

Exploitation des rapports d'activité harmonisés

des ESMS pour enfants
en situation de handicap en Grand Est :

Données 2019

...

*Etude produite à la demande de
l'ARS Grand Est par le CREAI Grand
Est et réalisée par Marjorie Hoenen,
chargée d'étude, et Marie-Claude
Martinez, conseillère technique, sous
la direction de Thibault Marmont*

Table des matières

PREAMBULE	4
L'OFFRE AGREEE.....	6
Les IME dominant le paysage médico-éducatif	6
L'accueil en journée est la modalité la plus répandue, quel que soit le type d'ESMS	8
Compétents jusqu'à l'âge adulte, les ESMS s'adressent peu à la petite enfance	10
LES ENFANTS, ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES ACCOMPAGNES EN ESMS	11
Situation des jeunes avant l'admission en ESMS	11
Un délai d'admission moyen d'un peu plus de 10 mois pour l'ensemble des ESMS	11
L'âge d'entrée en ESMS pour les trois quarts des enfants se situe entre 6 et 15 ans inclus.....	12
Avant l'entrée en ESMS, les jeunes fréquentent majoritairement l'école ordinaire	13
Les parcours de soins avant l'entrée en ESMS sont diversifiés, mais le plus souvent effectués dans le secteur médico-social.....	14
Situation des jeunes présents dans les ESMS	15
Les jeunes de 11 à 15 ans inclus représentent un tiers de l'effectif de l'ensemble des ESMS.	15
Les établissements accompagnent 59 % de l'ensemble des enfants de la file active de la Région.....	15
7 % des jeunes en ESMS enfance relèvent de l'amendement Creton.....	16
Quatre jeunes sur dix accueillis en ESMS en Grand Est présentent une déficience intellectuelle	17
Une part très minoritaire des jeunes accompagnés en ESMS le sont également en pédopsychiatrie	18
Un jeune sur cinq suit, néanmoins, un traitement médicamenteux du fait de ses troubles psychologiques ou psychiatriques	19
Une grande partie des accompagnements par un médecin, un psychologue ou un professionnel paramédical sont effectués en interne ou sous convention	20
3 % des jeunes en ESMS sont déclarés en situation de handicap rare	20
Les adaptations de transport sont peu fréquentes dans les ESMS, à l'exception des IEM, EEAP et SESSAD moteurs	21
Un jeune sur six est concerné par un outil de communication alternative.....	22
Les appareillages et adaptations techniques sont majoritairement liés à une déficience motrice.....	22
Les adaptations "alimentaires" constituent une dimension importante de l'accompagnement.....	23
Près de deux jeunes sur dix bénéficient d'une mesure de protection de l'enfance, qu'elle soit administrative ou judiciaire	23
2 % des jeunes se trouvent dans une situation qualifiée de complexe	24
Près de neuf jeunes sur dix accueillis en ESMS sont scolarisés selon des modalités diverses	25
Près de 4 jeunes en ESMS sur 10 suivent une scolarité en milieu ouvert, en partie au moins	25
L'accompagnement par une AESH concerne 1 enfant scolarisé en milieu ordinaire sur 5	26
18 % des jeunes sont scolarisés dans un ESMS à temps plein.....	27
Situation des jeunes à la sortie de l'ESMS	29
Une minorité de jeunes quitte l'ESMS en s'engageant dans un parcours professionnel formalisé	29

Trois quarts des sorties sont réalisées avec une notification MDPH	29
La durée moyenne de séjour est de 4 ans et 10 mois	31
9 % des jeunes sortis dans l'année en Grand Est sont à domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale.	32
Un jeune sur dix n'a pas quitté l'ESMS dans lequel il se trouve, faute d'une mise en œuvre de l'orientation prévue par la MDPH	34
L'ACTIVITE DES ESMS	36
L'amplitude d'ouverture diffère entre ESMS, mais aussi entre départements	36
La majorité des ESMS affichent un taux d'occupation élevé, mais des données aberrantes interrogent sur le renseignement de cet indicateur	37
Un taux de rotation qui s'établit en moyenne à 18 %.....	40
Les jeunes accompagnés par un ESMS le sont le plus souvent en accueil de jour. Peu d'entre eux bénéficient d'accompagnements diversifiés en 2019.	41
Un nombre moyen de jours d'absence très hétérogène selon les ESMS.....	43
La participation des familles au projet est une réalité non généralisée	44
Les instances réglementaires de participation (CVS et autres modalités) sont dûment mises en place ..	44
Après leur sortie, quatre jeunes sur dix ont bénéficié d'au moins une action de suivi	45
LES RESSOURCES HUMAINES	46
Les ETP éducatifs sont prédominants dans les plateaux techniques, avec des variations selon les ESMS et les territoires.....	47
Des métiers en tension dans le soin et les départements ruraux notamment.	48
La pyramide des âges du personnel est bien équilibrée	51
Un emploi sur dix est à durée déterminée	52
L'encadrement pédagogique marque d'importantes disparités d'un type d'ESMS à l'autre	53
Une dynamique de formation différente selon les catégories d'ESMS.....	54
L'adaptation et le développement des compétences sont les modes de formation les plus utilisés.....	54
Table des illustrations	56
Table des illustrations (suite).....	57
ANNEXES.....	58
1. Liste des sigles.....	58
2. Tableau comparatif des différentes grilles	59
3. Grille RAH Etablissement	62
4. Eléments spécifiques à la grille RAH SESSAD	110
5. Eléments spécifiques à la grille RAH ITEP	119
6. Liste des participants aux groupes de travail pour construire la grille.....	122

PREAMBULE

Réalisée par le CREA Grand Est à la demande de l'Agence Régionale de Santé (ARS), l'étude des rapports d'activités harmonisés (RAH) présente une analyse des données transmises par les établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour l'enfance et l'adolescence en situation de handicap de la région Grand-Est. Six catégories d'ESMS sont concernées : les DITEP, les EEAP, les IEM, les IES, les IME, les SESSAD. Au total, 350 structures (en comptant les antennes territoriales) sont concernées.

Cette vue d'ensemble du secteur enfance-handicap permet de **mettre en exergue des tendances fortes au niveau régional, tout en identifiant des spécificités départementales, que celles-ci concernent l'offre structurelle ou les profils et parcours des publics bénéficiaires.**

Expérimentale dans la mesure où aucun recueil national de l'activité n'est organisé pour les ESMS à l'exception des CAMSP et des CMPP, cette enquête régionale annuelle a vocation à :

- Fournir des données d'observation et permettre à l'ensemble des acteurs (autorités de tarification et de contrôle, organismes gestionnaires, directions d'établissement, associations d'usagers...) de mieux connaître l'offre et les publics
- Nourrir le dialogue de gestion entre l'ESMS et son correspondant en DT ARS

Initiée en Alsace en 2014 auprès des SESSAD avant de s'élargir aux établissements une année plus tard, cette démarche s'est généralisée à la région Grand Est en 2018. Depuis le départ, **l'enquête s'appuie sur une dynamique de concertation avec les acteurs concernés.** Les items du questionnaire ont été co-construits avec plusieurs dizaines de représentants de chaque catégorie d'ESMS : chaque année, ils ont été invités à contribuer à la sélection, la définition puis l'actualisation des indicateurs retenus.

Inscrite dans une perspective pluriannuelle, l'enquête a également fait l'objet d'un travail d'harmonisation des indicateurs entre tous les ESMS pour l'enfance – sans pour autant renoncer à valoriser la spécificité de chaque structure. Cette adaptation a poursuivi un double objectif :

- Permettre aux dispositifs (DITEP, mais aussi DAME ou DIME et DIEM) de rendre compte de leur activité en adéquation avec leur fonctionnement réel
- Produire une analyse de l'activité de l'ensemble du champ médico-social pour l'enfance, et dépasser ainsi une vue « institutio-centrée », juxtaposant des regards cloisonnés sur les IME, les ITEP, les IEM, etc.

Enfin, dans un contexte où l'objectivation des besoins populationnels et celle de l'offre territoriale de réponse reste un défi, les RAH souhaitent contribuer, à leur mesure, à la valorisation par les ESMS de l'action conduite pour les enfants et adolescents en situation de handicap. A cette fin, l'objectif est posé de « passer de la photographie au film », en proposant bientôt une analyse pluriannuelle de leur activité et des profils des jeunes accompagnés.

Tableau 1 – Taux de réponse des ESMS par département

	Ardennes	Aube	Marne	Haute-Marne	Meurthe-Et-Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Grand Est
DITEP	75%	100%	100%	100%	100%	25%	100%	100%	90%	100%	92%
EEAP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	80%	67%	100%	75%	87%
IEM	100%	100%	100%	/	100%	/	100%	/	100%	100%	100%
IES	100%	100%	100%	100%	100%	/	50%	/	100%	100%	92%
IME	86%	67%	89%	100%	90%	75%	88%	100%	88%	77%	86%
SESSAD	88%	90%	83%	100%	89%	80%	88%	100%	93%	91%	90%
Ensemble	86%	88%	91%	100%	94%	68%	88%	97%	91%	85%	89%

Le taux de réponse des structures s'élève à 89 %. Toutefois, les taux de réponse sont hétérogènes, allant de 25 % pour le taux le plus bas, à 100 %.

Il est de 100 % pour les IEM. Le taux de réponse le moins élevé, 86 %, concerne les IME. Ceux-ci représentent la catégorie la plus importante en termes de places agréées et les taux de réponse s'échelonnent pour ceux-ci de 67 % pour l'Aube à 100 % pour la Haute-Marne et les Vosges.

La Haute-Marne affiche un taux de réponse global de 100 %, suivi par les Vosges avec 97 %. Néanmoins, les catégories d'ESMS représentées y sont moins nombreuses que pour d'autres départements, excepté la Meuse. Le taux de réponse global y est ici le moins élevé avec 68 % de réponses, s'expliquant principalement par le fait que les DITEP n'ont répondu que pour un quart d'entre eux, taux le moins important observé, toutes catégories d'ESMS confondues. Or, pour ce type d'ESMS, le taux de réponse est exhaustif pour 8 autres départements, excepté les Ardennes et le Bas-Rhin.

Avertissement sur la qualité des réponses aux différentes questions

Toutes les structures ayant renseigné un rapport n'ont pas systématiquement donné réponse à l'ensemble des questions posées.

Les résultats présentés tiennent compte des seules données communiquées par les ESMS.

Bien qu'ils ne soient pas toujours exhaustifs, les résultats indiquent des tendances et apportent des éléments de connaissance tout aussi intéressants et pertinents que les volumes et/effectifs auxquels ils se rapportent.

Ce document comprend quatre parties présentant :

- l'offre agréée,
- les publics accompagnés,
- l'activité des établissements et service médico-sociaux Enfance
- et les ressources humaines.

Chacune tente de mettre en avant les idées-clés qui se dégagent au vu des données recueillies. L'analyse se réfère aux indicateurs de la transformation de l'offre médico-sociale mobilisés pour cette étude.

Pour ne pas alourdir la lecture, l'ensemble des résultats est rassemblé dans un document annexe et est disponible sur le site du CREA Grand Est.

L'OFFRE AGREEE

De quoi parle-t-on ?

Il s'agit ici de décrire la situation des ESMS au regard de leurs agréments et non des accompagnements effectivement réalisés.

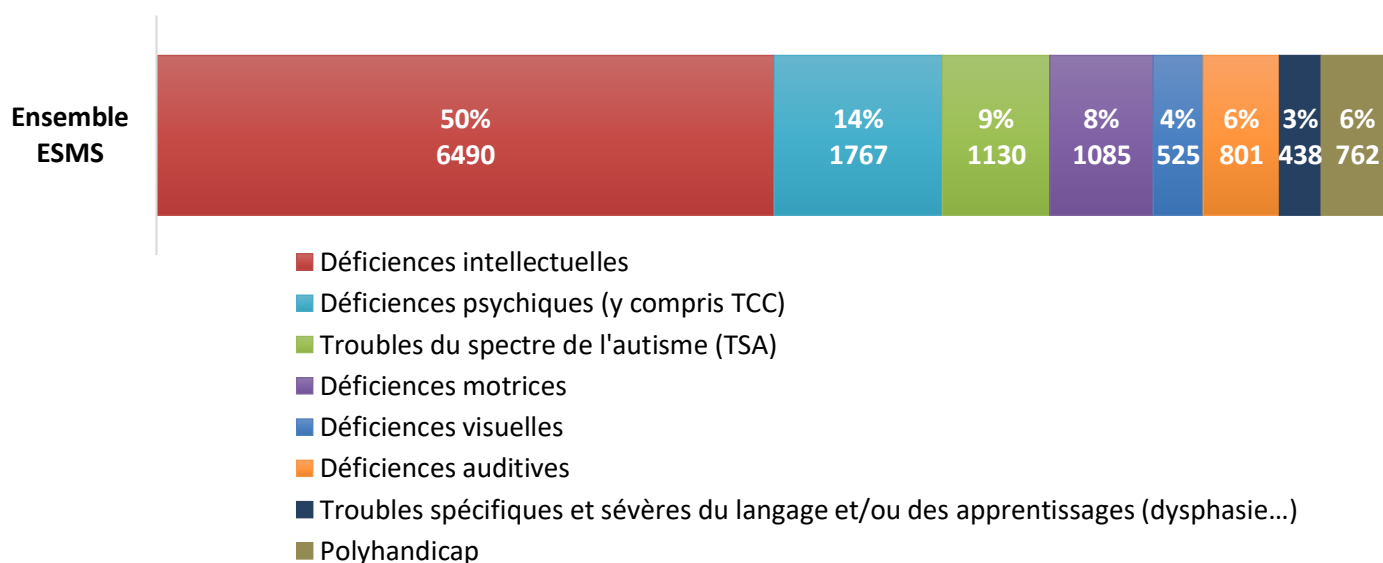
Les IME dominent le paysage médico-éducatif

Huit catégories de déficiences sont répertoriées. Pour les établissements ayant répondu, les déficiences intellectuelles représentent 6 490 places, ([Figure 1](#)) soit la moitié de la capacité globale en Grand Est, le total étant de 12 998. Elles se trouvent très majoritairement et sans surprise au niveau des IME, qui regroupent à eux seuls 5 137 places ([Figure 2](#)).

Les déficiences psychiques (y compris TCC) et les troubles du spectre de l'autisme (TSA) constituent ensuite les deux types de handicap ayant le plus grand nombre de places agréées (près de 20 %). Ces trois premières catégories rassemblent donc à elles seules près des trois quarts des places installées.

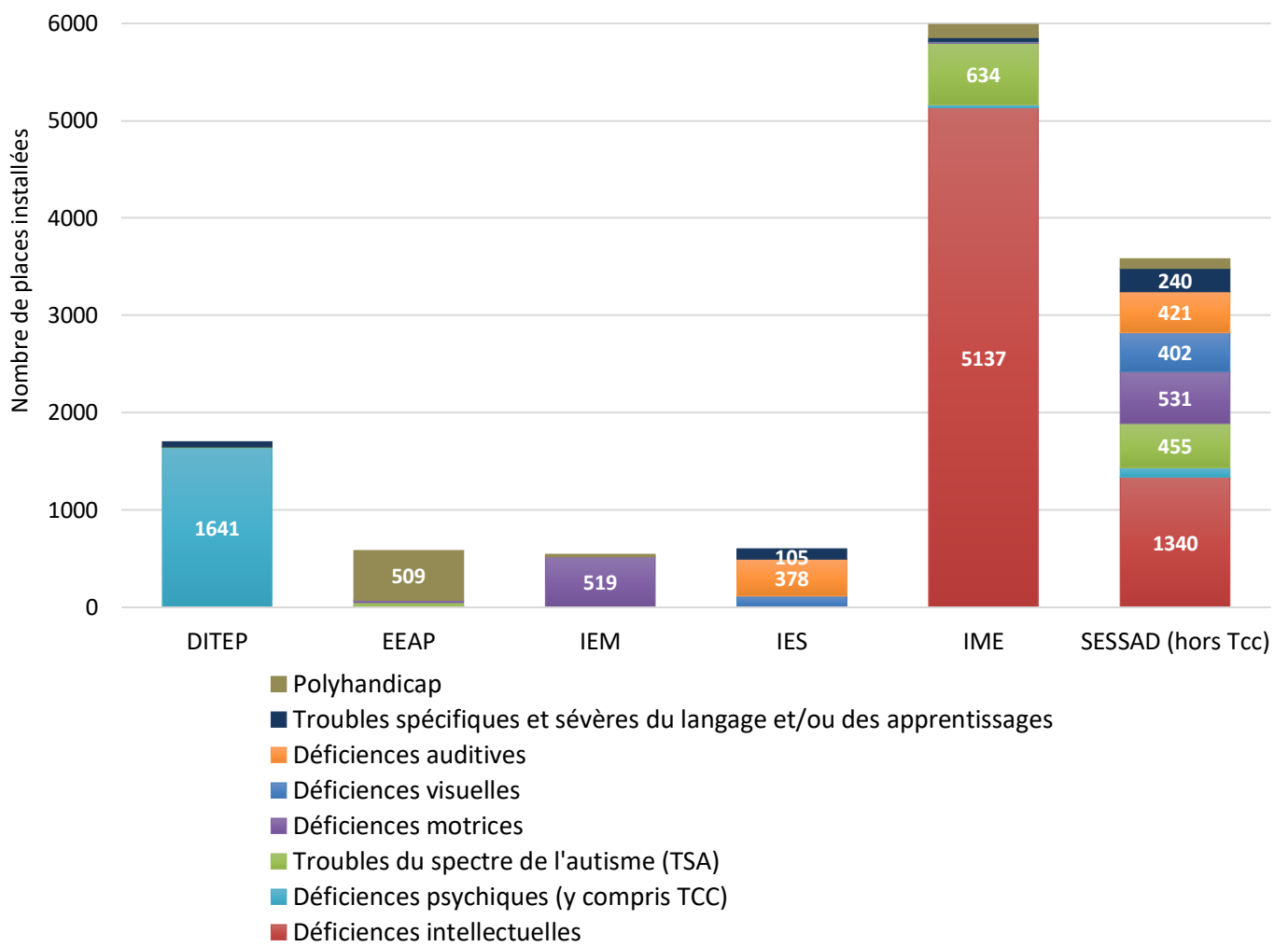
Les SESSAD présentent les agréments les plus diversifiés, puisqu'ils interviennent sur la totalité des huit catégories de déficience identifiées, les déficiences visuelles et le polyhandicap étant les moins nombreuses.

Figure 1 - Répartition de l'offre selon le public cible



Note de lecture : Dans le Grand Est en 2019, 50 % des places installées sont des places pour la déficience intellectuelle.

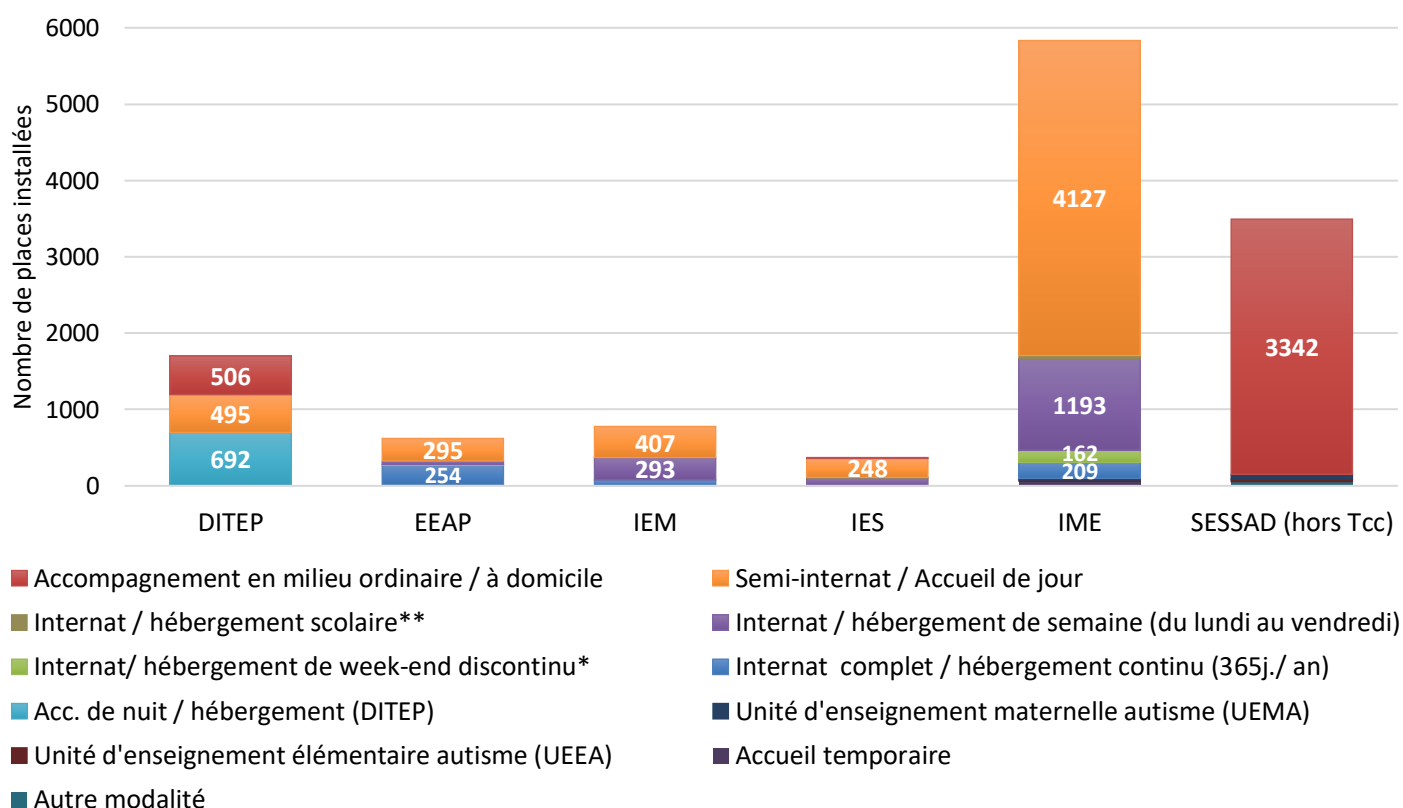
Figure 2 - L'offre médico-sociale pour l'enfance (par ESMS et par déficience)



Note de lecture : Dans le Grand Est en 2019, selon les déclarations des IME, ces derniers comptaient 5 137 places installées pour la déficience intellectuelle.

L'accueil en journée est la modalité la plus répandue, quel que soit le type d'ESMS

Figure 3 - L'offre médico-sociale pour l'enfance (par ESMS et par modalité d'accueil)

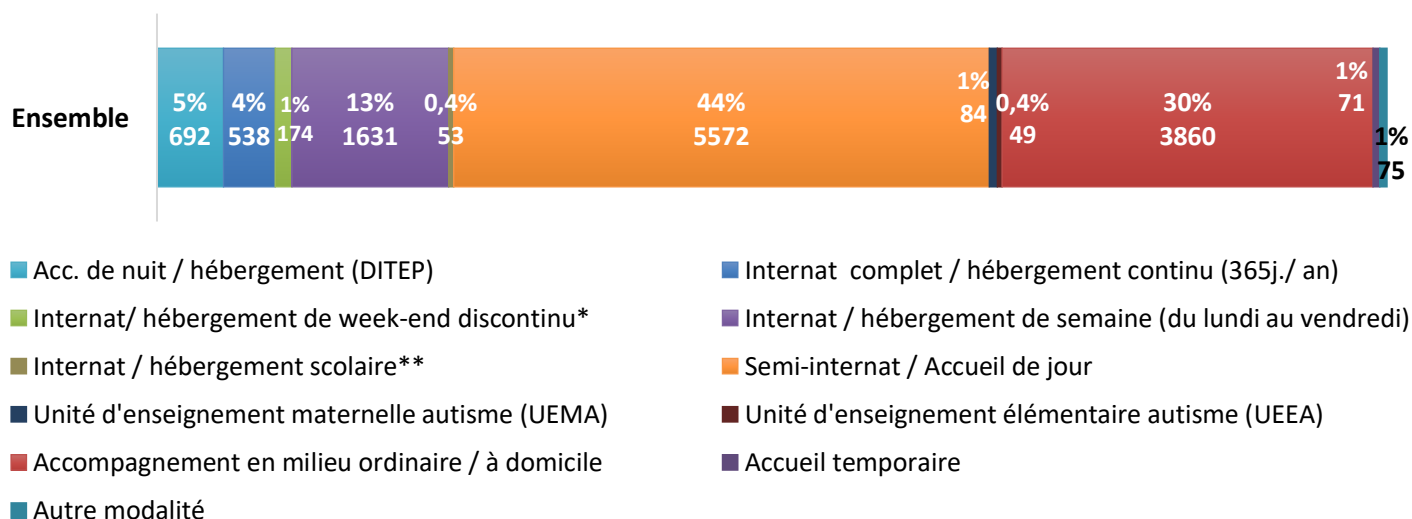


Note de lecture : Dans le Grand Est en 2019, selon les déclarations des IME, ces derniers comptaient 4 127 places installées en semi-internat / accueil de jour.

*(Ouverture de l'accueil en hébergement certains week-end de l'année)

** (si agrément spécifique, différent de l'internat de semaine)

Figure 4 - Répartition de l'offre selon les modalités d'accueil



Note de lecture : Dans le Grand Est en 2019, 13 % des places sont des places en internat / hébergement de semaine.

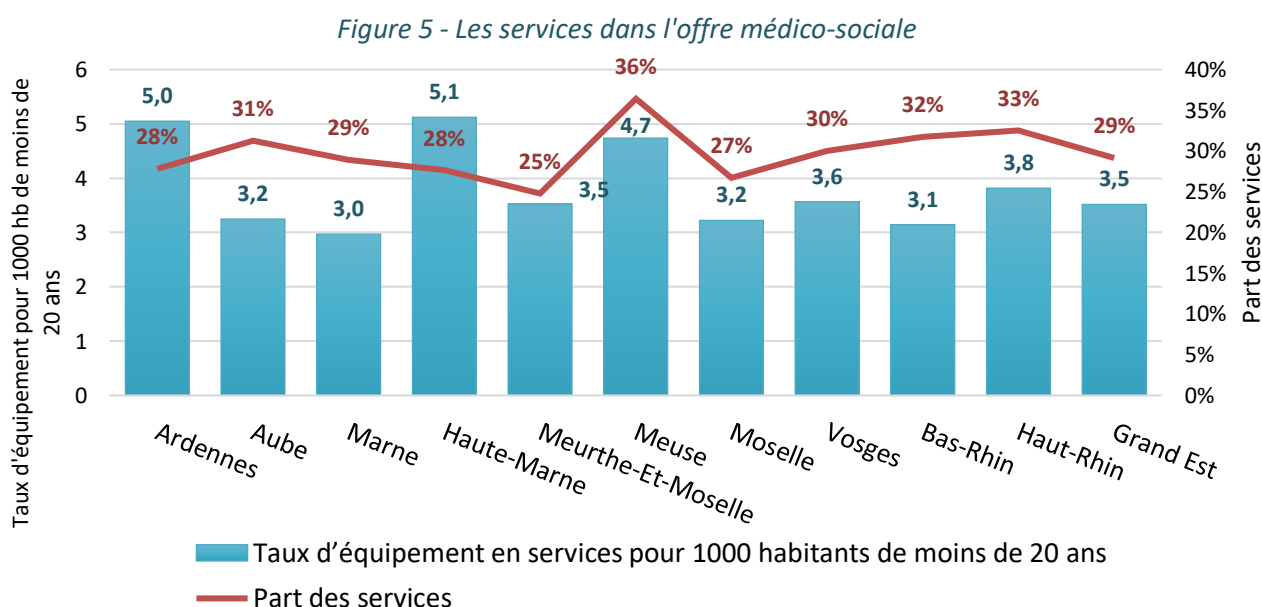
La modalité d'accueil regroupant le plus grand nombre de places est celle du semi-internat/accueil de jour, avec 5 572 places, soit 44 % (*Figure 4*). Elle concerne tous les ESMS, excepté les SESSAD, et très majoritairement les IME. Pour ces derniers, le deuxième type d'offre le plus fréquent est l'internat/hébergement du lundi au vendredi.

Les autres types d'internat sont :

- l'internat/hébergement scolaire : inférieur à 1 %
- l'internat/hébergement de week-end discontinu : 1 %
- l'internat complet/hébergement continu 365 j/an : 4 %
- l'accompagnement de nuit/hébergement (DITEP) : 5 %

L'accompagnement en milieu ordinaire/à domicile représente la seconde modalité d'accueil la plus importante avec 3 860 places, essentiellement regroupées dans les SESSAD et les DITEP. Un tiers de l'offre médico-sociale propose un accompagnement des jeunes dans leur contexte de vie habituel.

Les DITEP, représentant le troisième contingent de l'offre après les IME et les SESSAD, proposent des modalités d'accompagnement variées. L'importance de l'hébergement (accueil de nuit) est conséquente au regard des autres ESMS.



Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2019, on compte 3,5 places de services pour 1000 habitants de moins de 20 ans.

Sources : FINESS - INSEE

Les données des RAH n'étant pas exhaustives, les résultats concernant l'offre médico-sociale présentés ci-dessus proviennent du Finess.

La part des services dans l'offre médico-sociale offre un panorama contrasté selon les départements. Dans le Grand Est, en 2019, les services représentent 29 % des places installées. Cette part varie de 25 % (Meurthe-et-Moselle) à 36 % (Meuse), selon les départements. L'objectif visé à la fin du PRS en 2028 est qu'elle représente la moitié des places.

Le taux d'équipement en services¹ pour 1000 habitants de moins de 20 ans varie d'un département à un autre. En effet, on compte dans la région, 3,5 places de services pour 1000 habitants de moins de 20 ans, ce taux atteint les 5 places de services pour 1000 habitants de moins de 20 ans dans les Ardennes contre 3 places de service 1000 habitants de moins de 20 ans dans la Marne.

¹ Taux d'équipement en services = $\frac{\text{Nombre de places de services}}{\text{Nombre d'habitants de moins de 20 ans}}$

Compétents jusqu'à l'âge adulte, les ESMS s'adressent peu à la petite enfance

o Âges minimum et maximum par département et par catégorie d'ESMS

Tableau 2 – Age du public autorisé selon l'agrément

		DITEP	EEAP	IEM	IES	IME	SESSAD			Ensemble
							Déficiencesensorielle	DI/TSA/ Polyhandicap	Déficiencemotrice	
Age Min	Min	0	0	0	0	3	0	0	0	0
	Moyenne	4,8	3,4	4,3	2,5	6,7	0,6	2,6	0,8	4,2
	Max	14	12	12	6	14	5	16	4	16
Age Max	Min	14	7	14	12	14	20	14	18	7
	Moyenne	18,2	19,1	19,8	19,1	19,5	20,4	20	19,7	19,4
	Max	Certaines données renseignées étant aberrantes, les résultats de cette ligne n'ont pas été publiés								

Note de lecture : Dans les IME du Grand Est, en 2019, la moyenne d'âge minimum du public autorisé est de 6,7 ans.

Pour bien comprendre ces données, la consigne aux ESMS est la suivante : si l'amplitude des âges autorisés est différente selon les types de publics ou les modalités d'accueil, retenir l'amplitude la plus élevée.

La moyenne d'âge minimum du public autorisé varie de 2,5 ans pour les IES à 6,7 ans pour les IME. Les âges maximums autorisés sont homogènes, en moyenne de 18 à 20 ans, quel que soit le type d'établissement. Les agréments pour les âges les plus précoces concernent les SESSAD, en particulier pour les déficiences sensorielles et motrices, ce qui est tout à fait cohérent avec la nécessité d'une rééducation la plus rapide possible.

Tableau 3 – Age du public autorisé selon le département

		Ardennes	Aube	Marne	Haute-Marne	Meurthe-Et-Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Grand Est
Age Min	Min	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Moyenne	3,6	3,5	3,8	5,2	3,9	4,8	4,1	4,9	4,2	4,3	4,2
	Max	14	7	6	14	16	16	14	16	14	14	16
Age Max	Min	16	14	16	16	14	18	12	14	14	7	7
	Moyenne	19,1	19,3	19,2	19,6	19,9	19,8	19,3	19,5	19,5	19,3	19,4
	Max	Certaines données renseignées étant aberrantes, les résultats de cette ligne n'ont pas été publiés										

Note de lecture : Dans les ESMS du Grand Est, en 2019, la moyenne d'âge minimum du public autorisé est de 4,2 ans.

La moyenne d'âge minimum du public autorisé varie de 3,5 ans dans l'Aube à 5,2 en Haute-Marne. Les moyennes d'âges maximums autorisés sont quasi similaires quel que soit le département (autour de 19 ans).

OFFRE AGREEE EN GRAND EST - 2019 : l'essentiel

- ❖ Les déficiences intellectuelles représentent la moitié des places installées, et majoritairement dans les IME.
- ❖ Les SESSAD disposent de places recouvrant la totalité des huit catégories de déficiences identifiées.
- ❖ La modalité d'accueil semi-internat/accueil de jour concerne le plus grand nombre de places.
- ❖ Les services représentent près de 30 % des places installées dans l'offre médico-sociale.

LES ENFANTS, ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES ACCOMPAGNES EN ESMS

Situation des jeunes avant l'admission en ESMS

Un délai d'admission moyen d'un peu plus de 10 mois pour l'ensemble des ESMS

Le délai moyen d'admission² est de 10 mois et 11 jours pour les jeunes entrés en ESMS en 2019, tous établissements confondus (). Ce sont dans les EAAP et dans les SESSAD (DI/TSA/polyhandicap) que le délai est le plus important, dépassant l'année et quelques jours. Le délai le plus court concerne les IES avec un peu plus de quatre mois.

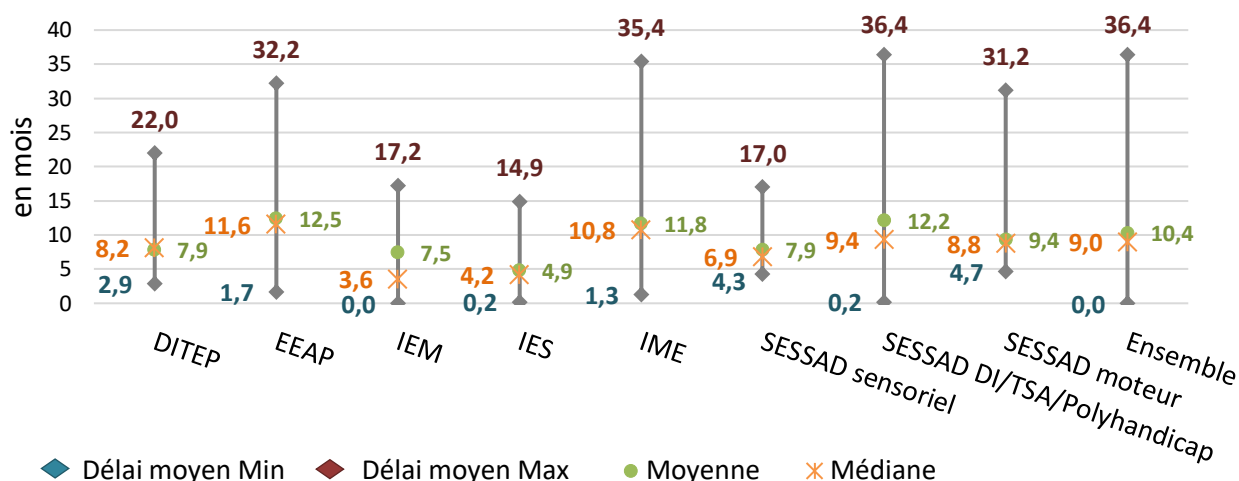
Figure 6 – Délais d'admission par catégorie d'ESMS



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, le délai moyen d'admission est de 10 mois et 11 jours.

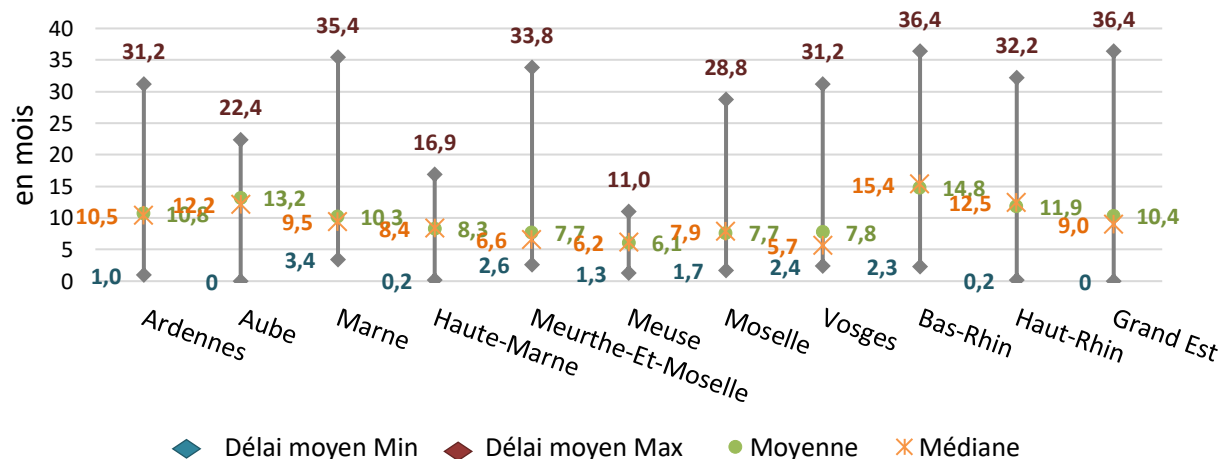
² Délai d'admission : délai moyen entre la "date de début des prestations accordées"(notification) et la "date d'admission dans la structure des jeunes entrant en 2019 dans un ESMS.

Figure 7 – Délais d'admission par catégorie d'ESMS (2)



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, la moitié des délais d'admission sont de 9 mois ou plus.

Figure 8 – Délais d'admission par département



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, le délai moyen d'admission le plus long était de 36 mois.

Le Bas-Rhin affiche le délai moyen d'admission le plus important de la Région (environ 1 an et 3 mois). La Meuse a, quant à elle, le délai moyen d'admission le plus faible (6 mois).

Un Sessad DI/TSA/Polyhandicap du Bas-Rhin affiche un délai moyen d'admission de 36 mois (soit 3 ans), ce qui représente le plus long délai du Grand Est, toutes catégories d'ESMS confondues.

Toutefois, l'analyse de ces résultats doit prendre en compte le fait que certains jeunes, dans cette période d'attente, ne sont pas systématiquement sans solution d'accompagnement.

L'âge d'entrée en ESMS pour les trois quarts des enfants se situe entre 6 et 15 ans inclus.

Pour l'ensemble des ESMS, 38 % des jeunes étaient âgés de 6 à 10 ans (inclus) à leur entrée, et 36 % entre 11 et 15 ans inclus. Ces deux catégories d'âge concernent 94 % des enfants entrant en DITEP et sont majoritaires pour tous les ESMS.

Les enfants de 2 à 4 ans (non inclus) représentent la part la plus élevée dans les EEAP, soit 16 % des effectifs. Les SESSAD accompagnent les enfants dès leur plus jeune âge. En effet, 26 % des enfants entrés en SESSAD avaient moins de 6 ans contre 6 % des enfants entrés en établissement.

La part des jeunes de 16 à 17 ans (inclus) est la plus importante dans les IEM, avec près d'un quart de l'effectif. Certains jeunes entrent également en établissement pour enfants, alors qu'ils sont déjà adultes (18 et 19 ans). Dans l'ensemble des ESMS, ils représentent 3 % de la population étudiée.

Avant l'entrée en ESMS, les jeunes fréquentent majoritairement l'école ordinaire

15 enfants sur 100 admis en 2019 dans les ESMS du Grand Est étaient non scolarisés avant leur admission et 13 scolarisés uniquement dans un EMS (**Figure 9**).

Pour rappel, un des indicateurs prioritaires du PRS concerne Le **taux de scolarisation** des enfants handicapés.

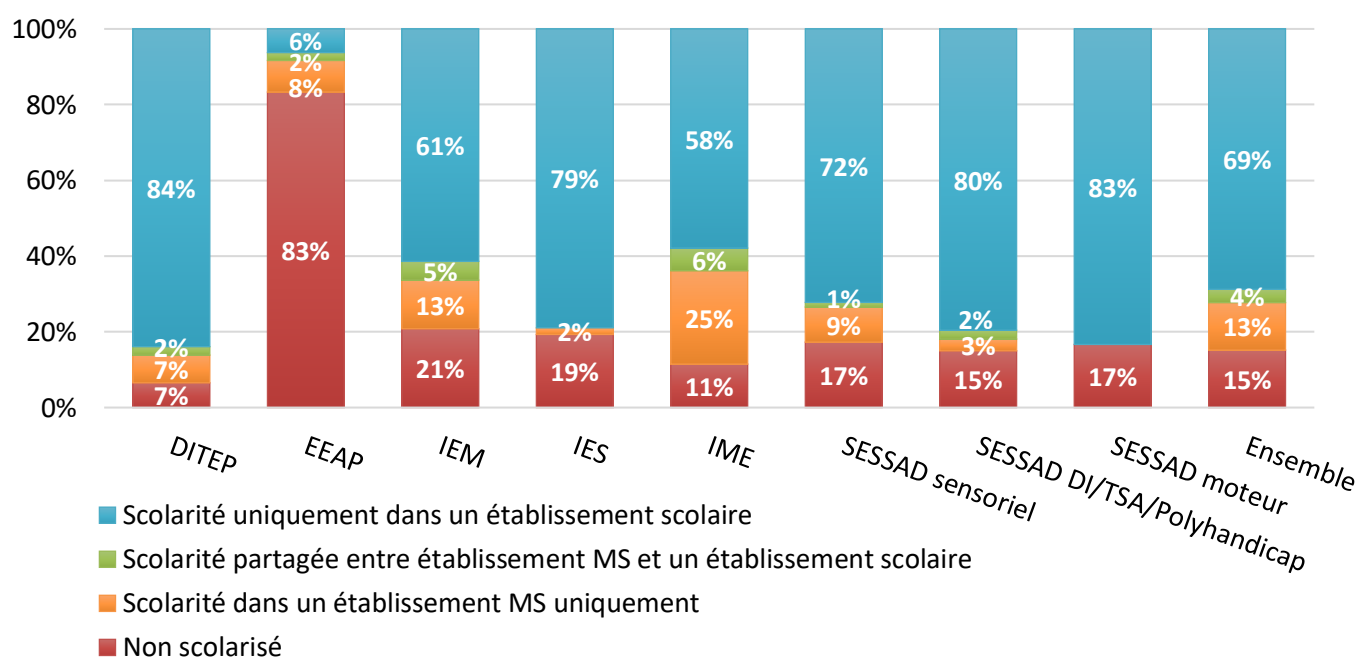
⇒ Ce taux devra être porté à **50 % à horizon 2020 et à 80 % au terme du PRS**.

Cette situation concerne plus de 8 enfants sur 10 admis en EAAP. A l'opposé, plus de 8 jeunes sur 10 admis en DITEP étaient scolarisés uniquement en établissement scolaire. Le type de déficience constitue ici un déterminant essentiel.

La deuxième catégorie d'établissements concernée par les enfants scolarisés uniquement en ESMS avant l'admission est celle des IME, avec un quart des enfants admis en 2019. A l'exception des EEAP, ce sont également les établissements où avant l'admission la scolarité uniquement en établissement scolaire est la plus faible, 58 % des jeunes admis. Rappelons que les IME accueillent le plus grand nombre d'enfants.

Pour l'ensemble des ESMS, avant l'admission, la scolarité partagée entre un établissement médico-social et un établissement scolaire représente à peine 4 % des effectifs.

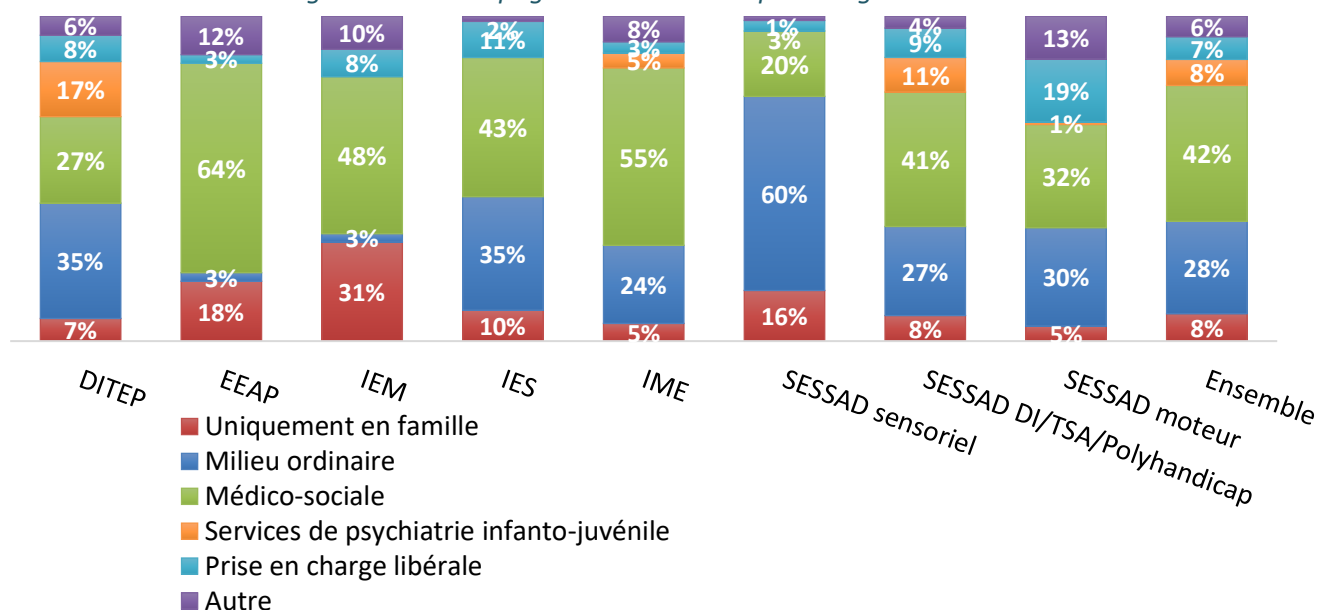
Figure 9 - Scolarité avant l'admission par catégorie d'ESMS



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, 15 % des jeunes entrants n'étaient pas scolarisés avant leur admission.

Les parcours de soins avant l'entrée en ESMS sont diversifiés, mais le plus souvent effectués dans le secteur médico-social

Figure 10 - Accompagnement antérieur par catégorie d'ESMS



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, 8 % des jeunes entrants étaient pris en charge par un service de psychiatrie infanto-juvénile avant leur admission.

Dans le Grand Est, en 2019, 42 % des jeunes entrés dans l'année étaient auparavant pris en charge par le secteur médico-social. Pour les EEAP, cette situation est celle de plus de 6 enfants sur 10. La proportion est la plus faible pour les DITEP avec 27 % de leurs effectifs.

Les jeunes accueillis en DITEP sont ceux pour lesquels les services de psychiatrie infanto-juvénile ont réalisé le plus d'accompagnement, avec en second rang les SESSAD DI/TSA/Polyhandicap.

8 % des jeunes pour l'ensemble des ESMS étaient en famille, sans aucun accompagnement médico-social ou sanitaire. Dans les IEM, cette proportion passe à près d'un tiers des jeunes qui ont été admis, proportion la plus élevée.

Le milieu ordinaire (ex. école ordinaire, crèche) concerne un peu plus d'un quart des jeunes pour la totalité des ESMS, mais une exception est relevée, celle des SESSAD Sensoriel pour lesquels le taux passe à 60 %. Le taux le plus faible (3 %) est celui des EEAP et des IEM.

Situation des jeunes présents dans les ESMS

Les jeunes de 11 à 15 ans inclus représentent un tiers de l'effectif de l'ensemble des ESMS.

En DITEP, ils sont 58 %, taux le plus important pour la totalité des ESMS. Les enfants de 6 à 10 ans constituent le quart des jeunes accompagnés par les ESMS. Dans les SESSAD moteur, leur part est de 45 %, la plus élevée des ESMS. C'est en IME qu'ils sont les moins nombreux, 17 % des jeunes.

Les adultes, 18 à 24 ans inclus, représentent 17 % des effectifs des ESMS « Enfance » en Grand Est, en 2019.

C'est en IME, que leur part est la plus importante, plus d'un quart des effectifs, et c'est presque autant en IEM, avec 23 %, si y sont inclus les 25-29 ans.

Les enfants de moins de 5 ans sont les plus nombreux dans les SESSAD, 8 % contre 1 % dans les établissements.

Les établissements accompagnent 59 % de l'ensemble des enfants de la file active de la Région

Tableau 4 – Enfants de la file active³

	DITEP	Etablissement				Total Etablissement	SESSAD			Total SESSAD	Total général	%
		EEAP	IEM	IES	IME		DI/TSA Poly	Moteur	Sensoriel			
Ardennes	88	65	36	65	600	766	164	63	66	293	1 147	7%
Aube	125	26	33	17	322	398	163	42	55	260	783	5%
Marne	297	67	102	81	636	886	197	65	76	338	1 521	9%
Haute-Marne	185	35		15	400	450	206		15	221	856	5%
Meurthe-et-Moselle	325	122	300	368	1 109	1 899	319	17	248	584	2 808	17%
Meuse	0	19			188	207	105	27	61	193	400	2%
Moselle	372	150	78	31	1 292	1 551	474	152	153	779	2 702	16%
Vosges	160	40			643	683	216	70		286	1 129	7%
Bas-Rhin	508	72	224	141	1 214	1 651	464	143	266	873	3 032	18%
Haut-Rhin	187	139	63	16	958	1 176	373	88	285	746	2 109	13%
Total	2 247	735	836	734	7 362	9 667	2 681	667	1 225	4 573	16 487	100%
%	14%	4%	5%	4%	45%	59%	16%	4%	7%	28%	100%	

Note de lecture : Dans les ESMS enfance répondants du Grand Est, en 2019, on compte 16 487 enfants de la file active.

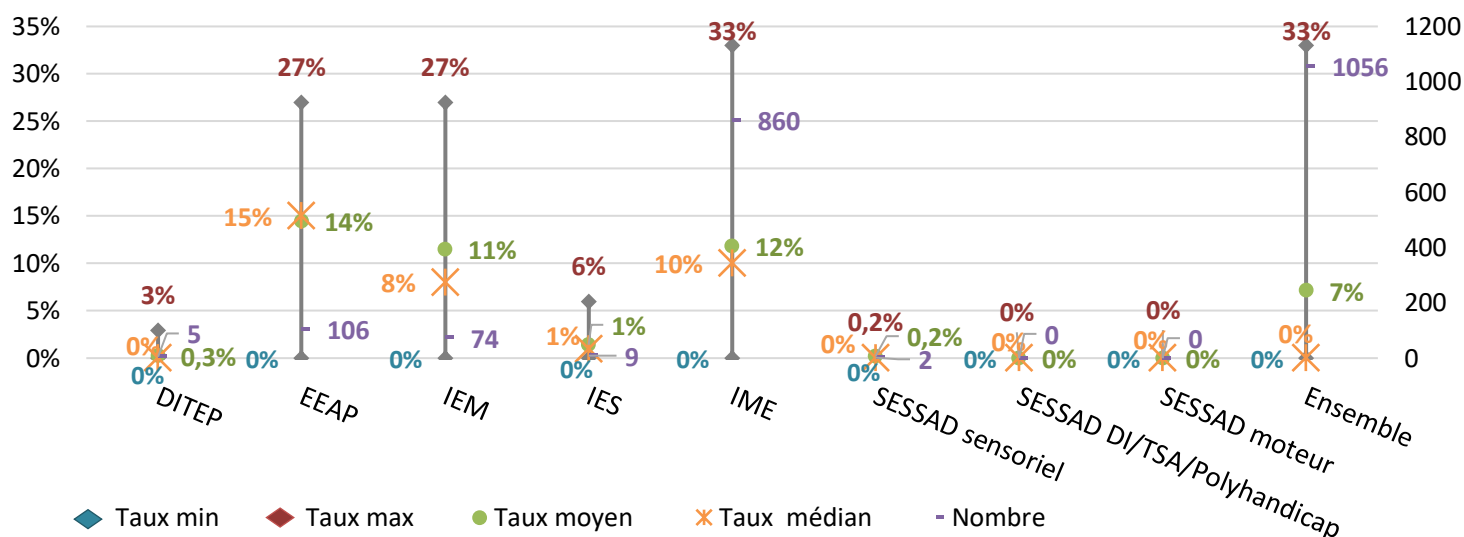
En 2019, les ESMS enfance du Grand Est répondant à l'enquête ont accompagné 16 487 enfants au moins une fois dans l'année. Les établissements ont accompagné 9 667 enfants soit 59 % de l'ensemble des enfants de la file active du Grand Est. Les SESSAD ont accompagné 4 573 enfants (28 % de l'ensemble) et les DITEP 2 247 enfants (14 % de l'ensemble).

Les ESMS du Bas-Rhin, de Meurthe-et-Moselle, de Moselle et du Haut-Rhin accompagnent chacun plus de 10 % de l'ensemble des enfants de la file active de la Région.

³ La file active est égale à la population présente au 31 décembre plus le nombre de sorties dans l'année.

7 % des jeunes en ESMS enfance relèvent de l'amendement Creton

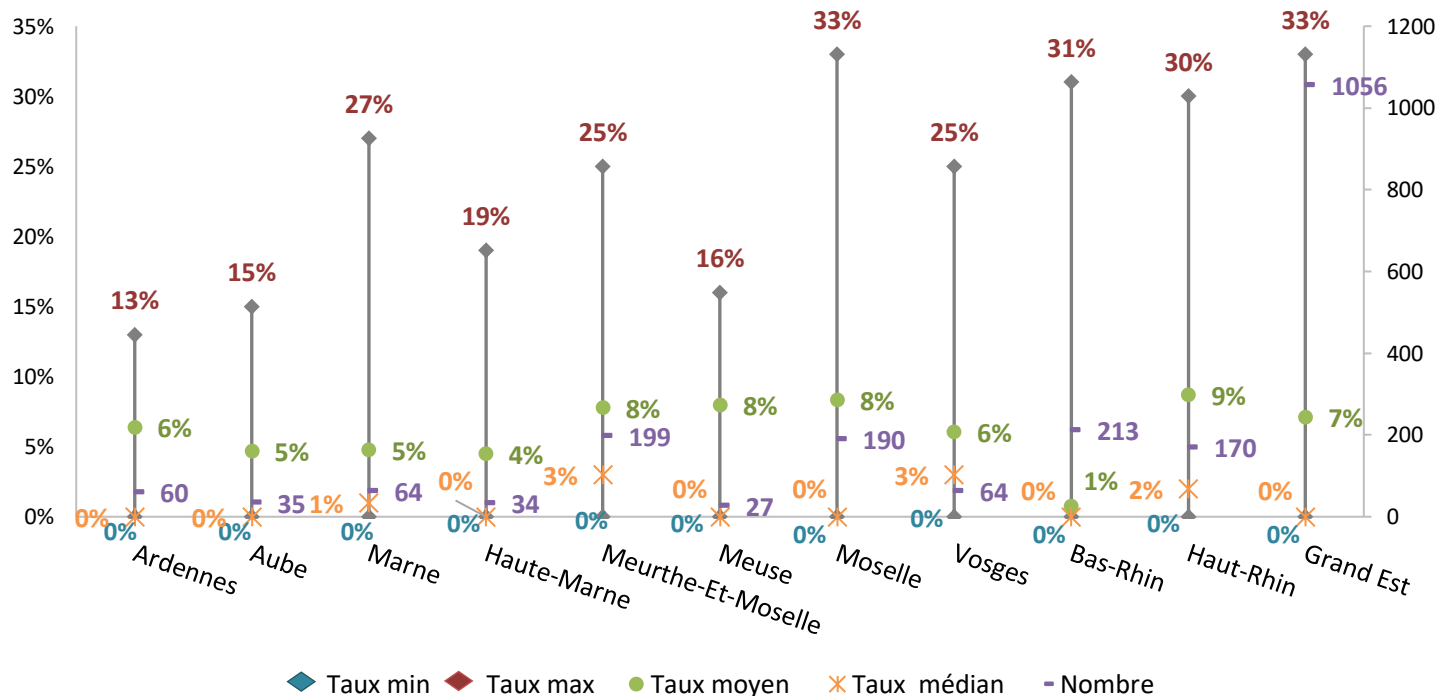
Figure 11 - Jeunes relevant de l'amendement Creton, par catégorie d'ESMS



Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2019, la moitié des EEAP ont un taux de jeune relevant de l'amendement Creton de 15 % ou plus.

En Grand Est, en 2019, 1 056 jeunes en ESMS, soit 7 % des effectifs totaux relèvent de l'amendement CRETON. En EEAP, ce taux est multiplié par 2, et est le plus élevé de l'ensemble des ESMS.

Figure 12 - Jeunes relevant de l'amendement Creton, par département

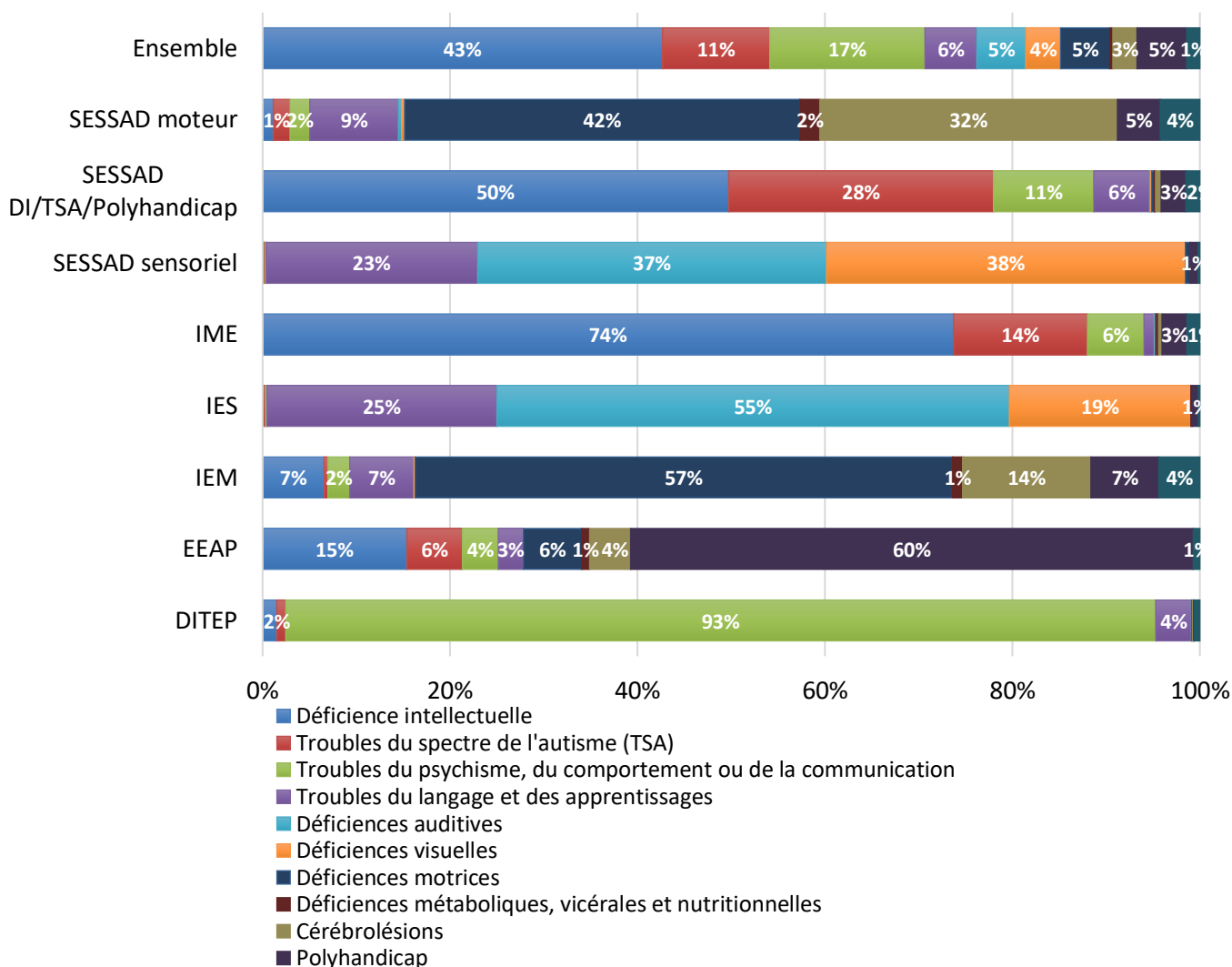


Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2019, 7 % des jeunes relevaient de l'amendement Creton.

Un taux moyen très faible est relevé pour le Bas-Rhin à 1%, alors qu'il est de 9 % pour l'autre département alsacien, taux le plus élevé pour le Grand Est. Ces proportions ne doivent cependant pas masquer les effectifs réels : plus de 210 jeunes âgés de 20 ans et plus étaient encore dans une structure enfance du Bas-Rhin au 31 décembre 2019.

Quatre jeunes sur dix accueillis en ESMS en Grand Est présentent une déficience intellectuelle

Figure 13 - Déficiences principales par catégorie d'ESMS



Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2019, 5 % des jeunes accompagnés présentaient en tant que déficience principale une déficience auditive.

Les déficiences intellectuelles sont présentes chez 43 % des jeunes présents en ESMS en 2019. Puis viennent les troubles du psychisme, du comportement ou de la communication (17 %) et les troubles du spectre de l'autisme (11 %).

La prépondérance des déficiences principales dans les différentes catégories d'ESMS reste cohérente avec leurs missions. Ainsi,

- les troubles du psychisme, du comportement ou de la communication concernent plus de 9 jeunes sur 10 en DITEP,
- les déficiences intellectuelles, les trois quarts des jeunes en IME,
- le polyhandicap, 6 jeunes sur 10 en EEAP,
- les déficiences auditives, un peu plus de la moitié des jeunes en IES.

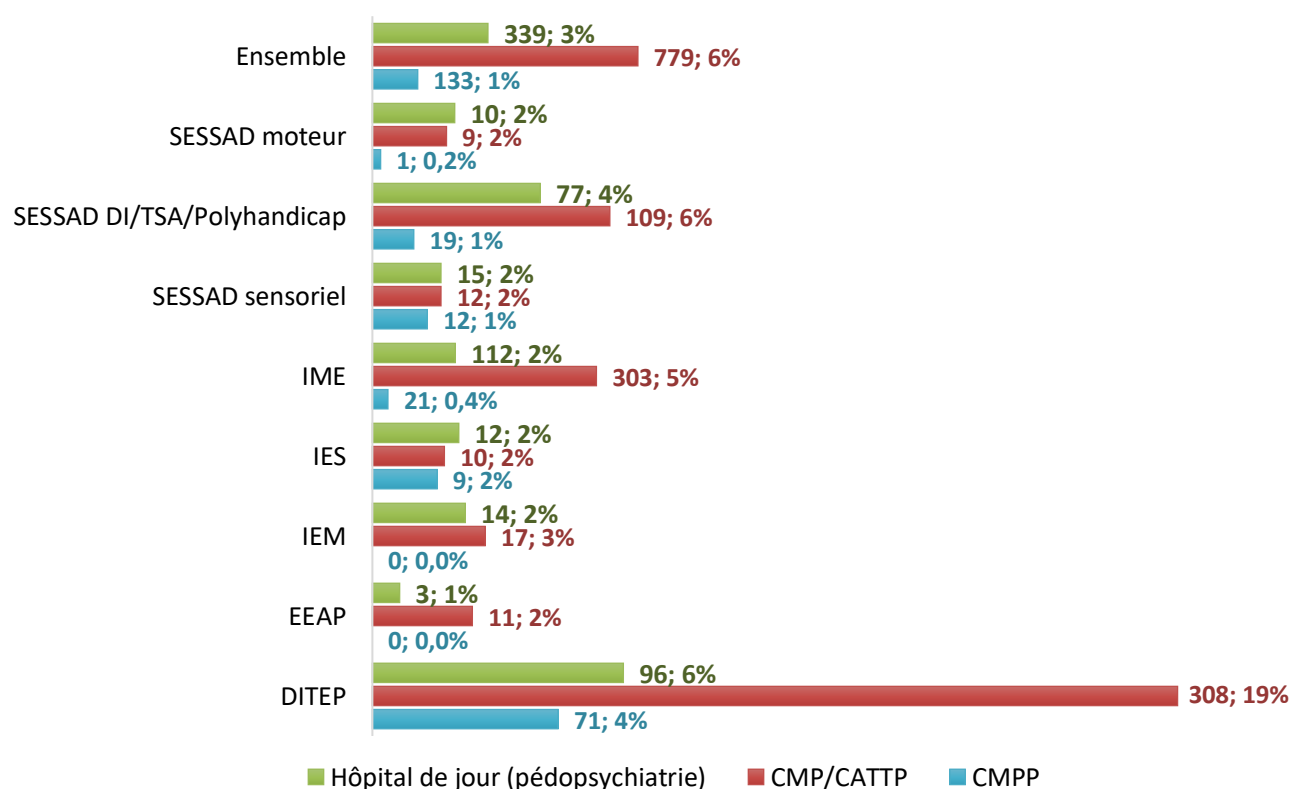
En ce qui concerne les déficiences associées, les troubles du langage et des apprentissages constituent la principale catégorie pour un tiers des jeunes en ESMS Enfance en Grand Est, ce qui correspond également à la proportion pour les jeunes en IME. Ils concernent près de sept jeunes sur dix accueillis en DITEP.

Pour l'ensemble des ESMS, deux jeunes sur dix sont touchés par des troubles du psychisme, du comportement ou de la communication. Pour quinze jeunes sur cent est identifiée une déficience intellectuelle.

Les jeunes avec troubles du spectre de l'autisme sont présents dans tous les ESMS, leur proportion étant la plus élevée en IME (9 %) et en IES (8%).

Une part très minoritaire des jeunes accompagnés en ESMS le sont également en pédopsychiatrie

Figure 14 - Nombre et part des jeunes accompagnés en pédopsychiatrie (CMP/CATTP, HJ)



Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2019, 1 % des jeunes accompagnés dans les ESMS étaient également accompagnés par un CMPP.

Dans le Grand Est, en 2019, 6 % des jeunes accompagnés dans les ESMS le sont également par un CMP/CATTP ou en hôpital de jour. Cet accompagnement concerne près de deux jeunes sur dix accueillis en DITEP, part la plus élevée.

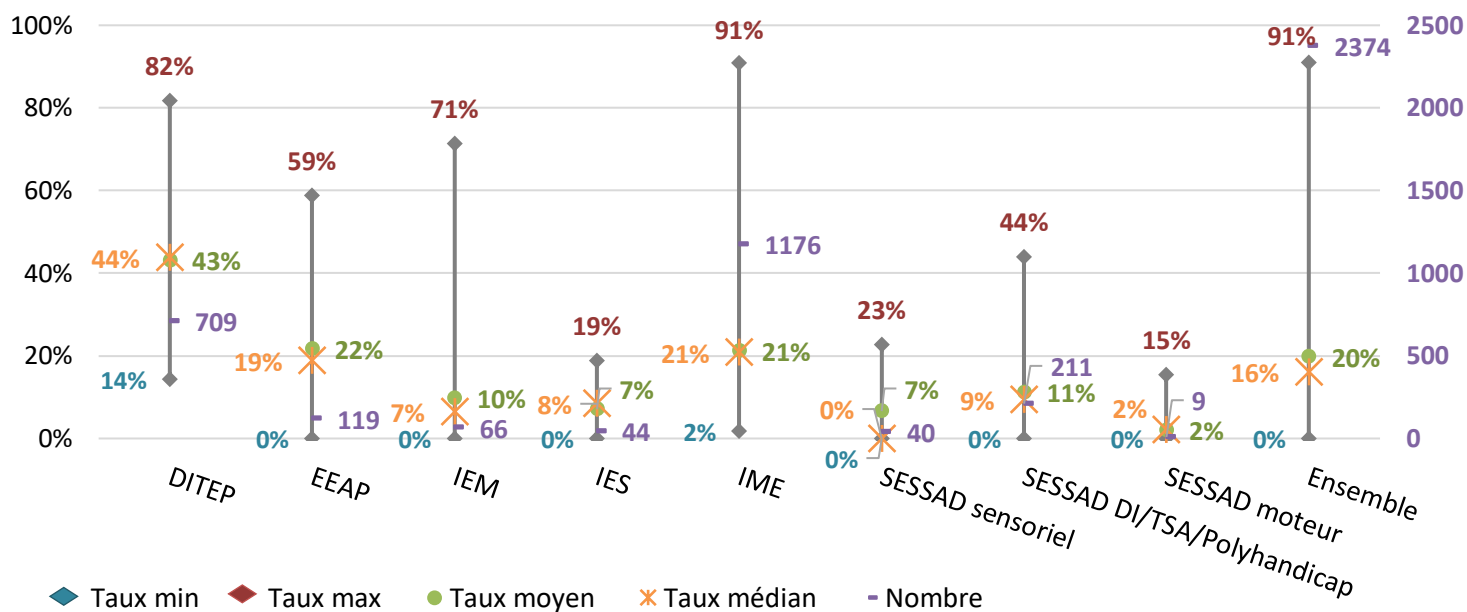
L'hôpital de jour (pédopsychiatrie) accompagne 3 % de l'ensemble des jeunes en ESMS.

Ce sont pour les jeunes des EEAP que la pédopsychiatrie est la moins présente.

Un jeune sur cinq suit, néanmoins, un traitement médicamenteux du fait de ses troubles psychologiques ou psychiatriques

Cela ne signifie pas pour autant que les jeunes accompagnés en ESMS ne bénéficient pas de soins psychiatriques si nécessaires. En effet, dans le Grand Est, en 2019, 20 % des jeunes accompagnés bénéficiaient d'un traitement médicamenteux. En DITEP, c'est le cas pour quatre jeunes sur dix. En IME et en EEAP, cela concerne un peu plus de deux jeunes sur dix.

Figure 15 – Taux de jeunes ayant un traitement médicamenteux en raison de leurs troubles psychologiques ou psychiatriques, par catégorie d'ESMS



Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2019, 20 % (2 374) des jeunes accompagnés bénéficiaient d'un traitement médicamenteux.

Une grande partie des accompagnements par un médecin, un psychologue ou un professionnel paramédical sont effectués en interne ou sous convention

Tableau 5 - Taux de jeunes accompagnés (en interne ou sous convention / En externe : libéral ou hospitalier) par un médecin ou un professionnel paramédical

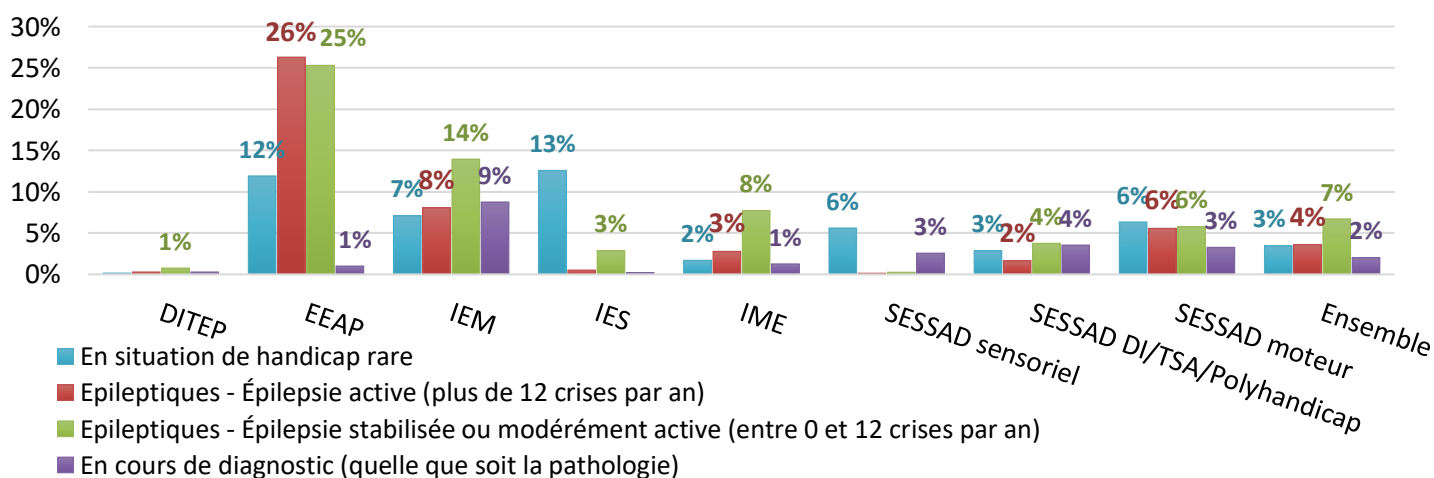
	Ensemble					
	En interne ou sous convention	En libéral ou hospitalier	Total	% sur tot. acc.	% En interne ou sous convention	% En libéral ou hospitalier
Ergothérapeute	2229	86	2315	17%	96%	4%
Kinésithérapeute	1610	439	2049	15%	79%	21%
Orthophoniste	4330	949	5279	39%	82%	18%
Orthoptiste	460	291	751	6%	61%	39%
Psychologue	7487	192	7679	57%	97%	3%
Psychomotricien	4033	139	4172	31%	97%	3%
Psychiatre	1725	816	2541	19%	68%	32%
Médecin rééducation fonctionnelle	1216	316	1532	11%	79%	21%
Autre médecin	3415	1496	4911	37%	70%	30%
Instructeur en locomotion	161	2	163	1%	99%	1%
Avejiste	158	12	170	1%	93%	7%
Transcripteur-adaptateur de documents	276	0	276	2%	100%	0%
Interface de communication	153	0	153	1%	100%	0%
Codeur LFPC	46	0	46	0,3%	100%	0%
Autre professionnel paramédical	1166	95	1261	9%	92%	8%
Total	28465	4833	/	/	85%	15%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2019, 31 % (4 172) des jeunes en ESMS sont accompagnés par un psychomotricien.

Dans le Grand Est, en 2019, 57 % des jeunes en ESMS, soit 7 679, sont accompagnés par un psychologue, essentiellement en interne ou sous convention. Le suivi par un orthophoniste concerne près d'un jeune sur quatre.

3 % des jeunes en ESMS sont déclarés en situation de handicap rare

Figure 16 - Part des jeunes en situation de handicap rare, ayant une épilepsie, ou en cours de diagnostic

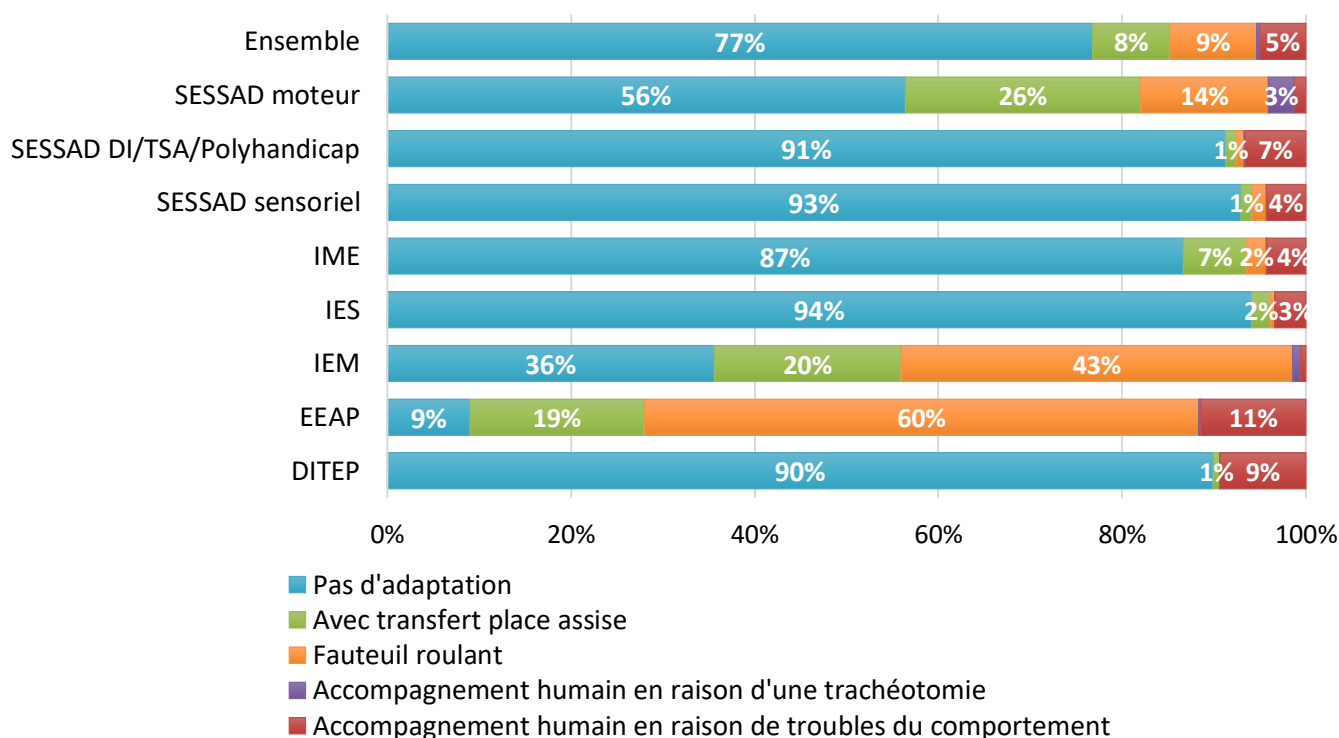


Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2019, 4 % des jeunes accompagnés souffrent d'épilepsie active.

En Grand Est en 2019, 3 % des jeunes accueillis en ESMS sont déclarés en situation de handicap rare. Ce sont les EEAP qui accueillent le plus nombre de ces jeunes, ainsi que ceux souffrant d'épilepsies actives ou stabilisées. Viennent au second rang les IEM et au troisième, les IME. Les jeunes accueillis en IEM sont également 8 % à être concernés par des épilepsies actives, second taux le plus important parmi les ESMS.

Les adaptations de transport sont peu fréquentes dans les ESMS, à l'exception des IEM, EEAP et SESSAD moteurs

Figure 17 - Adaptation du transport : % des jeunes par catégorie d'ESMS

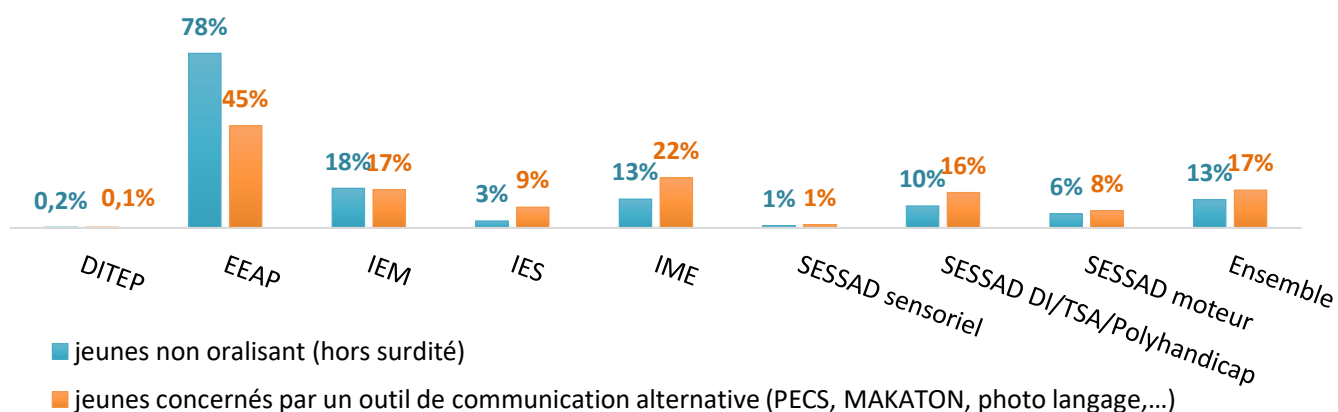


Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2019, 77 % des jeunes accompagnés ne nécessitaient pas d'adaptation spécifique au transport.

Pour plus de trois quarts des jeunes accueillis en ESMS, aucune adaptation au niveau du transport n'est réalisée. En revanche, pour six jeunes sur dix en EEAP, l'adaptation est liée à la nécessité d'un fauteuil roulant. En IEM et en EEAP, l'adaptation avec transfert sur la place assise est nécessaire pour deux jeunes sur dix et en SESSAD moteur, pour un quart des jeunes.

Un jeune sur six est concerné par un outil de communication alternative

Figure 18 - Part des jeunes ayant des troubles du langage oral et de la communication

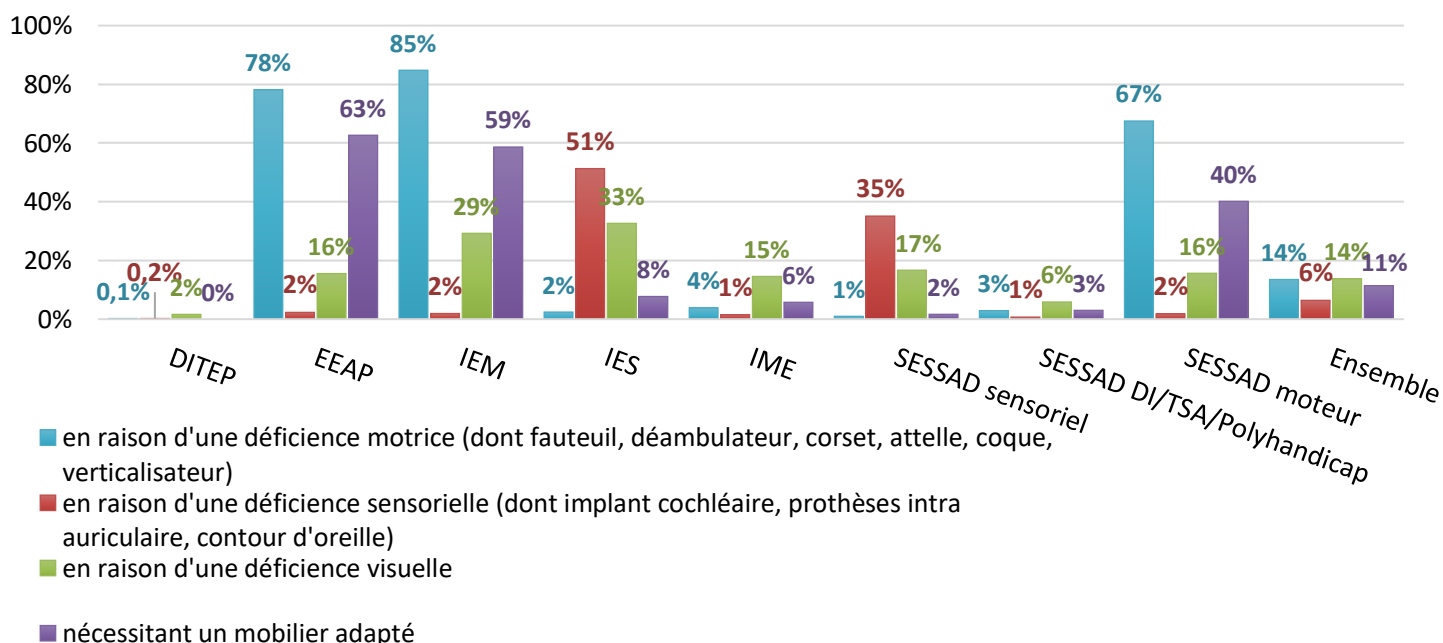


Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2019, 17 % des jeunes accompagnés étaient concernés par un outil de communication alternative.

Dans le Grand Est, en 2019, 17 % des jeunes accompagnés étaient concernés par un outil de communication alternative. **13 % sont non oralisants.** Ce sont les EEAP qui accueillent le plus grand nombre de jeunes ayant des troubles du langage oral et de la communication, suivis par les IEM et les IME. Dans ces derniers, un peu plus de deux jeunes sur dix utilisent un outil de communication alternative.

Les appareillages et adaptations techniques sont majoritairement liés à une déficience motrice

Figure 19 - Part des jeunes concernés par un appareillage et des adaptations techniques



Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2019, 14 % des jeunes accompagnés étaient appareillés en raison d'une déficience motrice.

Sans surprise, ce sont dans les IEM, les EEAP et les SESSAD moteur que les appareillages sont indispensables pour le plus grand nombre de jeunes en raison de leur déficience motrice. Ce sont ces mêmes jeunes qui ont également le plus besoin d'un mobilier adapté.

Les adaptations “alimentaires” constituent une dimension importante de l’accompagnement

Dans le Grand Est, en 2019, 9 % des jeunes accompagnés bénéficiaient d’un régime alimentaire spécifique. C’est le cas pour un jeune sur deux en EEAP et près d’un tiers des jeunes en IEM.

24 % des jeunes accompagnés avaient besoin d’un accompagnement lors des repas. Trois quarts des jeunes en EEAP en ont bénéficié et 45 % des jeunes en IEM. Dans ces mêmes établissements, près de la moitié des jeunes ont une adaptation alimentaire, autre que prescrite médicalement.

En IME, 7 % des jeunes ont un régime alimentaire spécifique sur prescription médicale.

L’adaptation alimentaire (autre que prescrite médicalement) concerne 10 % des jeunes en Grand Est, mais près d’un jeune sur deux en EEAP ou en IEM. L’accompagnement lors des repas concerne un quart des jeunes en Grand Est. Le taux le plus important est celui des EEAP pour lesquels trois quarts des jeunes en bénéficient.

Les jeunes des DITEP ne sont quasiment pas concernés par cette problématique alimentaire.

Près de deux jeunes sur dix bénéficient d’une mesure de protection de l’enfance, qu’elle soit administrative ou judiciaire

Figure 20 - Jeunes bénéficiant d’une mesure de protection de l’enfance (% par type de mesure et par catégorie d’ESMS)

		DITEP	EEAP	IEM	IES	IME	SESSAD			Ensemble
							sensoriel	DI/TSA/ Polyhandicap	moteur	
Toutes mesures confondues		40%	7%	6%	13%	21%	3%	13%	2%	18%
d'un placement	en ESMS	0,2%	5%	0,2%	1%	2%	0,1%	0,3%	0%	1%
	chez un-assistant familial	9%	0%	2%	2%	9%	1%	4%	1%	6%
	chez un tiers digne de confiance	1%	0%	0,4%	0,4%	0,5%	0%	1%	0%	1%
	en pouponnière	0%	0%	0%	0%	0%	0,1%	0%	0%	0,01%
	en MECS (ou foyer)*	12%	0%	1%	2%	3%	1%	2%	0,4%	4%
d'une mesure éducative	AED	6%	1%	0%	4%	2%	1%	2%	0%	2%
	AEMO	11%	1%	2%	5%	4%	1%	4%	0,2%	4%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2019, 18 % des mineurs accompagnés bénéficiaient d’une mesure de protection de l’enfance.

Dans le Grand Est, en 2019, 18 % des mineurs accompagnés bénéficiaient d’une mesure de protection de l’enfance, qu’elle soit administrative ou judiciaire.

La Haute-Marne a le taux le plus élevé avec près d’un tiers des jeunes dans cette situation.

Les jeunes en DITEP sont les plus nombreux dans ce cas, quatre jeunes sur dix, toutes mesures confondues. Dès lors, pour leurs familles se pose la question du soutien des compétences parentales, possiblement éprouvées par les manifestations comportementales de l’enfant.

En DITEP, un jeune sur dix a une mesure d’assistance éducative en milieu ouvert et 9 % font l’objet d’un accueil par un assistant familial.

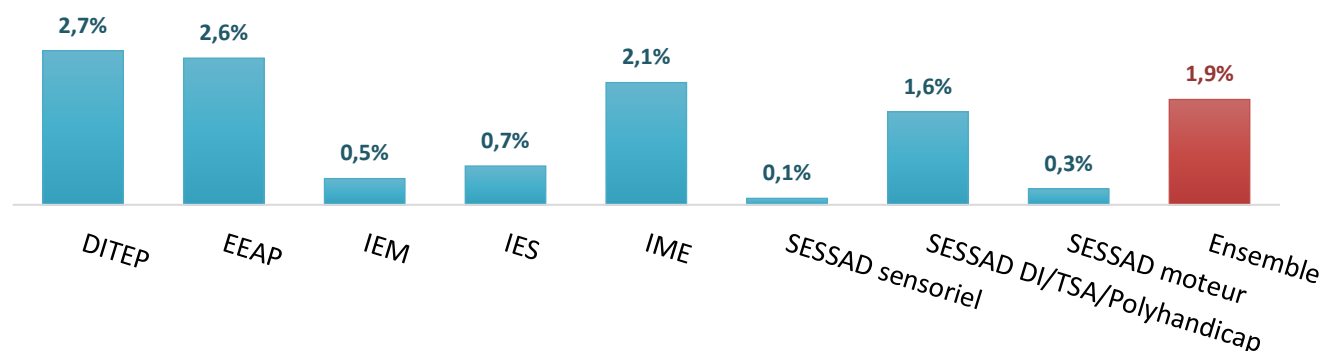
La Haute-Marne, là encore se distingue avec un taux de 15 % des jeunes faisant l’objet de ce type de placement.

Dans les IME, 21 % des jeunes ont une mesure de protection de l’enfance.

Par ailleurs, 7 % des majeurs accompagnés par l’ensemble des ESMS bénéficient d’un contrat jeune majeur. Ce taux passe à 17 % des jeunes majeurs accompagnés en DITEP, taux le plus élevé. Pour les IME et les IES, en second rang, il est moitié moins important. C’est également en DITEP que se trouvent les jeunes bénéficiant d’une mesure PJJ, 3 % des effectifs, contre 1 % pour les ESMS du Grand Est.

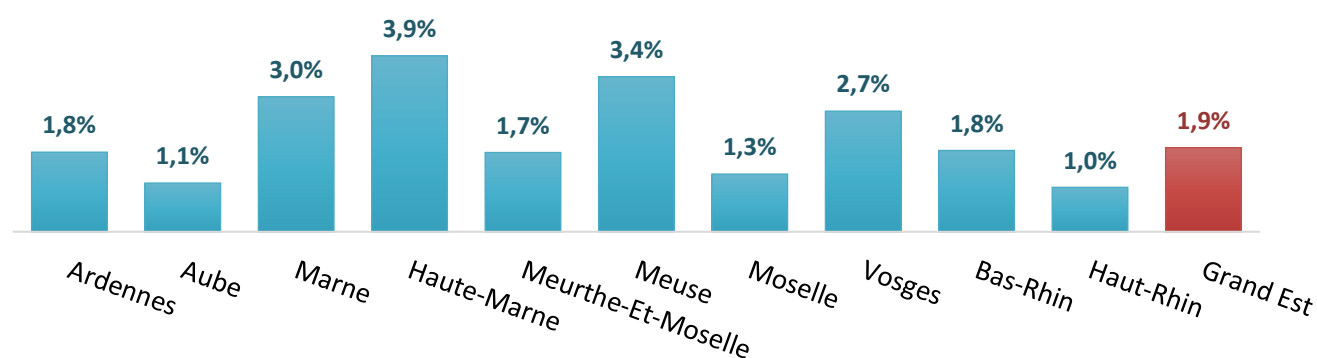
2 % des jeunes se trouvent dans une situation qualifiée de complexe

Figure 21 - Situations complexes⁴ (% de jeunes de la file active ayant fait l'objet d'un GOS, par catégorie ESMS)



Les jeunes en DITEP, EEAP et IME sont les plus concernés par les groupes opérationnels de synthèse (GOS) pilotés par les MDPH.

Figure 22 - Situations complexes (% de jeunes de la file active ayant fait l'objet d'un GOS, par département)



Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2019, 2 % des jeunes de la file active ont fait l'objet d'un GOS.

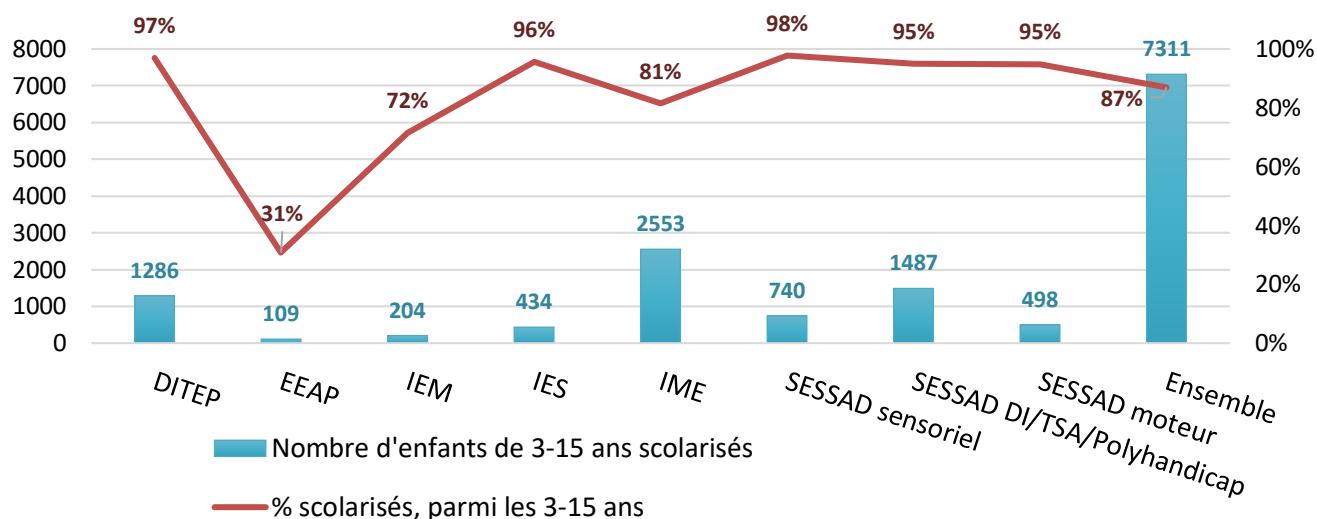
Ce sont la Haute-Marne et la Meuse qui connaissent les taux les plus élevés. A l'inverse, les jeunes du Haut-Rhin et de l'Aube sont les moins concernés par les GOS.

⁴ 4 structures ont renseigné des données aberrantes (jusqu'à 100 % de la file active) et n'ont pas été prises en compte dans le calcul.

Près de neuf jeunes sur dix accueillis en ESMS sont scolarisés selon des modalités diverses

Les ratios sont calculés par rapport aux effectifs âgés de 3 ans et plus, et pas uniquement ceux relevant de l'obligation scolaire. Des ESMS ont en effet mentionné l'existence de parcours de formation après l'âge de 16 ans.

Figure 23 - Nombre et part des enfants scolarisés parmi les 3-15 ans, par catégorie d'ESMS



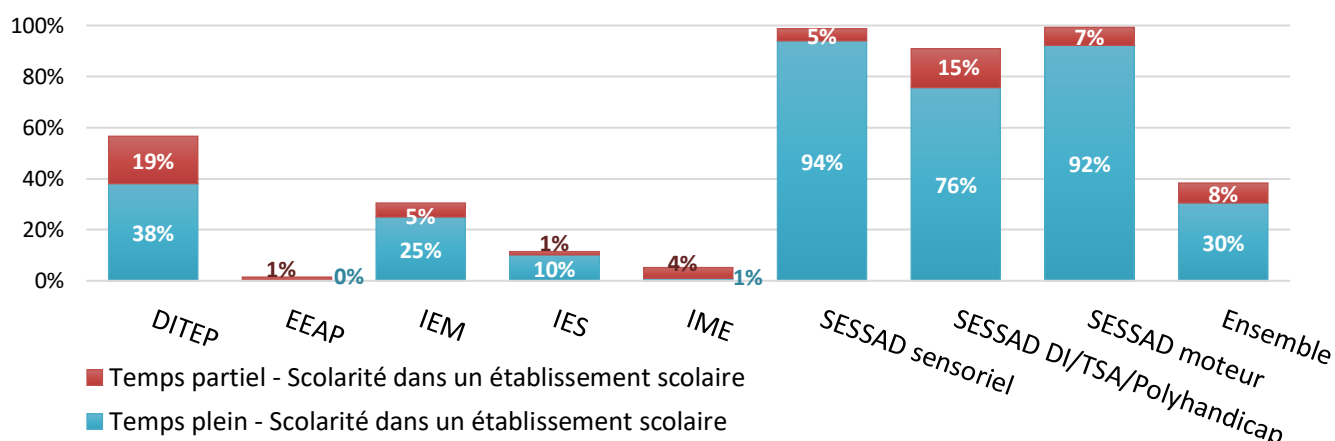
Note de lecture : Dans les EEAP du Grand Est, en 2019, 31 % des enfants étaient scolarisés.

Dans le Grand Est, en 2019, 87 % des jeunes entre 3 et 15 ans étaient scolarisés dans un établissement scolaire, ou dans une unité d'enseignement, ou encore en enseignement à distance (type CNED). Trois catégories d'ESMS se démarquent par des taux plus faibles, les EEAP, les IEM et les IME.

Au niveau départemental, la part des jeunes scolarisés parmi les 3-15 ans varie entre 75 % en Meurthe-et-Moselle à 94 % dans les Vosges.

Près de 4 jeunes en ESMS sur 10 suivent une scolarité en milieu ouvert, en partie au moins

Figure 24 - Scolarité en milieu ordinaire



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, 30 % des jeunes sont scolarisés dans un établissement scolaire à temps plein.

La scolarité à temps plein dans un établissement scolaire concerne majoritairement les jeunes en SESSAD, des trois quarts à la quasi-totalité, selon l'agrément clientèle. En revanche, pour les ESMS du Grand Est, cette situation est celle de 30 % des jeunes. A noter que dans les SESSAD, 96 % des jeunes sont scolarisés dans un établissement scolaire (à temps plein ou à temps partiel) contre 17 % des jeunes en EMS.

L'accompagnement par une AESH concerne 1 enfant scolarisé en milieu ordinaire sur 5

Figure 25 - Accompagnement par AESH (effectifs et part)

	Grand Est		
	Nb jeunes (Temps plein/ Temps partiel)	Dont acc. par une AESH	% dont acc. par une AESH
Ecole maternelle	589	208	35%
Ecole élémentaire	1048	303	29%
ULIS école	815	150	18%
Collège	967	169	17%
SEGPA	275	26	9%
ULIS collège	387	61	16%
Maison Familiale et Rurale	28	3	11%
Lycée/lycée professionnel/CFA	430	43	10%
ULIS Lycée	139	4	3%
EREA	213	28	13%
Autre (Pôle de regroupement...)	92	51	55%
Enseignement supérieur	36	2	6%
Total	5019	1048	21%

Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, 21 % des jeunes sont accompagnés par un/une AESH.

Sur les 5019 jeunes scolarisés en milieu ordinaire, à temps plein ou à temps partiel, 21 % sont accompagnés par un(e) AESH. Ce sont les enfants les plus jeunes (de 3 à 11 ans) qui bénéficient en plus grand nombre de ce type d'accompagnement.

Le nombre de jeunes accompagnés par un ESMS et inscrit dans un parcours en enseignement supérieur est très peu élevé, 36 pour tout le Grand Est.

Ce sont les jeunes accompagnés par un SESSAD qui sont le plus accompagnés par un(e) AESH, de 21 % en DI/TSA/Polyhandicap à 47 % pour les SESSAD moteur.

Figure 26 - Accompagnement par AESH (part par ESMS)

	DITEP	EEAP	IEM	IES	IME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Ecole maternelle	56%	0%	0%	0%	0%	13%	46%	45%	35%
Ecole élémentaire	20%	100%	0%	21%	4%	26%	35%	47%	29%
ULIS école	14%	/	0%	0%	8%	29%	16%	43%	18%
Collège	13%	/	0%	38%	0%	16%	12%	48%	17%
SEGPA	5%	/	/	0%	33%	28%	3%	20%	9%
ULIS collège	15%	0%	0%	0%	3%	33%	10%	67%	16%
Maison Familiale et Rurale	10%	/	/	0%	0%	/	0%	67%	11%
Lycée/lycée professionnel/CFA	9%	/	0%	7%	0%	9%	10%	43%	10%
ULIS Lycée	0%	/	/	0%	0%	0%	5%	0%	3%
EREA	0%	/	15%	/	/	/	14%	/	14%
Autre (Pôle de regroupement...)	0%	/	/	0%	0%	93%	0%	0%	55%
Enseignement supérieur	0%	/	/	0%	/	0%	0%	50%	6%
Total	13%	14%	11%	14%	4%	22%	21%	47%	21%

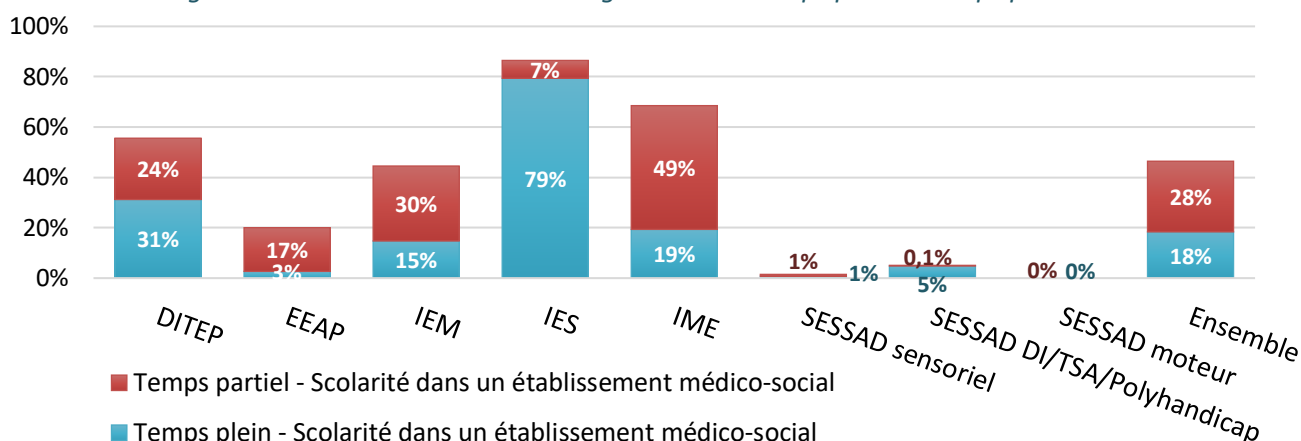
Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, 21 % des jeunes sont accompagnés par un/une AESH.

Distinction entre / et 0 % :

- « 0 % » lorsque l'enfant n'est pas accompagné par un/une AESH mais qu'il y a des élèves scolarisés en temps partiel ou en temps complet dans cette catégorie.
- « / » S'il n'y a aucun élève dans la catégorie (même sans AESH).

18 % des jeunes sont scolarisés dans un ESMS à temps plein

Figure 27 - Scolarité en Unité d'Enseignement : % temps plein et temps partiel



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, 18 % des jeunes sont scolarisés dans un établissement médico-social à temps plein

Les données intègrent les double-comptes en cas de scolarité partagée (entre une UE et une ULIS par exemple).

La catégorie « scolarité dans un établissement médico-social » regroupe : Unité d'enseignement interne à l'établissement médico-social (UEI) – Unité d'enseignement externalisée dans un établissement scolaire (UEE) – Unité d'enseignement en maternelle autisme (UEMA) – Unité d'enseignement élémentaire autisme (UEEA).

En Grand Est, en 2019, 28 % des jeunes accompagnés sont scolarisés à temps partiel dans un ESMS (Figure 27). Cette situation concerne près d'un jeune sur deux en IME.

La scolarité à temps plein dans un ESMS est effective pour 18 % des jeunes de l'ensemble des ESMS. En IES, c'est la situation de près de huit jeunes sur dix. Ce sont ensuite les jeunes des DITEP qui sont le plus scolarisés selon cette modalité, puisqu'ils sont près d'un sur trois à la connaître.

Figure 28 - Scolarité à taux plein et scolarité partagée : vue d'ensemble

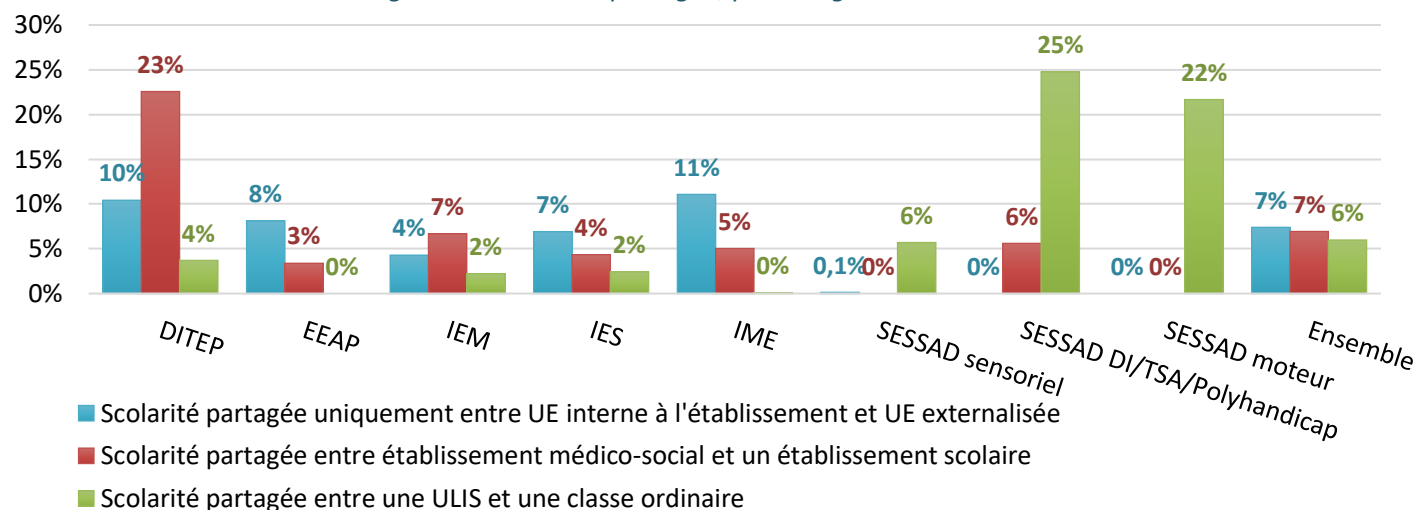
		DITEP	EEAP	IEM	IES	IME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Temps plein	Scolarité dans un établissement médico-social	31%	3%	15%	79%	19%	1%	5%	0%	18%
	Scolarité dans un établissement scolaire	38%	0%	25%	10%	1%	94%	76%	92%	30%
Temps partiel	Scolarité dans un établissement médico-social	24%	17%	30%	7%	49%	1%	0%	0%	28%
	Scolarité dans un établissement scolaire	19%	1%	5%	1%	4%	5%	15%	7%	8%
Total		112%	21%	75%	98%	74%	100%	96%	99%	85%

Note de lecture : Dans les ESMS enfant du Grand Est, en 2019, 18 % des jeunes sont scolarisés dans un établissement médico-social à temps plein

Etant donné que les données intègrent les double-comptes, en cas de scolarité partagée (entre une UE et une ULIS par exemple), le total peut dépasser les 100 %. D'autre part, il est possible que certaines structures aient répondu par rapport à la file active au lieu des effectifs au 31/12.

La scolarité à temps plein dans un établissement scolaire concerne 30 % des jeunes des ESMS et celle à temps partiel, 8 % des jeunes. Ce sont les SESSAD qui ont les taux les plus importants allant des trois quarts à la quasi-totalité des jeunes accompagnés. Les jeunes des IME sont les moins scolarisés dans un établissement scolaire, ce qui peut « surprendre », les jeunes des IEM étant scolarisés à temps plein pour un quart d'entre eux.

Figure 29 - Scolarité partagée, par catégorie d'ESMS



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, 6 % des jeunes sont en scolarité partagée entre une ULIS et une classe ordinaire.

Certaines structures ont répondu à la question sur les enfants non scolarisés mais pas à celle sur la scolarité.

En SESSAD DI/TSA/Polyhandicap et moteur, la scolarité partagée entre une ULIS et une classe ordinaire concerne respectivement un quart et 22 % des jeunes accompagnés.

La scolarité partagée entre un ESMS et un établissement scolaire est mise en œuvre principalement dans les DITEP, où près d'un jeune sur quatre en bénéficie.

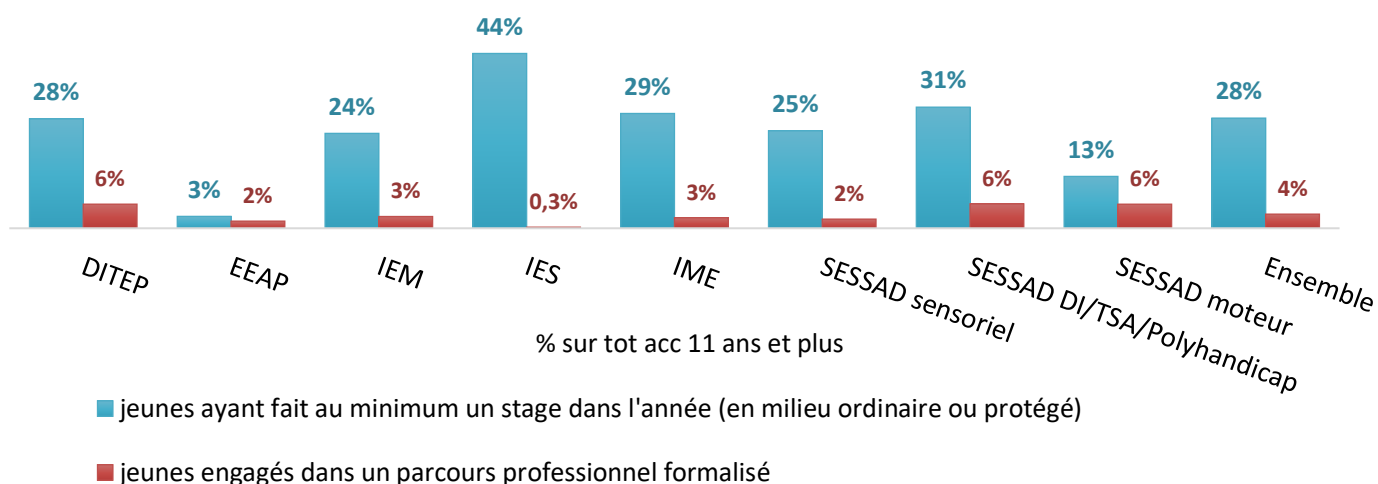
Un jeune sur dix en IME et en DITEP effectue une scolarité partagée, uniquement entre une unité d'enseignement interne à l'établissement et une unité d'enseignement externalisée.

Situation des jeunes à la sortie de l'ESMS

Une minorité de jeunes quitte l'ESMS en s'engageant dans un parcours professionnel formalisé

Les données relatives au parcours d'insertion dans les figures ci-après sont recueillies pour les jeunes de 11 ans et plus.

Figure 30 - Jeunes ayant fait un stage ou engagés dans un parcours professionnel formalisé.



Un peu plus d'un quart des jeunes des ESMS Grand Est a fait au minimum un stage (en milieu ordinaire ou protégé) dans l'année. En IES, ce taux passe à 44 % des jeunes accompagnés.

Les jeunes engagés dans un parcours professionnel formalisé (Contrat d'apprentissage, contrat de professionnalisation, autre) sont peu nombreux, 4 % au niveau de l'effectif Grand Est, et au maximum 6 % selon la catégorie d'ESMS.

Parmi les jeunes âgés de 16 ans ou plus, sortant des ESMS du Grand Est, deux sur dix bénéficient en 2019 d'une insertion professionnelle, avec des contrats aidés pour une majorité, en particulier des contrats de professionnelle ou d'apprentissage. Ce sont les jeunes des DITEP et des SESSAD DI/TSA/Polyhandicap qui sont les plus concernés, avec respectivement 31 % et 28 % des jeunes sortants de ces structures.

3 % des jeunes sortants de plus de 16 ans en Grand Est obtiennent un contrat à durée indéterminée, soit 25 personnes. Là encore, ce sont ceux des mêmes ESMS que précédemment qui en bénéficient le plus.

Trois quarts des sorties sont réalisées avec une notification MDPH

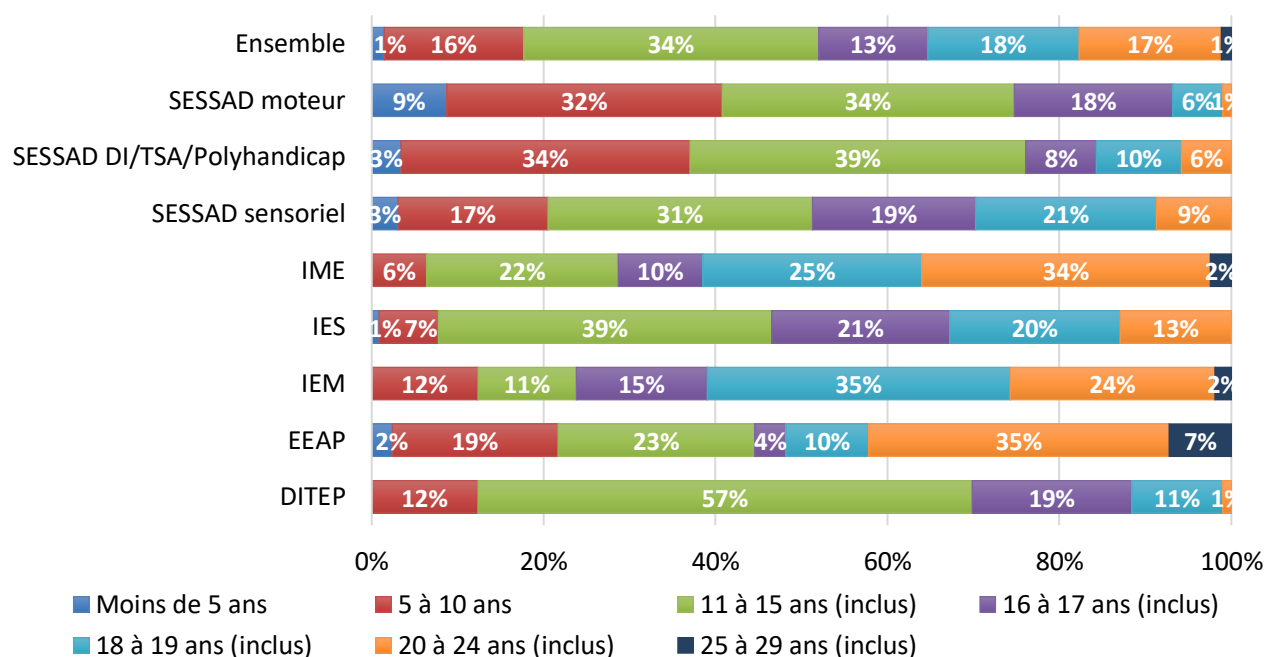
Dans le Grand Est, en 2019, 2 672 sorties définitives, y compris les accueils temporaires, ont été recensées. 78 % sont réalisées avec une notification. Ce sont pour les SESSAD sensoriel, que celles-ci sont les moins nombreuses. Pour les IME, elles représentent neuf sorties sur dix.

Tableau 6 – les sorties

	DITEP	EEAP	IEM	IES	IME	SESSAD			Ensemble
						Déficiencesensorielle	DI/TSA/ Polyhandicap	Déficiencemotrice	
Nombre de sorties définitives dans l'année, y compris les accueils temporaires	502	114	114	115	943	194	586	104	2672
Nombre de sorties définitives dans l'année hors accueils temporaires	412	58	46	75	598	82	380	20	1671
<i>Dont sorties avec notification</i>	254	62	50	50	702	81	430	54	1683
<i>Dont sorties sans notification</i>	141	13	8	6	72	69	147	32	488
% Dont sorties avec notification ⁵	64%	83%	86%	89%	91%	54%	75%	63%	78%

Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, 2 672 jeunes sont sortis définitivement dans l'année.

Figure 31 - Âge à la sortie



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, 34 % des jeunes sortis dans l'année avaient entre 11 et 15 ans.

Dans le Grand Est, en 2019, un tiers des jeunes ayant quitté définitivement un ESMS a entre 11 et 15 ans (inclus).

Les jeunes quittent les ESMS à tous les âges. Toutefois, une part significative des jeunes concernés ont plus de 20 ans, et parfois bien plus. Les majeurs, 18 à 24 ans inclus, constituent ainsi le second tiers des sorties pour le Grand Est. En IEM et en IME, ils représentent près de 60 % des sorties. Les EEAP se caractérisent par les sorties des 25 à 29 ans inclus, qui représentent 7 sorties sur 100, taux le plus élevé pour l'ensemble des ESMS.

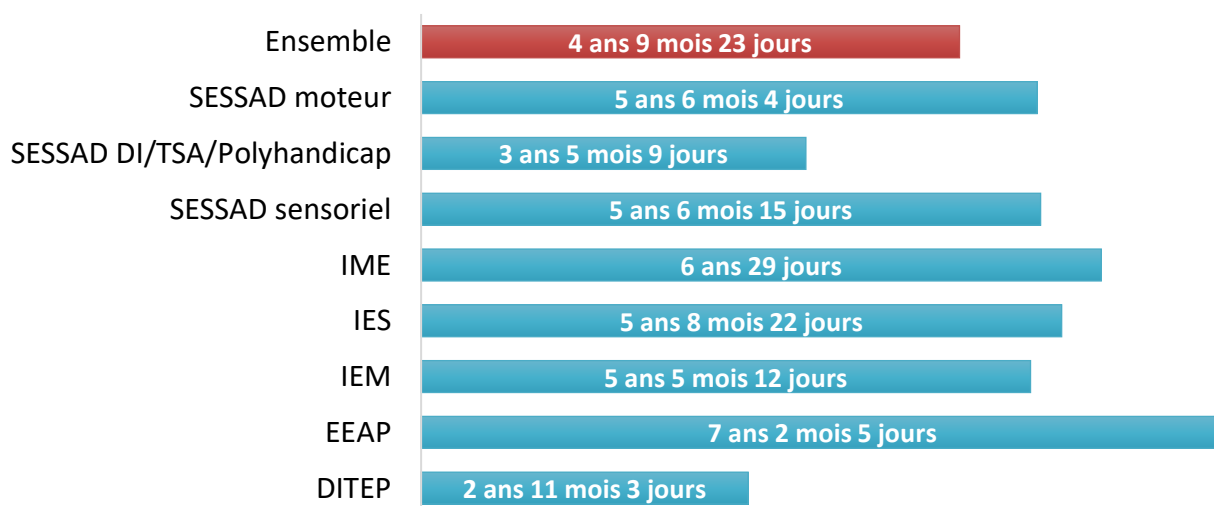
⁵ Tous les ESMS n'ont pas indiqué si la sortie se faisait avec une notification ou sans. Le ratio présenté tient compte des seuls ESMS ayant répondu à cette question.

Ce sont dans les SESSAD DI/TSA/Polyhandicap que la proportion d'enfants de 6 à 10 ans quittant le service est la plus élevée, représentant 31 % de l'effectif total.

Pour les IES, DITEP, SESSAD, l'âge de sortie se situe entre 11 et 15 ans.

La durée moyenne de séjour est de 4 ans et 10 mois

Figure 32 - Durée moyenne de séjour

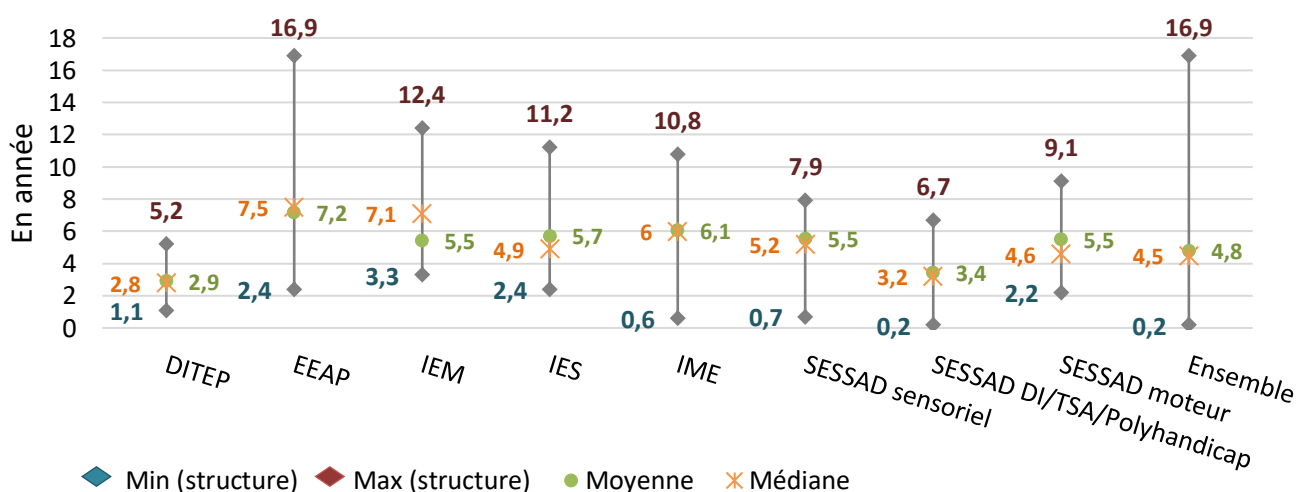


Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, la durée moyenne de séjour est de 4 ans, 9 mois et 23 jours.

Pour l'ensemble des ESMS, la durée moyenne de séjour en 2019 est de près de 4 ans et 10 mois. Elle est la moins élevée pour les DITEP, avec un peu moins de trois ans et la plus élevée en EEAP avec un peu plus de sept ans.

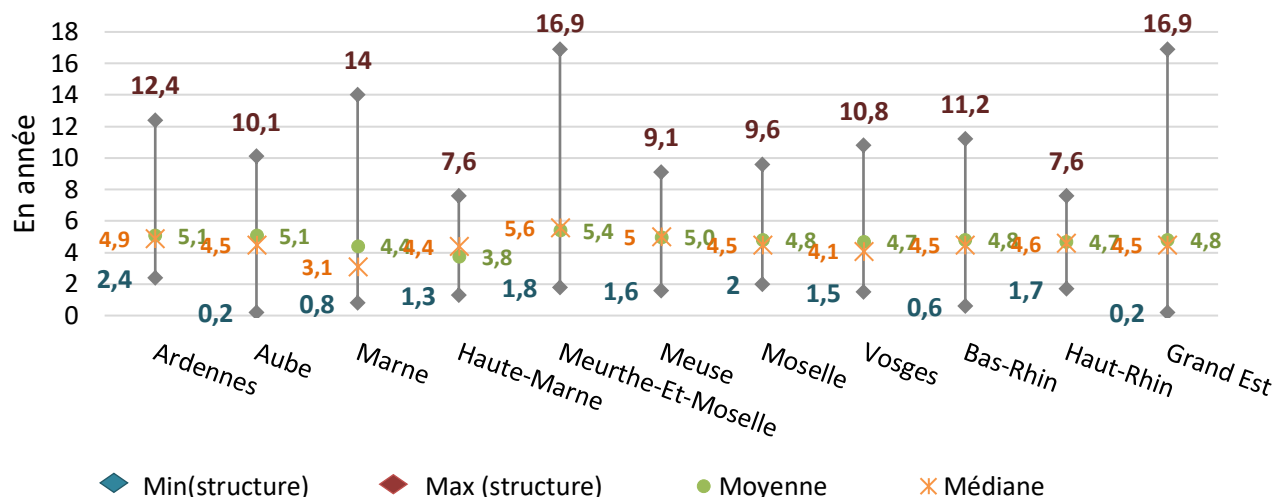
En ce qui concerne les départements, les durées moyennes et médianes sont équilibrées, l'écart entre les deux est relativement faible. A noter qu'un EEAP en Meurthe-Et-Moselle affiche une durée moyenne de séjour de 16,9 ans.

Figure 33 – Durée moyenne de séjour, par catégorie d'ESMS (2)



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, la durée moyenne de séjour est de 4 ans, 9 mois et 23 jours.

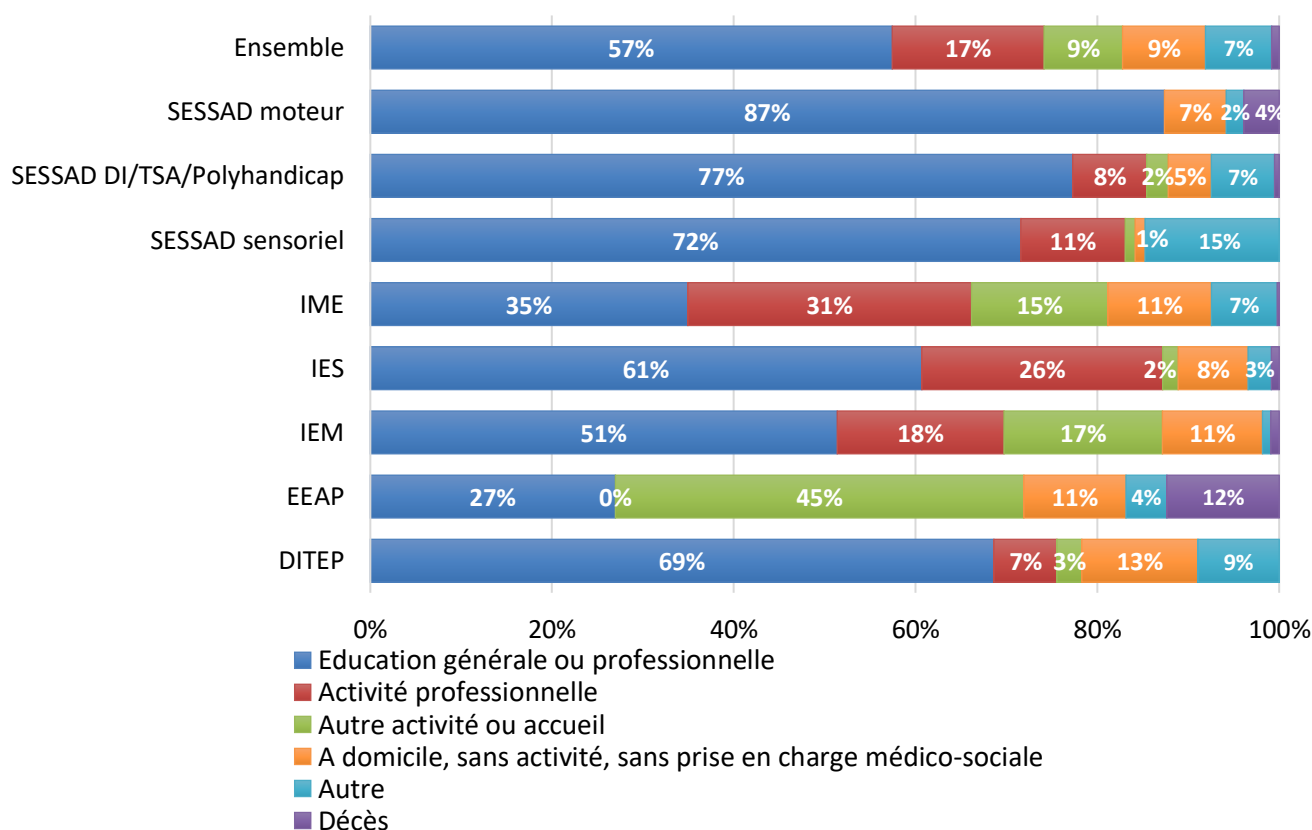
Figure 34 – Durée moyenne de séjour, par département



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, une structure avait une durée moyenne de séjour de 16,9 ans.

9 % des jeunes sortis dans l'année en Grand Est sont à domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale.

Figure 35 - Activité en journée après la sortie

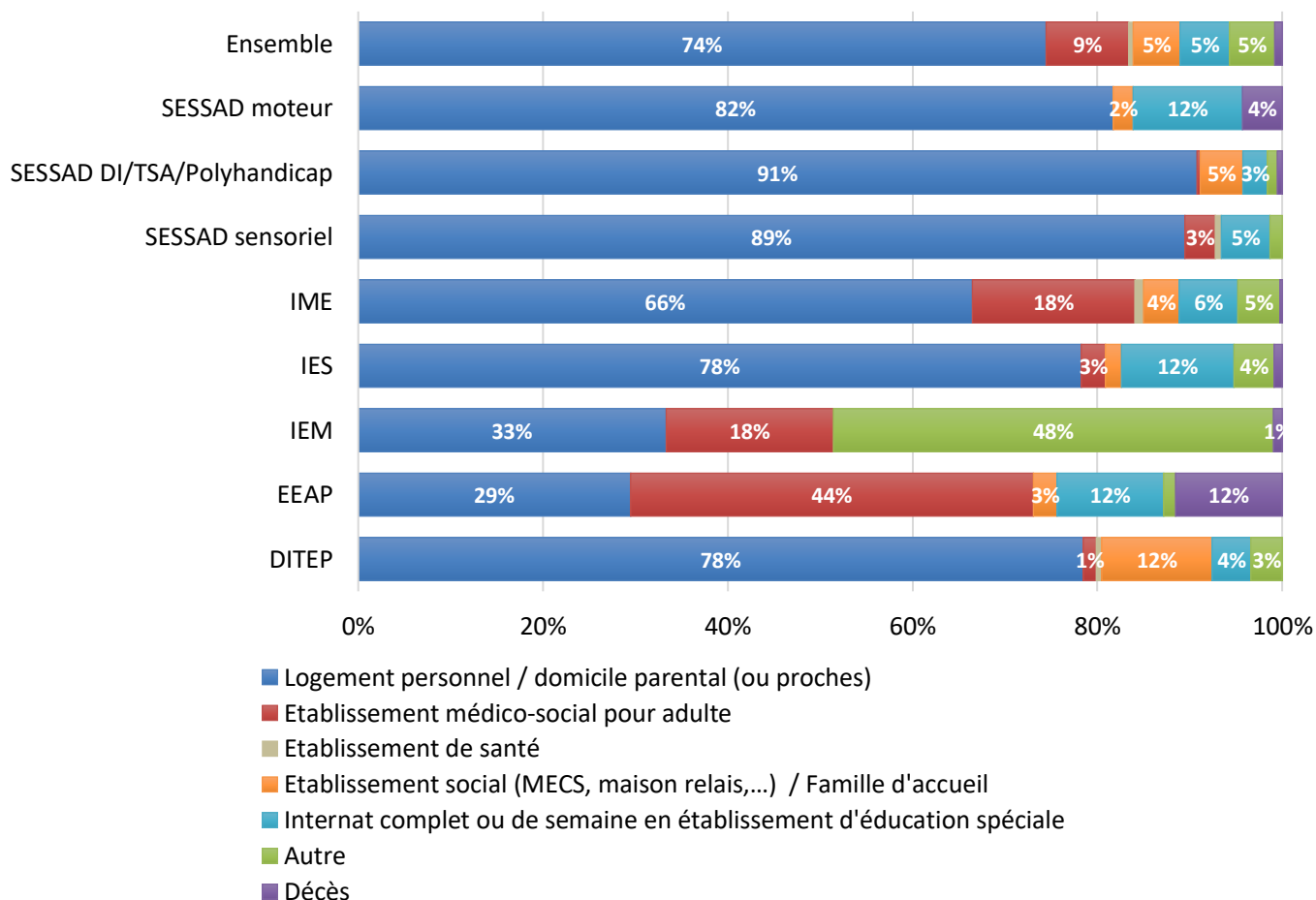


Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, 9 % des jeunes sortis dans l'année sont à domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale.

Après la sortie, 57 % des jeunes de l'ensemble des ESMS du Grand Est bénéficient d'une éducation générale ou professionnelle. Ce taux est inférieur pour les IME, 35 % des sorties, mais l'activité professionnelle⁶ Y concerne près d'un tiers des sortants, taux le plus élevé des ESMS. Il est également inférieur pour les EEAP, 27 %, mais une autre activité ou l'accueil concerne 45 % des sorties, ce qui fait figure d'exception parmi les ESMS. Ce sont également dans ces ESMS que la part de décès est la plus importante, 12 % des fins d'accompagnement.

9 % des jeunes ayant quitté leur ESMS dans l'année 2019 en Grand Est sont à domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale. Ce taux y est légèrement supérieur en DITEP, IME, IEM, EEAP où plus d'un jeune sur dix est concerné.

Figure 36 - Logement ou hébergement après la sortie



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2019, 9 % des jeunes sortis dans l'année sont dans un établissement médico-social pour adulte.

Dans le Grand Est, en 2019, 74 % des jeunes sortis dans l'année sont dans un logement personnel / domicile parental (ou proches). Ce type d'hébergement représente la part la plus faible pour les EEAP (29 %) et les IEM. (33 %). Pour 44 % des jeunes sortis d'EEAP, l'hébergement est assuré par un établissement médico-social pour adulte. Les IEM et les IME ont également les taux les plus élevés pour ce type d'hébergement, avec 18 % des jeunes sortis en 2019.

Pour les jeunes sortis d'IEM, d'autres lieux, structures, concernent près de la moitié de l'effectif.

⁶ La catégorie « Activité professionnelle » regroupe : l'activité à caractère professionnel en ESAT – Emploi en entreprise adapté – Emploi en milieu ordinaire – Demandeur d'emploi en milieu ordinaire – en formation ou en stage.

Un jeune sur dix n'a pas quitté l'ESMS dans lequel il se trouve, faute d'une mise en œuvre de l'orientation prévue par la MDPH

Au 31 décembre 2019, 1 133 jeunes étaient encore présents dans leur structure l'orientation prévue par la MDPH n'ayant pu être réalisée. Cet effectif représente donc un jeune sur dix dans les ESMS du Grand Est. La majorité des ESMS sont concernés.

Dans les SESSAD DI/TSA/Polyhandicap, les orientations sont majoritairement attendues en SEES (ex IMP). En EEAP et en IEM, les orientations sont les plus souvent attendues vers une MAS. En IME, ce sont celles en ESAT/EA.

Près de la moitié des situations concernées relèvent de l'amendement Creton (503 jeunes, soit 44 % du total des jeunes en attente de sortie). Cette proportion augmente jusqu'à 56 % dans les EEAP, 61 % dans les IME et 85 % dans les IEM.

PUBLIC ACCOMPAGNE : L'ESSENTIEL

- ❖ Le délai moyen d'admission est de 10 mois et 11 jours pour les jeunes entrés en ESMS en 2019, tous établissements confondus.
- ❖ Pour l'ensemble des ESMS, 38 % des jeunes étaient âgés de 6 à 10 ans (inclus) à leur entrée, et 36 % entre 11 et 15 ans inclus.
- ❖ Les parcours de soins avant l'entrée en ESMS sont diversifiés, mais le plus souvent effectués dans le secteur médico-social.
- ❖ 7 % des jeunes en ESMS enfance relèvent de l'amendement Creton.
- ❖ Quatre jeunes sur dix accueillis en ESMS en Grand Est présentent une déficience intellectuelle.
- ❖ 3 % des jeunes en ESMS sont déclarés en situation de handicap rare.
- ❖ Près de deux jeunes sur dix bénéficient d'une mesure de protection de l'enfance, qu'elle soit administrative ou judiciaire.
- ❖ Près de neuf jeunes sur dix accueillis en ESMS sont scolarisés selon des modalités diverses.
- ❖ La scolarité à temps plein dans un établissement scolaire concerne 30 % des jeunes en ESMS.
- ❖ Les jeunes quittent les ESMS à tous les âges. Toutefois, une part significative des jeunes quitte l'ESMS après 20 ans, et parfois bien après cet âge.
- ❖ Une durée moyenne de séjour de 4 ans et 10 mois.
- ❖ 9 % des jeunes sortis dans l'année en Grand Est sont à domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale.
- ❖ Les jeunes présents dans la structure au 31 décembre 2019, faute d'avoir pu mettre en place les orientations prévues sur la base d'une notification MDPH, représentent un effectif d'un jeune sur dix dans les ESMS du Grand Est, soit 1 133 jeunes.

L'ACTIVITE DES ESMS

De quoi s'agit-il ?

L'activité permet de dresser un panorama du fonctionnement et des accompagnements mis en œuvre par les ESMS, au travers de quelques indicateurs significatifs.

L'amplitude d'ouverture diffère entre ESMS, mais aussi entre départements

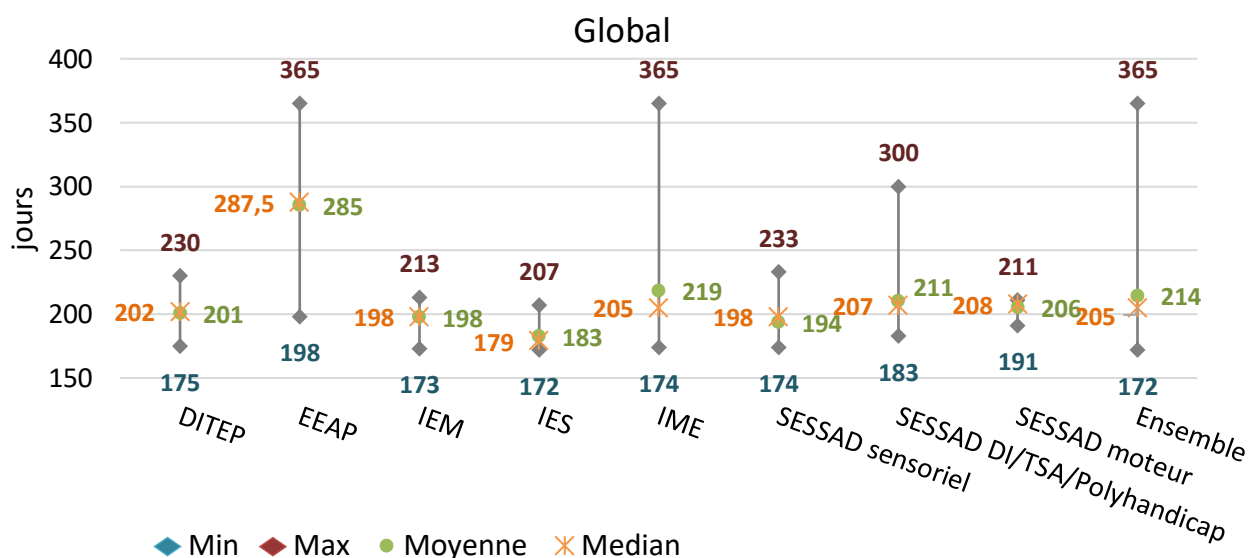
L'ensemble des établissements du Grand Est sont ouverts au minimum 172 jours par an, le maximum est de 365 jours, la médiane se situant à 205 jours par an – la moyenne s'élevant à 214 jours par an (**Figure 37**).

Les IME sont les ESMS ayant l'amplitude d'ouverture la plus importante, avec un écart de 191 jours entre la valeur la plus élevée et la plus basse (365 - 174 = 191).

Les EEAP sont les plus longtemps ouverts dans l'année, en moyenne 285 jours par an. Tandis que les IES restent ouverts en moyenne 183 jours par an, avec une amplitude d'ouverture allant de 172 jours à 207 jours (35 jours d'écart) selon l'établissement.

La moitié des ESMS du Grand Est sont ouverts au moins 205 jours par an.

Figure 37 - Amplitude d'ouverture (globale) par catégorie d'ESMS



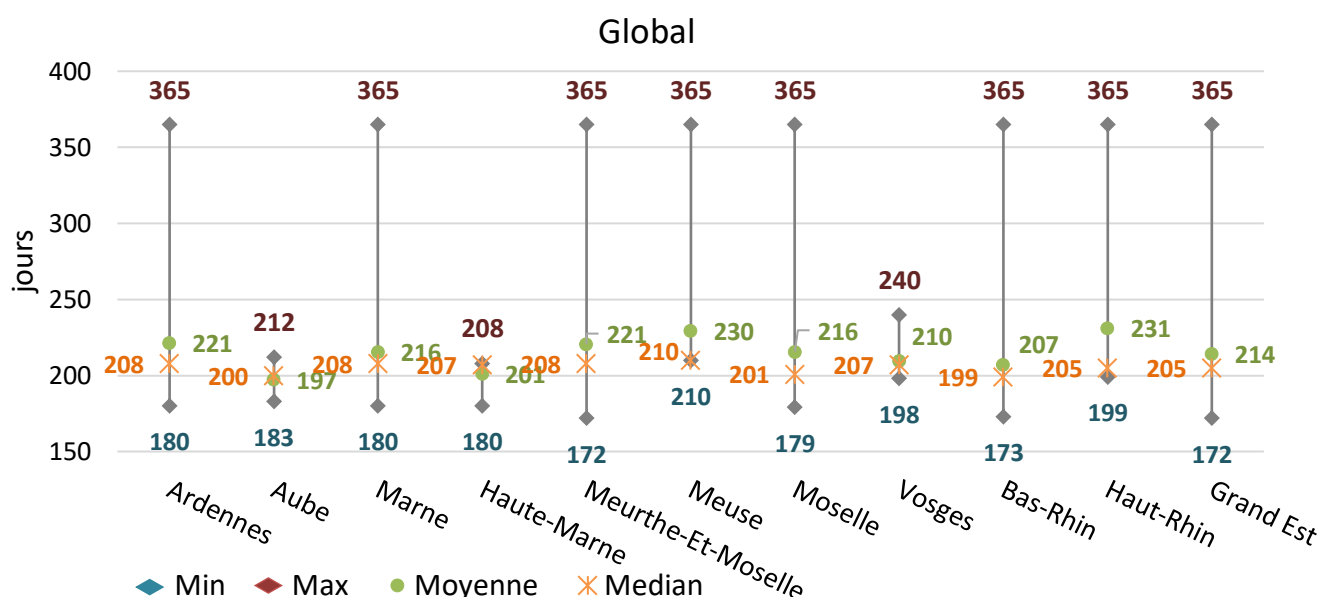
Note de lecture : En 2019, en moyenne les ESMS enfance du Grand Est étaient ouverts 214 jours par an.

Les ESMS dans le Haut-Rhin et dans la Meuse sont les plus longtemps ouverts dans l'année, en moyenne, respectivement 231 jours et 230 jours. La moitié des ESMS de Meuse sont ouverts au moins 210 jours par an. La Meurthe-et-Moselle et le Bas-Rhin sont les territoires où les ESMS Enfance sont le moins ouverts avec respectivement 172 et 173 jours. C'est également dans ces deux départements que l'écart du nombre de jours d'ouverture est le plus élevé (respectivement 193 jours et 192 jours) entre les structures.

Dans l'Aube, l'amplitude d'ouverture est la plus restreinte, entre 183 jours et 212 jours selon les structures, pour une moyenne départementale de 197 jours.

Le nombre de jours médian est compris dans une fourchette de 199 à 210 jours.

Figure 38 - Amplitude d'ouverture (globale) par département



Note de lecture : En 2019, en moyenne les ESMS enfance du Grand Est étaient ouverts 214 jours par an.

La majorité des ESMS affichent un taux d'occupation élevé, mais des données aberrantes interrogent sur le renseignement de cet indicateur

Le guide de l'ANAP définit la notion de taux d'occupation. *Le taux d'occupation est calculé en divisant le nombre de journées réalisées dans l'année par l'établissement ou le service par le nombre de journées théoriques correspondant à la capacité autorisée et financée, multiplié par le nombre de journées d'ouverture de l'établissement ou du service. »*

Les taux d'occupation des différentes catégories d'établissements sont pour le moins contrastés.

Ce sont les EEAP qui ont le taux d'occupation le moins élevé, à mettre en lien avec une moyenne de 40 jours d'absence par jeune. Le taux d'occupation le plus important est celui des SESSAD (DI/TSA/Polyhandicap). Ce taux est inférieur à 100 % pour les EEAP, les SESSAD (déficiences sensorielles), les IME et les IES. En revanche, il est supérieur à 100 % pour les DITEP, et les SESSAD (déficiences motrices) et (DI/TSA/Polyhandicap).

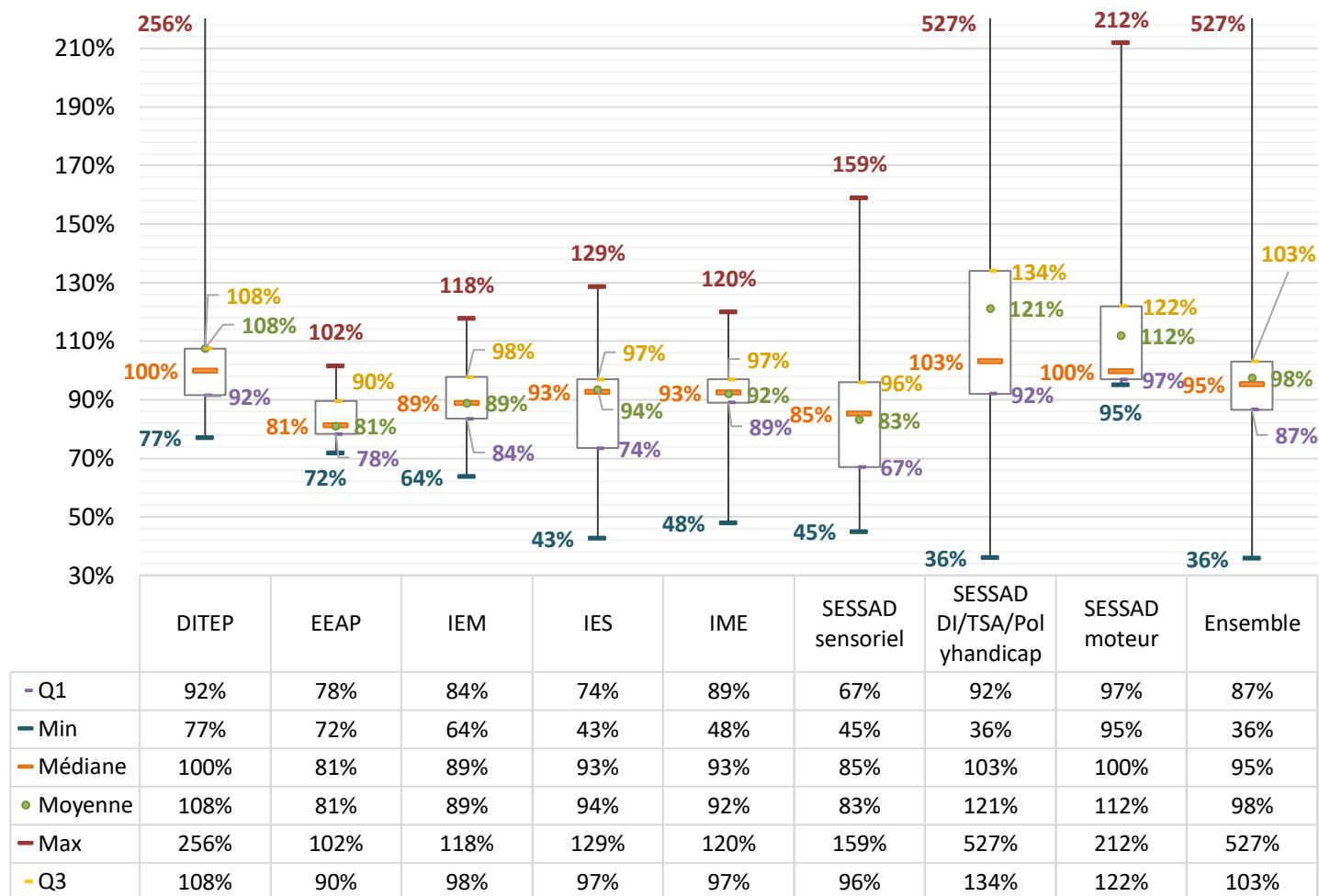
Pour les SESSAD (DI/TSA/Polyhandicap), l'écart entre le taux d'occupation minimum et le taux maximum est considérable, allant de 36 % à 527 %. Toutefois, des taux aberrants démontrent la faiblesse de cet indicateur. Cela s'explique par la difficulté des SESSAD à comptabiliser à la fois les actes et les séances. Malgré des indications nationales sur le mode de décompte de l'activité (cf. *Guide de mesure de l'activité de la CNSA*⁷), nombre de services déclarent ne pas pouvoir établir aisément un mode de suivi précis de leur activité.

Dans toutes les catégories d'ESMS, le taux d'occupation maximum est supérieur à 100 %. La pression à l'entrée des ESMS peut en effet conduire certains d'entre eux à réaliser une suractivité.

Les EEAP sont les structures ayant l'écart le moins significatif, puisque passant d'un taux minimum d'occupation de 72 % à un taux maximum de 102 %.

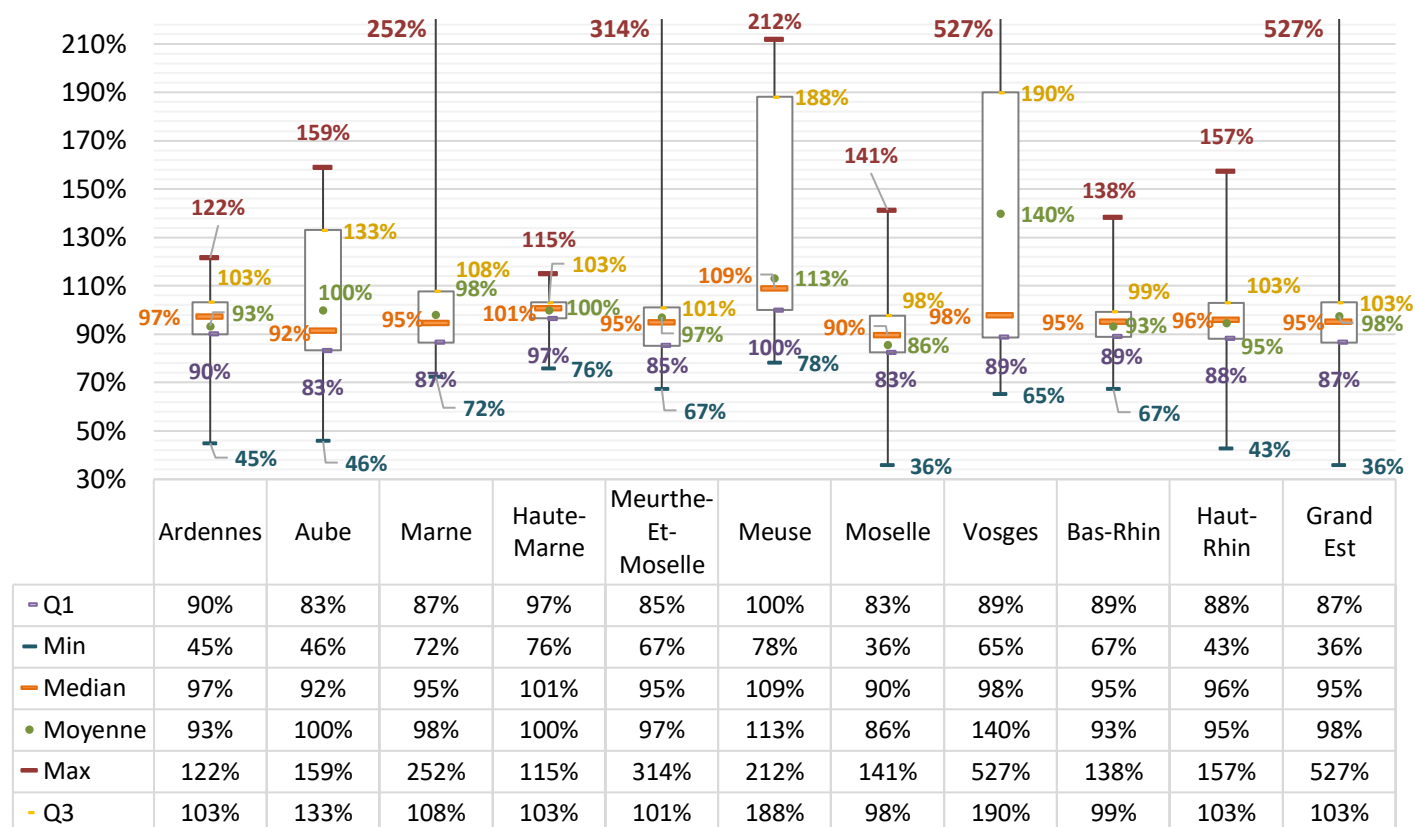
⁷ Guide méthodologique de la mesure de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), janvier 2019, 43 p. https://www.cnsa.fr/documentation/guide_mesure_de_lactivite_vf.pdf

Figure 39 – Taux d'occupation, par catégorie d'ESMS



Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est le taux d'occupation moyen était de 98 %.

Figure 40 – Taux d'occupation, par département



Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est le taux d'occupation moyen était de 98 %.

Les taux médian et moyen présentent un écart significatif dans les Vosges, avec respectivement 98 % et 140 %.

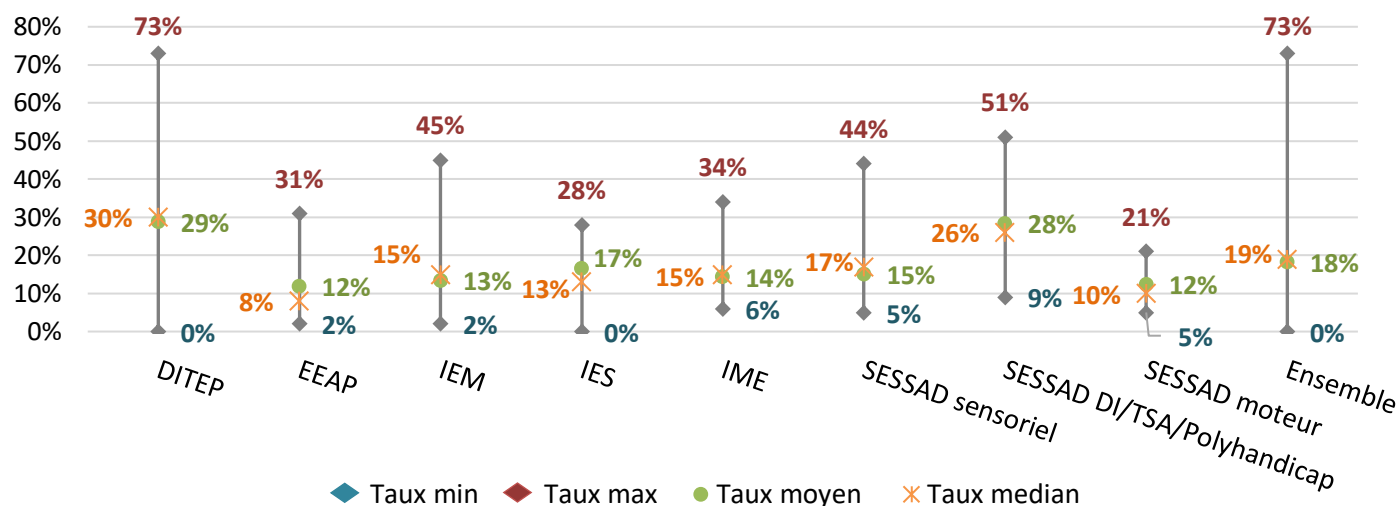
Un taux de rotation qui s'établit en moyenne à 18 %

Cet indicateur permet d'estimer la stabilité ainsi que l'importance du renouvellement des publics. Plus le taux est élevé, plus celui-ci a été important au cours de l'année.

Le taux de rotation moyen est de 18 %, qui est plus ou moins celui de l'ensemble des ESMS, à l'exception des DITEP (29 %) et des SESSAD DI/TSA/Polyhandicap (Figure 41).

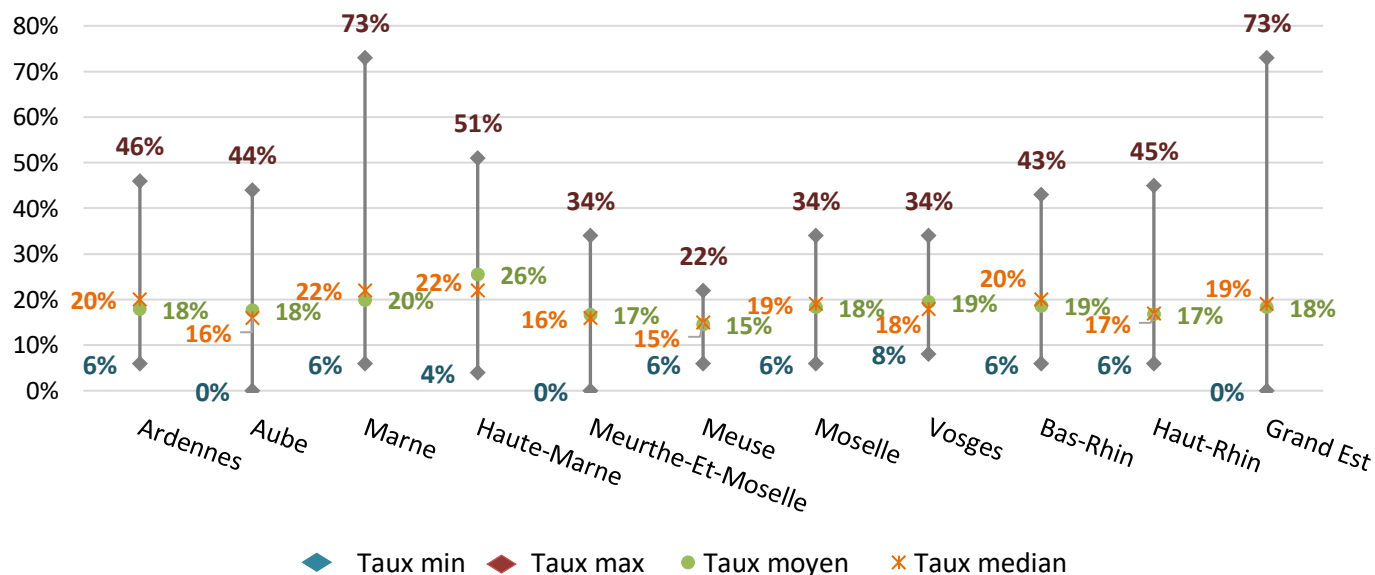
Une hétérogénéité importante est observée entre ESMS d'une même catégorie. Ainsi, pour les DITEP, l'écart va de 0 % à 73 %.

Figure 41 - Taux de rotation par catégorie d'ESMS



Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est le taux de rotation moyen était de 18 %.

Figure 42 - Taux de rotation par département

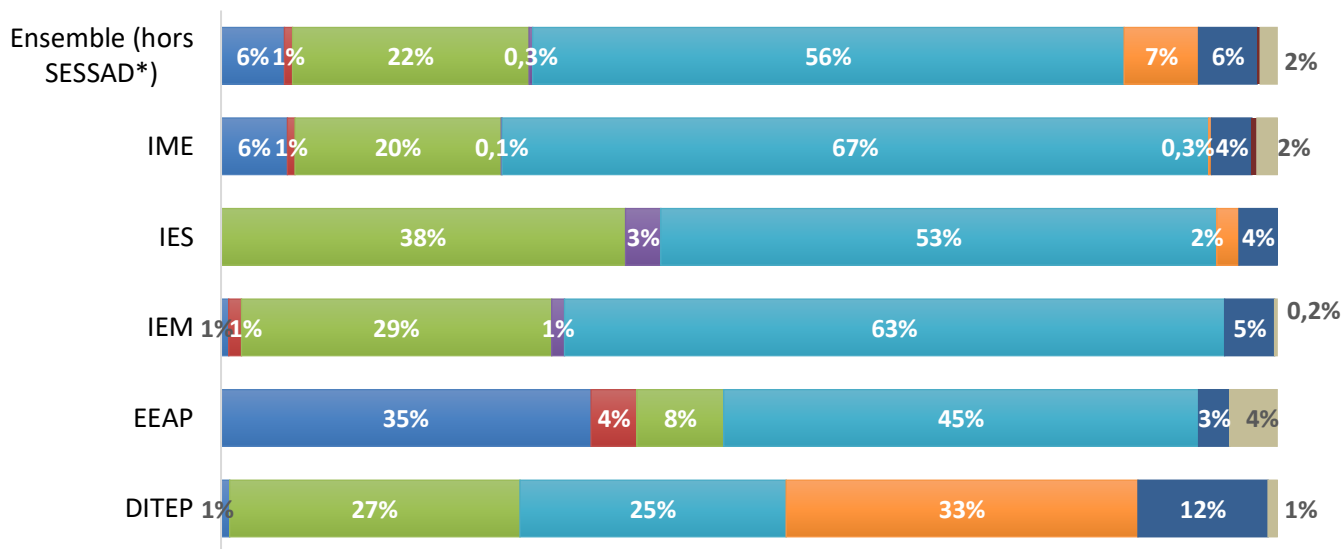


Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est le taux de rotation moyen était de 18 %.

C'est en Haute-Marne que le taux moyen est le plus élevé (26 %) et dans la Meuse qu'il est le plus faible (15 %). Or, le taux de réponse des DITEP dans la Meuse est de 25 %. Par ailleurs, les taux de rotations sont élevés dans les DITEP comme indiqué précédemment. Dans les faits, le taux en Meuse est sans doute supérieur à celui indiqué.

Les jeunes accompagnés par un ESMS le sont le plus souvent en accueil de jour. Peu d'entre eux bénéficient d'accompagnements diversifiés en 2019.

Figure 43 - Répartition de la file active par modalités d'accompagnement et selon les types d'établissements



	Accompagnement de nuit : Internat complet / hébergement continu (365j./ an) uniquement
	Accompagnement de nuit : Internat/ hébergement de week-end (discontinu) uniquement : ouverture de l'accueil en hébergement certains week-end de l'année
	Accompagnement de nuit, hébergement de semaine uniquement
	Accompagnement de nuit : Internat / hébergement scolaire (si agrément spécifique, différent de l'internat de semaine)
	Accompagnement de journée (accueil de jour, semi-internat) uniquement
	Prestation sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire uniquement (accompagnement ambulatoire type SESSAD)
	Jeunes ayant bénéficié au cours de l'année de plusieurs modalités d'accompagnement (Hébergement séquentiel, accompagnement en journée séquentiel, prestation en lieu de vie ordinaire...)
	UEMA /UEEA
	Accueil/accompagnement temporaire (dont répit)

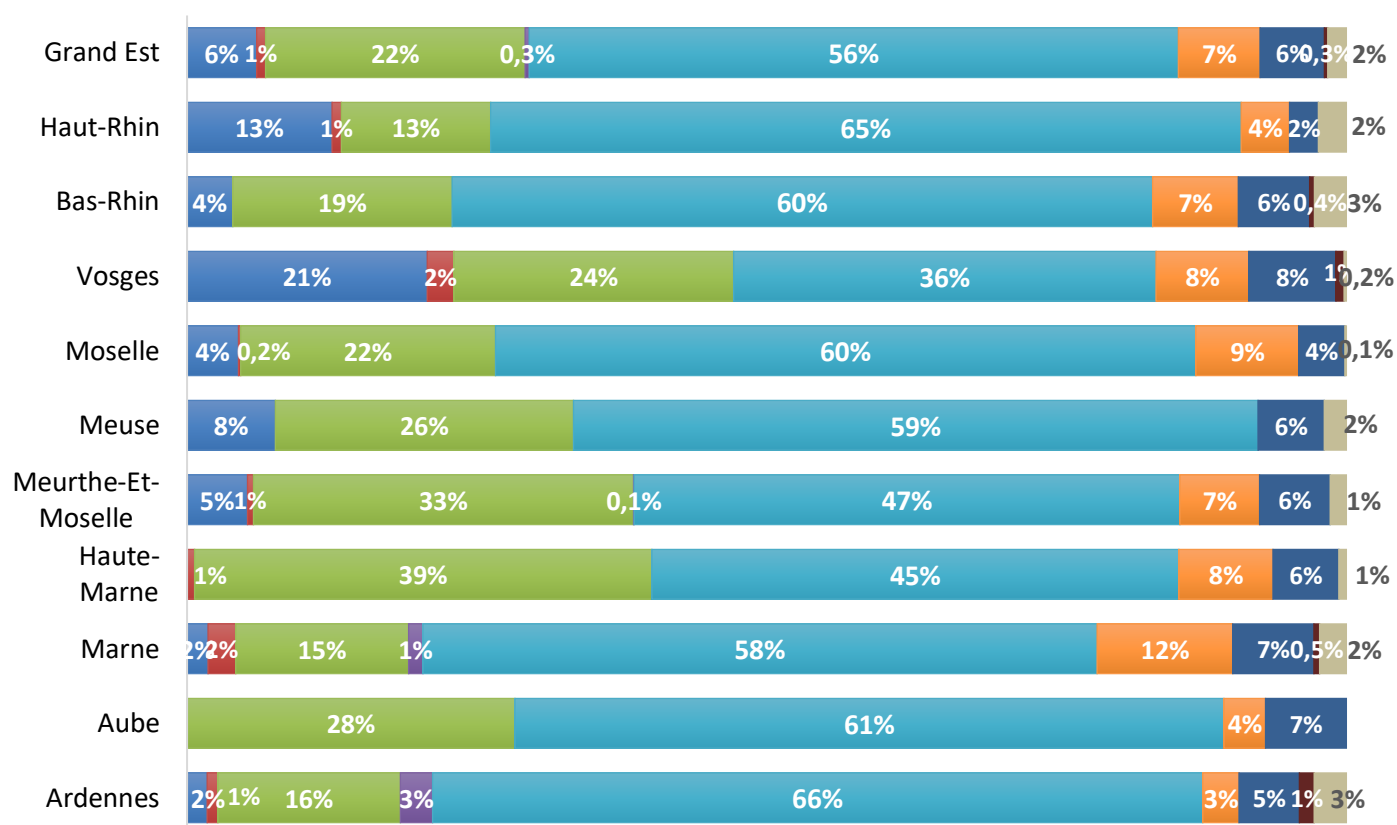
*Ce tableau ne figurait pas dans la grille RAH SESSAD (hors TCC) – données 2019.

Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est (hors SESSAD), 22 % des jeunes de la file active étaient accompagnés la nuit en hébergement de semaine uniquement.

Toutes catégories d'établissements confondues, en 2019, les jeunes en situation de handicap sont le plus souvent accompagnés en journée : 56 % en moyenne pour le Grand Est (**Figure 43**). Cette part s'élève à deux jeunes sur trois dans les IME et les IEM. Ces données correspondent sans surprise à la description de l'offre agréée. L'hébergement de semaine est ensuite la seconde modalité la plus importante pour les jeunes accueillis, à l'exception des EEAP, pour lesquels un tiers des accueils est réalisé en hébergement continu (365 jours par an).

Les DITEP voient se répartir de manière à peu près équivalente ces deux modalités. Pour un tiers des effectifs, les prestations se font sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire uniquement (accompagnement ambulatoire type SESSAD). Ce sont également les seuls établissements ayant la plus forte proportion de jeunes ayant bénéficié au cours de l'année de plusieurs modalités d'accompagnement (hébergement séquentiel, accompagnement en journée séquentiel, prestation en lieu de vie ordinaire...), bien que cette part ne concerne pas plus d'un jeune sur huit, selon les données renseignées.

Figure 44 - Modalités d'accueil des effectifs (file active et taux) par département



	Accompagnement de nuit : Internat complet / hébergement continu (365j./ an) uniquement
	Accompagnement de nuit : Internat/ hébergement de week-end (discontinu) uniquement : ouverture de l'accueil en hébergement certains week-end de l'année
	Accompagnement de nuit, hébergement de semaine uniquement
	Accompagnement de nuit : Internat / hébergement scolaire (si agrément spécifique, différent de l'internat de semaine)
	Accompagnement de journée (accueil de jour, semi-internat) uniquement
	Prestation sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire uniquement (accompagnement ambulatoire type SESSAD)
	Jeunes ayant bénéficié au cours de l'année de plusieurs modalités d'accompagnement (Hébergement séquentiel, accompagnement en journée séquentiel, prestation en lieu de vie ordinaire...)
	UEMA /UEEA
	Accueil/accompagnement temporaire (dont répit)

*Ce tableau ne figurait pas dans la grille RAH SESSAD (hors TCC) – données 2019.

Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est (hors SESSAD), 22 % des jeunes de la file active étaient accompagnés la nuit en hébergement de semaine uniquement.

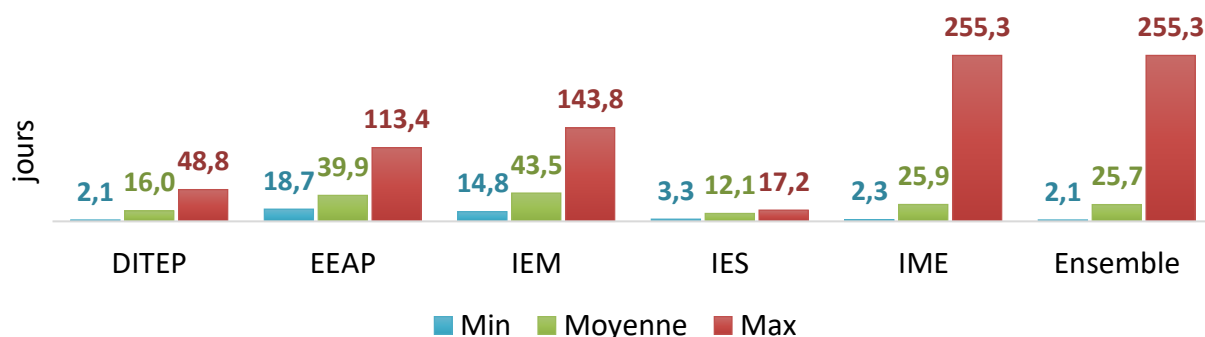
Les Vosges se démarquent avec seulement un tiers des effectifs en accompagnement de jour (accueil de jour, semi-internat) uniquement, et les Ardennes, à l'opposé, qui ont un taux de 66 %, un peu plus élevé que pour les départements alsaciens, l'Aube et la Moselle. Les Vosges ont également le plus fort taux d'effectif en internat complet (21 %).

L'hébergement de semaine uniquement concerne près de quatre enfants sur dix en Haute-Marne, proportion la plus élevée, le taux le plus faible étant pour le Haut-Rhin (13 %).

La Marne se démarque par un taux de prestation sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire uniquement (accompagnement ambulatoire type SESSAD) le plus élevé du Grand Est, avec un taux de 12 %, supérieur de cinq points par rapport à la moyenne.

Un nombre moyen de jours d'absence très hétérogène selon les ESMS

Figure 45 - Nombre moyen annuel de journées d'absence des jeunes accompagnés dans l'année par catégorie d'ESMS⁸



Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est, en moyenne, chaque jeune accompagné a été absent 25,7 journées.

Le nombre moyen de journées d'absences varie du simple au triple entre les IES et les EEAP, aux deux extrémités.

Pour les IES, les motifs d'absence sont la maladie (41 %) et autres motifs (39 %). Dans les EEAP, ce sont les sorties autorisées qui représentent le motif principal avec un tiers des absences.

Par ailleurs, les IES se caractérisent par le plus faible nombre de jours d'absences et l'écart le moins important entre le minimum et le maximum.

En revanche, pour les IME, le nombre minimum de journées d'absence est très faible et le maximum très élevé. Ainsi, au cours de l'année 2019, en moyenne dans les IME, chaque jeune accompagné a été absent 25,9 journées avec un minimum de 2,3 journées et un maximum de 255,3 journées.

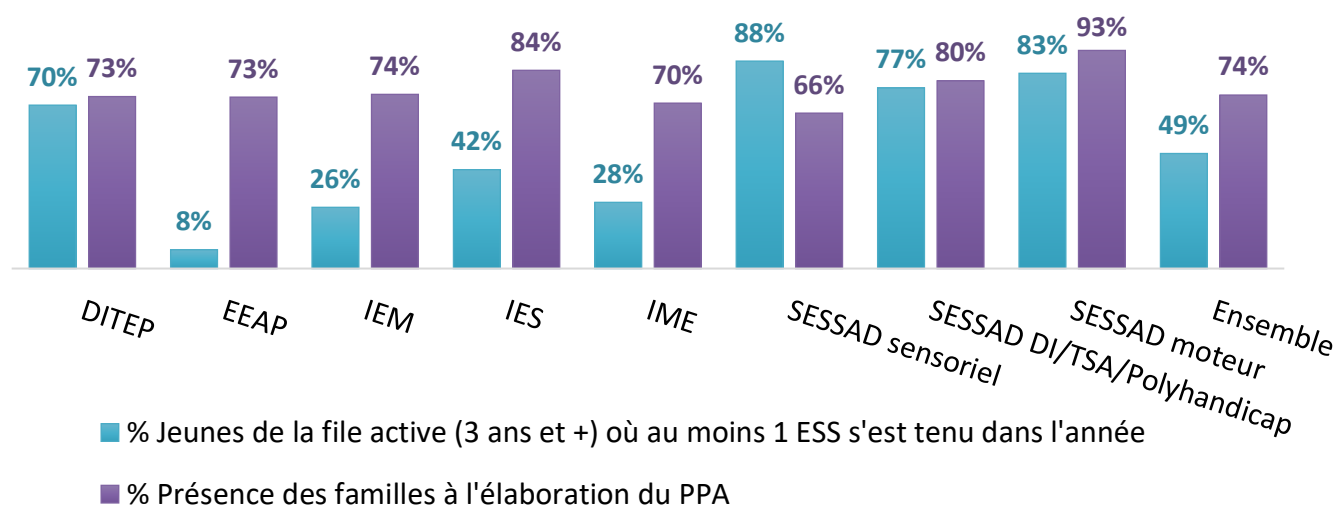
Le principal motif d'absence pour l'ensemble des ESMS est constitué par les sorties autorisées (un tiers) et à proportions presque équivalentes les motifs injustifiés, la maladie et les autres motifs. Ce sont les IME qui connaissent le plus d'absences injustifiées, avec une absence sur quatre.

Selon les départements, le nombre moyen de journées d'absences varie entre 13,6 jours (Vosges) à 32,5 jours en Meurthe-et-Moselle.

⁸ Nombre de jours d'absence des personnes accompagnées dans l'effectif du 01/01 au 31/12
Nombre de personnes ayant été absentes au moins une fois dans l'effectif du 01/01 au 31/12

La participation des familles au projet est une réalité non généralisée

Figure 46 - Participation des jeunes ou de leur famille



La présence des familles à l'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement est la plus faible pour les SESSAD sensoriel, un peu moins de 7 familles sur 10 et la plus élevée pour les SESSAD (déficience motrice), puisqu'elle concerne plus de 9 familles sur 10. Pour les autres ESMS, trois à quatre familles sur dix n'étaient pas présentes.

Les témoignages d'ESMS recueillis lors des réunions préparatoires de la grille RAH font état d'une difficulté à faire venir les familles. Parmi les motifs sont évoqués leur manque de disponibilité, des problèmes de déplacement, des problématiques sociales.

Au niveau de l'équipe de suivi de la scolarisation, l'article D. 351-10 du code de l'éducation prévoit au minimum une réunion annuelle ; elle a concerné entre un quart des jeunes (IEM – IME) et plus des trois quarts (SESSAD). Rappelons que prévues par la loi du 11 février 2005, les Équipes de suivi de scolarisation (ESS) veillent à l'organisation des parcours scolaires des élèves en situation de handicap. Elles sont coordonnées par un enseignant référent (ER), chargé d'inviter toutes les personnes concourant à la mise en œuvre de ces parcours.

Les chiffres particulièrement bas pour les IEM et les IME, en particulier, ne peuvent qu'interroger sur la mise en œuvre effective du suivi des projets personnalisés de scolarisation, de leur évaluation et des aménagements nécessaires pour garantir la continuité du parcours de formation.

Les instances réglementaires de participation (CVS et autres modalités) sont dûment mises en place

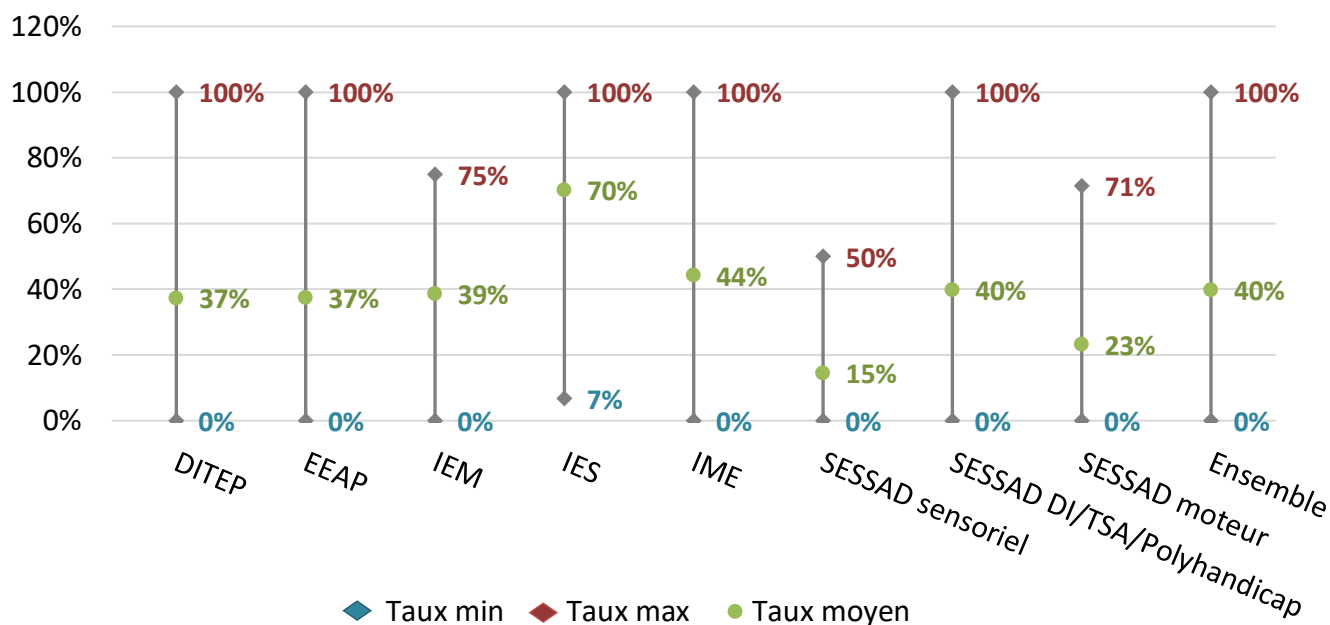
En Grand Est, sept établissements sur dix ont un Conseil de la Vie Sociale. Cette instance est obligatoire dans les établissements, mais pas dans les services qui peuvent avoir recours à une autre forme de participation : Enquête de satisfaction / Journées conviviales / Groupes de parole / Boîte à idées / Réunion/café de(s) parents / Rencontre des familles / Réunion de jeunes.

Les IME ont le taux le plus élevé avec 96 % d'établissements dotés de cette instance. Ce sont les SESSAD qui en ont le moins, mais ils peuvent avoir recours à d'autres modalités.

Les ESMS du Grand Est, pour six établissements sur dix, ne recensent aucune difficulté pour constituer et/ou réunir le CVS. Un quart évoque une difficulté ponctuelle. Un établissement sur dix signale une difficulté régulière. Les DITEP se caractérisent par un faible taux sur la catégorie « aucune difficulté » pour seulement un tiers d'entre eux. Ils sont aussi les plus nombreux à mentionner une difficulté systématique (15 %).

Après leur sortie, quatre jeunes sur dix ont bénéficié d'au moins une action de suivi

Figure 47 - Suivi des jeunes après leur sortie (%), selon la catégorie d'ESMS



Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est, en moyenne, 40 % des jeunes ont bénéficié d'un acte de suivi après leur sortie.

Pour rappel, l'article D312-18 du CASF stipule : « L'établissement ou le service assure l'accompagnement de l'insertion sociale et professionnelle de l'adolescent à sa sortie. Afin d'apporter son appui au jeune et à sa famille, en liaison avec les services administratifs et sociaux compétents auxquels il ne se substitue pas, il apporte son concours aux démarches nécessaires pour faciliter l'insertion professionnelle et l'insertion sociale. Cet accompagnement est poursuivi sur une durée minimum de trois ans. »

Dans le Grand Est, en 2019, en moyenne 40 % des jeunes ont bénéficié d'un acte de suivi après leur sortie de l'ESMS. En moyenne, les jeunes qui ont été le moins suivis étaient accompagnés par un SESSAD (déficience sensorielle). Ceux qui ont bénéficié le plus d'actes de suivi étaient en IES, soit sept jeunes sur dix.

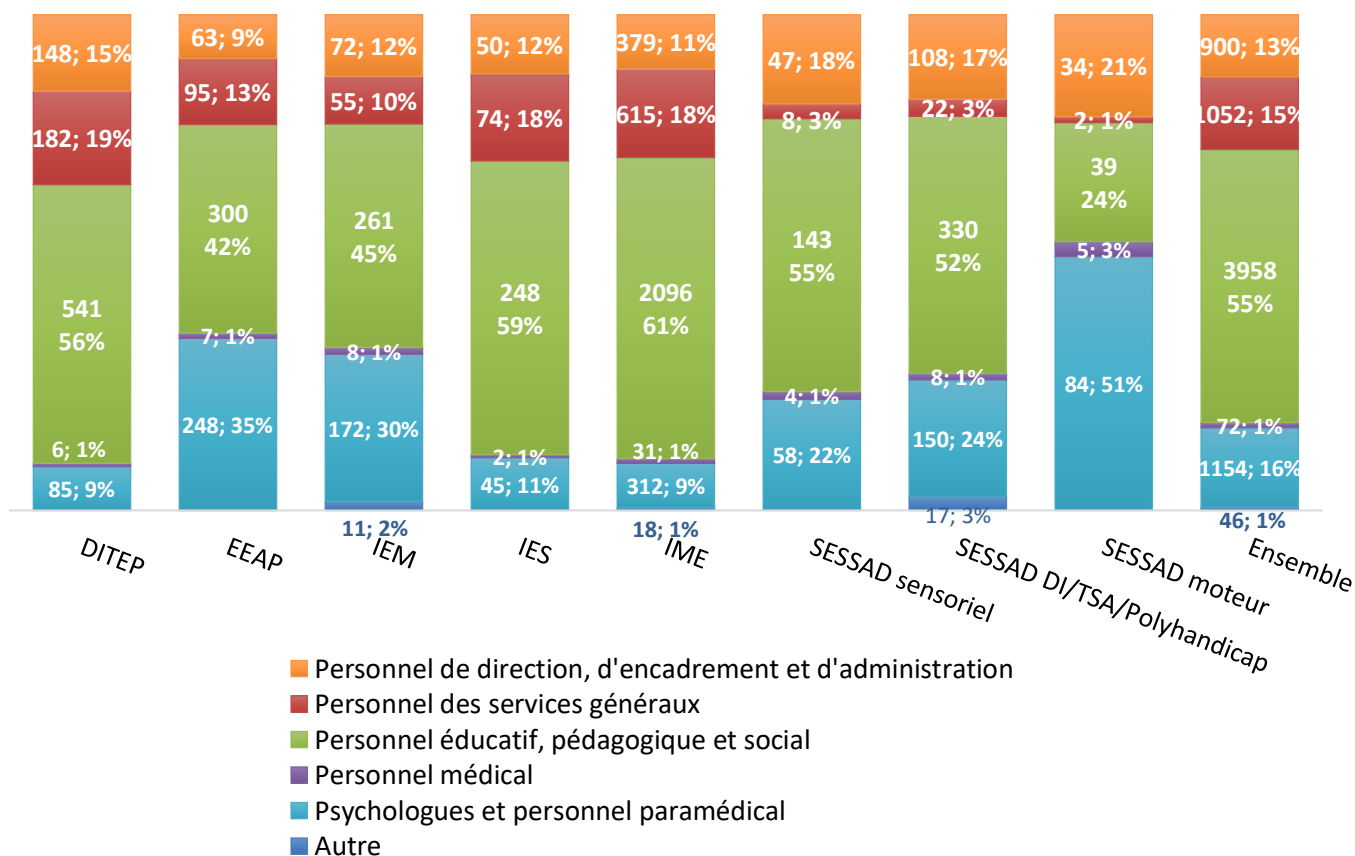
ACTIVITE EN GRAND EST - 2019 : l'essentiel

- ❖ Les ESMS sont ouverts en moyenne 214 jours par an.
- ❖ Ce sont les EEAP qui déclarent le taux d'occupation le moins élevé, le plus important est celui des SESSAD (DI/TSA/Polyhandicap).
- ❖ Pour l'ensemble des ESMS, à l'exception des SESSAD, l'accompagnement de journée (accueil de jour, semi-internat) comme modalité exclusive concerne un peu plus de la moitié des effectifs accueillis, les chiffres étant plus élevés pour les IME et les IEM.
- ❖ La prestation sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire uniquement (accompagnement ambulatoire type SESSAD) montre une situation particulière dans la Marne. Dans ce département, elle représente 12 % des effectifs accueillis, alors que pour tous les autres, elle varie de 2 à 9 %.
- ❖ La présence des familles à l'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement est le plus faible pour les IES, moins d'une famille sur deux, et le plus remarquable pour les SESSAD (déficience motrice), puisqu'il concerne plus de neuf familles sur dix.
- ❖ Le minimum d'une réunion annuelle avec l'équipe de suivi de la scolarisation a concerné entre un quart des jeunes (IEM – IME) et plus des trois quarts (SESSAD).
- ❖ En Grand Est, sept établissements sur dix ont un Conseil de la Vie Sociale. Les ESMS du Grand Est, pour six établissements sur dix, ne recensent aucune difficulté pour constituer et/ou réunir le CVS.
- ❖ Dans le Grand Est, en 2019, en moyenne, 40 % des jeunes ont bénéficié d'un acte de suivi après leur sortie de l'ESMS.

LES RESSOURCES HUMAINES

Les ETP éducatifs sont prédominants dans les plateaux techniques, avec des variations selon les ESMS et les territoires

Figure 48 - Nombre d'ETP réel par catégorie de professionnels & par catégorie d'ESMS



Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est, le personnel éducatif, pédagogique et social représente 57 % du plateau technique.

Dans leur totalité, les ESMS pour l'enfance en situation de handicap en région Grand Est comptent, en 2019, 7 183 ETP. Le personnel éducatif, pédagogique et social en représente un peu plus de la moitié, mais avec des différences notables entre ESMS. Ainsi, le taux le plus faible est pour les SESSAD déficience motrice (un quart des effectifs), et le plus élevé pour les IME (six ETP sur dix).

Les deux autres catégories de professionnels, en deuxième et troisième positions, à part à peu près équivalente pour l'ensemble des ESMS, sont les psychologues/personnels paramédicaux (16 %) et les personnels des services généraux (15 %). Les premiers sont les moins nombreux en IME, mais représentent la moitié des ETP dans les SESSAD (déficiences motrices). Leur part de 8 % dans les DITEP, la plus faible de tous les ESMS, peut étonner, compte tenu des spécificités des jeunes accueillis, difficultés psychologiques, troubles du comportement, en particulier.

Les ETP pour les personnels de direction, d'encadrement et d'administration varient de 9 % pour les EEAP à 21 % pour les SESSAD (déficience motrice). De manière générale, pour les différents SESSAD, cette catégorie de professionnels est plus importante que dans les autres ESMS. Par ailleurs, et sans surprise, les personnels des services généraux y sont peu présents.

Au niveau territorial, quelques variations sont remarquables. Le personnel éducatif, pédagogique et social représente 4 postes sur 10 dans la Meuse, mais 6 postes sur 10 dans le Bas-Rhin. Pour les autres départements, ce taux est relativement homogène.

C'est dans la Meuse que les ETP psychologues et personnels paramédicaux sont proportionnellement les plus nombreux, près d'un quart des ETP. Ce résultat peut étonner, au regard d'autres départements plus peuplés. Le taux le plus homogène pour l'ensemble du Grand Est est celui des ETP de personnel de direction, d'encadrement et d'administration.

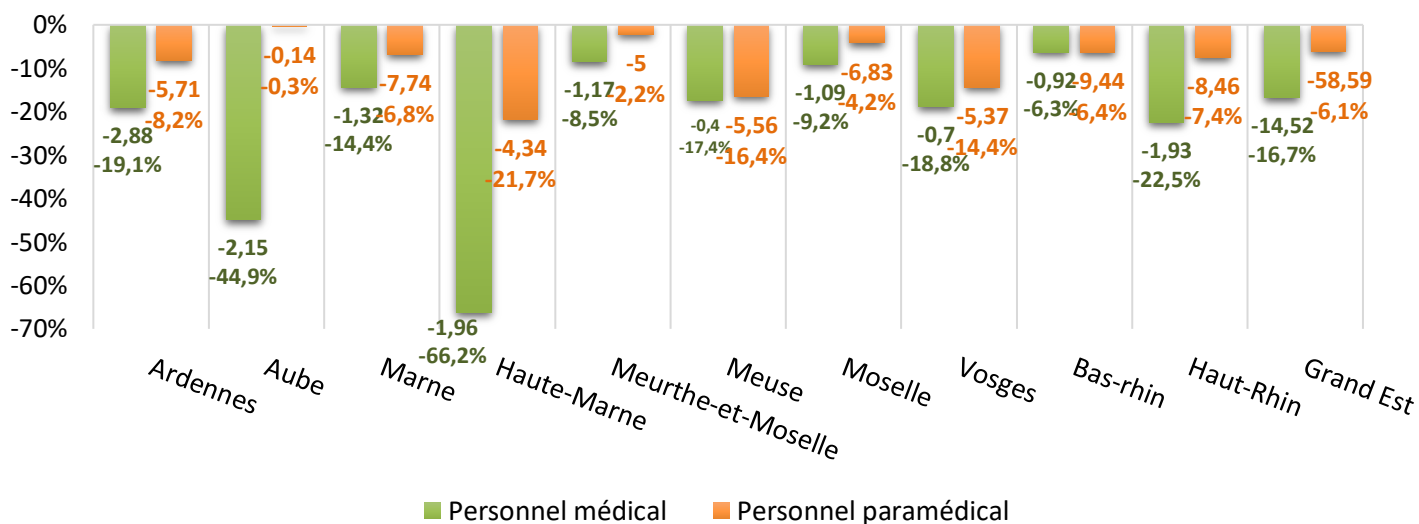
Des métiers en tension dans le soin et les départements ruraux notamment.

Tableau 7 – Taux d'occupation des postes

Grand Est		Personnel éducatif, pédagogique et social	Psychologue	Personnel médical	Personnel paramédical
	Nb ETP budgétés (1)	3782,47	252,22	86,75	963,8
	Nb ETP réels (2)	3787,44	248,28	72,23	905,21
	Écart ETP (2-1)	4,97	-3,94	-14,52	-58,59
	Taux ⁹	0,1%	-1,6%	-16,7%	-6,1%

Dans le Grand Est, en 2019, le personnel médical compte 14,52 ETP non pourvus, ce qui représente 16,7 % des ETP budgétés. Le personnel éducatif, pédagogique et social compte 4,97 ETP en plus que budgétés, soit 0,1 %.

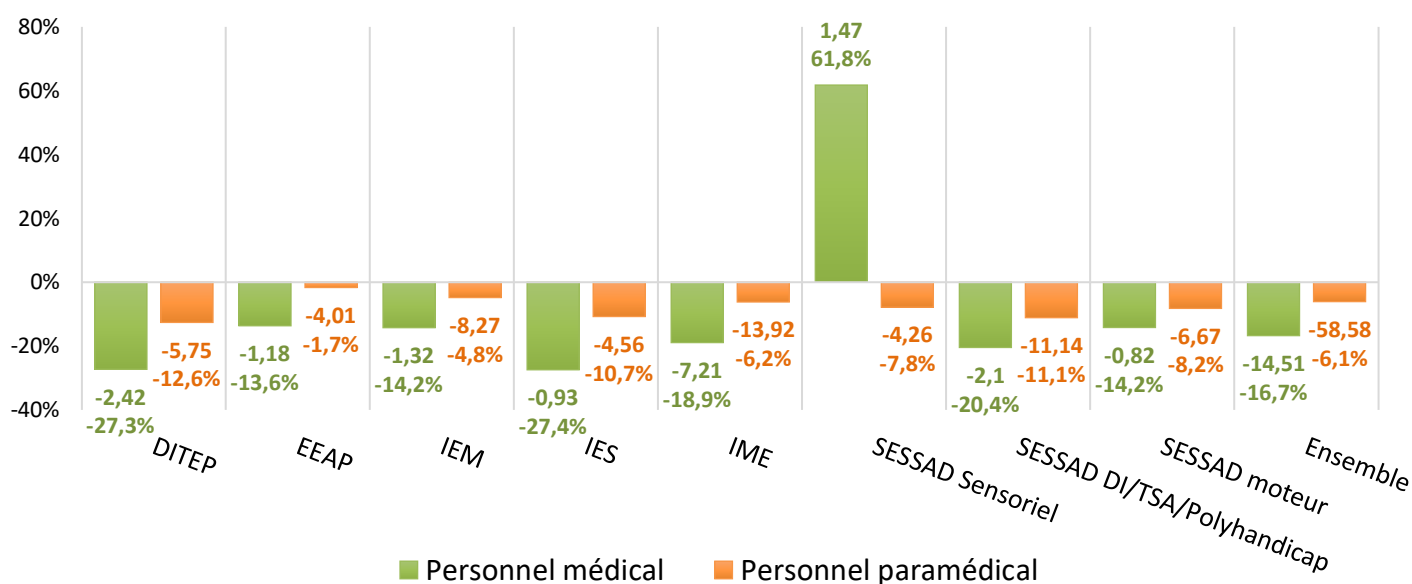
Figure 49 – Taux d'occupation des postes en ETP (personnel médical et paramédical), par département



Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est, 16,7 % des ETP budgétés dans les professions médicales n'ont pas été pourvus.

⁹ Taux = $\frac{ETP \text{ réel} - ETP \text{ budgété}}{ETP \text{ budgété}}$

Figure 50 – Taux d'occupation des postes en ETP (personnel médical et paramédical), par catégorie d'ESMS



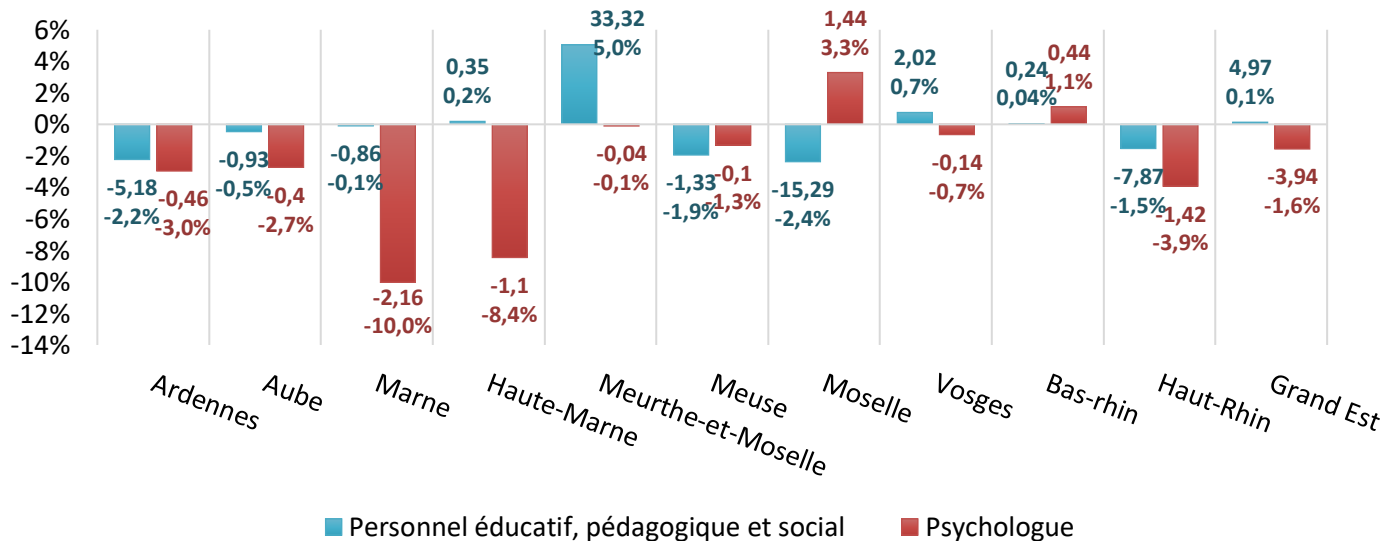
Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est, 14,51 ETP dans les professions médicales n'ont pas été pourvus.

En 2019, quel que soit le département, dans les professions médicales et paramédicales des ETP n'ont pas été pourvus. L'infériorité est surtout liée à la profession de pédopsychiatre où 8,32 ETP ne sont pas pourvus, ce qui révèle les difficultés de recrutement de cette spécialité médicale. Dans le domaine paramédical, l'infériorité est liée aux professions d'orthophonistes et de psychomotriciens, respectivement 32,85 ETP et 10,86 ETP non pourvus.

Le manque d'ETP est davantage marqué en Haute-Marne où 66 % des ETP (1,96 ETP non pourvus sur 2,96 ETP budgétés) du domaine médical et 22 % des ETP (4,34 ETP non pourvus) du domaine paramédical n'ont pas été pourvus.

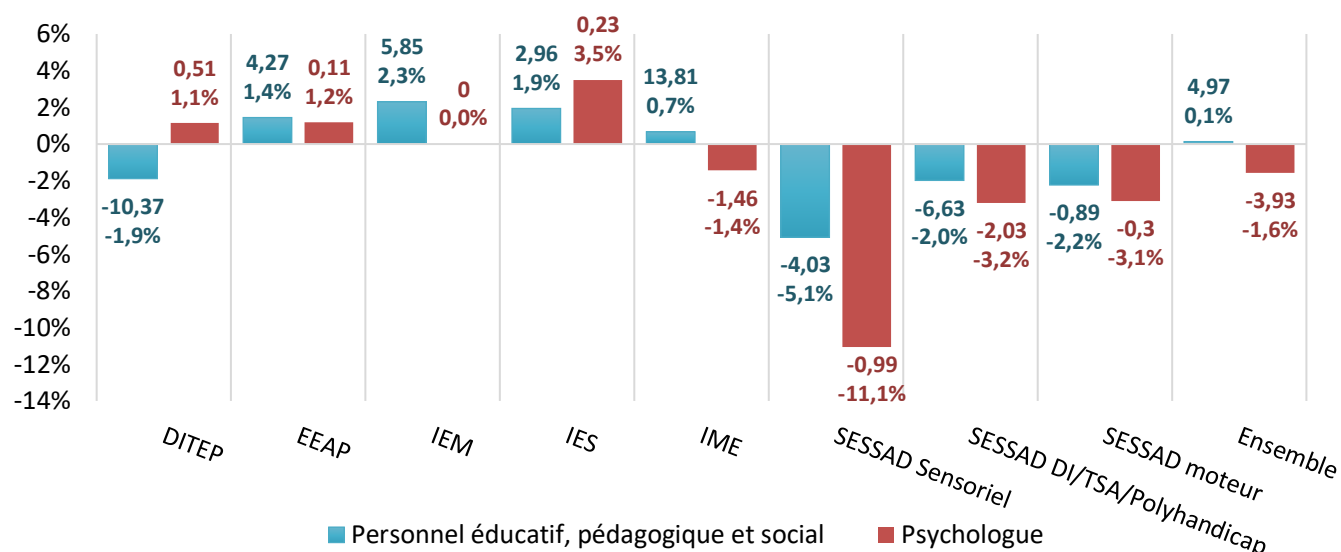
A noter que dans les SESSAD pour la déficience sensorielle, on compte 1,47 ETP en plus par rapport aux ETP budgétés.

Figure 51 – Taux d'occupation des postes en ETP (personnel éducatif et psychologue), par département



Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est, 0,1 % des ETP budgétés du personnel éducatif, pédagogique et social ont été pourvus en plus.

Figure 52 – Taux d'occupation des postes en ETP (personnel éducatif et psychologue), par catégorie d'ESMS



Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est, 4,97 ETP du personnel éducatif, pédagogique et social ont été pourvus en plus par rapport aux prévisionnels.

Concernant le personnel éducatif, pédagogue et social et les psychologues, une infériorité des ETP réel par rapport aux prévisionnels est visible dans presque tous les départements de la Région (**Figure 51**).

En Haute-Marne et dans la Marne près de 10 % des ETP budgétés pour la profession de psychologue n'ont pas été pourvus. A l'inverse, en Moselle et dans le Bas-Rhin des ETP de psychologue ont été pourvus en plus par rapport aux prévisionnels.

Dans les SESSAD, de nombreux ETP de psychologues et de personnels éducatif n'ont pas été pourvus. La situation est différente dans les EMS où on compte de nombreux ETP en plus.

Six ESMS Enfance du Grand Est sur dix évoquent des difficultés récurrentes de recrutement. Cela constitue de fait une vraie problématique quant à ses répercussions sur l'accompagnement pouvant être mis en œuvre, en particulier sur le volet santé, et plus globalement sur le fonctionnement des ESMS. En effet, de manière générale, les ESMS rencontrent des difficultés récurrentes principalement pour les fonctions suivantes : orthophonistes, masseur-kinésithérapeutes, psychiatre/pédopsychiatres, psychomotricien, médecin ORL.

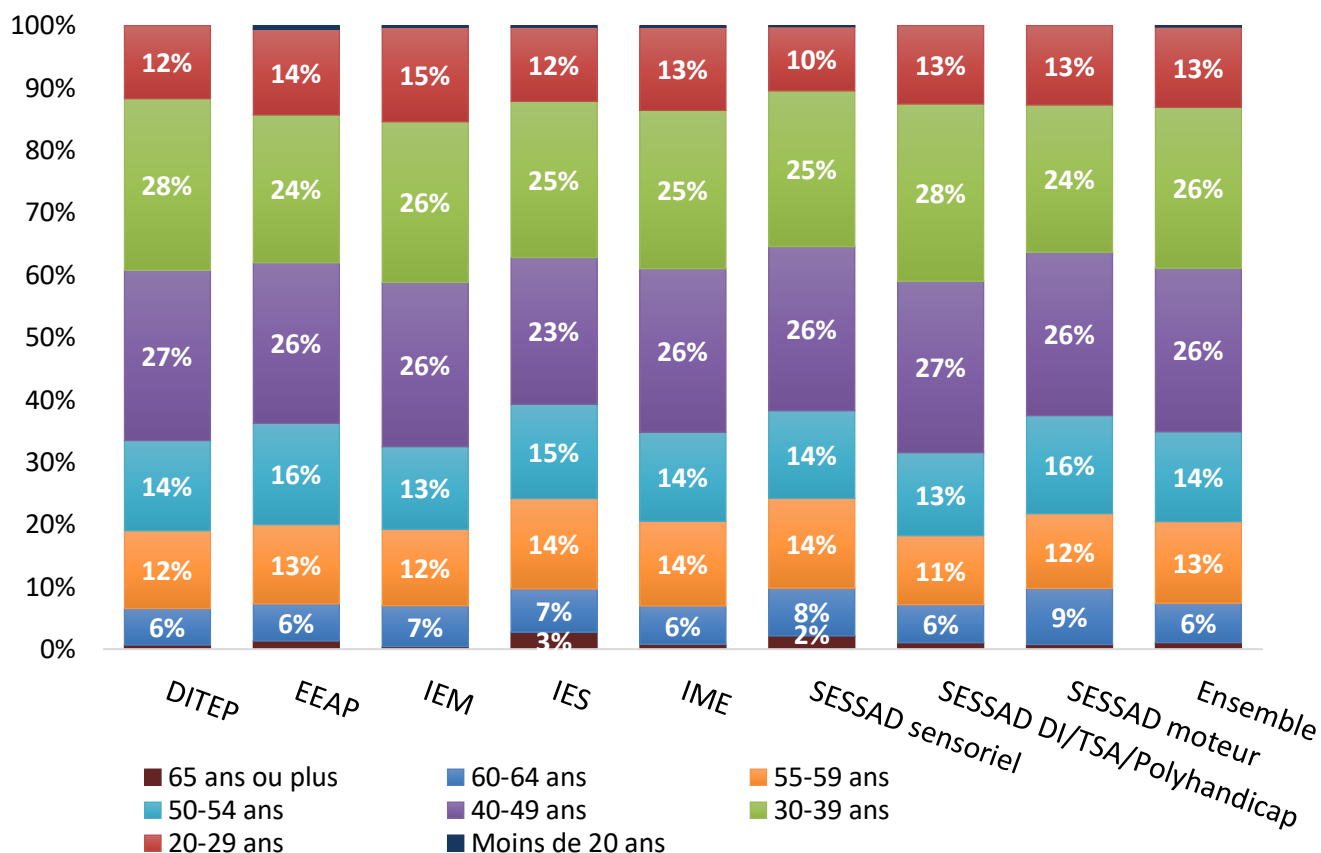
Ce sont les SESSAD déficience motrice et les EEAP qui signalent les situations les plus récurrentes d'ETP budgétés et non pourvus.

Les ESMS de Haute-Marne se démarquent très nettement, avec un taux de réponse affirmatif de 93 %, suivis par ceux des Ardennes pour 82 % d'entre eux.

C'est pour l'Aube et la Moselle que la situation paraît la moins complexe, le « non » dépassant très légèrement le « oui » avec des taux respectivement de 52 % et 53 %.

La pyramide des âges du personnel est bien équilibrée

Figure 53 - Age du personnel par catégorie

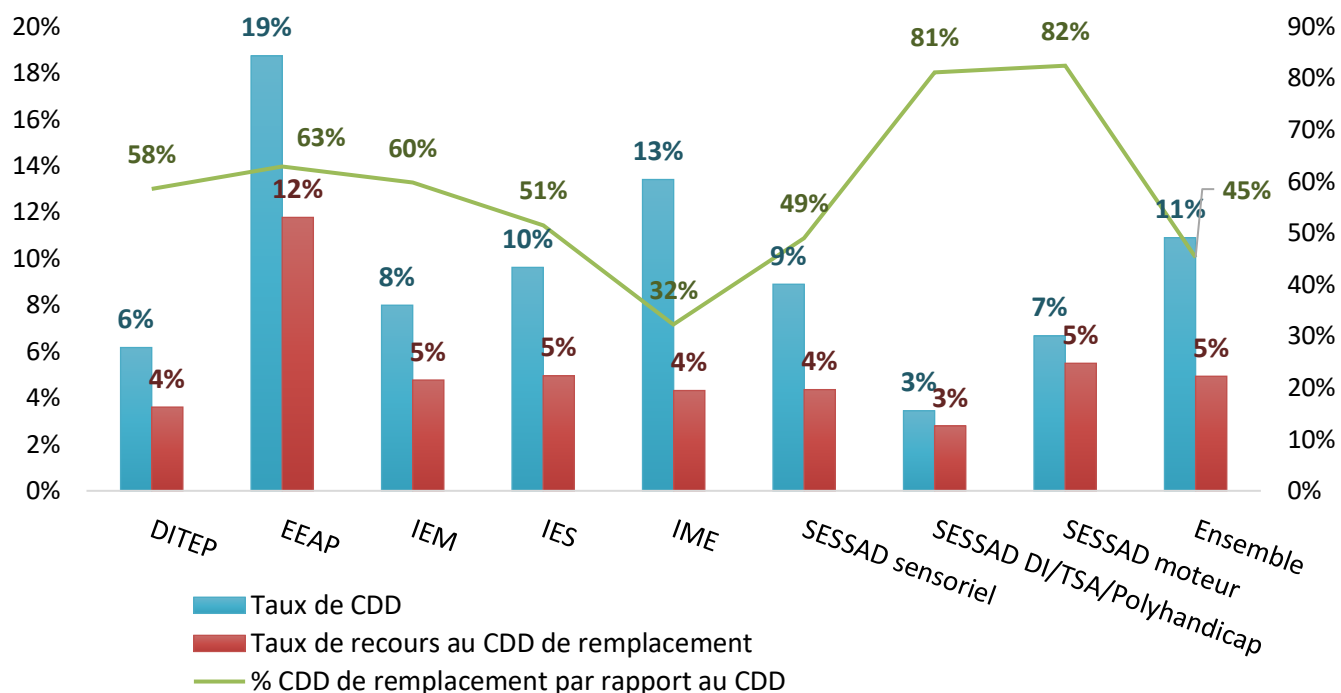


Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est, 26 % du personnel avaient entre 40 et 49 ans.

Il existe une homogénéité assez remarquable dans la répartition des âges, quelle que soit la catégorie d'établissement observée. Dans le Grand Est, la moitié des personnels des ESMS a entre 30 et 49 ans. La proportion des professionnels de 20 - 29 ans est par ailleurs pratiquement équivalente pour l'ensemble des ESMS à celle des 55 – 59 ans, de 12 à 15 %. Les 60 – 64 ans représentent entre 6 et 9 % des effectifs.

Un emploi sur dix est à durée déterminée

Figure 54 - Taux de CDD, dont taux de recours au CDD de remplacement, par catégorie



Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est, le taux de CDD dans les ESMS est de 11 %.

Dans le Grand Est, le taux de CDD dans les ESMS est de 11 %. Le taux de recours au CDD de remplacement est de 5 %. Les CDD de remplacement représentent 45 % des CDD. Les ESMS ayant le plus recours aux CDD sont les EEAP et les IME. Pour les EEAP, le taux de recours au CDD de remplacement est le plus élevé.

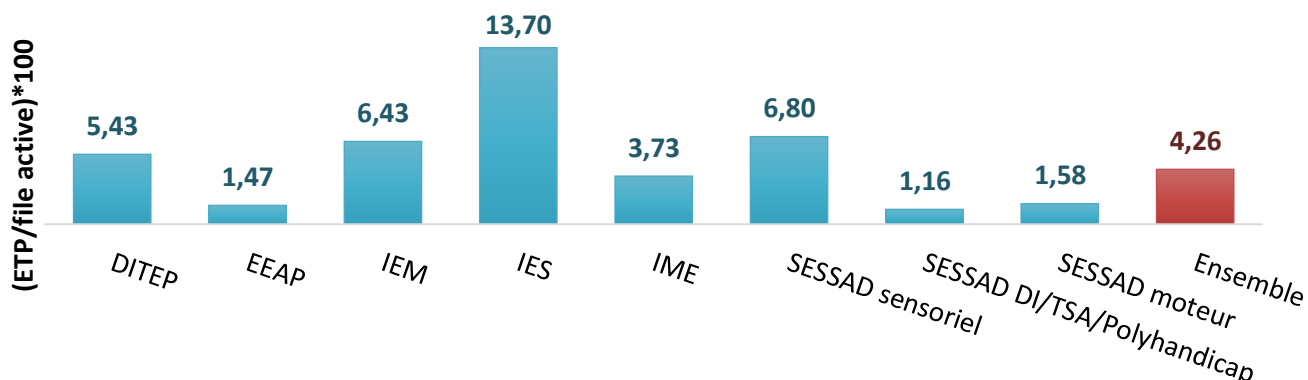
Au niveau des départements, les résultats sont relativement similaires. Le taux de CDD s'échelonne de 8 à 14 %, excepté pour la Haute-Marne dont le taux est de 1 % et pour la Marne (19 %). Ce dernier a également le plus faible taux pour les CDD de remplacement par rapport au CDD.

A l'opposé, le CDD de remplacement est le plus massivement utilisé dans le Bas-Rhin et les Ardennes.

L'encadrement pédagogique marque d'importantes disparités d'un type d'ESMS à l'autre

L'encadrement pédagogique comprend : Enseignant - Enseignant spécialisé - Coordonnateur pédagogique - Autres personnels d'enseignement

Figure 55 - Encadrement pédagogique pour 100 jeunes par catégorie d'ESMS (en ETP / file active)



Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2019, on compte 4,26 ETP d'encadrement pédagogique pour 100 enfants de la file active.

Dans le Grand Est, en 2019, on compte 4,26 ETP d'encadrement pédagogique pour 100 enfants de la file active. Pour les IES, le chiffre est trois fois supérieur, ce qui peut s'expliquer par la présence en plus grand nombre d'enseignants spécialisés.

Les données au niveau départemental font apparaître le ratio le plus élevé pour la Meurthe et Moselle (6,43) et le plus bas pour la Moselle (2,8). Pour les autres départements, les résultats sont globalement proches entre 3,35 et 4,32.

Une dynamique de formation différente selon les catégories d'ESMS

Figure 56 - Durée moyenne de formation par professionnel*

	DITEP	EEAP	IEM	IES	IME	SESSAD	Ensemble
D'adaptation/développement des compétences	15,7	18,4	11,4	13,5	43,8	16,8	25,9
Obligatoire (habilitation. SST. PSC1...)	5,5	8,6	5,9	17,9	6,3	12,4	8,0
Actions de prévention	11,5	11,2	4,1	15,1	135,3	8,7	86,1
Diplômante	227,8	373,2	105,8	627,3	324,3	98,1	287,6
Qualifiante	41,4	183,8	30,3	103,7	107,2	80,9	75,4
VAE	24,8	4,0	0,0	24,0	54,6	39,3	44,2
Total	18,8	23,6	10,9	39,2	52,6	18,3	32,9

Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est, en moyenne, on compte 8 heures de formation obligatoire (habilitation, SST, PSC1 ...) par professionnel ayant assisté à ce type de formation.

*ayant assisté à des formations

Le nombre moyen d'heures de formation par professionnel ayant assisté à au moins une formation est de presque 33 heures pour l'ensemble des ESMS.

Cependant, des différences notables existent entre les IEM ayant le moins d'heures (10,9) et les IME qui sont à 52,6 heures, soit presque trois fois plus que les DITEP.

Les formations diplômantes représentent les formations les plus importantes en volume, car elles nécessitent généralement de suivre des modules de plusieurs jours, sur une ou plusieurs années. Le nombre moyen d'heures de formation diplômante le plus élevé est constaté dans les IES (627 heures), suivis par les EEAP (373).

Viennent ensuite les actions de prévention, et les formations qualifiantes. Les formations d'adaptation et de développement des compétences arrivent en queue de peloton, juste avant les formations obligatoires.

L'adaptation et le développement des compétences sont les modes de formation les plus utilisés

12 809 professionnels ont bénéficié d'actions de formation pour un volume total de 420 905 heures.

Néanmoins, ces volumes horaires sont à nuancer au regard du nombre de personnes formées. Ainsi, les formations d'adaptation et de développement des compétences sont celles qui ont été suivies par le plus grand nombre de personnes (9 673) et représentent de loin le volume horaire le plus important (60 %). Réciproquement, la VAE reste une modalité de formation marginale en 2019.

Figure 57 – Stagiaires accueillis pendant l'année, par catégorie ESMS

	DITEP	EEAP	IEM	IES	IME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Nombre de stagiaires	217	265	231	191	1322	52	84	38	2400
Ratio nombre de stagiaires pour 100 enfants de la file active	10	38	28	26	19	5	4	6	15
% de stagiaires gratifiés	18%	2%	9%	7%	14%	4%	12%	3%	11%

Note de lecture : En 2019, dans les ESMS enfance du Grand Est, en moyenne, on compte 15 stagiaires pour 100 enfants.

Dans les ESMS du Grand Est, en 2019, 11 % des stagiaires sont gratifiés. Ce sont dans les DITEP et les IME que la gratification est un peu plus significative, avec respectivement 18 et 14 %.

Le nombre de stagiaires pour 100 enfants s'établit pour les ESMS du Grand Est à 15. Néanmoins, ce sont les EEAP qui en ont le plus grand nombre (38) et les SESSAD le moins (de 4 à 6).

Ressources Humaines en GRAND EST : L'ESSENTIEL

- ❖ En 2019, le personnel éducatif, pédagogique et social représente un peu plus de la moitié des effectifs des ESMS. Il baisse toutefois jusqu'à un peu moins d'un poste sur cinq dans les Ardennes, contre sept postes sur dix en Haute-Marne. Pour les autres départements, ce taux est relativement homogène.
- ❖ Six ESMS enfance du Grand Est sur dix évoquent des difficultés récurrentes de recrutement, notamment (mais non exclusivement) concentrées sur les professions de santé. Cette problématique semble particulièrement marquée dans les Ardennes et la Haute-Marne.
- ❖ Il existe une homogénéité assez remarquable dans la répartition des âges des professionnels, quelle que soit la catégorie d'établissement observée.
- ❖ Dans le Grand Est, le taux de CDD dans les ESMS est de 11 %. Le taux de recours au CDD de remplacement est de 5 %. Les CDD de remplacement représentent 45 % des CDD.
- ❖ Le nombre moyen d'heures de formation par ETP réel est de presque 33 heures pour l'ensemble des ESMS.
- ❖ Les formations d'adaptation et de développement des compétences sont celles qui ont été suivies par le plus grand nombre de personnes (9 673) et représentent 60 % du volume total des formations.
- ❖ Dans les ESMS du Grand Est, en 2019, 11 % des stagiaires sont gratifiés.

Table des illustrations

Figure 1 - Répartition de l'offre selon le public cible	6
Figure 2 - L'offre médico-sociale pour l'enfance (par ESMS et par déficience)	7
Figure 3 - L'offre médico-sociale pour l'enfance (par ESMS et par modalité d'accueil)	8
Figure 4 - Répartition de l'offre selon les modalités d'accueil	8
Figure 5 - Les services dans l'offre médico-sociale	9
Figure 6 – Délais d'admission par catégorie d'ESMS.....	11
Figure 7 – Délais d'admission par catégorie d'ESMS (2)	12
Figure 8 – Délais d'admission par département.....	12
Figure 9 - Scolarité avant l'admission par catégorie d'ESMS.....	13
Figure 10 - Accompagnement antérieur par catégorie d'ESMS.....	14
Figure 11 - Jeunes relevant de l'amendement Creton, par catégorie d'ESMS	16
Figure 12 - Jeunes relevant de l'amendement Creton, par département.....	16
Figure 13 - Déficiences principales par catégorie d'ESMS.....	17
Figure 14 - Nombre et part des jeunes accompagnés en pédopsychiatrie (CMP/CATTP, HJ).....	18
Figure 15 – Taux de jeunes ayant un traitement médicamenteux en raison de leurs troubles psychologiques ou psychiatriques, par catégorie d'ESMS	19
Figure 16 - Part des jeunes en situation de handicap rare, ayant une épilepsie, ou en cours de diagnostic..	20
Figure 17 - Adaptation du transport : % des jeunes par catégorie d'ESMS.....	21
Figure 18 - Part des jeunes ayant des troubles du langage oral et de la communication.....	22
Figure 19 - Part des jeunes concernés par un appareillage et des adaptations techniques	22
Figure 20 - Jeunes bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance (% par type de mesure et par catégorie d'ESMS)	23
Figure 21 - Situations complexes (% de jeunes de la file active ayant fait l'objet d'un GOS, par catégorie ESMS)	24
Figure 22 - Situations complexes (% de jeunes de la file active ayant fait l'objet d'un GOS, par département)	24
Figure 23 - Nombre et part des enfants scolarisés parmi les 3-15 ans, par catégorie d'ESMS	25
Figure 24 - Scolarité en milieu ordinaire	25
Figure 25 - Accompagnement par AESH (effectifs et part).....	26
Figure 26 - Accompagnement par AESH (part par ESMS)	26
Figure 27 - Scolarité en Unité d'Enseignement : % temps plein et temps partiel	27
Figure 28 - Scolarité à taux plein et scolarité partagée : vue d'ensemble	27
Figure 29 - Scolarité partagée, par catégorie d'ESMS.....	28
Figure 30 - Jeunes ayant fait un stage ou engagés dans un parcours professionnel formalisé.....	29
Figure 31 - Âge à la sortie	30
Figure 32 - Durée moyenne de séjour	31
Figure 33 – Durée moyenne de séjour, par catégorie d'ESMS (2)	31
Figure 34 – Durée moyenne de séjour, par département.....	32
Figure 35 - Activité en journée après la sortie	32
Figure 36 - Logement ou hébergement après la sortie	33
Figure 37 - Amplitude d'ouverture (globale) par catégorie d'ESMS	36
Figure 38 - Amplitude d'ouverture (globale) par département.....	37
Figure 39 – Taux d'occupation, par catégorie d'ESMS	38
Figure 40 – Taux d'occupation, par département	39
Figure 41 - Taux de rotation par catégorie d'ESMS	40
Figure 42 - Taux de rotation par département	40
Figure 43 - Répartition de la file active par modalités d'accompagnement et selon les types d'établissements	41

Figure 44 - Modalités d'accueil des effectifs (file active et taux) par département	42
Figure 45 - Nombre moyen annuel de journées d'absence des jeunes accompagnés dans l'année par catégorie d'ESMS	43
Figure 46 - Participation des jeunes ou de leur famille	44
Figure 47 - Suivi des jeunes après leur sortie (%), selon la catégorie d'ESMS.....	45
Figure 48 - Nombre d'ETP réel par catégorie de professionnels & par catégorie d'ESMS	47
Figure 49 – Taux d'occupation des postes en ETP (personnel médical et paramédical), par département ...	48
Figure 50 – Taux d'occupation des postes en ETP (personnel médical et paramédical), par catégorie d'ESMS	49
Figure 51 – Taux d'occupation des postes en ETP (personnel éducatif et psychologue), par département ..	49
Figure 52 – Taux d'occupation des postes en ETP (personnel éducatif et psychologue), par catégorie d'ESMS	50
Figure 53 - Age du personnel par catégorie	51
Figure 54 - Taux de CDD, dont taux de recours au CDD de remplacement, par catégorie	52
Figure 55 - Encadrement pédagogique pour 100 jeunes par catégorie d'ESMS (en ETP / file active).....	53
Figure 56 - Durée moyenne de formation par professionnel*	54
Figure 57 – Stagiaires accueillis pendant l'année, par catégorie ESMS	54

Table des illustrations (suite)

Tableau 1 – Taux de réponse des ESMS par département.....	5
Tableau 2 – Age du public autorisé selon l'agrément	10
Tableau 3 – Age du public autorisé selon le département.....	10
Tableau 4 – Enfants de la file active	15
Tableau 5 - Taux de jeunes accompagnés (en interne ou sous convention / En externe : libéral ou hospitalier) par un médecin ou un professionnel paramédical	20
Tableau 6 – les sorties	30
Tableau 7 – Taux d'occupation des postes	48

ANNEXES

1. Liste des sigles

ASE	Aide Sociale à l'Enfance	ITEP	Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
CAMSP	Centres d'Action Médico-Sociale Précoce	LFPC	Langue Française Parlée Complétée
CUI	Contrat Unique d'Insertion	LSF	Langue des Signes Française
ETP	Equivalent Temps Plein	MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
EA	Entreprise Adaptée	MECS	Maisons d'Enfants à Caractère Social
EEAP	Etablissements et services pour Enfants ou Adolescents Polyhandicapés	MFR	Maison Familiale Rurale
EREA	Etablissements Régionaux d'Enseignement Adapté	PAG	Plan d'Accompagnement Global
ESAT	Etablissements et Services d'Aide par le Travail	PPA	Projet Personnalisé d'Accompagnement
ESMS	Etablissements et Services Médico-Sociaux	PPS	Projet Personnalisé de Scolarisation
ESS	Equipe de Suivi de la Scolarisation	TCC	Trouble des Conduites et des Comportements
FA	File Active	TED	Trouble Envahissant du Développement
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé	TSA	Troubles du Spectre de l'Autisme
FAS	Foyer d'Accueil Spécialisé	UE	Unité d'Enseignement
GOS	Groupe Opérationnel de Synthèse	RAH	Rapport d'Activité Harmonisé
IEM	Institut d'Education Motrice	SAVS	Services d'Accompagnement à la Vie Sociale
IES	Institut d'Education Sensorielle	SEGPA	Sections d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
IME	Instituts Médico-éducatifs	SESSAD	Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
		ULIS	Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire

2. Tableau comparatif des différentes grilles

Les taux indiqués dans le tableau précisent le degré de similitude entre les indicateurs des RAH, selon la catégorie d'ESMS

	DITEP	ETAB	SESSAD (hors Tcc)
I. Identité de la structure			
I.1. Informations générales	90%	100%	100%
I.2. Informations légales sur l'activité	60%	100%	100%
Commentaire de la partie I			
II. Ressources Humaines			
II.1. Plateau technique	100%	100%	100%
II.2. ETP budgétés non pourvus	100%	100%	100%
II.3. Effectifs rémunérés au 31.12	100%	100%	100%
II.4. Effectifs enseignants (postes non budgétés)	100%	100%	100%
II.5. Nombre de stagiaires accueillis durant l'année	100%	100%	100%
II.6. Age du personnel au 31/12 ANAP 2Re3.2	100%	100%	100%
II.7. Ancienneté du personnel au 31/12	100%	100%	100%
II.8. Formation du personnel au cours de l'année	100%	100%	100%
Commentaire de la partie II			
III. Activité			
III.1. Modalités de fonctionnement	75%	75%	10%
III.2. Flux et file active	75%	75%	50%
III.3. Séances réalisées pour les jeunes et leur famille (SESSAD)	0%	0%	100%
III.3 (4). Absences	100%	100%	0%
III.4 (5). Transports	100%	100%	0%
Commentaire de la partie III			

IV. Jeunes accompagnés au 31.12

IV.1. Profil des jeunes accompagnés présents au 31.12, dont

Déficiences principales et associées	100%	100%	100%
Handicaps rares & épilepsie sévère	100%	100%	100%
Âges	100%	100%	100%
Petite enfance	0%	0%	100%
Besoins relatifs aux transports	100%	100%	100%

IV.2. Parcours scolaire et de formation des enfants accompagnés

100%	100%	100%
------	------	------

IV.3. Accompagnement en soins, dont

suivis en pédopsychiatrie (ou CMPP)	100%	100%	50%
suivis médicaux ou paramédicaux	100%	100%	100%
traitement médicamenteux en raison d'un trouble psy	100%	100%	100%
Langage & communication	100%	100%	100%
appareillages & adaptations	100%	100%	100%
Alimentation	100%	100%	100%

IV.4. Jeunes bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance

100%	100%	100%
------	------	------

IV.4. Situations complexes

100%	100%	100%
------	------	------

Commentaire de la partie IV

V. Jeunes entrés pendant l'année

V.1. Délais d'attente avant admission	100%	100%	100%
V.2. Âge des jeunes entrés pendant l'année	100%	100%	100%
V.3. Scolarité avant l'admission	100%	100%	100%
V.4. Accompagnement antérieur	100%	100%	100%

Commentaire de la partie V

VI. Jeunes sortis pendant l'année

VI.1. Durée moyenne de séjour	100%	100%	100%
VI.2. Âge à la sortie	100%	100%	100%
VI.3. Parcours après la sortie	100%	100%	100%
VI.4. Suivi des sortants	100%	100%	100%
VI.5. Orientations prévues, mais non réalisées	100%	100%	100%

Commentaire de la partie V

Durées moyennes (d'attente avant admission et d'accompagnement)

Dates d'admission, de notification, de sortie	100%	100%	100%
---	------	------	------

Commentaire de la partie couverture géographique

	DITEP	ETAB	SESSAD (hors Tcc)
VII. Prévention et promotion de la santé			
VII.1. Surpoids et obésité	100%	100%	100%
VII.2. Education à la santé & accès aux soins	100%	100%	100%
VII.3. Prévention des conduites à risque	100%	100%	100%
Commentaire de la partie VII			
VIII. Couverture Géographique			
Couverture géographique	75%	50%	25%
Commentaire de la partie VIII			
IX. Réseau partenarial			
IX.1. ESMS	100%	100%	100%
IX.2. Structures et services hospitaliers	100%	100%	100%
IX.3. Professionnels libéraux	100%	100%	100%
IX.4. Structures Petite Enfance	100%	100%	100%
IX.5. Education Nationale	100%	100%	100%
IX.6. Sport et loisirs	100%	100%	100%
IX.7. Insertion professionnelle	100%	100%	100%
IX.8. Protection de l'enfance	100%	100%	100%
IX.9. Services de l'Etat, collectivités territoriales	100%	100%	100%
IX.10. Autres	100%	100%	100%
Commentaire de la partie IX			
X. Démarche qualité et participation des personnes			
X.1. Implication des familles	100%	100%	100%
X.2. Instances de participation des usagers	100%	100%	100%
Commentaire de la partie IX			
XI. Projets			
Commentaire de la partie projets et perspectives			

3. Grille RAH Etablissement



RAPPORT D'ACTIVITÉ HARMONISE Etablissements pour enfants en situation de handicap



Cette interface va vous permettre de saisir les informations relatives à l'activité de votre établissement pour l'année 2019.

A tout moment vous pouvez, si vous le souhaitez :

- **Interrompre la saisie** et revenir compléter votre rapport d'activité plus tard. Les saisies de la page en cours sont enregistrées automatiquement en cliquant sur le bouton "page suivante" ;
- Revenir en arrière pour modifier les réponses déjà apportées ;
- Pour **faciliter votre navigation**, le sommaire (**interactif**) de la page suivante vous permettra d'accéder plus aisément aux différentes parties du rapport.
- La possibilité de **revenir au sommaire** vous est proposée en tête de chacune des pages

La possibilité d'imprimer votre travail vous est également proposée à la dernière page.

Merci pour votre collaboration.



Rapport d'activité harmonisé 2019

Au fil des pages, vous serez amené à renseigner des données qui serviront à calculer différents taux. Ces éléments apparaissent afin que vous puissiez en comprendre le mode de calcul et éventuellement leur définition (proposés en info-bulle).

SOMMAIRE

I. IDENTITE DE L'ETABLISSEMENT

- I.1) Information générales
- I.2) Informations légales sur l'activité de l'établissement
- I.3) Commentaires

II. RESSOURCES HUMAINES

- II.1) Plateau technique
- II.2) ETP budgétés non pourvus
- II.3) Répartition des effectifs rémunérés au 31 décembre
- II.4) Répartition des effectifs enseignants (poste non budgétés) :
- II.5) Nombre de stagiaires accueillis durant l'année
- II.6) Âge du personnel au 31 décembre (Indicateur ANAP 2Re3.2)
- II.7) Ancienneté du personnel au 31 décembre
- II.8) Formation du personnel au cours de l'année
- II.9) Commentaires

III. ACTIVITE

- III.1) Modalités de fonctionnement de la structure
- III.2) Flux et file active
- III.3) Absentéisme
- III.4) Transport
- III.5) Commentaires

III. ACTIVITE

- III.1) Modalités de fonctionnement de la structure
- III.2) Flux et file active
- III.3) Absentéisme
- III.4) Transport
- III.5) Commentaires

IV. JEUNES ACCOMPAGNES AU 31/12

- IV.1) Profil des jeunes accompagnés présents au 31 décembre
- IV.2) Parcours scolaire et de formation
- IV.3) Accompagnement en soin des jeunes présents
- IV.4) Jeunes bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance
- IV.5) Situation complexe
- IV.6) Commentaires

V. JEUNES ENTRES PENDANT L'ANNEE

- V.1) Délais d'attente avant admission
- V.2) Age des jeunes entrés pendant l'année
- V.3) Scolarité avant l'admission (jeunes entrés dans l'année uniquement)
- V.4) Accompagnement antérieur (jeunes entrés dans l'année uniquement)
- V.5) Commentaires

Délai d'admission



Rapport d'activité harmonisé 2019

SOMMAIRE *(suite)*

VI. JEUNES SORTIS PENDANT L'ANNEE

- VI. 1) Durée moyenne de séjour
- VI. 2) Age à la sortie
- VI. 3) Parcours après la sortie
- VI. 4) Suivi des sortants
- VI. 5) Orientations prévues, mais non réalisées
- VI. 6) Commentaires

Durée d'accompagnement

VII. PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

- VII. 1) Surpoids et obésité
- VII. 2) Education à la santé et accès aux soins
- VII. 3) Prévention des conduites à risques
- VII. 4) Commentaires

VIII. COUVERTURE GEOGRAPHIQUE

- VIII. 1) Commentaires

IX. RESEAU PARTENARIAL

- IX.1) Etablissement sociaux et médico-sociaux (ESMS)
- IX.2) Structures/services hospitaliers
- IX.3) Professionnels libéraux
- IX.4) Structures de la petite enfance
- IX.5) Education nationale
- IX.6) Sport et loisirs *(dont accueils de loisirs, clubs sportifs, etc.)*
- IX.7) Insertion professionnelle
- IX.8) Protection de l'enfance
- IX.9) Services de l'Etat, collectivité territoriale, etc.
- IX.10) Autres partenariats *(prévention...)*
- IX.11) Commentaires

X. DEMARCHE QUALITE ET PARTICIPATION DES PERSONNES

- X.1) Implication des familles
- X.2) Instances pour la participation des usagers
- X.3) Commentaires

XI. PROJET ET PERSPECTIVES

- XI.1) Commentaires

Page de fin



Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

I . IDENTITE DE L'ETABLISSEMENT

I.1) Information générales

N° Finess (principal si multi-sites)

Raison Sociale*

Indiquez le département et la commune d'implantation de votre établissement :

Type d'établissement*

Nom de l'organisme gestionnaire*

N° de téléphone



Adresse mail



Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

I.2) Informations légales sur l'activité de l'établissement

Nombre total de places installées (agrées et financées) :

Nombre de places installées, quels que soient leur modalité d'accueil ou leur agrément clientèle, au 31/12/2019.

Les PCPE ne sont pas à prendre en compte dans le RAH.

Veuillez reporter ci-dessous le nombre de places installées selon les modalités indiquées sur votre autorisation :

Veuillez reporter ci-dessous le nombre de places installées selon les modalités indiquées sur votre autorisation :

Par type de déficience	
Déficiences intellectuelles	Déficiences motrices
Déficiences psychiques (y compris TCC)	Déficiences visuelles
Troubles du spectre de l'autisme (TSA)	Déficiences auditives
Troubles spécifiques et sévères du langage et/ou des apprentissages (dysphasie...)	Polyhandicap
Par modalité d'accueil et d'accompagnement	
Internat complet / hébergement continu (365j /an)	
Internat/ hébergement de week-end discontinu (ouverture de l'accueil en hébergement certains week-end de l'année)	
Internat / hébergement de semaine (du lundi au vendredi)	
Internat / hébergement scolaire (si agrément spécifique, différent de l'internat de semaine)	
Semi-internat / Accueil de jour	
Unité d'enseignement maternelle autisme (UEMA)	
Unité d'enseignement élémentaire autisme (UEEA)	
Accompagnement en milieu ordinaire / à domicile	
Accueil temporaire	
Autre modalité	





Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

Âge du public autorisé
selon l'agrément

Âge minimum

Âge maximum

Si l'amplitude des âges autorisée est différente selon les types de publics ou les modalités d'accueil, retenir l'amplitude la plus élevée.



Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

I.3) Commentaires

Ces commentaires ne seront pas exploités statistiquement. Ils ont vocation à nourrir votre dialogue de gestion, en contextualisant les données que vous avez renseignées.



Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

II. RESSOURCES HUMAINES

II.1) Plateau technique

Indiquez la répartition des effectifs par fonction au 31 décembre 2019.

Les fonctions sont à renseigner selon les intitulés des contrats de travail (ex: dans certaines structures, les fonctions de Directeur adjoint et d'Adjoint de direction ne sont pas équivalentes).

Si certaines ressources humaines sont mises à disposition gracieuse par un autre établissement médico-social ou sanitaire, ne pas faire entrer les effectifs dans ce tableau (mais le valoriser dans l'item "partenariat"). A contrario si la mise à disposition entre dans le budget de la structure, comptabiliser les effectifs ici.

Fonction	Nombre de personnes	Nombre ETP budgétés	Nombre ETP réels
Catégorie : Personnel de direction, d'encadrement et d'administration			
Directeur général			
Directeur			
Directeur adjoint			
Directeur des ressources humaines			
Adjoint de direction			
Chef de service			
Agent administratif et personnel de bureau			
Autre personnel administratif			

Catégorie : Personnel des services généraux			
Agent de service général			
Chauffeur			
Maitresse de maison			
Ouvrier professionnel			
Surveillant de nuit			
Autre personnel des services généraux			

Fonction	Nombre de personnes	Nombre ETP budgétés	Nombre ETP réels
Personnel éducatif, pédagogique et social			
Aide médico-psychologique / Accompagnant éducatif et social (AES)			
Animateur social			
Assistant de service social			
Assistante familiale ou maternelle			
AVJiste (Aide à la vie journalière)			
Codeur en langue française parlée complétée (LFPC)			
Conseiller économique social et familial			
Éducateur de jeunes enfants			
Éducateur spécialisé			
Éducateur sportif / enseignant APA			
Éducateur technique			
Éducateur technique spécialisé			
Enseignants spécialisés (si budgétés)			
ICACS (Intervenant Conseil en Accessibilité et Compensation Sensorielle)			
Interface de communication			
Personnel éducatif, pédagogique et social			
Moniteur d'atelier			
Moniteur éducateur			
Musicothérapeute / Arthérapeute			
Professeur LSF (langue des signes française)			
Technicien de l'intervention sociale et familiale			
Transcripteur-adaptateur			
Autre personnel éducatif, pédagogique et social			
Personnel médical			
Médecin en rééducation fonctionnelle			
Médecin généraliste			
Pédiatre			
Psychiatre, pédopsychiatre			
Autre spécialité			





Fonction	Nombre de personnes	Nombre ETP budgétés	Nombre ETP réels
Psychologues et personnel paramédical			
Aide-soignant			
Auxiliaire de puériculture			
Ergothérapeute			
Infirmier			
Instructeur en locomotion			
Masseur kinésithérapeute			
Neuropsychologue			
Orthophoniste			
Orthoptiste			
Psychologue			
Psychomotricien, rééducateur en motricité			
Autre personnel paramédical			
Autre			
Autre			





Rapport d'activité harmonisé

Retour au sommaire

II.2) ETP budgétés non pourvus

Le fait d'avoir des ETP budgétés non pourvus constitue-t-il une situation récurrente dans votre structure ?

Veuillez choisir votre réponse :

☐ Oui

☐ Non

Pour quelles fonctions rencontrez-vous des difficultés ?

II.3) Répartition des effectifs rémunérés au 31 décembre 2019 (hors stage)

Indiquer dans le tableau le nombre de professionnels rémunérés sur le budget de l'établissement selon le statut

Type de contrat	Nombre de personnes	Nombre ETP réels
CDI		
CDD		
<i>Dont CDD de remplacement</i>		
Intérim		
Contrat de professionnalisation		
Contrat d'apprentissage		
Autre contrat aidé		
Autre		



II.4) Répartition des effectifs enseignants (poste non budgétés) :

Si les fonctions ci-dessous sont intégrées dans votre budget, elles ne sont pas à renseigner ici mais dans le tableau des effectifs au point II.1.

Si un professionnel cumule les fonctions de coordonnateur pédagogique et d'enseignant, le déclarer seulement en tant que coordonnateur pédagogique (pas de double compte).

Fonction	Nombre de personnes	Nombre ETP réels
Enseignant		
Enseignant spécialisé		
Coordinateur pédagogique		
Autres personnels d'enseignement		

II.5) Nombre de stagiaires accueillis durant l'année



	Nombre de stagiaires
Stagiaires rémunérés	
Stagiaires non rémunérés	





II.6) Âge du personnel au 31 décembre (Indicateur ANAP 2Re3.2)

(A partir du nombre d'agents réel figurant dans le tableau des effectifs du compte administratif)

Classes d'âge	Nombre de personnes
Moins de 20 ans	
20-29 ans	
30-39 ans	
40-49 ans	
50-54 ans	
55-59 ans	
60-64 ans	
65 ans ou plus	

II.7) Ancienneté du personnel au 31 décembre

(A partir du nombre d'agents réel figurant dans le tableau des effectifs du compte administratif)

Intervalles	Nombre de personnes
Moins de 1 an	
De 1 à 4 ans	
5-9 ans	
10-19 ans	
20 ans ou plus	



Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

II.8) Formation du personnel au cours de l'année

Reportez ici les formations réalisées au cours de l'exercice 2019, ayant fait l'objet d'une convention avec un organisme de formation.

Toutes les formations répondant à ce critère sont à prendre en compte, qu'elles soient gratuites ou payantes.

Tout professionnel de l'équipe ayant bénéficié d'une formation pendant l'année doit être pris en compte ici, y compris s'il travaille dans un autre établissement ou service.

Par ailleurs, l'item recense désormais la thématique globale de la formation, et non plus son intitulé exact.

Ex. 1 : pour une formation intitulée "la découverte de la sexualité chez les adolescents présentant un TSA", indiquez "sexualité et TSA".

Ex. 2 : pour une formation intitulée "s'approprier les nomenclatures SERAFIN", indiquez "SERAFIN".

Type de formation	Thématique de la formation	Nb d'heures (par pers.)	Nb de personnes

60 lignes

II.9) Commentaires

Ces commentaires ne seront pas exploités statistiquement. Ils ont vocation à nourrir votre dialogue de gestion, en contextualisant les données que vous avez renseignées.



Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

III. ACTIVITE

III.1) Modalités de fonctionnement de la structure

L'accueil au sein des UEMA et UEEA est à intégrer dans la modalité "accueil de jour"

	Global	Acc. de nuit / hébergement continu / en week-end	Internat/ hébergement de week-end (discontinu) : <i>ouverture de l'accueil en hébergement certains week-end de l'année</i>	Acc. de nuit / hébergement en semaine (du lun au ven)	Internat / hébergement scolaire (si agrément spécifique, différent de l'internat de semaine)	Acc. de jour
Nombre annuel de jours d'ouverture (indicateur ANAP 3)						
Nombre de places financées dans l'année (<i>hors accompagnement temporaire</i>)						
Nombre de places financées dans l'année en accompagnement temporaire						
Nombre annuel de journées théoriques 						
Nombre de journées réalisées						
dont nb de journées réalisées en <u>accueil temporaire</u> / <u>répit</u>						

III.2) Flux et file active

La file active est l'ensemble des personnes qui ont été vues au moins une fois dans l'année, quelle que soit la modalité d'accompagnement. La file active est égale à la population présente au 31 décembre + le nombre de sorties dans l'année.

Le nombre de personnes en dérogation ne peut pas être inférieur à la somme des amendements Creton.

	Nombre
File active des personnes accompagnées durant l'année (ANAP 2Pr7.2)	
Nombre de personnes en dérogation accompagnées dans l'année	
<i>Dont bénéficiaires de l'Amendement Creton - jeunes de 20 à 23 ans</i>	
<i>Dont bénéficiaires de l'Amendement Creton - jeunes de 24 ans ou plus au 31.12.2020</i>	



Taux de personnes en dérogation (ANAP IPr1.1)



	Nombre
Nombre d'admissions dans l'année (hors accompagnement temporaire)	
Nombre d'admissions en accompagnement temporaire dans l'année	

III.2) Flux et file active (suite)

Répartition de la file active selon la modalité d'accueil

Accompagnement de nuit : se calcule à partir de la prise de repas du soir

Sur ce point, la CNSA dit que l'hébergement comprend un coucher et un lever. Mais cela pose le problème de la valorisation des accueils en soirée, sans qu'il y ait pour autant un d'hébergement.

Accompagnement de journée : se calcule à partir de la prise de repas du midi (en interne ou en externe). Le repas du soir prédomine sur le repas du midi : pas d'accompagnement conjoint de journée et de soirée possible

Accompagnement ambulatoire : se calcule à partir d'un déplacement de l'établissement et d'un « acte » réalisé au service ou d'un suivi libéral.

Le total de la colonne doit être égal à la file active précisée à la question précédente

	Nombre
Accompagnement de nuit : Internat complet / hébergement continu (365j./ an) uniquement	
Accompagnement de nuit : Internat/ hébergement de week-end (discontinu) uniquement : ouverture de l'accueil en hébergement certains week-end de l'année	
Accompagnement de nuit, hébergement de semaine uniquement	
Accompagnement de nuit : Internat / hébergement scolaire (si agrément spécifique, différent de l'internat de semaine)	
Accompagnement de journée (accueil de jour, semi-internat) uniquement	
Prestation sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire uniquement (accompagnement ambulatoire type SESSAD)	
Jeunes ayant bénéficié au cours de l'année de plusieurs modalités d'accompagnement (hébergement séquentiel, accompagnement en journée séquentiel, prestation en lieu de vie ordinaire...)	
UEMA	
UEEA	
Accueil / accompagnement temporaire (dont répit)	





III.3) Absentéisme

Le nombre total de jours d'absences ne peut pas être supérieur à la somme du détail.

	Nombre
Nombre total de jours d'absence des jeunes de la file active	
<i>dont pour hospitalisation</i>	
<i>dont pour maladie</i>	
<i>dont pour sortie autorisée</i>	
<i>dont motif injustifié</i>	
<i>dont autres</i>	
Nombre de personnes ayant été absentes au moins une fois dans l'effectif (file active)	

Nombre moyen annuel de journées d'absence par jeune accompagné (ANAP 2Pr7.1.1)



III.4) Transport

Répartition des jeunes selon leur mode de transport (trajet domicile / établissement) :

	Nombre
Taxi / VSL rémunéré par l'établissement	
<i>dont PMR</i>	
Transporteur collectif (bus...) rémunéré par l'établissement	
<i>dont PMR</i>	
Transport interne à la structure (y compris mutualisé)	
Transport en commun	
Par leurs propres moyens (marche, vélo, véhicule personnel ou familial)	



III.5) Commentaires

Ces commentaires ne seront pas exploités statistiquement. Ils ont vocation à nourrir votre dialogue de gestion, en contextualisant les données que vous avez renseignées.



Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

IV. JEUNES ACCOMPAGNES AU 31/12

IV.1) Profil des jeunes accompagnés présents au 31 décembre 2019

Nombre de jeunes accompagnés selon le type de déficience principale et associée, au 31/12
(Toutes personnes, y compris en accueil temporaire)

	Déficience principale	Déficience associée
Déficience intellectuelle		
Troubles du spectre de l'autisme (TSA)		
Troubles du psychisme, du comportement ou de la communication		
Troubles du langage et des apprentissages		
Déficiences auditives		
Déficiences visuelles		
Déficiences motrices		
Déficiences métaboliques, viscérales et nutritionnelles		
Cérébro-lésions		
Polyhandicap		
Autres types de déficiences		

Parmi les effectifs signalés, combien sont (toutes personnes, y compris en accueil temporaire, au 31/12) :

	Nombre
En situation de handicap rare (confirmé par l'équipe relais handicap rare)	
Epileptiques - Épilepsie active (plus de 12 crises par an)	
Epileptiques - Épilepsie stabilisée ou modérément active (entre 0 et 12 crises par an)	
En cours de diagnostic (quelle que soit la pathologie)	

Nombre de jeunes accompagnés selon l'âge au 31/12 (toutes personnes, y compris accueil temporaire) (ANAP 2Pr6.1)

	Nombre		Nombre
Moins d'1 an		6 à 10 ans (inclus)	
1 à < 2 ans		11 à 15 ans (inclus)	
2 à < 3 ans		16 à 17 ans (inclus)	
3 à < 4 ans		18 à 19 ans (inclus)	
4 à < 5 ans		20 à 24 ans (inclus)	
5 à < 6 ans		25 à 29 ans (inclus)	

Nombre de jeunes nécessitant une adaptation spécifique au transport (transport assuré par la structure uniquement)

Données à renseigner au 31/12

	Nombre
Pas d'adaptation	
Avec transfert place assise	
Fauteuil roulant	
Accompagnement humain en raison d'une trachéotomie	
Accompagnement humain en raison de troubles du comportement	





IV.2) Parcours scolaire et de formation (données au 31.12)

Nombre de jeunes scolarisés selon le type de classe et le temps de scolarité (au 31/12).

Si un jeune est en **scolarité partagée** entre deux classes différentes (exemple : unité d'enseignement et classe ordinaire ; OU unité d'enseignement interne et unité d'enseignement externe), **le noter dans chaque modalité correspondante, à temps partiel** (Doubles comptes autorisés).

	Temps plein (24 heures ou plus)	Temps partiel	Dont acc. par une AESH
Scolarité dans un établissement médico-social			
Unité d'enseignement interne à l'établissement médico-social			
Unité d'enseignement externalisée dans un établissement scolaire			
Unité d'enseignement en maternelle autisme (UEMA)			
Unité d'enseignement élémentaire autisme (UEEA)			
Scolarité dans un établissement scolaire			
Ecole maternelle			
Ecole élémentaire			
ULIS école			
Collège			
SEGPA			
ULIS Collège			
Maison Familiale et Rurale			
Lycée/lycée professionnel/CFA			
ULIS Lycée			
EREA			
Autre (Pôle de regroupement...)			
Enseignement supérieur			





IV.2) Parcours scolaire et de formation (données au 31.12) (suite)

Données à renseigner au 31/12

	Nombre
Scolarité partagée uniquement entre UE interne à l'établissement et UE externalisée	
Scolarité partagée entre établissement médico-social et un établissement scolaire	
Scolarité partagée entre une ULIS et une classe ordinaire	

Nombre de jeunes non scolarisés (ne fréquentant ni un établissement scolaire, ni une unité d'enseignement, ni un enseignement à distance type CNED)

Données à renseigner au 31/12

	Nombre
Nombre de jeunes non scolarisés, parmi les 3-15 ans	

Données à renseigner au 31/12

	Nombre
Nombre de jeunes ayant bénéficié d' au moins une inclusion scolaire au cours de l'année ?	

Données à renseigner au 31/12

	Nombre
Nombre de jeunes ayant fait au minimum un stage dans l'année (en milieu ordinaire ou protégé)	
Nombre de jeunes engagés dans un parcours professionnel formalisé	
<i>Contrat d'apprentissage</i>	
<i>Contrat de professionnalisation</i>	
<i>Autre</i>	

IV.2) Parcours scolaire et de formation (données au 31.12) (suite)

Répartition des élèves selon leur niveau scolaire réel (Toutes personnes, y compris en accueil temporaire)

	- de 6 ans	6-11 ans	12-15 ans	16 ans ou +
Cycle 1 (PS, MS, GS d'école maternelle)				
Cycle 2 (CP, CE1, CE2)				
Cycle 3 (CM1, CM2, 6ème)				
Cycle 4 (5ème, 4ème, 3ème)				
Lycée général ou technologique				
CAP-BEP/Bac Professionnel				
Post-BAC				

IV.3) Accompagnement en soin des jeunes présents

Données à renseigner au 31 décembre

Nombre de jeunes suivis en pédopsychiatrie (ou par un CMPP)

	Nombre
CMPP	
CMP	
Hôpital de jour (pédopsychiatrie)	

	Nombre
Nombre de jeunes ayant un traitement médicamenteux en raison de ses troubles psychologiques/psychiatriques :	





IV.3) Accompagnement en soin des jeunes présents (suite)

	En interne (ou sur financement)	En libéral ou hospitalier (hors financement de l'établissement)
Ergothérapeute		
Kinésithérapeute		
Orthophoniste		
Orthoptiste		
Psychologue		
Psychomotricien		
Psychiatre		
Médecin rééducation fonctionnelle		
Autre médecin		
Instructeur en locomotion		
Avejiste		
Transcripteur-adaptateur de documents		
Interface de communication		
Codeur LFPC		
Autre professionnel paramédical		

IV.3) Accompagnement en soin des jeunes présents (suite)

Données à renseigner au 31 décembre

Nombre de jeunes présentant des troubles du langage oral et/ou de la communication :

	Nombre
Nombre total de jeunes non oralisant (hors surdité)	
Nombre total de jeunes concernés par un outil de communication alternative (PECS, MAKATON, photo langage,...)	

Données à renseigner au 31 décembre

Nombre d'enfants utilisant comme modalité de communication privilégiée :

	Nombre
Braille	
LSF (Langue des Signes Française)	
LFPC (Langue Française Parlée Complétée)	

Données à renseigner au 31 décembre

Nombre d'enfants nécessitant un appareillage et/ou des adaptations techniques :

	Nombre
Nombre de jeunes appareillés en raison d'une déficience motrice (<i>dont fauteuil, déambulateur, corset, attelle, coque, verticalisateur</i>)	
Nombre de jeunes appareillés en raison d'une déficience sensorielle (<i>dont implant cochléaire, prothèses intra auriculaire, contour d'oreille</i>)	
Nombre de jeunes appareillés en raison d'une déficience visuelle	
Nombre de jeunes ayant besoin d'un mobilier adapté	



IV.3) Accompagnement en soin des jeunes présents (suite)

Données à renseigner au 31 décembre

Nombre de jeunes concernés par :

Nota : Les adaptations alimentaires ne faisant pas l'objet d'une prescription médicale sont déclarées dans la rubrique alimentation.

	Nombre
Un régime alimentaire spécifique (sur prescription médicale) Ex: texture modifiée, allergie	
Une stomie	
Une sonde gastrique	

Nombre de jeunes présentant des besoins relatifs à l'alimentation

	Nombre
Nombre de jeunes concernés par une adaptation alimentaire (<i>autre que prescrites médicalement</i>). Ex : matériel spécifique d'aide à la prise des repas	
Nombre de jeunes ayant besoin d'un accompagnement lors des repas	



IV.4) Jeunes bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance

Nombre de jeunes bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance, au 31/12

Données à renseigner au 31 décembre

		Nombre de <u>mineurs</u> bénéficiant
d'un placement	en IME	
	Chez un assistant familial	
	chez un tiers digne de confiance	
	en pouponnière	
	En MECS (ou foyer) *	
d'une mesure éducative	AED	
	AEMO	

	Nombre
Nombre de contrats jeunes majeurs (CJM) :	

	Nombre
Nombre d'enfants/jeunes majeurs bénéficiant d'une mesure PJJ :	

IV.5) Situation complexe

Données à renseigner par rapport à la file active

	Nombre
Nombre de jeunes accompagnés ayant fait l'objet d'un GOS	
<i>dont nombre de jeunes accompagnés uniquement par l'établissement</i>	
<i>dont nombre de jeunes accompagnés par plusieurs ESMS (EEAP, IEM, IES, IME, ITEP, SESSAD)</i>	

	Nombre
Nombre de jeunes pour lesquels l'établissement a bénéficié de crédit non reconductible (CNR)	



IV.6) Commentaires

Ces commentaires ne seront pas exploités statistiquement. Ils ont vocation à nourrir votre dialogue de gestion, en contextualisant les données que vous avez renseignées.



Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

V. JEUNES ENTRES PENDANT L'ANNEE

V.1) Délais d'attente avant admission

Cette partie concerne les jeunes admis entre le 01/01/2019 et le 31/12/2019 inclus, hors accompagnement temporaire.

A quoi attribuez-vous les délais d'admission dans votre établissement ?

Vous pouvez choisir jusqu'à **3 motifs** en les hiérarchisant de 1 à 3

Situation de sous effectifs (personnel)
Augmentation des demandes
Augmentations des durées de prise en charge
Manque d'offre alternative sur le territoire
Manque de ressources internes
Manque de place dans un autre établissement
Postes budgétés mais non pourvus
Autres

	▼
	▼
	▼
	▼
	▼
	▼
	▼
	▼

V.2) Age des jeunes entrés pendant l'année

	Nombre		Nombre
Moins d'1 an		6 à 10 ans (inclus)	
1 à < 2 ans		11 à 15 ans (inclus)	
2 à < 3 ans		16 à 17 ans (inclus)	
3 à < 4 ans		18 à 19 ans (inclus)	
4 à < 5 ans		20 à 24 ans (inclus)	
5 à < 6 ans		25 à 29 ans (inclus)	

V.3) Scolarité avant l'admission (jeunes entrés dans l'année uniquement)

	Nombre	Dont acc. par une AESH
Non scolarisé		
Scolarité dans un établissement MS uniquement		
Unité d'enseignement dans un établissement médico-social		
Unité d'enseignement externalisée dans un établissement scolaire		
UEMA		
UEEA		
Scolarité partagée entre un étab. MS et un étab. scolaire		
Une journée ou moins par semaine dans l'établissement scolaire		
Entre 1,5 et 3,5 journées par semaine dans l'établissement scolaire		
Scolarité dans un établissement scolaire uniquement		
ULIS Primaire		
ULIS secondaire (collège, lycée)		
SEGPA		
EREA		
Enseignement ordinaire à temps complet		
Enseignement ordinaire à temps partiel		
Autre		

V.4) Accompagnement antérieur (jeunes entrés dans l'année uniquement)

	Nombre
Uniquement en famille (A l'exclusion de toute autre modalité d'accueil, y compris scolaire)	
Milieu ordinaire (ex. école ordinaire, crèche) <u>uniquement</u>	
CAMSP	
CMPP	
EEAP	
IEM	
IES	
IME (dont UEMA ou UEEA le cas échéant)	
ITEP/DITEP	
SESSAD (dont UEMA ou UEEA le cas échéant)	
Pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE)	
Autres ESMS	
Equipe relais handicap rare (ERHR)	
Services de psychiatrie infanto-juvénile	
Professionnels paramédicaux libéraux	
Autres	

V.5) Commentaires

Ces commentaires ne seront pas exploités statistiquement. Ils ont vocation à nourrir votre dialogue de gestion, en contextualisant les données que vous avez renseignées.





Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

Délai d'admission pour les entrants (hors accompagnement temporaire)

Pour chacune des personnes entrées au cours de l'année 2019, veuillez renseigner la date de notification délivrée par la CDAPH, ainsi que la date d'admission dans l'établissement.

Pour ce faire, cliquez sur les icônes représentant un calendrier pour ouvrir la fenêtre qui vous permettra de sélectionner la date.

Ces données serviront à calculer les délais moyens avant admission.

Date de notification	Date d'admission
	
	
	
	
	
	

60 lignes

Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

VI. JEUNES SORTIS PENDANT L'ANNEE

VI. 1) Durée moyenne de séjour

Cette partie concerne les jeunes ayant quitté définitivement l'établissement entre le 01/01/2019 et le 31/12/2019 inclus, hors accompagnement temporaire, consultation ponctuelle et interruption ou sortie temporaire)

	Nombre
Nombre de sorties définitives dans l'année (y compris les accueils temporaires)	
Nombre de sorties définitives dans l'année hors accueils temporaires	
Dont sorties avec notification	
Dont sorties sans notification	

VI. 2) Age à la sortie

	Nombre
Moins d'1 an	
1 à < 2 ans	
2 à < 3 ans	
3 à < 4 ans	
4 à < 5 ans	
5 à < 6 ans	

	Nombre
6 à 10 ans (inclus)	
11 à 15 ans (inclus)	
16 à 17 ans (inclus)	
18 à 19 ans (inclus)	
20 à 24 ans (inclus)	
25 à 29 ans (inclus)	





VI. 3) Parcours après la sortie

Répartition des jeunes accompagnés, sortis définitivement dans l'année, selon leur activité ou accueil en journée après la sortie (Indicateur ES2018)

	Nombre
Education générale ou professionnelle	
Enseignement général ou professionnel ou apprentissage avec SESSAD	
Enseignement général ou professionnel ou apprentissage sans SESSAD	
IME	
Etablissement pour enfants polyhandicapés	
ITEP/DITEP	
IEM	
IES	
En établissement pour enfants handicapés à l'étranger	
Activité professionnelle	
Activité à caractère professionnel en ESAT	
Emploi en entreprise adaptée	
Emploi en milieu ordinaire	
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire	
En formation ou en stage	





VI. 3) Parcours après la sortie (suite)

Répartition des jeunes accompagnés, sortis définitivement dans l'année, selon leur activité ou accueil en journée après la sortie (Indicateur ES2018)

	Nombre
Autre activité ou accueil	
Hospitalisation en psychiatrie	
Autre hospitalisation	
Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour	
Accueil en MAS ou FAM	
Accueil en établissement à l'étranger	
Autre	
A domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale	
Autre	
Activité inconnue	
Sans objet : décès	

VI. 3) Parcours après la sortie (suite)

Insertion professionnelle des jeunes sortis pendant l'année

	Nombre
Contrats non aidés	
Nombre de jeunes en CDI	
Nombre de jeunes en CDD - 12 mois	
Nombre de jeunes en CDD + 12 mois	
Interim	
Autres	
Contrats aidés	
Contrat de professionnalisation / Apprentissage	
Contrat Unique d'Insertion (CUI)	
Entreprise adaptée	
Formation adulte pré- et qualifiante	
Autres	





VI. 3) Parcours après la sortie (suite)

Répartition des jeunes accompagnés, sortis définitivement dans l'année, selon leur logement ou hébergement après la sortie (indicateur ES2018)

	Nombre
Logement personnel	
Hébergé chez parents, proches	
Logement collectif (appartement collectif, foyer 'éclaté',...)	
Famille d'accueil	
Foyer d'hébergement	
Foyer occupationnel ou foyer de vie	
MAS ou FAM	
Établissement de santé	
Établissement social (MECS, maison relais,...)	
Internat complet ou de semaine en établissement d'éducation spéciale	
Centre de rééducation professionnelle (CRP)	
Autre	
Inconnu	
Sans objet : décès	

VI. 4) Suivi des sortants

	Nombre
Nombre de jeunes sortis dans les trois dernières années ayant bénéficié d'un acte de suivi durant l'année 2019	
Nombre de jeunes sortis dans les trois dernières années	





VI. 5) Orientations prévues, mais non réalisées

Jeunes présents dans la structure au 31/12, faute d'avoir pu mettre en place les orientations (sur la base d'une notification de la MDPH). En cas de double notification, retenir le 1er choix ou celui le plus adapté aux besoins de la personne.

	Nombre	Dont amendement Creton
SEES (ex IMP)		
SIPFP (ex IMPPro)		
ITEP		
IEM		
Autre SESSAD		
Foyer de vie		
MAS		
FAM		
SAJ		
ESAT/EA		
SAVS		
SAMSAH		
Autres ESMS		
Structures/services hospitaliers		
Autre		

Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

Durée d'accompagnement des personnes **sorties définitivement**

Pour chacune des personnes sorties définitivement au cours de l'année 2019, veuillez renseigner la date à laquelle elle a été admise, ainsi que la date de sa sortie.

Pour ce faire, cliquez sur les icônes représentant un calendrier pour ouvrir la fenêtre qui vous permettra de sélectionner la date.

Date d'admission	Date de sortie

60 lignes

VI.6) Commentaires

Ces commentaires ne seront pas exploités statistiquement. Ils ont vocation à nourrir votre dialogue de gestion, en contextualisant les données que vous avez renseignées.



Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

VII. PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

VII. 1) Surpoids et obésité

	Nombre
Nombre de jeunes ayant fait l'objet d'une évaluation de leur IMC (visite d'admission et/ou suivi régulier) au cours de l'année	

Est-ce que la thématique de **prévention du surpoids et de l'obésité** et de la pratique d'une activité sportive a été abordées au cours de l'année lors :

- des CVS (Conseil de la vie sociale) :	
- du PPA/PPS avec les parents :	
- de réunions destinées aux jeunes :	

La question de la **nutrition** et des **troubles alimentaires** éventuels a-t-elle été traitée au cours de l'année ?

Choisissez votre réponse :

Préciser le nombre d'enfants concernés :

Préciser les professionnels qui ont été associés (**choix multiple**) :

- ☐ IDE
- ☐ CESF
- ☐ Médecin
- ☐ Cuisinier
- ☐ Educateur
- ☐ Diététicien
- ☐ Orthophoniste
- ☐ Prestataire extérieur



VII. 2) Education à la santé et accès aux soins

	Nombre
Nombre de jeunes à jour de leurs vaccinations obligatoires , <u>parmi l'ensemble des personnes accompagnées au cours de l'année (file active)</u>	
Nombre de jeunes ayant bénéficié d'un dépistage bucco-dentaire et/ou d'un suivi par un chirurgien-dentiste , <u>parmi l'ensemble des personnes accompagnées au cours de l'année (file active)</u>	

VII. 3) Prévention des conduites à risques

Nombre de jeunes concernés par des **actions de prévention** organisées dans l'établissement au cours de l'année

Thématique	Nombre de jeunes
Conduites addictives (alcool, drogues, jeux, écran...)	
Santé bucco-dentaire	
Obésité	
Vie affective et sexuelle (VAS)	





Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

VII. 4) Commentaires

Ces commentaires ne seront pas exploités statistiquement. Ils ont vocation à nourrir votre dialogue de gestion, en contextualisant les données que vous avez renseignées.





Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

VIII. COUVERTURE GEOGRAPHIQUE

Pour saisir vos données, vous devez :

1. Télécharger le fichier Excel "Couverture géographique" en cliquant sur le lien ci-dessous

[Couverture géographique](#)

2. Saisir vos données dans le fichier (veillez à bien enregistrer votre document)

3. Déposer le fichier renseigné ci-dessous

Site principal
#

Si vous avez une ou plusieurs antennes, veuillez répéter l'opération autant de fois que nécessaire (maximum 4 antennes).

Veillez à bien indiquer la commune d'implantation de l'antenne.

[Couverture géographique](#)

Antenne 1

#

Antenne 2

#

Antenne 3

#

Antenne 4

#



VIII. 1) Commentaires

Ces commentaires ne seront pas exploités statistiquement. Ils ont vocation à nourrir votre dialogue de gestion, en contextualisant les données que vous avez renseignées.

Ajouter un en-tête

VIII. COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE

Merci de rappeler les informations générales suivants :

Raison sociale

Département d'implantation

Commune d'implantation

Type d'établissement

Répartition des jeunes accompagnés au 31 décembre selon leur commune de domicile
(Hors accompagnement temporaire)

(Référence : Commune de domiciliation ou lieu de vie principal des jeunes)

	Département	Commune	Nombre		
			Acc. de nuit / hébergement continu / en week-end	Acc. de nuit / hébergement en semaine (du lun au ven)	Acc. de jour / semi internat
1					
2					
3					
4					
5					
6					

85 lignes

Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

IX. RESEAU PARTENARIAL

IX.1) Etablissement sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Catégorie ESMS	Nombre de structures	dont nombre de partenariats formalisés	dont nombre de conventions réellement mises en œuvre
CAMSP			
CMPP			
ESAT			
FAM			
SEES (ex IMP)			
SIPFP (ex IMPro)			
IEM			
ITEP			
MAS			
SESSAD			
Autres ESMS			

Autres ESMS :	
---------------	----------------------

IX.2) Structures/services hospitaliers



Type d'établissement ou de service sanitaire	Nombre de structures	dont nombre de partenariats formalisés	dont nombre de conventions réellement mises en œuvre

IX.3) Professionnels libéraux

Catégorie de professionnels	Nombre de professionnels

IX.4) Structures de la petite enfance

Catégorie ESMS	Nombre de structures	<i>dont nombre de partenariats formalisés</i>	<i>dont nombre de conventions réellement mises en œuvre</i>
Structures de la petite enfance			
Assistante maternelle			
Autres			
Autres structures de la petite enfance :			

IX.5) Education nationale

Catégorie d'établissement	Nombre de structures	dont nombre de partenariats formalisés	dont nombre de conventions réellement mises en œuvre
École maternelle			
École élémentaire			
Collège			
Lycée / Lycée professionnel			
ULIS - Primaire			
ULIS - Collège			
ULIS - Lycée			
SEGPA			
EREA			
Autres			





IX.6) Sport et loisirs (dont accueils de loisirs, clubs sportifs, etc.)



Type de structure	Nombre de structures	dont nombre de partenariats formalisés	dont nombre de conventions réellement mises en œuvre

IX.7) Insertion professionnelle

Type de structure	Nombre de structures	dont nombre de partenariats formalisés	dont nombre de conventions réellement mises en œuvre

IX.8) Protection de l'enfance

Type de structure	Nombre de structures	dont nombre de partenariats formalisés	dont nombre de conventions réellement mises en œuvre
Services concourant à la protection de l'enfance (AEMO, SIOE)			
MECS			
Établissement de placement PJJ (FAE, CEF, CER, EPE, UEMO)			
AED			
Accueil familial			
Établissement d'accueil mère-enfant			
Pouponnière à caractère social			

IX.9) Services de l'Etat, collectivité territoriale, etc.

Type de collectivité ou de service	Nombre de structures	dont nombre de partenariats formalisés	dont nombre de conventions réellement mises en œuvre



IX.8) Protection de l'enfance

Type de structure	Nombre de structures	dont nombre de partenariats formalisés	dont nombre de conventions réellement mises en œuvre
Services concourant à la protection de l'enfance (AEMO, SIOE)			
MECS			
Établissement de placement PJJ (FAE, CEF, CER, EPE, UEMO)			
AED			
Accueil familial			
Établissement d'accueil mère-enfant			
Pouponnière à caractère social			

IX.9) Services de l'Etat, collectivité territoriale, etc.

Type de collectivité ou de service	Nombre de structures	dont nombre de partenariats formalisés	dont nombre de conventions réellement mises en œuvre

IX.10) Autres partenariats (prévention...)

Type de structure	Nombre de structures	dont nombre de partenariats formalisés	dont nombre de conventions réellement mises en œuvre

IX.11) Commentaires

Ces commentaires ne seront pas exploités statistiquement. Ils ont vocation à nourrir votre dialogue de gestion, en contextualisant les données que vous avez renseignées.



Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

X. DERMARCHE QUALITE ET PARTICIPATION DES PERSONNES

X.1) Implication des familles

	Nombre
Nombre de familles (ou de représentants légaux) présentes (au moins un des deux parents) à l' <u>élaboration du PPA</u>	
	Nombre
Nombre d'enfants pour lesquels au moins une réunion avec l' <u>Equipe de Suivi de la Scolarisation (ESS)</u> s'est tenue durant l'année	

X.2) Instances pour la participation des usagers

Disposez-vous d'un Conseil de la Vie Sociale (CVS) ? ☐ Oui ☐ Non

Rencontrez-vous des difficultés pour constituer et/ou réunir le CVS ?

☐ Aucune ☐ Ponctuellement ☐ Régulièrement ☐ Systématiquement

Disposez-vous d'une autre forme de participation ? ☐ Oui ☐ Non

Précisez :



Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)



X.3) Commentaires

Ces commentaires ne seront pas exploités statistiquement. Ils ont vocation à nourrir votre dialogue de gestion, en contextualisant les données que vous avez renseignées.



Rapport d'activité harmonisé

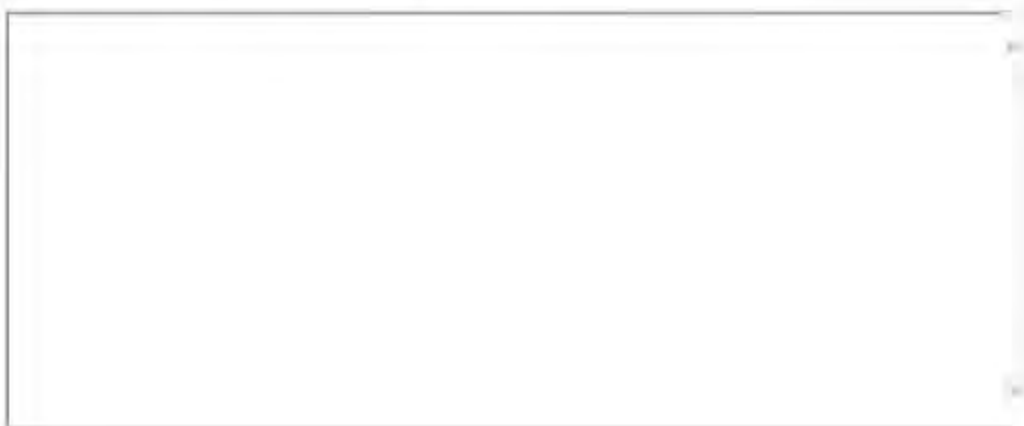
[Retour au sommaire](#)

XI. PROJET ET PERSPECTIVES

Ces commentaires ne seront pas exploités statistiquement. Ils ont vocation à nourrir votre dialogue de gestion, en contextualisant les données que vous avez renseignées.

Veuillez indiquer les projets et perspectives qui aboutiront à une modification du projet d'établissement (pour exemple, augmentation du nombre de places, modification du type d'accueil, changement dans l'organigramme de l'établissement...) :

Veillez indiquer les nouvelles activités, nouveaux services rendus à l'utilisateur :

A large, empty rectangular text area with a thin black border, intended for users to describe new activities or services.A horizontal progress bar with a black outline, used to indicate the current position within the presentation.

XI. 1) Commentaires

Ces commentaires ne seront pas exploités statistiquement. Ils ont vocation à nourrir votre dialogue de gestion, en contextualisant les données que vous avez renseignées.

A large rectangular text area with a thin black border, intended for users to provide comments or feedback. It includes a vertical scrollbar on the right side.A horizontal progress bar with a black outline, used to indicate the current position within the presentation.

Rapport d'activité harmonisé

Retour au sommaire

Vous avez entièrement complété le rapport d'activité

Merci pour votre collaboration

Pensez à valider votre travail

Retour à la page précédente



Fermer et enregistrer vos réponses



4. Eléments spécifiques à la grille RAH SESSAD

Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

III. ACTIVITE

III.1) Modalités de fonctionnement de la structure

Nombre d'ACTES en lien avec le financement :

Prendre en compte les actes directs (réalisés auprès du jeune ou de sa famille) et les actes indirects (hors présentiel enfant ou sa famille mais qui concernent leur accompagnement : liens avec les partenaires, réunions, écrits...). Les actes indirects sont également nommés "actes de coordination".

En effet, la notion d'acte indirect est précisée au sens de coordination usuelle ou ordinaire. Elle comprend les actes nécessaires à la cohérence et la continuité du parcours de la personne, en dehors des interventions en face-à-face. Peuvent notamment entrer dans cette catégorie :

- les liens et réunions avec les partenaires, concernant le parcours du jeune ou sa famille
- les réunions d'équipe (ou les temps d'échange hors réunions) où est évoquée la situation de la personne (ex. évaluation de l'atteinte d'objectifs, coordination de projet...)

Ne sont pas considérés comme des actes indirects les temps professionnels qui ne concernent pas le parcours du jeune, comme la démarche qualité, la rédaction du projet de service, les réunions d'organisation collective, etc.

	Nombre
Prévisionnel d'actes	
Actes réalisés	
dont nombre d'actes indirects (ou de coordination)	

Nombre annuel de jours d'ouverture (indicateur ANAP 3)

Jours de fonctionnement : nombre de jours où le SESSAD est ouvert (les professionnels travaillent, que des enfants soient accompagnés ou non. Cela intègre par exemple les journées de rentrée, les colloques associatifs, etc.)

Jours d'activité directe : nombre de jours où les enfants ou leur famille sont effectivement accompagnés. Cela n'intègre pas les journées institutionnelles citées précédemment.

Attention : Le nombre de jours d'activité ne peut pas être supérieur au nombre de jours de fonctionnement.

	SESSAD	UEMA	UEEA
Nombre de jours de fonctionnement			
Nombre de jours d'activité directe			



	SESSAD	UEMA	UEEA
Nombre annuel de journées théoriques 			
Nombre de journées réalisées 			

Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

III.3) Séances réalisées pour les jeunes et les familles

Nombre de jeunes de la file active concernés par les séances, selon leur type :

Un ou plusieurs actes peuvent être réalisés au cours de la séance. Mais dans la plupart des cas, le nombre d'actes et de séances sera équivalent." (source : *Guide méthodologique de la mesure de l'activité dans les ESMS, 2019, p.21*).

Indiquez ci-dessous les séances régulières (dont réunions internes, externes, liens partenaires, (synthèses, ESS,...,écrit) financées par le SESSAD uniquement. Cela ne prend pas en compte les séances pendant les congés, les sorties exceptionnelles, etc.

Si une séances combine deux formes d'accompagnement (ex : éducatif et thérapeutique) : compter la personne deux fois.

	Nombre de jeunes
Accompagnement socio-éducatif en face à face	
dont individuel au SESSAD	
dont individuel à domicile	
dont individuel hors domicile (dont école)	
dont collectif au SESSAD	
dont collectif extra muros	
Accompagnement pédagogique (réalisé par un enseignant)	
dont individuel au SESSAD	
dont individuel à domicile	
dont individuel hors domicile (dont école)	
dont collectif au SESSAD	
dont collectif extra muros	

III.3) Séances réalisées pour les jeunes et les familles (suite)

Nombre de jeunes de la file active concernés par les séances, selon leur type :

Un ou plusieurs actes peuvent être réalisés au cours de la séance. Mais dans la plupart des cas, le nombre d'actes et de séances sera équivalent." (source : *Guide méthodologique de la mesure de l'activité dans les ESMS, 2019, p.21*).

Indiquez ci-dessous les séances régulières (dont réunions internes, externes, liens partenaires, (synthèses, ESS,...,écrit) financées par le SESSAD uniquement. Cela ne prend pas en compte les séances pendant les congés, les sorties exceptionnelles, etc.

Si une séances combine deux formes d'accompagnement (ex : éducatif et thérapeutique) : compter la personne deux fois.



	Nombre de jeunes
Accompagnement thérapeutique	
dont individuel au SESSAD	
dont individuel à domicile	
dont individuel hors domicile (dont école)	
dont collectif au SESSAD	
dont collectif extra muros	
dont séance thérapeutique en libéral (dont individuel ou collectif)	
Intervention sans la présence de l'enfant	
dont séances auprès des aidants (non professionnels)	
dont séances auprès des partenaires (professionnels)	





III.3) Séances réalisées pour les jeunes et les familles (suite)

Nombre de personnes concernées par les séances, selon la catégorie d'intervenants :

Attention, il s'agit du nombre de jeunes ou de cellules familiales et non du nombre total de séances.
Concernant le nombre de familles, ne recenser que les familles qui ont bénéficié d'une intervention directe de la part d'un professionnel.

Ex 1 : Intervention du psychologue auprès de la fratrie.

Ex 2 : Intervention de l'éducateur auprès des parents (avec ou sans présence de l'enfant) pour la mise en place d'un outil.

Intervenants	Nombre de jeunes	Nombre de familles
Catégorie : Personnel de direction, d'encadrement et d'administration		
Directeur général		
Directeur		
Directeur adjoint		
Directeur des ressources humaines		
Adjoint de direction		
Chef de service		
Agent administratif et personnel de bureau		
Autre personnel administratif		
Personnel éducatif, pédagogique et social		
Aide médico-psychologique / Accompagnant éducatif et social (AES)		
Animateur social		
Assistant de service social		
Assistante familiale ou maternelle		
AVJiste (Aide à la vie journalière)		
Codeur en langue française parlée complétée (LFPC)		





III.3) Séances réalisées pour les jeunes et les familles (suite)

Nombre de personnes concernées par les séances, selon la catégorie d'intervenants :

Attention, il s'agit du nombre de jeunes ou de cellules familiales et non du nombre total de séances.

Concernant le nombre de familles, ne recenser que les familles qui ont bénéficié d'une intervention directe de la part d'un professionnel.

Ex 1 : Intervention du psychologue auprès de la fratrie.

Ex 2 : Intervention de l'éducateur auprès des parents (avec ou sans présence de l'enfant) pour la mise en place d'un outil.

Intervenants	Nombre de jeunes	Nombre de familles
Personnel éducatif, pédagogique et social		
Conseiller économique social et familial		
Éducateur de jeunes enfants		
Éducateur spécialisé		
Éducateur sportif / enseignant APA		
Éducateur technique		
Éducateur technique spécialisé		
Enseignants spécialisés (si budgétés)		
ICACS (Intervenant Conseil en Accessibilité et Compensation Sensorielle)		
Interface de communication		
Moniteur d'atelier		
Moniteur éducateur		
Musicothérapeute / Arthérapeute		
Professeur LSF (langue des signes française)		
Technicien de l'intervention sociale et familiale		
Transcripteur-adaptateur		
Autre personnel éducatif, pédagogique et social		





III.3) Séances réalisées pour les jeunes et les familles (suite)

Nombre de personnes concernées par les séances, selon la catégorie d'intervenants :



Intervenants	Nombre de jeunes	Nombre de familles
Personnel médical		
Médecin en rééducation fonctionnelle		
Médecin généraliste		
Pédiatre		
Psychiatre, pédopsychiatre		
Autre spécialité		
Psychologues et personnel paramédical		
Aide-soignant		
Auxiliaire de puériculture		
Ergothérapeute		
Infirmier		
Instructeur en locomotion		
Masseur kinésithérapeute		
Neuropsychologue		
Orthophoniste		
Orthoptiste		
Psychologue		
Psychomotricien, rééducateur en motricité		
Autre personnel paramédical		





III.3) Séances réalisées pour les jeunes et les familles (suite)

Nombre d'acteurs ayant bénéficié d'une intervention d'appui-conseil

La notion d'appui-conseil est évoquée ici au sens de la nomenclature SERAFIN. Dans ces situations, "l'ESMS est identifié comme expert sur son territoire, il mobilise les tiers, répond à leurs sollicitations en matière de conseil ou de formation (ex: la démarche de labellisation S3A : accueil, accompagnement, accessibilité)." (Nomenclatures SERAFIN, p.137)

Exemples : Participer à la formation de professionnels ; Mener des actions de sensibilisation auprès de professionnels ou tout public ; Expertise-conseil et mise à disposition de temps de personnels auprès d'autres structures médico-sociales, équipe relais handicap rare, structures de droit commun et autres organismes ; Mise à disposition / prêts de matériel spécifique...

	Nombre
ESMS	
Services hospitaliers	
Structures / acteurs de la petite enfance (y compris assistantes maternelles)	
Centre de loisirs, club sportif	
Education nationale, dont :	
<i>Ecole maternelle</i>	
<i>Ecole élémentaire</i>	
<i>Collège</i>	
<i>Lycée/Lycée professionnel</i>	
<i>ULIS - Primaire</i>	
<i>ULIS - Collège</i>	
<i>ULIS - Lycée</i>	
<i>SEGPA</i>	
<i>EREA</i>	
<i>Autres</i>	

III.4) Transport

Nombre de kilomètres parcourus dans l'année :

	Nombre
Nombre de kilomètres	
dont véhicule de service ou véhicule du personnel	
dont taxi (si financé par l'établissement)	
dont remboursement des frais de transport des familles (si financé par l'établissement)	

	Nombre
Nombre de jeunes utilisant régulièrement un mode de transport collectif ordinaire (train, tram, bus...) dans le cadre de son accompagnement par le SESSAD	



Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

IV. JEUNES ACCOMPAGNES AU 31/12

IV.1) Profil des jeunes accompagnés présents au 31 décembre 2019

Nombre de jeunes accompagnés selon l'âge au 31/12 (toutes personnes, y compris accueil temporaire) (ANAP 2Pr6.1)

	Nombre
Structures de la petite enfance	
Assistantes maternelles	
Autres	

Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

IV.3) Accompagnement en soin des jeunes présents

Données à renseigner au 31 décembre

Nombre de jeunes bénéficiant d'un suivi dans un autre ESMS (en plus du SESSAD)	Nombre
CAMSP	
CMPP	
ITEP	
IME	
Autre	

VIII. COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE

Merci de rappeler les informations générales suivantes :

Raison sociale

Département d'implantation

Commune d'implantation

Type d'établissement

Répartition des jeunes accompagnés au 31 décembre selon leur commune de domicile
(Hors accompagnement temporaire)

(Référence : Commune de domiciliation ou lieu de vie principal des jeunes)

	Département	Commune	Nombre
			Accompagnement ambulatoire (SESSAD)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

85 lignes

5. Éléments spécifiques à la grille RAH ITEP

Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

I.2) Informations légales sur l'activité du dispositif

Nombre total de places installées (agrées et financées) :

Nombre de places installées, quels que soient leur modalité d'accueil ou leur agrément clientèle, au 31/12/2019.

Veuillez reporter ci-dessous le nombre de places installées selon les modalités indiquées sur votre autorisation :	Modalités d'accueil			
	Acc. de nuit / hébergement	Acc. de jour	Ambulatoire (SESSAD)	Autre modalité
Déficiences intellectuelles				
Déficiences psychiques (y compris TCC)				
Troubles du spectre de l'autisme (TSA)				
Déficiences motrices				
Déficiences visuelles				
Déficiences auditives				
Troubles spécifiques et sévères du langage et/ou des apprentissages (dysphasie...)				
Polyhandicap				

Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

III. ACTIVITE

III.1) Modalités de fonctionnement de la structure

	Global	Acc. de nuit / hébergement	Acc. de jour	Ambulatoire (SESSAD)
Nombre annuel de jours d'ouverture (indicateur ANAP 3)				
Nombre de places financées dans l'année (hors accompagnement temporaire)				
Nombre de places financées dans l'année en accompagnement temporaire				
Nombre annuel de journées théoriques 				
Nombre de journées réalisées 				
dont nb de <i>journées réalisées en accueil temporaire / répit</i>				



Rapport d'activité harmonisé

[Retour au sommaire](#)

III.2) Flux et file active (suite)

Répartition de la file active selon la modalité d'accueil

Accompagnement de nuit : se calcule à partir de la prise de repas du soir

Sur ce point, la CNSA dit que l'hébergement comprend un coucher et un lever. Mais cela pose le problème de la valorisation des accueils en soirée, sans qu'il y ait pour autant un d'hébergement.

Accompagnement de journée : se calcule à partir de la prise de repas du midi (en interne ou en externe). Le repas du soir prédomine sur le repas du midi : pas d'accompagnement conjoint de journée et de soirée possible

Accompagnement ambulatoire : se calcule à partir d'un déplacement de l'établissement et d'un « acte » réalisé au service ou d'un suivi libéral.

Le total de la colonne doit être égal à la file active précisée à la question précédente

	Nombre
Accompagnement de nuit, hébergement continu <u>uniquement</u>	
Accompagnement de nuit, hébergement de semaine <u>uniquement</u>	
Accompagnement de journée (accueil de jour, semi-internat) <u>uniquement</u>	
Prestation sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire <u>uniquement</u> (accompagnement ambulatoire type SESSAD)	
Jeunes ayant bénéficié au cours de l'année de plusieurs modalités d'accompagnement (hébergement séquentiel, accompagnement en journée séquentiel, prestation en lieu de vie ordinaire...)	
Accueil / accompagnement temporaire (dont répit)	

VIII. COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE

Merci de rappeler les informations générales suivantes :

Raison sociale

Département d'implantation

Commune d'implantation

Type d'établissement

Répartition des jeunes accompagnés au 31 décembre selon leur commune de domicile
(Hors accompagnement temporaire)

(Référence : Commune de domiciliation ou lieu de vie principal des jeunes)

	Département	Commune	Nombre		
			Accompagnement de nuit / hébergement	Accompagnement de jour	Ambulatoire (SESSAD)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

6. Liste des participants aux groupes de travail pour construire la grille

1^{ère} SESSION

Rapports d'activité harmonisés - groupe de travail du mardi 24 septembre 2019 (DITEP)

Lieu : Salle du Conseil, Vandœuvre-lès-Nancy

Heures : 9h30 à 17h

	Organisme/Etab/Association	DEP	Nom	Prénom	Fonction
1	Ohs Lorraine	54	ABAUZIT	Laurent	CSE
2	Association providence de Ribeauvillé	67	BOURSAUD	Didier	Directeur
3	Elan Argonnais	51	CHARBOGNE	Christophe	Chef de service
4	SEISAAM	55	CHARUEL	Francis	Directeur Adjoint
5	Les PEP 10	10	DEBARD	Catherine	Directrice
6	Fédération de charité du diocèse de Strasbourg	67	FINCK	Daniel	Directeur
7	Association l'avenir de Montplonne	55	GERMAIN	Nathalie	Directrice
8	Fondation Lucy Lebon	52	HADET	Joffrey	Directeur
9	Vincent de Paul	57	LEROY	Philippe	Directeur
10	UGECAM NORD-EST	54	MAURICE	Philippe	Directeur
11	ALEFPA	52	MEYER	Pascale	Directrice
12	Ligue de l'Enseignement	08	PATE	Annick	Directrice
13	REALISE	54	PETITPOISSON	Céline	Directrice adjointe
14	Vincent de Paul	67	REEG	Marceau	Directeur
15	Fédération CARITAS	67	REY	Evelyne	Directrice
16	CMSEA	57	SAIDIA	Yasmina	Directrice
17	Moissons Nouvelles	57	SARTORI	Sandrine	Directrice
18	ASSAGE	10	SOUIRY	Frédéric	Directeur
19	Institution Saint-Camille	54	VERTUEUX	Estelle	Directrice

Rapports d'activité harmonisés - groupe de travail du jeudi 10 octobre 2019 (Etablissement)

Lieu : Salle du Conseil, Vandœuvre-lès-Nancy

Heures : 9h30 à 17h

	Organisme/Etab/Association	Dép.	Nom	Prénom	Fonction
1	Le Bois l'Abbesse	52	BIENAME	Bruno	Directeur général adjoint
3	SINCLAIR	68	CHENAL	Frédéric	Directeur du pôle jeunes
4	CAPS	51 /54	BEURTON	Christelle	Directrice de pôle
5	OHS de Lorraine	54	COMYN	Nicolas	Chef de service
6	UGECAM NORD EST	52	DEMONET	Christiane	Directrice
7	Institut Bruckhof	67	EHRET	Roseline	Chef de service
8	Association Adèle de Glaubitz	68	FINK-MARTIN	Isabelle	Directrice
9	Groupe G.C.M.S 3S	57	GRANDIDIER	Marie-Pierre	Directrice du pôle enfance
10	APF France Handicap	57	HILT	Christine	Adjointe de direction
11	JB Thierry	54	HUREZ	Laurent	Directeur
12	EDPAMS	8	LAMBLOT	Laurent	Responsable du pôle enfant
14	L'Association des Papillons Blancs en Champagne	51	MARTIN	Marie-Catherine	Directrice générale
15	APF France handicap	88	OLIVIER	Eric	Directeur adjoint

16	APEI	10	PATENOTRE-MARTIN	Edith	Directrice
17	Institut Michel Fandre	51	PILLIET	Jean-Marie	Directeur pédagogique
18	IMT de Neufchâteau	88	QUERMONT	Corinne	Cadre socio-éducatif
19	Fédération CARITAS	67-68	REY	Evelyne	Directrice
20	Fondation Sonnenhof	67	SEREIN	Frédérique	Directrice du Pôle Juniors
21	CRMC	51	TANGUY	Michel	Directeur
22	Institut Chanteloup	10	VELUT	Marie-Odile	Directrice
21	Institution Saint-Camille	54	VERTUEUX	Estelle	Directrice d'Association

Rapports d'activité harmonisés - groupe de travail du jeudi 18 octobre 2019

(SESSAD)

Lieu : Salle Médecine préventive, Vandœuvre-lès-Nancy

Heures : 9h30 à 17h

	Organisme/Etab/Association	dép.	Nom	Prénom	Fonction
1	JB Thierry	54	ALLALA	Abderazak	Directeur
2	Le Bois l'Abbesse	52	BIENAME	Bruno	Directeur général adjoint
4	CMSEA	57	CASSIANI	Emmanuelle	Responsable de service
5	ADASMS	52	CLEMENT	Etienne	Directeur
6	Fédération de charité du diocèse de Strasbourg	67	DUDKA	Romain	Chef de service
7	Institut Bruckhof	67	EHRET	Roseline	Chef de service
8	Hôpital Saint Charles	55	GONZALEZ	Véronique	Cadre socio-éducatif
9	AFAEDAM	57	GUILLAUME	Valérie	Chef de service
11	APEI MOSELLE	57	JANSEM	Clara	Chef de service
12	APF France handicap	57	JOSEPH	Anne-Marie	Directrice
13	L'Association des Papillons Blancs en Champagne	51	LEBRUN	Delphine	Directrice de Pôle
14	AIEM	54	MARTINOIS	Nathalie	Directrice adjointe
15	Institut médico technique	88	MILITCH	Marie-Laurence	Cadre socio-éducatif
16	ALEFPA	10	MORZELLE	Morgan	Educateur Spécialisé
17	APF France Handicap	88	PAPELIER / JEANMOUGIN	Christine / Sonia	Directrice
18	Institut Michel Fandre	51	SANCHEZ	Benoit	Directeur général
19	ADAPEI 68	68	SCHEUER	Damien	Chef de service
20	Fondation Sonnenhof	67	SEREIN	Frédérique	Directrice du Pôle Juniors

2^{ème} SESSION

Rapports d'activité harmonisés - groupe de travail du jeudi 21 novembre 2019 (IME/EEAP)

Lieu : Vandœuvre-lès-Nancy

Heures : 9h30 à 12h

	Organisme/Etab/Association	dép.	Nom	Prénom	Fonction
1	Le Bois l'Abbesse	52	BIENAME	Bruno	Directeur général adjoint
2	Groupement G.C.M.S 3S	57	GRANDIDIER	Marie-Pierre	Directrice du pôle enfance
3	L'Association des Papillons Blancs en Champagne	51	MARTIN	Marie-Catherine	Directrice générale
4	IMT de Neufchâteau	88	QUERMONT	Corinne	Cadre socio-éducatif
5	Institution Saint-Camille	54	VERTUEUX	Estelle	Directrice d'Association

Rapports d'activité harmonisés - groupe de travail du jeudi 21 novembre 2019 (IEM/IES)

Lieu : Vandœuvre-lès-Nancy

Heures : 14h à 17h

	Organisme/Etab/Association	dép.	Nom	Prénom	Fonction
1	Institut Bruckhof	67	EHRET	Roseline	Chef de service
2	CRMC	51	TANGUY	Michel	Directeur

Rapports d'activité harmonisés - groupe de travail du vendredi 22 novembre 2019 (SESSAD)

Lieu : Vandœuvre-lès-Nancy

Heures : 9h30 à 12h30

	Organisme/Etab/Association	dép.	Nom	Prénom	Fonction
1	Le Bois l'Abbesse	52	BIENAME	Bruno	Directeur général adjoint
2	CMSEA	57	CASSIANI	Emmanuelle	Responsable de service
3	SESSAD Autisme UEMA/UEEA	55	COLLIN	Ghislaine	Cadre administratif
4	Fédération de charité du diocèse de Strasbourg	67	DUDKA	Romain	Chef de service
5	Hôpital Saint Charles	55	GONZALEZ	Véronique	Cadre socio-éducatif
6	AFAEDAM	57	GUILLAUME	Valérie	Chef de service
7	APEI MOSELLE	57	JANSEM	Clara	Chef de service
8	APF France Handicap	88	JEANMOUGIN	Sonia	Adjointe de direction
9	AIEM	54	MARTINOIS	Nathalie	Directrice adjointe
10	Institut Michel Fandre	51	SANCHEZ	Benoit	Directeur général
11	ADAPEI 68	68	SCHEUER	Damien	Chef de service