



Synthèse – Février 2024

Exploitation des rapports d'activité harmonisés

Données 2022



Etude produite à la demande de l'ARS Grand Est et réalisée par Marjorie Hoenen,
chargée d'étude, sous la direction de Thibault Marmont

Table des matières

Introduction.....	2
Prévenir les ruptures de parcours, l'absence ou l'inadéquation des solutions	3
1. Délai moyen d'admission	3
2. Taux d'enfants accompagnés au titre de l'amendement Creton	4
4. Taux d'enfants relevant d'une mesure de protection de l'enfance.....	5
5. Amplitude moyenne d'ouverture des ESMS pour enfants handicapés.....	6
6. Activité en journée après la sortie	7
Développer les réponses inclusives et faire évoluer les prestations servies pour mieux répondre aux besoins.....	8
1. Part dans l'offre globale des places selon la modalité d'accueil.....	8
Améliorer en continu la qualité des accompagnements en favorisant l'adaptation des pratiques	9
1. Une dynamique de formation différente selon les catégories d'ESMS	9

Table des illustrations

Tableau

Tableau 1 – Délai moyen d'admission par département	3
Tableau 2 – Jeunes relevant de l'amendement Creton parmi l'ensemble de la file active, par catégorie d'ESMS.....	4
Tableau 3 – Jeunes relevant de l'amendement Creton parmi l'ensemble de la file active, par département	4
Tableau 4 – Part des enfants scolarisés parmi les 3-15 ans, par catégorie d'ESMS.....	4
Tableau 5 – Part des enfants scolarisés parmi les 3-15 ans, par département.....	4
Tableau 6 – Mineurs bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance (% par type de mesure et par catégorie d'ESMS)	5
Tableau 7 – Mineurs bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance (% par type de mesure et par département).....	5
Tableau 8 – Nombre moyen de jours de formation par équivalent temps plein (ETP)	9

Figure

Figure 1 – Délai moyen d'admission par catégorie d'ESMS	3
Figure 2 – Amplitude d'ouverture (globale) par catégorie d'ESMS	6
Figure 3 – Amplitude d'ouverture (globale) par département	6
Figure 4 – Activité en journée après la sortie par catégorie d'ESMS	7
Figure 5 – Répartition de places dans l'offre médico-sociale selon la modalité d'accueil.....	8

Introduction

Réalisée par le CREAL Grand Est à la demande de l'Agence Régionale de Santé (ARS), l'étude des rapports d'activité harmonisés (RAH) présente une analyse des données transmises par les établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des enfants et des adolescents en situation de handicap en région Grand-Est. Les catégories d'ESMS concernées sont : les DITEP, les EEAP/DEEAP, les IEM/DIEM, les IES/DIES, les IME/DIME/DAME, les SESSAD. Près de 365 structures (en comptant les antennes territoriales) sont ainsi concernées.

Cette vue d'ensemble du secteur enfance-handicap permet de mettre en exergue des tendances fortes au niveau régional, tout en identifiant les spécificités territoriales, en particulier départementales. Cette étude se donne également pour objectif d'observer les évolutions du champ médico-social.

La transformation de l'offre médico-sociale, inscrite dans le plan d'action ministériel « *Ambition transformation 2019-2022* » poursuit quatre objectifs opérationnels, qui constituent la structure de ce document de synthèse :

- Prévenir les ruptures de parcours, l'absence ou l'inadéquation des solutions aux besoins et aux attentes des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie ;
- Développer les réponses inclusives et faire évoluer les prestations de services pour mieux répondre aux besoins des personnes ;
- Consolider une organisation territoriale intégrée au service de la fluidité des parcours de santé et de vie ;
- Améliorer en continu la qualité des accompagnements en favorisant l'adaptation des pratiques.

Ils sont déclinés en 23 indicateurs de suivi, dont trois indicateurs prioritaires sont inscrits dans le Schéma régional de santé 2018/2022 du Programme Régional de santé (PRS) :

- Le nombre de personnes en situation de handicap sous **amendement Creton** : La cible est une **diminution de ce nombre de 20 % chaque année**, pendant toute la durée du PRS (5 ans).
- Le **taux de scolarisation** des enfants handicapés : Le taux visé est de **50 % à horizon 2020 et à 80 % au terme du PRS**.
- La **part des services** dans l'offre médico-sociale : L'objectif est d'atteindre **au moins 50 % de places de services dans l'offre globale à l'issue du PRS**.

Le taux de réponse de la campagne des RAH portant sur l'exercice de l'année 2022 est d'un peu plus de 90 %.

À noter que les structures ont la possibilité, le cas échéant, de répondre en mode dispositif (DIME, DAME, DIEM...). Ces données sont présentées dans la catégorie d'ESMS de l'établissement auquel le service est rattaché.

Prévenir les ruptures de parcours, l'absence ou l'inadéquation des solutions

1. Délai moyen d'admission

Figure 1 – Délai moyen d'admission par catégorie d'ESMS



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2022, le délai moyen d'admission est d'1 an, 2 mois et 11 jours.

Le délai moyen d'admission¹ déclaré par les ESMS est d'1 an, 2 mois et 11 jours pour les jeunes entrés en ESMS en 2022, tous établissements confondus. Ce sont dans les SESSAD DI/TSA/polyhandicap, SESSAD moteur ainsi que dans les IME/DIEM, IME/DIME/DAME que les délais sont les plus importants, dépassant 1 an et 3 mois. Le délai le plus court concerne les SESSAD sensoriels avec un délai d'accès d'environ 7 mois.

Tableau 1 – Délai moyen d'admission par département

Ardennes	Aube	Marne	Haute-Marne	Meurthe-Et-Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Grand Est
1 an 1 mois 13 jours	1 an 3 mois 24 jours	1 an 2 mois 13 jours	10 mois 21 jours	10 mois 13 jours	8 mois 12 jours	1 an 28 jours	9 mois 20 jours	1 an 7 mois 24 jours	1 an 5 mois 2 jours	1 an 2 mois 11 jours

Le Bas-Rhin affiche le délai moyen d'admission le plus important de la Région (1 an, 7 mois et 24 jours). La Meuse a, quant à elle, le délai moyen d'admission le moins élevé (8 mois et 12 jours).

Un IME du Bas-Rhin affiche un délai moyen d'admission pour les entrants de sa structure d'environ 54,5 mois (soit presque 4 ans et demi), ce qui représente le plus long délai du Grand Est, toutes catégories d'ESMS confondues.

A noter : le fait d'être en attente d'une admission dans une structure n'implique pas que le jeune concerné soit sans solution d'accompagnement. Certains peuvent être en attente d'une nouvelle modalité d'accompagnement ou d'un nouveau lieu d'accueil. Les enfants/adolescents peuvent également être en attente sur plusieurs établissements.

Point évolution : Dans l'ensemble, on note une augmentation du délai moyen d'admission entre 2019 et 2022, passant de 10,4 mois à 14,3 mois. Cet allongement peut s'expliquer par un réel allongement du délai, et/ou une meilleure qualité de renseignement des RAH au fil des années (renseigner la date de notification initiale et non la date de la relance de notification, si celle-ci est restée sans réponse). Il peut également être le signe d'un nombre croissant de demandes.

¹ 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 2022 dans un ESMS.

2. Taux d'enfants accompagnés au titre de l'amendement Creton

Tableau 2 – Jeunes relevant de l'amendement Creton parmi l'ensemble de la file active, par catégorie d'ESMS

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Nombre de jeunes relevant de l'Amendement Creton	<5	85	90	16	932	<5	12	0	1138
Taux min	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Taux moyen	0,1%	12%	9,1%	1,3%	11,6%	0,2%	0,5%	0%	6,7%
Taux médian	0%	8%	6%	0%	8%	0%	0%	0%	0%
Taux max	2%	41%	28%	20%	52%	1,2%	80%	0%	80%

Dans le Grand Est, en 2022, les ESMS ont indiqué que 6,7 % des jeunes la file active relevaient de l'amendement Creton, soit 1 138 jeunes selon les ESMS qui ont répondu à l'enquête.

Dans les IME/DAME/DIME, EEAP/DEEAP et IEM/DIEM, cette part dépasse les 9 % de l'ensemble de la file active. À l'inverse, ils sont quasiment absents des SESSAD, IES/DIES et des DITEP.

À noter que dans 85 % des cas, les jeunes relevant de l'amendement Creton sont âgés de 20 à 23 ans.

Tableau 3 – Jeunes relevant de l'amendement Creton parmi l'ensemble de la file active, par département

	Ardennes	Aube	Marne	Haute-Marne	Meurthe-Et-Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Grand Est
Nombre de jeunes relevant de l'Amendement Creton	43	32	50	38	215	44	223	45	225	223	1138
Taux min	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Taux moyen	3,4%	3,6%	3,7%	4,4%	7,9%	8,8%	7,5%	4,1%	7,2%	10%	6,7%
Taux médian	0%	0%	0%	0%	5%	0%	1%	3%	0%	1%	0%
Taux max	20%	9%	12%	80%	32%	30%	41%	18%	47%	52%	80%

La part des jeunes relevant de l'amendement Creton parmi la file active passe de 3,4 % dans les Ardennes à 10 % dans le Haut-Rhin.

À noter que dans un SESSAD DI/TSA/polyhandicap de Haute-Marne, 80 % des jeunes accompagnés tout au long de l'année relevaient de l'amendement Creton.

3. Taux de scolarisation à l'école des enfants accompagnés en établissements spécialisés

Tableau 4 – Part des enfants scolarisés parmi les 3-15 ans, par catégorie d'ESMS

DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/DIES	IME/ DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
98%	27%	81%	97%	83%	96%	96%	99%	89%

Dans le Grand Est, en 2022, 89 % 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).

Les EEAP/DEEAP se démarquent par une part plus faible (27%) que les autres catégories d'ESMS.

Tableau 5 – Part des enfants scolarisés parmi les 3-15 ans, par département

Ardennes	Aube	Marne	Haute-Marne	Meurthe-et-Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Grand Est
93%	82%	85%	97%	83%	94%	85%	92%	92%	89%	89%

Au niveau départemental, la part des jeunes scolarisés parmi les 3-15 ans varie entre 82 % en Aube et 97 % en Haute-Marne.

4. Taux d'enfants relevant d'une mesure de protection de l'enfance

Tableau 6 – Mineurs bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance (% par type de mesure et par catégorie d'ESMS)

		DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Toutes mesures confondues		40%	11%	6%	7%	19%	7%	11%	5%	18%
d'un placement	en IME	0%	8%	0,3%	0%	2%	0%	0,1%	0%	1%
	chez un-assistant familial	6%	1%	1%	2%	7%	2%	3%	1%	5%
	PAD (placement à domicile)	2%	0%	0,2%	0%	1%	0,4%	1%	1%	1%
	en pouponnière	0%	0,3%	0%	0%	0,02%	0%	0,1%	0%	0,03%
	en MECS (ou foyer)*	16%	0,3%	0,3%	1%	4%	1%	2%	1%	5%
d'une mesure éducative	AED	6%	1%	1%	2%	2%	3%	2%	1%	2%
	AEMO	10%	0,3%	3%	3%	3%	1%	3%	2%	4%
	chez un tiers digne de confiance	1%	0%	0,3%	0,1%	1%	0%	0,2%	1%	0,5%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2022, 18 % des mineurs accompagnés bénéficiaient d'une mesure de protection de l'enfance.

Tableau 7 – Mineurs bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance (% par type de mesure et par département)

		Ardennes	Aube	Marne	Haute- Marne	Meurthe- et-Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Bas- Rhin	Haut- Rhin	Grand Est
Toutes mesures confondues		23%	19%	20%	25%	16%	19%	17%	18%	17%	16%	18%
d'un placement	en IME	0,2%	0%	0,4%	0%	1%	0,3%	2%	0%	1%	2%	1%
	chez un-assistant familial	10%	7%	8%	10%	4%	3%	2%	9%	4%	2%	5%
	PAD (placement à domicile)	1%	1%	1%	2%	0%	1%	1%	0,3%	1%	1%	1%
	en pouponnière	0%	0%	0%	0%	0,1%	0%	0,1%	0%	0%	0,1%	0,0%
	en MECS (ou foyer)*	6%	7%	4%	4%	4%	8%	6%	3%	4%	3%	5%
d'une mesure éducative	AED	3%	2%	1%	2%	3%	4%	1%	3%	3%	2%	2%
	AEMO	2%	3%	4%	5%	4%	2%	4%	2%	4%	4%	4%
	chez un tiers digne de confiance	1%	0,1%	0,2%	1%	1%	0,3%	0,5%	0,4%	0,4%	0,5%	0,5%

Dans le Grand Est, en 2022, 18 % des mineurs accompagnés bénéficiaient d'une mesure de protection de l'enfance, qu'elle soit administrative ou judiciaire.

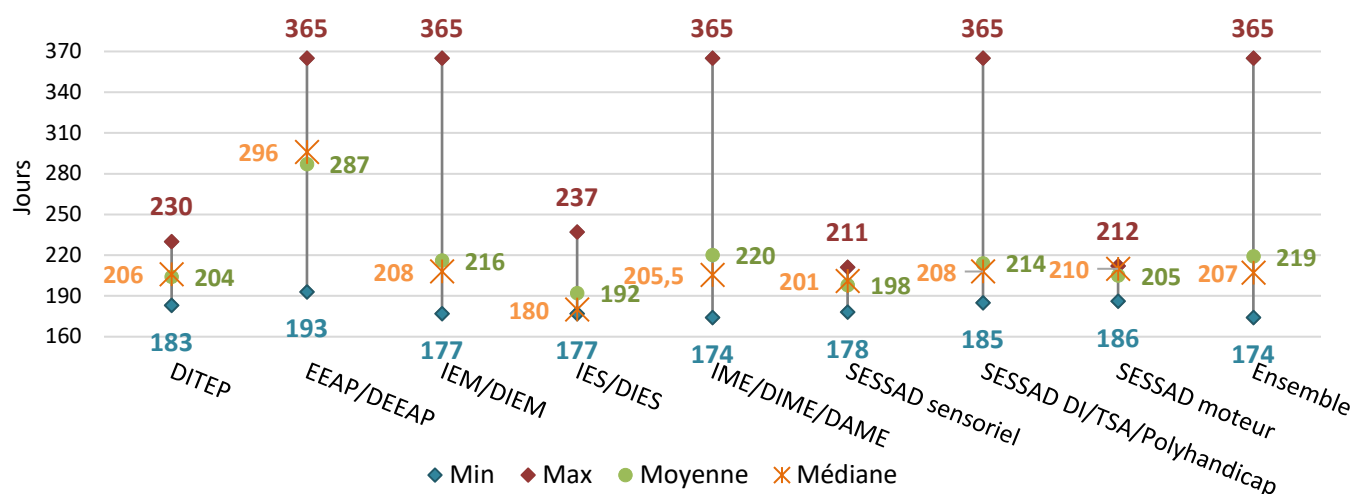
La Haute-Marne a le taux le plus élevé avec un quart des mineurs dans cette situation.

Les jeunes en DITEP sont les plus nombreux dans ce cas, 4 mineurs sur 10 étaient suivis au titre de la protection de l'enfance, 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, 1 jeune sur 10 a une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert et 16 % font l'objet d'un accueil en MECS (ou foyer).

Dans les IME/DIME/DAME, 19 % des jeunes ont une mesure de protection de l'enfance.

5. Amplitude moyenne d'ouverture des ESMS pour enfants handicapés

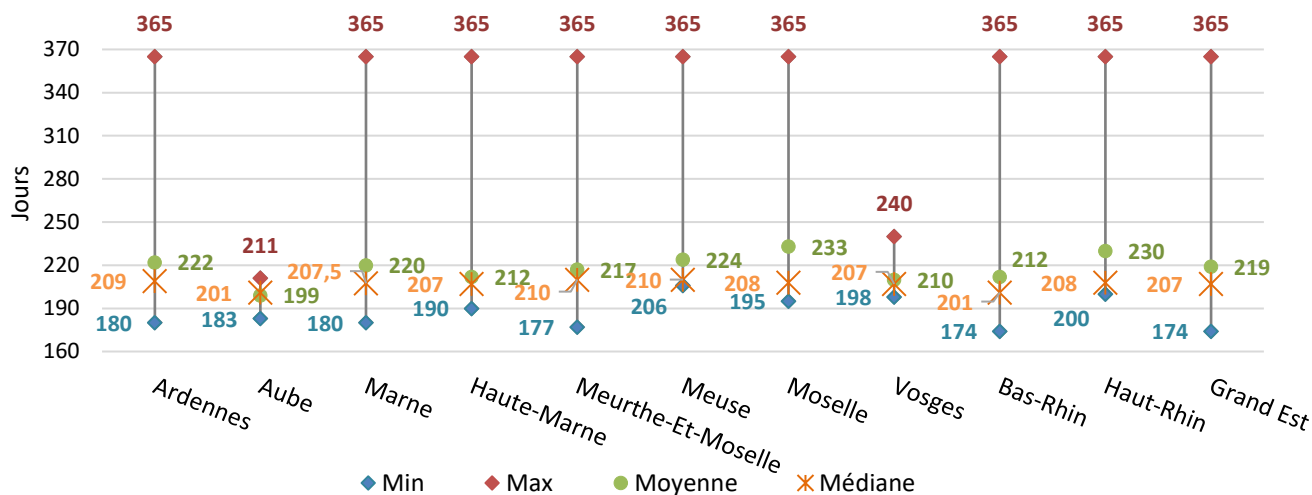
Figure 2 – Amplitude d'ouverture (globale) par catégorie d'ESMS



Les ESMS enfants en situation de handicap du Grand Est sont ouverts au minimum 174 jours par an (un IME du Bas-Rhin), le maximum étant de 365 jours, la médiane se situant à 207 jours par an, et la moyenne s'élevant à 219 jours par an.

Les IME/DIME/DAME sont les ESMS ayant l'amplitude de nombre de jours d'ouverture comparée entre établissement la plus importante, avec un écart de 191 jours entre la valeur la plus élevée et la plus basse (365-174=191). Les EEAP/DEEAP sont les plus longtemps ouverts dans l'année, en moyenne 287 jours par an. Tandis que les IES/DIES restent ouverts en moyenne 192 jours par an, avec une amplitude d'ouverture comparée allant de 177 jours à 237 jours (60 jours d'écart) selon l'établissement.

Figure 3 – Amplitude d'ouverture (globale) par département

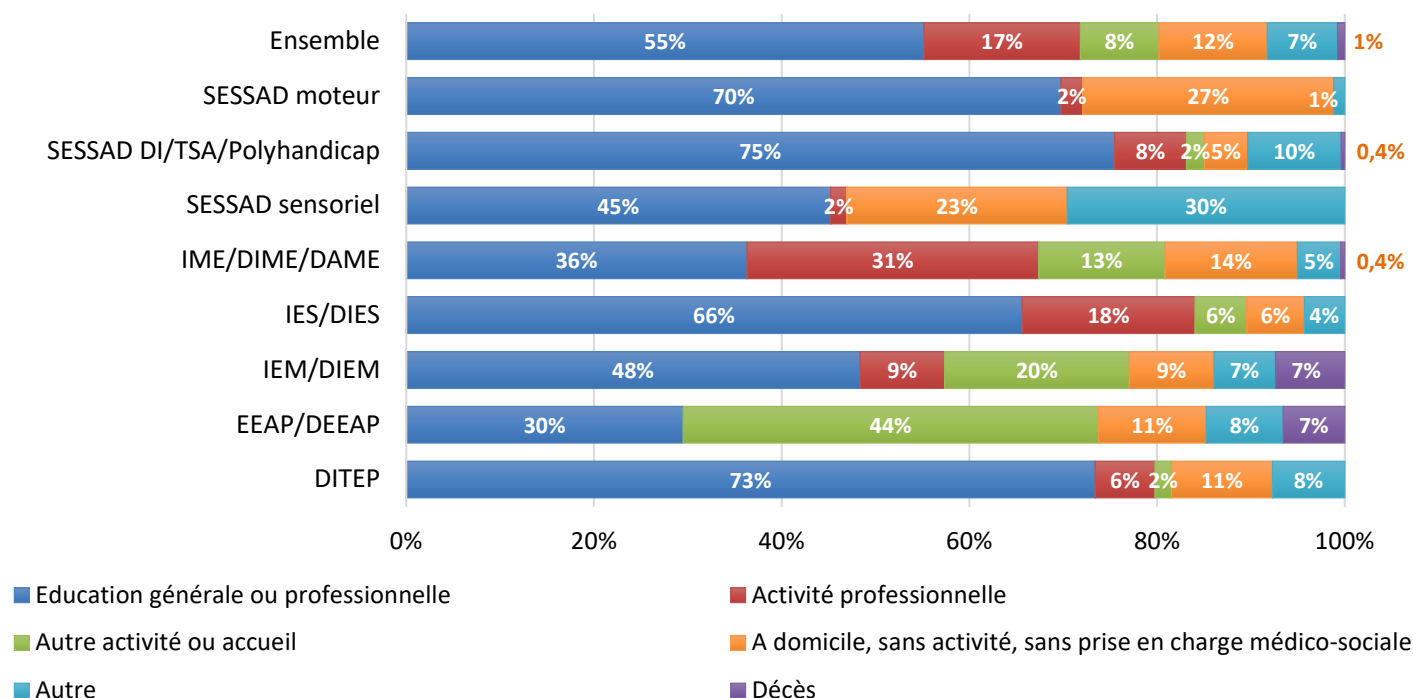


Les ESMS de Moselle sont les plus longtemps ouverts dans l'année, en moyenne, 233 jours par an. La moitié des ESMS de Moselle sont ouverts au moins 208 jours par an.

Dans l'Aube, l'amplitude d'ouverture comparée est la plus restreinte, entre 183 jours et 211 jours selon les structures, pour une moyenne départementale de 199 jours.

6. Activité en journée après la sortie

Figure 4 – Activité en journée après la sortie par catégorie d'ESMS



Après la sortie, 55 % des jeunes de l'ensemble des ESMS du Grand Est bénéficient d'une éducation générale ou professionnelle (le plus souvent sans SESSAD, 23 %). Cette part varie beaucoup selon le type d'ESMS, de 70 % et plus dans les SESSAD moteur, SESSAD DI/TSA/Polyhandicap et DITEP à moins de 40 % dans les IME/DIME/DAME et les EEAP/DEEAP.

Cependant, l'activité professionnelle² concerne près d'un tiers des sortants dans les IME/DIME/DAME. D'autres activités ou accueils concernent 44 % des sorties dans les EEAP/DEEAP, ce qui fait figure d'exception parmi les ESMS.

12 % des jeunes ayant quitté leur ESMS dans l'année 2022 en Grand Est sont retournés à domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale. Cette part atteint 27 % et 23 % des sorties dans les SESSAD moteur et SESSAD sensoriel.

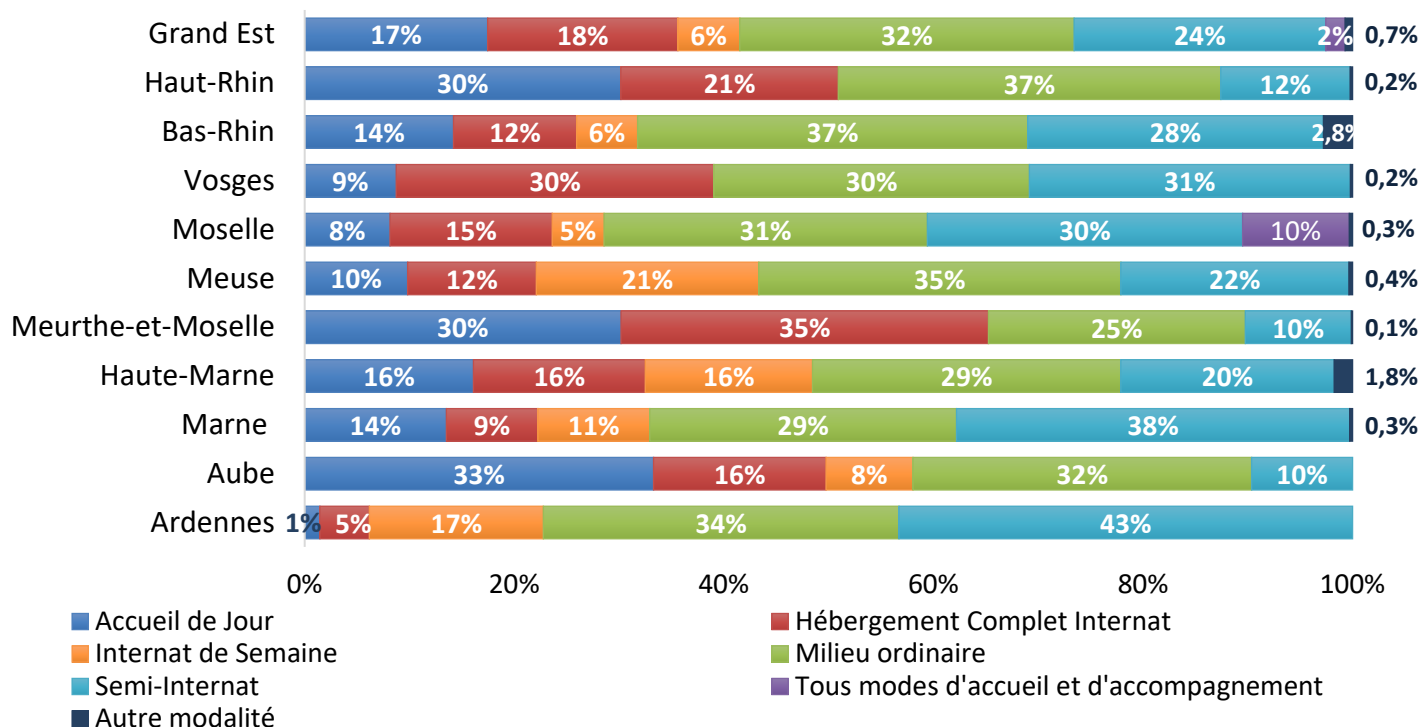
² La catégorie « Activité professionnelle » regroupe : l'activité à caractère professionnel en ESAT – Emploi en entreprise adaptée – Emploi en milieu ordinaire – Demandeur d'emploi en milieu ordinaire – en formation ou en stage.

Développer les réponses inclusives et faire évoluer les prestations servies pour mieux répondre aux besoins

Les données présentées ci-dessous concernant l'offre proviennent du répertoire FINESS consolidé au 31/12/2022 de l'ARS Grand Est.

1. Part dans l'offre globale des places selon la modalité d'accueil

Figure 5 – Répartition de places dans l'offre médico-sociale selon la modalité d'accueil



La modalité d'accueil regroupant le plus grand nombre de places est celle du milieu ordinaire, avec 5 044 places, soit 32 % (30 % en 2020). Dans le Haut-Rhin et dans le Bas-Rhin ce mode d'accueil représente jusqu'à 37 % de l'ensemble des places. Près d'un tiers de l'offre médico-sociale propose un accompagnement des jeunes dans leur contexte de vie habituel.

Le semi-internat représente la seconde modalité d'accueil la plus importante avec 3 799 places (24 % contre 35 % en 2020). Dans les Ardennes et dans la Marne ce mode d'accueil représente au moins 38 % de l'ensemble des places.

Concernant toutes les autres modalités, les parts varient davantage d'un département à un autre.

On note davantage de places en hébergement complet internat en Meurthe-et-Moselle, dans les Vosges et dans le Haut-Rhin (respectivement 35 %, 30 % et 21 % contre 18 % pour la moyenne régionale) que dans les autres départements. Dans la Meuse, on observe une part plus importante de places en internat de semaine (21 % contre 6 % au niveau régional).

Les parts des places en accueil de jour et en milieu ordinaire ont augmenté, respectivement de 10 points et 2 points entre 2020 et 2022, tandis que les places en semi-internat ont diminué de 11 points sur la période.

À noter que les places en SESSAD sont progressivement remplacées dans leur libellé administratif par des places « en prestation en milieu Ordinaire (PMO) ».

Améliorer en continu la qualité des accompagnements en favorisant l'adaptation des pratiques

1. Une dynamique de formation différente selon les catégories d'ESMS

Tableau 8 – Nombre moyen de jours de formation par équivalent temps plein (ETP)³

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DAME/DIME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
D'adaptation/développement des compétences	2,8	1,9	1,8	3,5	2,0	2,8	4,4	5,2	2,4
Obligatoire (habilitation. SST. PSC1...)	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,3	0,1	0,3
Actions de prévention	0,4	0,4	0,1	0,0	0,3	0,1	0,2	0,1	0,3
Diplômante	0,7	0,5	1,4	1,1	1,3	1,1	1,1	0,3	1,1
Qualifiante	0,1	0,1	0,2	0,5	0,3	0,3	0,6	0,0	0,3
VAE	0,01	0,02	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01
Total	4,3	3,2	3,6	5,3	4,2	4,5	6,6	5,7	4,4

Note de lecture : En 2022, dans les ESMS enfance du Grand Est, en moyenne, on compte 4,4 jours de formation par ETP.

Le nombre moyen de jours de formation par équivalent temps plein est de 4,4 jours pour l'ensemble des ESMS. Cependant, des différences existent entre les EEAP/DEEAP et IEM/DIEM comptant le moins de jours (3,2 et 3,6) de formation par ETP et les SESSAD DI/TSA/Polyhandicap qui comptent, en moyenne, 6,6 jours de formation par ETP.

Point évolution : On observe une augmentation du nombre de jours de formation par ETP depuis ces dernières années. En effet, en 2020, on comptait 2,8 jours de formation par ETP, contre 4,1 en 2021 et 4,4 en 2022.

³ Calcul :
$$\frac{(\text{Nombre d'heures (par personne)} \times \text{Nombre de personnes})}{\text{Nombre total d'ETP}}$$