moment de son arrivée
- ✓ 28 jeunes avaient entre 16 et 17 ans
- ✓ 3 jeunes avaient entre 17 et 18 ans.

Plus le mineur arrive jeune au sein du service meilleur est l'accompagnement. En effet, un accueil avant 16 ans permet de travailler idéalement et en concertation avec l'ensemble des partenaires (ASE, CIO, établissements scolaires, employeurs, etc.). Ainsi, l'accompagnement sera élargi et ne se réduira pas à la nécessité de travailler en priorité sur la reconnaissance administrative à l'approche de la majorité.

RÉPARTITION PAR ÂGE DES JEUNES PRÉSENTS AU 31/12/2019



Origine géographique :

10 nationalités ont été représentées au sein du DMNA 70 au cours de l'année.

REPARTITION DES NATIONALITES - EN NOMBRE DE PERSONNES ET EN %								
AFRIQUE			BALKANS			ASIE		
PAYS	PERSONNES	EN %	PAYS	PERSONNES	EN %	PAYS	PERSONNES	EN %
Côte d'Ivoire	15	28.07	Albanie	2	3.50	Bangladesh	3	5.26
Cameroun	1	1.75				Pakistan	1	1.75
Gambie	2	3.50						
Guinée	22	40.35						
Mali	7	12.28						
Maroc	1	1.75						
Sierra Léone	1	1.75						

89,47% des jeunes sont originaires du continent africain. La Guinée est de loin la nationalité la plus représentée avec 40 % de ressortissants accueillis dans le service. Seuls 2 jeunes étaient originaires des Balkans.

Scolarisation des jeunes accompagnés :

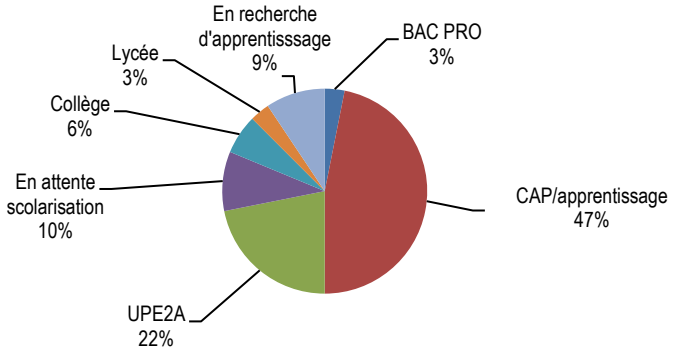
Au 31/12, nous observons que 46% des jeunes sont en apprentissage de type CAP, soit 15 jeunes. Le fait d'apprendre un métier reste le meilleur moyen pour eux d'avoir des ressources au moment de leur sortie, ce qui facilite de fait l'accès à un appartement autonome.

Ce choix professionnel, en plus d'être une plus-value dans le cadre de leur insertion dans la société française, leur apporte une certaine sérénité leur permettant d'envisager et d'entreprendre d'autres projets.

Les autres jeunes se répartissent de la façon suivante :

- ✓ 1 en bac professionnel
- ✓ 7 en UPE2A
- ✓ 2 au collège
- ✓ 1 au lycée
- ✓ 3 en recherche d'apprentissage
- ✓ 3 en attente de scolarisation.

SCOLARISATION DES JEUNES ACCOMPAGNES



II.1.e. Mesures de protection :

Au 31/12, les jeunes accueillis bénéficient des mesures de protection suivantes :

- ✓ Jugement en assistance éducative : 2 jeunes
- ✓ Ordonnance de placement provisoire (OPP) par un juge pour enfants : 22 jeunes
- ✓ Ordonnance d'ouverture d'une tutelle d'état par un juge des tutelles : 13 jeunes.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

L'avant-projet de service déposé dans le cadre de la réponse à l'appel à projets n'a pas pu être formalisé en projet d'établissement en 2019. Le travail est en cours et intégrera la dernière publication de la RBPP « l'accompagnement des MNA » de l'ANSESM (décembre 2017).

Au 31/12, l'ensemble des jeunes accompagnés étaient signataires du contrat de séjour, du règlement de fonctionnement de l'établissement et étaient bénéficiaires d'une prise en charge individualisée avec un outil de recueil des observations et de suivi des objectifs. La trame du projet personnalisé a été travaillée conjointement avec la cellule MNA du Département de Haute-Saône et a fait l'objet d'une validation en mai.

Nous collaborons conjointement avec l'ADDSEA notamment afin d'harmoniser nos pratiques. A ce titre, nous organisons des temps d'échanges hebdomadaires et des réunions mensuelles avec l'ensemble des professionnels.

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

III.1.a. Accompagnement social :

L'accueil et l'hébergement :

L'hébergement est réalisé dans les locaux du FJT de Frasne-le-Château (17 jeunes) ou en appartements diffus, principalement à Besançon (7 jeunes), mais également à Vesoul (1 jeune), à Héricourt (2 jeunes) et enfin à Grand-Charmont (5 jeunes). Les appartements sont meublés et équipés, ils permettent le plus souvent l'accueil de 2 à 3 jeunes en colocation.

Les 5 places optionnelles restantes seront ouvertes en début d'année 2020, soit 2 places à Frasne-le-Château et 3 places à Héricourt.

Dans le cadre de l'accompagnement socio-éducatif, plusieurs activités ont été proposées par l'équipe éducative dont notamment :

- ✓ Un atelier « Visite du centre de Tri sélectif » : 23 jeunes
- ✓ Un atelier « Documents administratifs / accès aux droits » : 14 jeunes
- ✓ Tournoi de football commun avec le CADA de Frasne-le-Château et le CEP Saint-Joseph : 8 jeunes
- ✓ Sortie « coupe du monde de football féminin 2019 » à Lyon pour assister à une demi-finale
- ✓ Fêtes de fin d'année commune avec le DMNA 25 : 23 jeunes
- ✓ Festival « biens urbains » à Besançon
- ✓ Dans le cadre des ateliers cuisine, 3 ateliers ont été dédiés à la réalisation de repas traditionnels.

L'accompagnement individualisé :

Dès l'arrivée du mineur, l'équipe met en place un accompagnement soutenu dans un cadre éducatif prédéfini. Un projet personnalisé est élaboré pour et avec le jeune en concertation avec le représentant légal (ASE). Cet accompagnement, comme indiqué dans le contrat de séjour, consiste à organiser le suivi socio-éducatif sur différents plans : santé, scolarité et formation, admission au séjour en fonction de la situation administrative, sans oublier le développement de l'autonomie du jeune.

Les principales finalités recherchées sont tout d'abord l'amélioration de la maîtrise du français, l'apprentissage des codes inhérents à l'environnement du pays d'accueil, les savoir-faire scolaires, le renforcement de l'autonomie et la préparation à la sortie.

Lorsque ça n'a pas été le cas avant leur arrivée au sein du service, les jeunes sont orientés au Centre d'Information et d'Orientation par le biais de l'inspection académique, ceci dans le but de réaliser des tests relatifs à leur niveau de français. Une scolarité adaptée à leurs capacités et leurs besoins pourra par la suite être entamée.

Pour les jeunes dont le niveau en français n'est pas suffisant mais également pour ceux qui n'ont jamais été scolarisés dans leur pays d'origine, les classes UPE2A (Unité Pédagogique Pour Elèves Allophones Arrivants) permettent l'insertion dans un parcours scolaire (7 jeunes au 31/12) et l'apprentissage des bases élémentaires du français.

L'aide à la recherche de stages et d'apprentissages représente par ailleurs une partie importante du travail de l'équipe éducative. Les entreprises locales sont les premières à être « démarchées » mais plusieurs jeunes ont aussi signé des contrats d'apprentissages avec des entreprises bisontines.

Enfin, l'aide à la recherche et à l'installation en appartement autonome au moment de la sortie du Dispositif fait également partie des étapes importantes en fin d'accompagnement ou à l'approche de la majorité. En effet, nous tentons de permettre aux jeunes d'être en appartement autonome en amont de leur majorité. Le service prend en charge les différents frais liés à cette installation. Ces frais passent ensuite à la charge des jeunes à partir de la date de leur majorité.

Tout le travail du DMNA 70 est de permettre aux jeunes d'acquérir un socle solide de savoirs sociaux, professionnels et culturels qui leur seront bénéfiques dans leurs parcours d'insertion dans la société française.

Développement de l'autonomie des MNA :

Au moment de l'admission des jeunes, un travailleur social est nommé référent pour réaliser un suivi personnalisé et les aider dans un cadre socio-éducatif destiné à leur permettre d'acquérir une confiance en eux nécessaire et d'être acteur de leur projet de vie.

La présence d'une Technicienne d'Intervention Sociale et Familiale (TISF) et d'un salarié en contrat de professionnalisation (BTS Economie Sociale et Familiale) permet aux jeunes d'avoir un soutien dans les différentes activités de la vie de tous les jours. Plusieurs ateliers collectifs ont pu être mis en place :

- ✓ Budget alimentation : 17 jeunes
- ✓ Budget logement : 19 jeunes
- ✓ Entretien des chambres et du linge : 2 ateliers regroupant 26 jeunes.

En complémentarité de nos propositions éducatives, le Département de Haute-Saône organise tous les ans la cérémonie « Bientôt majeur ». Cette journée spécifique pour les jeunes MNA permet de présenter les différents modules proposés par la DSSP dont les thèmes sont : le droit au séjour et l'intégration, le logement, la santé et la vie quotidienne. 20 jeunes du DMNA 70 y ont participé en 2019.

III.1.b. Accompagnements transversaux proposés :

Sur le plan sanitaire, tous les jeunes qui arrivent au DMNA 70 bénéficient d'un rendez-vous chez le médecin référent identifié pour chaque site. Cette première consultation permet de faire un bilan sur l'état de santé général et d'accompagner les jeunes vers des spécialistes en cas de nécessité. L'équipe éducative fait les demandes de PUMA (Protection Universelle MAladie) si cela n'a pas déjà été fait avant son accueil. Elle veille également à leur renouvellement.

Par ailleurs, la psychologue du service rencontre systématiquement lors de trois rendez-vous successifs tous les jeunes, dans les jours ou semaines qui suivent leur arrivée au sein du service. Elle peut par la suite intervenir soit à la demande du jeune dans le cadre d'un suivi qu'elle aura jugé nécessaire ou à la demande de l'équipe éducative. Il est à noter que la psychologue a la possibilité de recevoir également les jeunes du DMNA 70 logés à Besançon dans les locaux du DAHIS à Besançon.

En 2019, tous les jeunes présents au 31/12 ont bénéficié d'au moins trois rendez-vous avec la psychologue. Elle est également sollicitée pour faire le lien entre l'équipe et tous les acteurs de santé concernés.

III.1.c. Situation relative au séjour :

Dans le cadre de l'admission au séjour, nous portons une attention particulière à la recherche des documents d'état civil (acte de naissance, passeport, carte consulaire). L'équipe accompagne tous les jeunes n'ayant aucun document auprès des ambassades dont ils dépendent pour obtenir des documents d'identité, afin qu'ils puissent être en mesure de commencer un apprentissage et de déposer une demande de titre de séjour.

Au 31/12, sur les 32 MNA présents, 9 n'avaient aucun papier au moment de leur accueil au sein du service. Pour les jeunes qui arrivent avec des documents d'état civil, nous nous efforçons de les soutenir dans la finalisation de leur démarches (ambassades et consulats). Le passeport sera une pièce importante en vue de l'obtention d'une carte de séjour à la majorité.

Ainsi en 2019, à leur sortie du Dispositif, c'est-à-dire à la date anniversaire de leurs 18 ans, tous les jeunes avaient déposé leur demande de titre de séjour. Principalement, les jeunes obtiennent cette réponse après leur sortie du service. L'âge auquel ils ont été pris en charge par l'ASE, ainsi que leurs parcours scolaire ou professionnel jumelés avec l'avis des structures auxquelles ils sont confiés, sont des éléments pris en compte par la Préfecture au moment de l'étude de leurs demandes.

Ceux qui obtiennent une réponse positive en cours d'accompagnement ont des facilités de sorties vers un logement autonome du fait de la possibilité de faire valoir leurs droits à l'Aide Personnalisée au Logement. Dans le cadre du projet Accompagnement des Jeunes Majeurs « AJM » validé et subventionné par la DCSPP 70 ayant pour but de minimiser les sorties sèches et la continuité de suivis après la majorité, nous accompagnons les jeunes majeurs à la sortie du DMNA. Ainsi, ils disposent d'un accompagnement et d'un hébergement transitoire en attendant l'ouverture effective de leurs droits ou la date d'entrée dans le logement.

III.2. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Quatre réunions ont été organisées au cours de l'année. Elles ont permis d'avoir un temps d'échange et de partage sur différents points :

- ✓ Mise en place du nouveau barème relatif au pécule des jeunes
- ✓ Information sur les mouvements de personnel au sein de l'équipe du DMNA 70
- ✓ Renforcement de l'offre de transport avec l'ajout d'une nouvelle navette les samedis matin
- ✓ Augmentation du nombre de jeunes accueillis au sein du dispositif
- ✓ Réalisation de travaux au sein du collectif du FJT.

Ces réunions sont en majorité réalisées à Frasne-le-Château (un ou deux groupes) mais aussi à Besançon (dans les locaux du DMNA 25) puisqu'une partie des jeunes y habite.

III.3. MOYENS HUMAINS :

L'équipe socio-éducative du DMNA 70 est répartie en fonction des places installées sur les territoires de Frasne-le-Château, Vesoul, Besançon et du bassin d'Héricourt.

Compte tenu de l'offre d'hébergement et d'accompagnement des MNA sur plusieurs sites, ce ratio intègre des temps de coordination et des temps de déplacement des professionnels qui sont ainsi répartis :

REPARTITION DES ETP EDUCATIFS PAR VOLET	AHS-FC	ADDSEA	TOTAL
Volet fixe - 28 Places	3	0,5	**3,5**
Volet optionnel - 10 Places	0,6	0,4	**1**
TOTAL	**3,6 ETP**	**0,9 ETP**	**4,5 ETP**

Les autres professionnels mobilisés (psychologue, professeur de FLE, veilleurs de nuit, agent technique) relèvent d'une prestation de gestion. L'équipe du DMNA 70 est animée par le chef de service qui réunit les professionnels pour un temps d'échange et de travail collectif chaque semaine.

Le DMNA 70 fait également appel aux services d'une entreprise de transport extérieur permettant ainsi de proposer aux usagers une navette se déplaçant chaque jour de Frasne-le-Château à Besançon et inversement. Ce moyen de transport est mobilisé entre autres par les jeunes en apprentissage, en stage ou à l'école. Depuis septembre, une navette supplémentaire existe pour le week-end, celle-ci est destinée à accompagner les jeunes qui souhaite passer du temps en autonomie en ville, à faire les courses et aller au sport.

Cette nouvelle solution de transport a permis à l'équipe qui ne faisait que de la conduite le week-end, de se concentrer sur d'autres propositions éducatives (ateliers cuisine, cinéma, randonnée…) et d'avoir une présence accrue au service.

Des bénévoles en langue française, intervenant aussi bien auprès des résidents du CADA de Frasne-le-Château que des jeunes du DMNA 70 en attente d'orientations scolaires (ou pendant les vacances scolaires), sont présents une demi-journée par semaine. En 2019, 4 jeunes ont participé à ces ateliers.

III.4. EVALUATION / DÉMARCHE QUALITÉ :

En tant qu'établissement médico-social, le DMNA 70 met en œuvre l'ensemble des outils issus de la loi 2002-2. Le contrat de séjour a été validé par le Conseil Départemental de Haute-Saône. Le règlement de fonctionnement a également été retravaillé conjointement avec le DMNA 25. Il a été soumis à la validation du Conseil Départemental.

Ainsi, nous continuons le développement des démarches qualités afin de permettre une meilleure prise en compte de l'usager, de ses besoins et de ses attentes.

Par ailleurs, le projet d'établissement reste un objectif prioritaire et sera travaillé en 2020 avec l'ensemble de l'équipe.

IV. CONCLUSION

Le Dispositif MNA 70 est un établissement social créé le 01/07/2019 au titre de la protection de l'enfance pour l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement des MNA.

Ce bilan est donc le premier portant sur une année complète. En dehors de la finalisation de l'ouverture des 5 places optionnelles sur les 10, les enjeux 2020 portent sur deux niveaux dans la continuité de la mise en place du service :

- ✓ Auprès des jeunes :
  - Accompagner l'insertion sociale par l'accès au logement en proposant des solutions d'hébergement en lien avec les services de l'Etat, la CAF et le Département avec l'activation du dispositif « Accompagnement des Jeunes Majeurs sortants de l'ASE » subventionné par la DDCSPP 70
  - Poursuivre la rénovation progressive des chambres du site de Frasne-le-Château et réfléchir à l'utilisation des locaux notamment en créant une salle informatique avec des ordinateurs à dispositions des jeunes leur permettant de réaliser différentes recherches ou démarches (recherche de stage et apprentissage, réalisation de CV et lettre de motivation) et en développant un nouveau lieu de convivialité (espace bibliothèque, jeux de société…).
- ✓ Auprès des équipes :
  - Poursuivre l'harmonisation des pratiques professionnelles entre les deux Dispositifs MNA du DAHIS (25 et 70) en incluant nos partenaires de l'ADDSEA dans cette démarche et finaliser le projet d'établissement
  - Former les nouveaux professionnels, notamment sur les questions de droit au séjour sur le territoire national
  - Mettre en place un temps d'échange régulier et formalisé entre l'équipe de Direction et les psychologues des deux Dispositifs MNA (25 et 70).

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
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
PEC	Parcours Emploi Compétences Pôle Enfants Confiés
PECS	Système de Communication par Échange d'Image
PIA	Projet individualisé d'accompagnement
PIAL	Pôle inclusif d'accompagnement localisé
PMI	Protection Maternelle Infantile
PMS	Plan de maîtrise sanitaire
PPA	Projet Personnalisé d'Accompagnement
PPE	Projet Pour l'Enfant
PPI	Projet Pédagogique Individualisé
PPS	Projet Personnalisé de Scolarisation
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