

Exploitation des rapports d'activité harmonisés

des SESSAD en Alsace

Données 2017



*Étude produite à la demande de l'ARS Grand Est
par le CREAI Grand Est
et réalisée par Stéphane Bernard, conseiller technique,
et Adeline Simon, conseillère technique,
sous la direction de Thibault Marmont*

Rapport final - Janvier 2019

Table des matières

1. Présentation générale des SESSAD Alsaciens	4
2. Modalités de fonctionnement	5
2.1. Jours de fonctionnement, d'activité, de fermeture	5
2.2. Plateau technique.....	6
2.3. Age du personnel et ancienneté dans le service.....	7
2.4. Formation du personnel.....	9
3. Couverture géographique	10
3.1. Localisation des SESSAD avec un agrément « déficiences intellectuelles, TSA, et/ou polyhandicap » et communes de domiciliation des jeunes accompagnés.....	10
3.2. Aire d'attraction des SESSAD avec un agrément « déficiences intellectuelles, TSA, et/ou polyhandicap ».....	11
3.3. Localisation des SESSAD avec un agrément « déficiences motrices » et communes de domiciliation des jeunes accompagnés	14
.....	14
3.4. Aire d'attraction des SESSAD avec un agrément « déficiences motrices ».....	15
3.5. Localisation des SESSAD avec un agrément « déficiences sensorielles » et communes de domiciliation des jeunes accompagnés	16
3.6. Aire d'attraction des SESSAD possédant un agrément « déficiences sensorielles ».....	17
3.7. Localisation des SESSAD avec un agrément « troubles du caractère et du comportement » et communes de domiciliation des jeunes accompagnés	19
3.8. Aire d'attraction des SESSAD possédant un agrément « troubles du caractère et du comportement »	20
4. Activités.....	21
4.1. Flux de bénéficiaires.....	21
4.2. Interventions réalisées pour les jeunes de la file active	21
4.2.1. Séances en lien avec le financement	21
4.2.2. Typologies d'intervention	22
4.2.3. Catégorie d'intervenants	26
5. Profil des jeunes accueillis.....	28
5.1. Jeunes présents au 31 décembre 2017.....	28
5.1.1. Déficiences principales et associées	28
5.1.2. Structure par âge.....	33
5.2. Caractéristiques des jeunes entrés en 2017	33
5.2.1. Structure par âge.....	33

5.2.2.	<i>Provenance et modalité de prise en charge en amont des jeunes entrés en 2017</i>	34
5.3.	Caractéristiques des jeunes sortis au cours de l'année 2017	36
5.3.1.	<i>Structure par âge</i>	36
5.3.2.	<i>Destination des sortants</i>	36
5.3.3.	<i>Durée d'accompagnement pour les personnes sorties</i>	37
5.4.	Orientations prévues en 2017, mais n'ayant pu aboutir	38
5.5.	Jeunes avec un double suivi	39
6.	Accueil petite enfance et scolarité	40
6.1.	L'accueil des jeunes dans une structure de la petite enfance	40
6.2.	Scolarisation des jeunes en milieu ordinaire	41
6.3.	Insertion professionnelle	42
7.	Les délais d'attente avant admission	43
8.	Réseau partenarial	44
9.	Annexe : plateau technique par catégories d'agrément	45
10.	Table des illustrations	47

Avertissement sur la qualité des réponses aux différentes questions

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

Par conséquent, et pour exemple, tous les tableaux présentant des résultats concernant la file active ou les effectifs au 31 décembre n'indiquent pas les mêmes totaux, du fait d'une information demandée non connue ou non collectable.

Pour autant, dans cette restitution, le parti est pris de laisser apparaître tels quels l'ensemble des résultats produits par les établissements, sans redressement ni avertissement particulier. En effet, les tendances qu'ils dégagent peuvent apporter des éléments de connaissance tout aussi intéressants et pertinents que les volumes et/effectifs auxquelles elles se rapportent.

1. Présentation générale des SESSAD Alsaciens

Sur les 32 SESSAD existants en Alsace, 30 ont répondu au rapport d'activité harmonisé proposé (19 dans le Bas-Rhin et 11 dans le Haut-Rhin). Les 2 structures manquantes n'avaient pas vocation à y répondre, dans la mesure où leurs portes n'ont ouvert qu'en cours d'année. Les données les concernant n'étant de fait pas pertinentes pour l'année 2017. **Le taux de réponse est ainsi de 100 %** des services concernés.

Au total, les 30 entités englobent 42 sites, soit 30 sites principaux et 12 antennes (8 dans le Bas-Rhin et 4 dans le Haut-Rhin).

Tableau 1. Répartition des places agréées et des sites par département et type d'agrément

	Nb de sites			Places agréées			Ratio (PA/nb sites)		
	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Alsace	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Alsace	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Alsace
Déf intel. / TSA / Polyhand.	15	11	26	324	275	599	22	25	23
Déf sensorielle	4	1	5	245	225	470	61	225	94
Déf motrice	3	2	5	124	91	215	41	46	43
TCC	5	1	6	89	10	99	18	10	17
Total	27	15	42	782	601	1 383	29	40	33

Source : RAH 2017.

En 2017, les SESSAD alsaciens sont agréés pour 1 383 places, soit un ratio de 33 places par site. Ce ratio varie fortement d'un type d'agrément à l'autre : il est de 94 pour les places agréées pour déficience sensorielle, alors que ce ratio tombe à 17 lorsque les places sont agréées pour les jeunes avec troubles du comportement et de la communication (TCC).

2. Modalités de fonctionnement

2.1. Jours de fonctionnement, d'activité, de fermeture

En moyenne, les **SESSAD alsaciens fonctionnent 198 jours dans l'année**, avec un minimum de 73 jours pour l'antenne d'un SESSAD haut-rhinois avec un agrément DI/TSA/Poly et un maximum de 236 jours. Les services agréés pour déficience motrice sont ceux qui fonctionnent le plus : 204 jours en moyenne, avec un minimum de 203 jours.

La seule différence sensible entre les structures du Bas-Rhin et du Haut-Rhin concerne celles agréées pour déficience sensorielle : le nombre moyen de jours de fonctionnement est de 181 dans le Haut-Rhin et de 235 dans le Bas-Rhin.

Tableau 2. Fonctionnement par département et type d'agrément

	Jour de fonctionnement			Jour d'activité			Jour de fermeture		
	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Alsace	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Alsace	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Alsace
Ensemble									
<i>Moyenne</i>	198	198	198	194	196	195	58	39	51
<i>Mini</i>	75	73	73	74	72	72	6	9	6
<i>Maxi</i>	236	235	236	227	235	235	185	106	185
Déf intel. / TSA / Polyhand.									
<i>Moyenne</i>	201	193	198	194	191	193	40	43	39
<i>Mini</i>	75	73	73	74	72	72	6	9	6
<i>Maxi</i>	236	210	236	227	210	227	120	106	120
Déf sensorielle									
<i>Moyenne</i>	181	235	192	181	235	192	122	14	100
<i>Mini</i>	175	235	175	175	235	175	33	14	14
<i>Maxi</i>	190	235	235	190	235	235	185	14	185
Déf motrice									
<i>Moyenne</i>	203	207	204	198	205	201	52	51	52
<i>Mini</i>	203	203	203	198	200	198	52	48	48
<i>Maxi</i>	203	210	210	198	210	210	52	54	54
TCC									
<i>Moyenne</i>	201	-	201	200	-	200	65	-	65
<i>Mini</i>	189	-	189	183	-	183	23	-	23
<i>Maxi</i>	209	-	209	209	-	209	165	-	165

Source : RAH 2017.

Concernant la fermeture des SESSAD, des différences importantes existent selon le type de déficience. Notamment, pour les SESSAD agréés déficiences sensorielles, le nombre moyen de jour de fermeture s'élèvent à 122 jours dans le Bas-Rhin, du fait que deux services ferment leurs portes 185 jours dans l'année.

Globalement, le nombre moyen de jours de fermeture est de 51 jours.

2.2. Plateau technique

Catégorie	Fonction	ALSACE				BAS-RHIN				HAUT-RHIN			
		Nb de pers.	ETP budgétés	ETP réels	Différence ETP budgétés / réels	Nb de pers.	ETP budgétés	ETP réels	Différence ETP budgétés / réels	Nb de pers.	ETP budgétés	ETP réels	Différence ETP budgétés / réels
Personnel de direction, d'encadrement et d'administration	Directeur	27	5,80	5,44	0,36	15	2,93	2,97	-0,04	12	2,87	2,47	0,40
	Directeur adjoint	16	6,27	6,11	0,16	7	2,25	1,89	0,36	9	4,02	4,22	-0,20
	Chef de service	35	27,09	25,62	1,47	19	14,40	13,50	0,90	16	11,90	12,12	-0,22
	Agent administratif et personnel de bureau	69	30,43	30,05	0,38	41	19,58	18,36	1,22	37	18,79	18,81	-0,02
Sous-total		147	69,59	67,22	2,37	27	14,57	14,37	0,20	42	15,87	15,68	0,19
Personnel des services généraux	Agent de service général	19	6,51	5,89	0,62	11	3,72	3,10	0,62	8	2,79	2,79	0,00
	Ouvrier professionnel	4	0,43	0,39	0,04	2	0,15	0,11	0,04	2	0,28	0,28	0,00
Sous-total		23	6,94	6,28	0,66	40	18,44	17,58	0,86	52	18,94	18,75	0,19
Personnel éducatif, pédagogique et social	Educateur spécialisé	107	86,62	85,22	1,40	62	55,58	53,49	2,09	45	31,04	31,73	-0,69
	Educateur technique	2	1,00	1,06	-0,06	1	0,00	0,06	-0,06	1	1,00	1,00	0,00
	Educateur technique spécialisé	1	0,25	0,00	0,25	0	0,00	0,00	0,00	1	0,25	0,00	0,25
	Moniteur d'atelier	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
	Moniteur éducateur	11	7,33	7,07	0,26	6	3,79	4,57	-0,78	5	3,54	2,50	1,04
	Educateur de jeunes enfants	13	8,67	8,54	0,13	4	3,55	3,55	0,00	9	5,12	4,99	0,13
	Aide médico-psychologique	6	6,00	5,75	0,25	2	2,25	2,00	0,25	4	3,75	3,75	0,00
	Assistant de service social	15	4,67	4,61	0,06	5	1,30	1,25	0,05	10	3,37	3,36	0,01
	CESF	3	1,45	1,65	-0,20	1	0,00	0,20	-0,20	2	1,45	1,45	0,00
	Assistante familiale ou maternelle	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
	Intervenant à domicile	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
	TISF	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
	Animateur social	2	2,00	2,00	0,00	2	2,00	2,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
Autre éducatif, péda et social	57	37,80	39,24	-1,44	29	20,25	19,25	1,00	28	17,55	19,99	-2,44	
Sous-total		217	155,79	155,14	0,65	112	88,72	86,37	2,35	105	67,07	68,77	-1,70
Personnel médical	Psychiatre, pédopsychiatre, pédiatre	19	3,43	2,30	1,13	14	2,22	1,64	0,58	5	1,21	0,66	0,55
	Médecin en rééducation fonctionnelle	5	2,53	2,03	0,50	1	0,50	0,50	0,00	4	2,03	1,53	0,50
	Médecin généraliste	5	1,70	1,84	-0,14	4	1,70	1,74	-0,04	1	0,00	0,10	-0,10
	Autres spécialités	4	0,32	0,21	0,11	2	0,18	0,07	0,11	2	0,14	0,14	0,00
Sous-total		33	7,98	6,38	1,60	21	4,60	3,95	0,65	12	3,38	2,43	0,95
Psychologues et personnel paramédical	Psychologue	57	30,58	30,42	0,16	29	15,17	14,88	0,29	28	15,41	13,24	2,17
	Neuropsychologue	2	0,80	0,80	0,00	1	0,30	0,30	0,00	1	0,50	0,50	0,00
	Infirmier	5	1,49	1,62	-0,13	1	1,00	1,00	0,00	4	0,49	0,62	-0,13
	Masseur kinésithérapeute	9	7,75	5,51	2,24	4	3,75	3,05	0,70	5	4,00	1,28	2,72
	Ergothérapeute	21	15,10	14,41	0,69	9	6,50	6,51	-0,01	12	8,60	2,10	6,50
	Orthophoniste	20	15,12	12,28	2,84	10	6,70	6,79	-0,09	10	8,42	4,89	3,53
	Psychomotricien, rééduc en motricité	43	27,87	26,97	0,90	19	13,12	12,32	0,80	24	14,75	12,95	1,80
	Autre personnel paramédical	4	2,41	2,43	-0,02	3	1,65	1,67	-0,02	1	0,76	0,76	0,00
Sous-total		161	101,12	94,44	6,68	76	48,19	46,52	1,67	85	52,93	36,34	16,59
TOTAL		581	341,42	329,46	11,96	290	179,53	172,78	6,75	291	161,11	145,10	16,01

Au niveau régional, le personnel éducatif, pédagogique et social est le plus représenté avec 155,14 ETP réels, soit près de la moitié du total général (47 %). Le métier d'éducateur spécialisé, avec 85,22 ETP réels, est de loin le majoritaire.

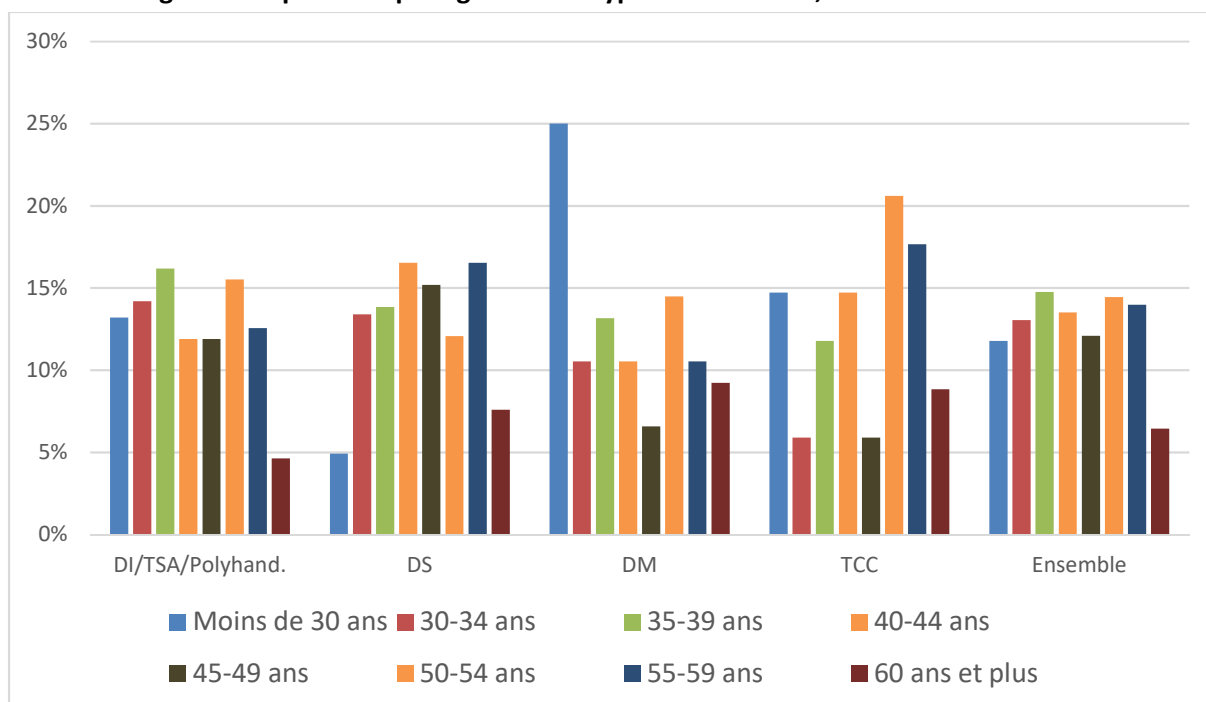
Les deux départements comptent sensiblement le même nombre de personnes salariées dans leurs effectifs (290 dans le Bas-Rhin, 291 dans le Haut-Rhin), mais le nombre d'ETP réel est supérieur dans le Bas-Rhin (172,78 contre 145,10). Cette différence se situe essentiellement au niveau des éducateurs spécialisés (53 ETP contre 32).

Les différences les plus importantes entre ETP budgétés et ETP réels (qui marquent les difficultés de recrutement) concernent notamment les psychiatres, pédopsychiatres et pédiatres (2,3 réels pour 3,43 budgétés en Alsace), les masseurs kinésithérapeutes (1,28 réels pour 4 budgétés dans le Haut-Rhin), les orthophonistes (4,89 réels pour 8,42 budgétés dans le Haut-Rhin), et surtout les ergothérapeutes (2,1 réels pour 8,6 budgétés dans le Haut-Rhin). Le département du Haut-Rhin apparaît ainsi comme le territoire le plus fortement soumis aux difficultés de recrutement de certaines catégories de professionnels.

2.3. Age du personnel et ancienneté dans le service

Globalement, la **distribution par âge du personnel des SESSAD est assez homogène**. Dans les SESSAD « Déficience motrice » les salariés de moins de 30 ans sont relativement nombreux (25 % du personnel), tandis que dans les structures « TCC », ce sont les 40-49 ans qui sont particulièrement représentés.

Figure 1. Répartition par âge selon le type de déficience, au 31 décembre 2017



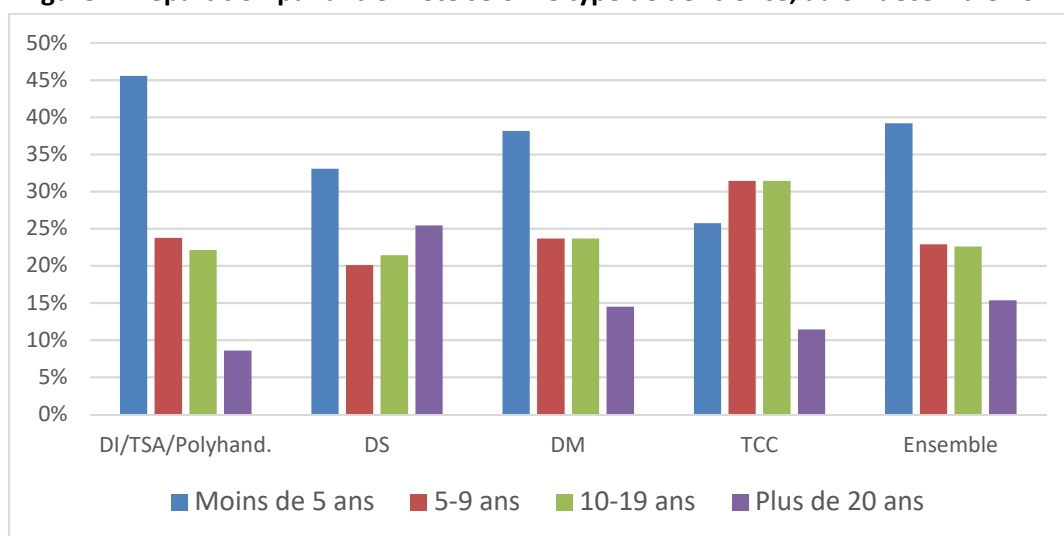
Source : RAH 2017.

En revanche, le personnel des SESSAD alsaciens ne possède pas une forte ancienneté, puisque **près de 40 % des salariés occupent leur poste depuis moins de 5 ans**. La seule exception à cette règle porte sur les SESSAD « TCC », où les effectifs les plus récents ne représentent que 25 %.

Dans les SESSAD « Déficience sensorielle », environ un quart du personnel a plus de 20 ans d'ancienneté.

Ainsi, ces résultats signifient, a priori, que la faible ancienneté des équipes dans leur poste correspond davantage à **un phénomène de turnover** des professionnels, y compris des plus expérimentés, plutôt qu'à un renouvellement de la population des travailleurs sociaux.

Figure 2. Répartition par ancienneté selon le type de déficience, au 31 décembre 2017



Source : RAH 2017.

2.4. Formation du personnel

En 2017, 814 personnes ont été formées dans les SESSAD alsaciens, pour un volume total de 4 806 heures, soit une moyenne de 7,5 heures de formation par professionnel salariés au 31 décembre. Les professionnels des SESSAD DI/TSA/Poly sont ceux qui ont le plus bénéficiés d'action de formation (9,6 heures en moyenne). Ces résultats traduisent une importante dynamique de formation dans les SESSAD.

Ce résultat varie fortement, avec des valeurs moyenne allant de 1,4 heure dans les SESSAD pour déficience sensorielle du Haut-Rhin, à une moyenne de 13,7 heures de formation par personnel présents au 31 décembre dans les SESSAD TCC du Bas-Rhin.

Tableau 3. Formation du personnel

	Bas-Rhin			Haut-Rhin			Alsace		
	Nb d'heures de formation	Nb de personnes	Nb d'heure par personnel	Nb d'heures de formation	Nb de personnes	Nb d'heure par personnel	Nb d'heures de formation	Nb de personnes	Nb d'heure par personnel
Ensemble	2 395	434	7,9	2 411	380	7,2	4 806	814	7,5
DI/TSA/Polyhandicap	939	281	6,5	1 971	240	12,5	2 909	521	9,6
Déf sensorielle	698	79	7,5	4 483	167	34,2	5 181	246	23,1
Déf motrice	292	24	9,4	263	96	5,8	555	120	7,3
TCC	467	50	13,7	-	-	-	-	-	-

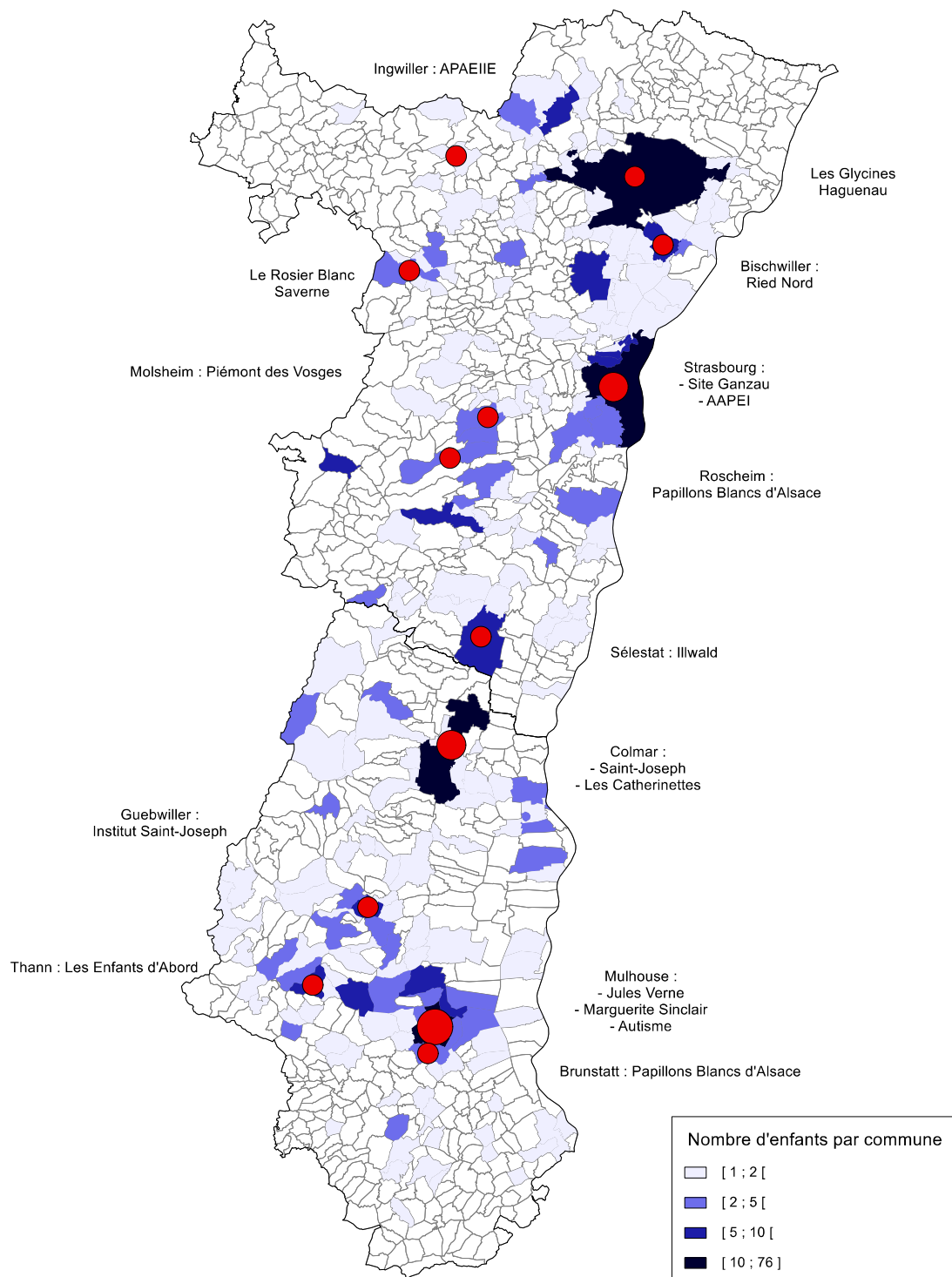
Source : RAH 2017.

3. Couverture géographique

3.1. Localisation des SESSAD avec un agrément « déficiences intellectuelles, TSA, et/ou polyhandicap » et communes de domiciliation des jeunes accompagnés

Les SESSAD avec un agrément pour DI/TSA/Polyhandicap sont équitablement répartis entre les deux territoires départementaux. Le sud alsacien est néanmoins dépourvu de service à proximité.

Les enfants accompagnés sont principalement originaires de communes qui se situent relativement proches des services.

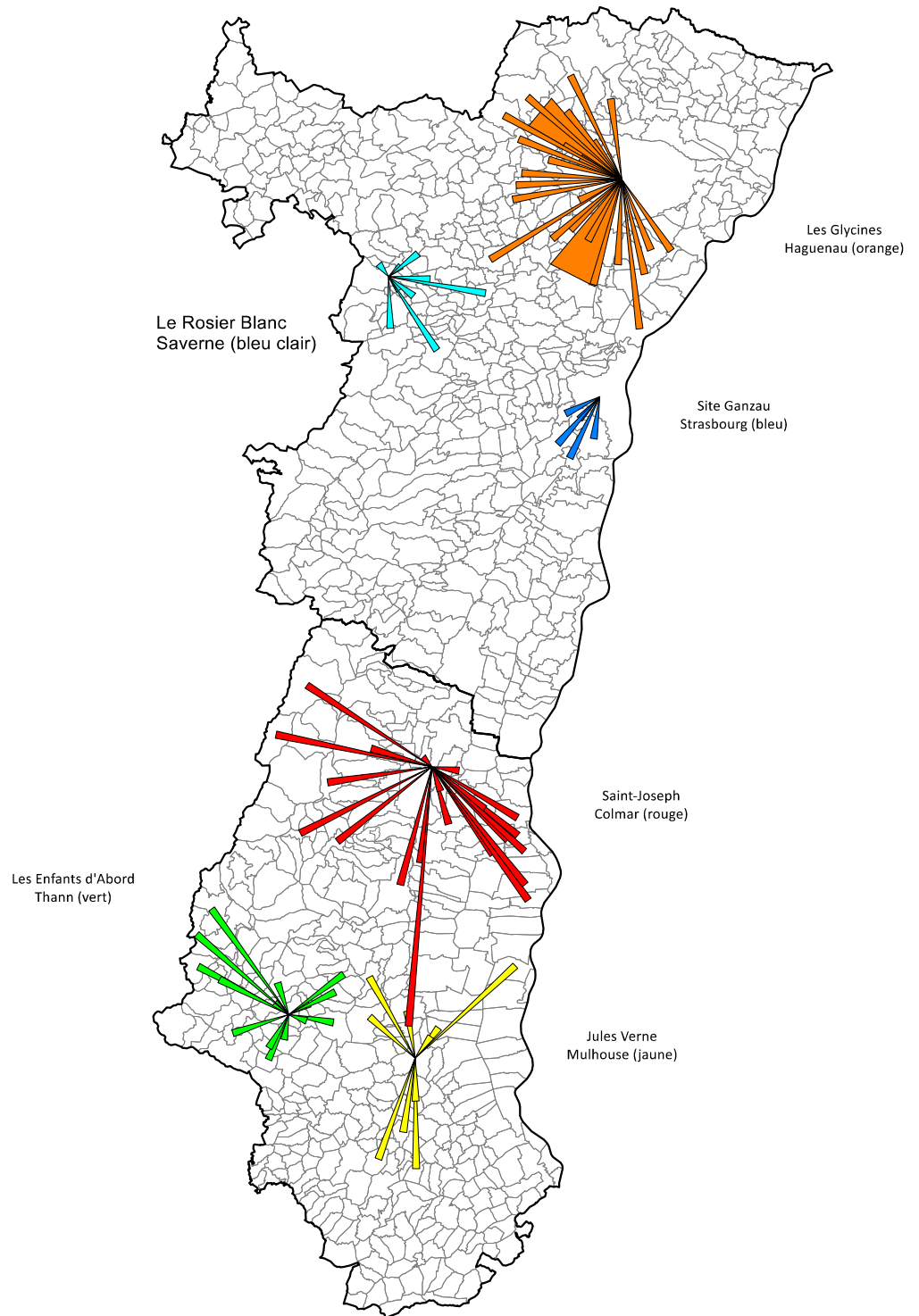


Carte réalisée par le CREAI Grand Est avec Cartes & Données - © Artique
Source : RAH 2017

3.2. Aire d'attraction des SESSAD avec un agrément « déficiences intellectuelles, TSA, et/ou polyhandicap »

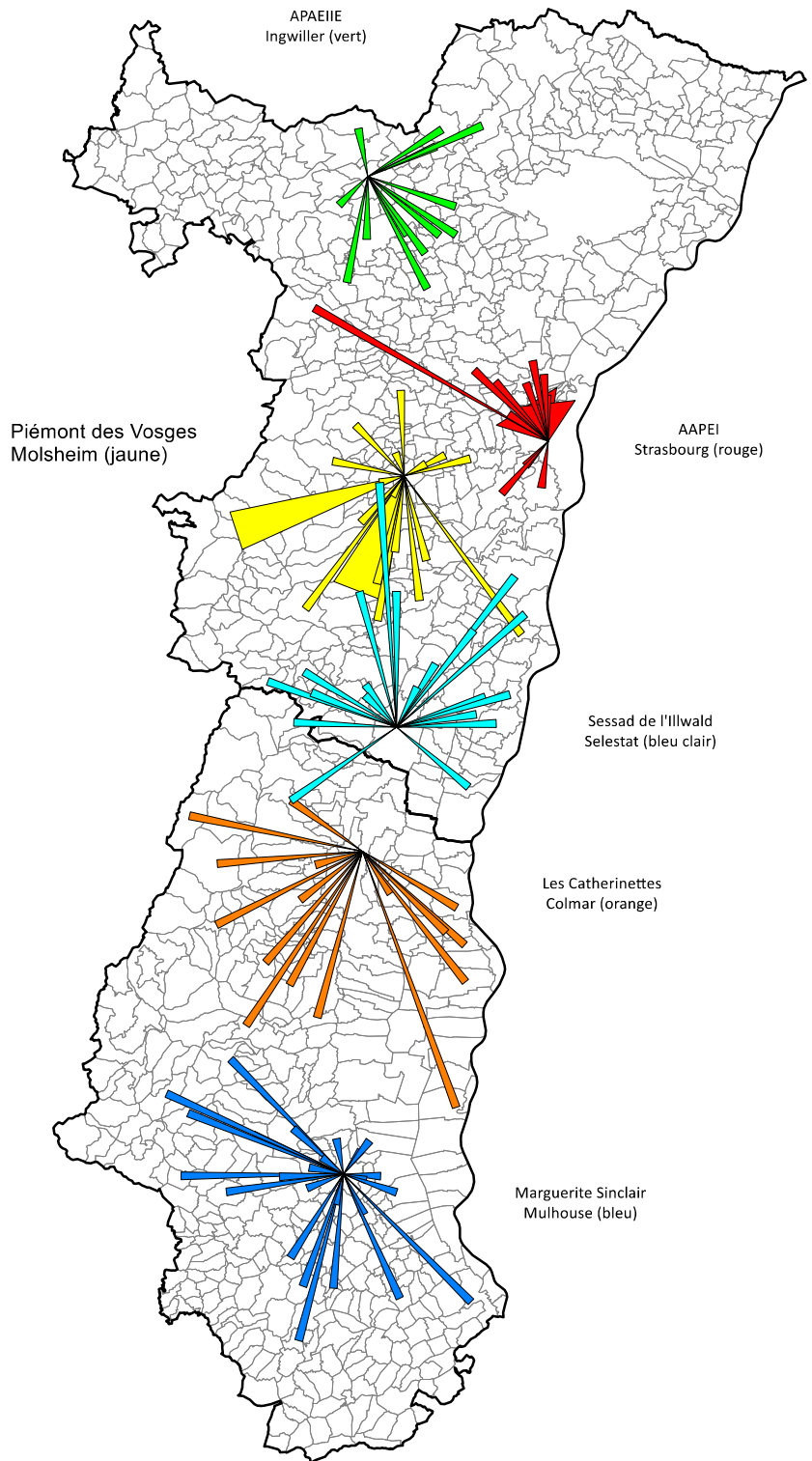
Les trois cartes suivantes présentent les aires d'attraction des SESSAD.

Pour les six services représentés sur cette première carte, les enfants accompagnés sont quasiment tous domiciliés dans une commune relativement proche. Ce résultat indique la qualité de proximité de ces SESSAD.



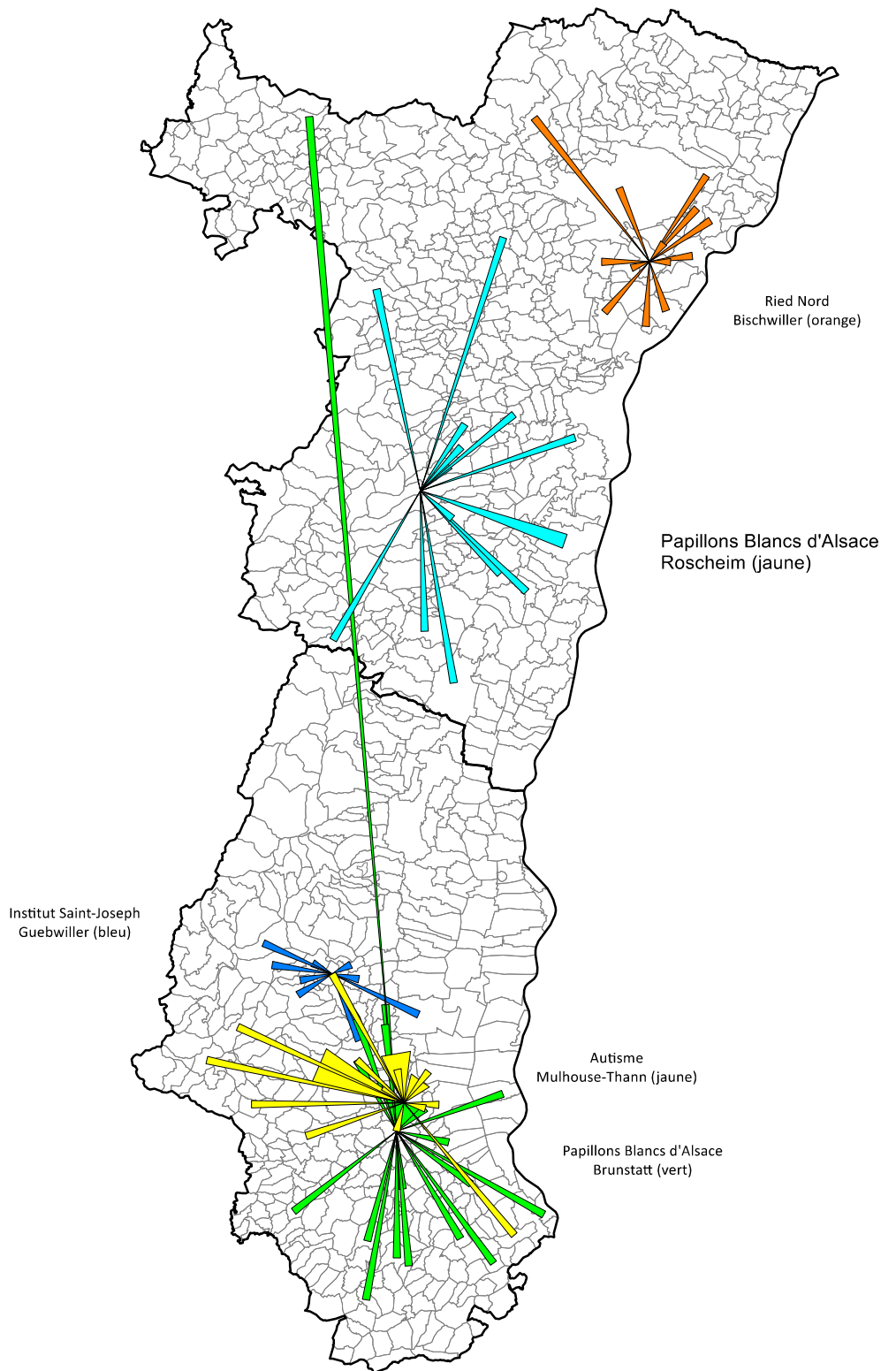
Carte réalisée par le CREAL Grand Est avec Cartes & Données - © Articque
Sources : RAH 2017

Excepté pour quelques enfants, le résultat précédent est également valable pour les six services représentés dans cette carte.



Carte réalisée par le CREAI Grand Est avec Cartes & Données - © Articque
Sources : RAH 2017

Dans cette 3^{ème} carte portant sur les aires d'attraction des SESSAD DI/TSA/Polyhandicap, les résultats convergent avec les deux précédents : hormis une exception pour le service de Brunstatt, les enfants concernés résident à proximité de la structure d'accueil.

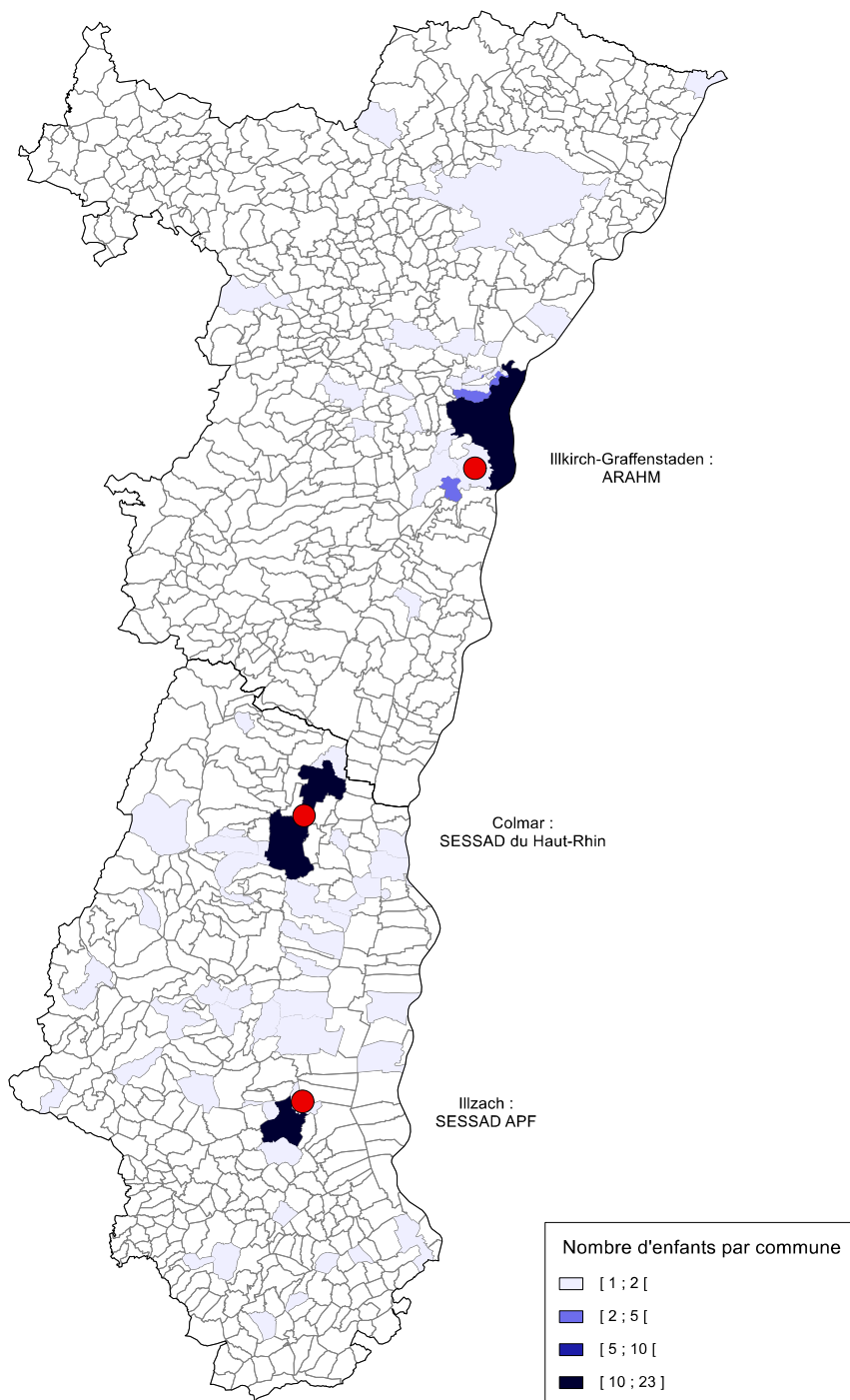


Carte réalisée par le CREAL Grand Est avec Cartes & Données - © Articque
Sources : RAH 2017

3.3. Localisation des SESSAD avec un agrément « déficiences motrices » et communes de domiciliation des jeunes accompagnés

Les trois SESSAD avec un agrément pour déficience motrice représentés dans cette carte sont répartis sur le territoire alsacien.

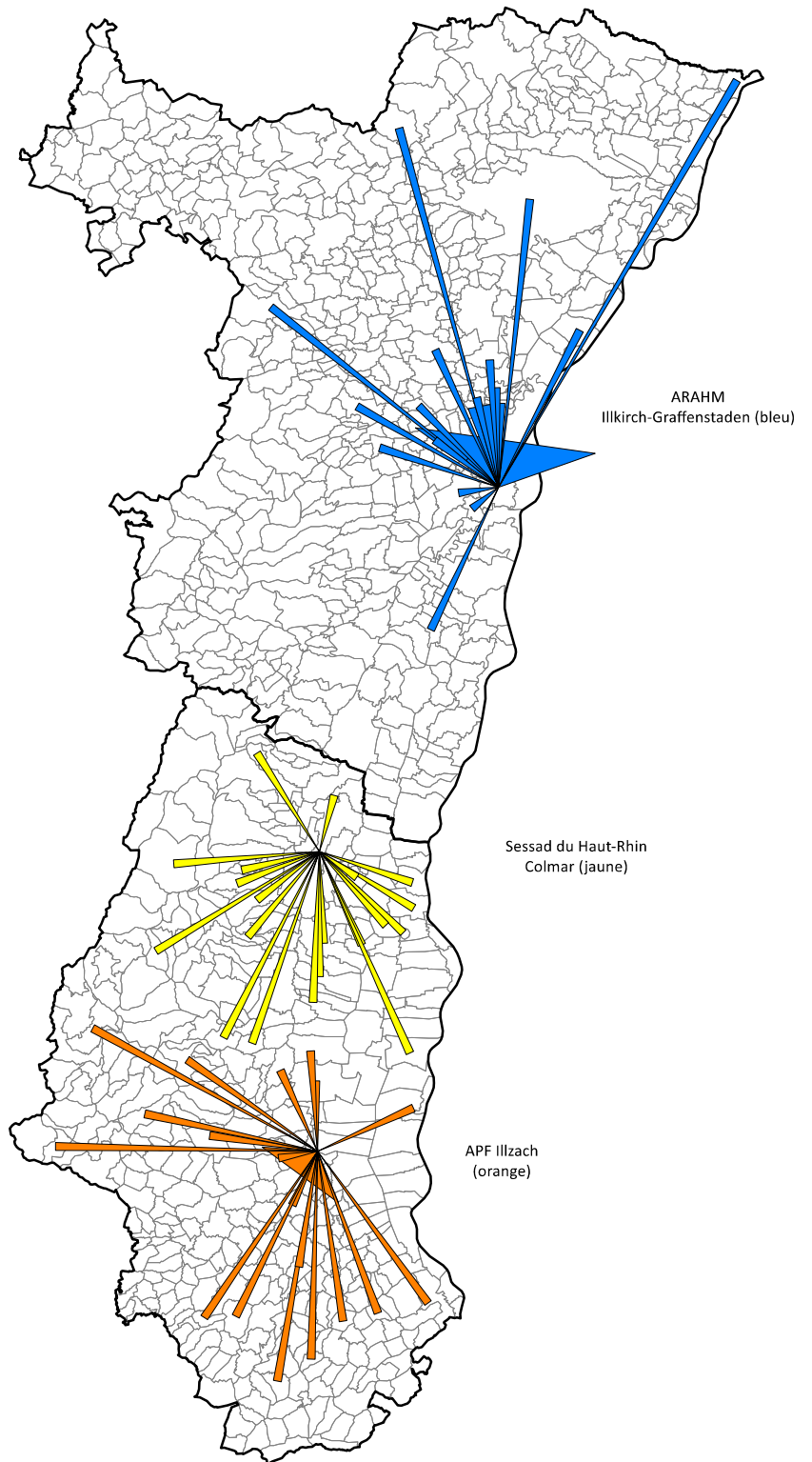
Les enfants accompagnés par ces services sont originaires de toute la région, surtout dans le Haut-Rhin.



Carte réalisée par le CREAI Grand Est avec Cartes & Données - © Articque
Source : RAH 2017

3.4. Aire d'attraction des SESSAD avec un agrément « déficiences motrices »

Les enfants accompagnés par un SESSAD « déficience motrice » sont systématiquement accueillis par la structure la plus proche de leur domicile.

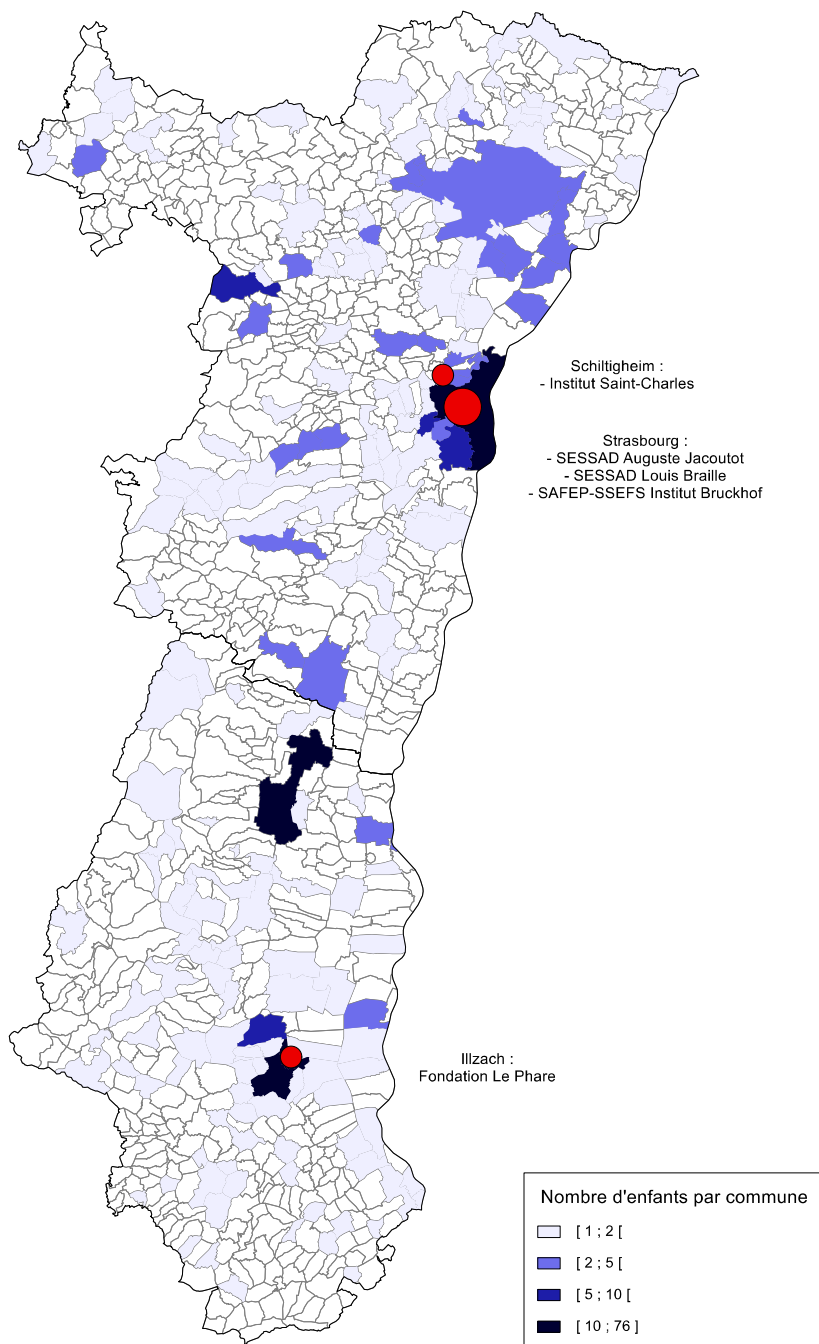


Carte réalisée par le CREAI Grand Est avec Cartes & Données - © Articque
Sources : RAH 2017

3.5. Localisation des SESSAD avec un agrément « déficiences sensorielles » et communes de domiciliation des jeunes accompagnés

Quatre des cinq services agréés pour des enfants avec déficience sensorielle se situent dans le Bas-Rhin, dont trois à Strasbourg.

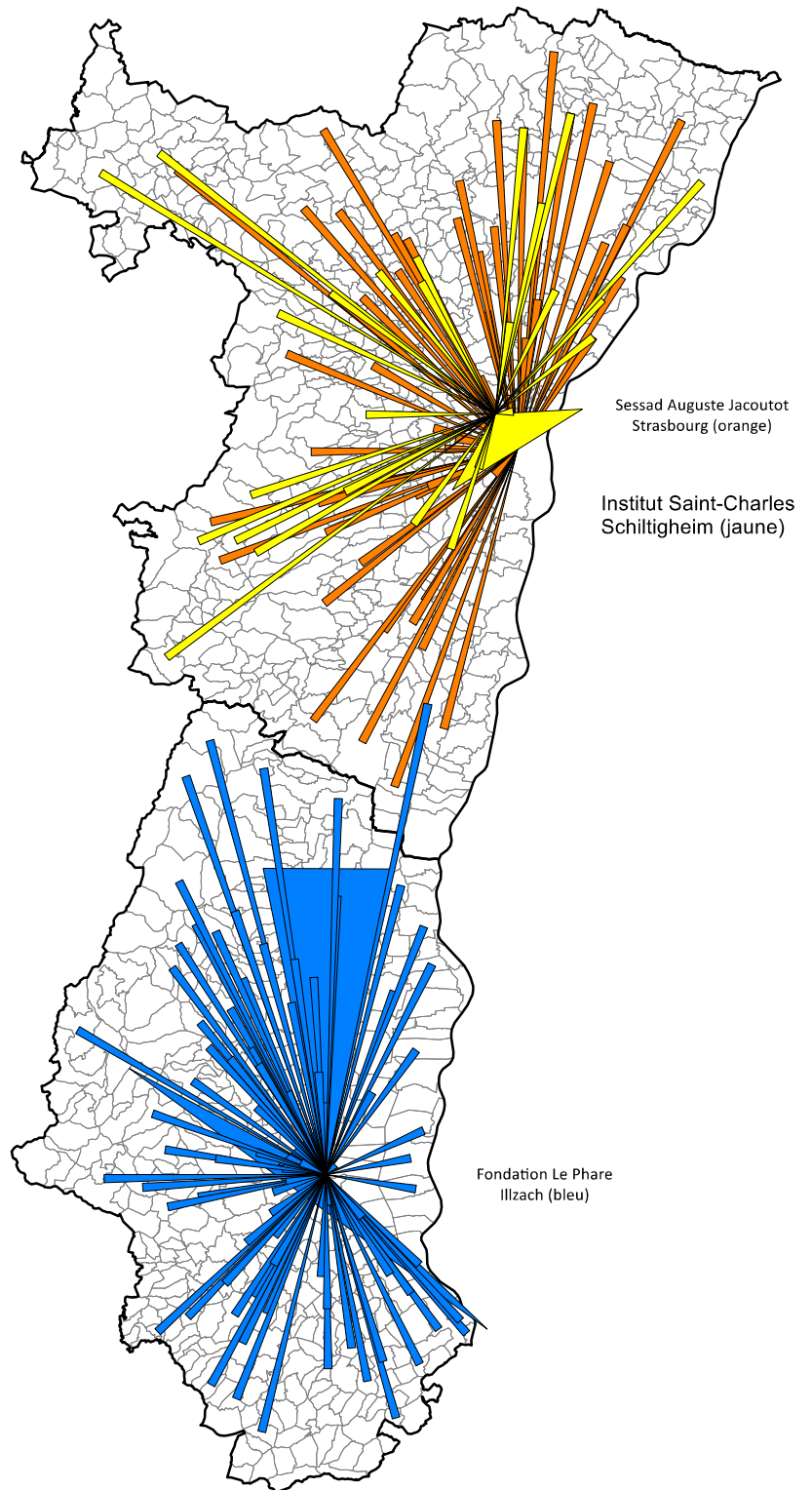
Les enfants accompagnés par ces services viennent de toute l'Alsace.



Carte réalisée par le CREAI Grand Est avec Cartes & Données - © Articque
Source : RAH 2017

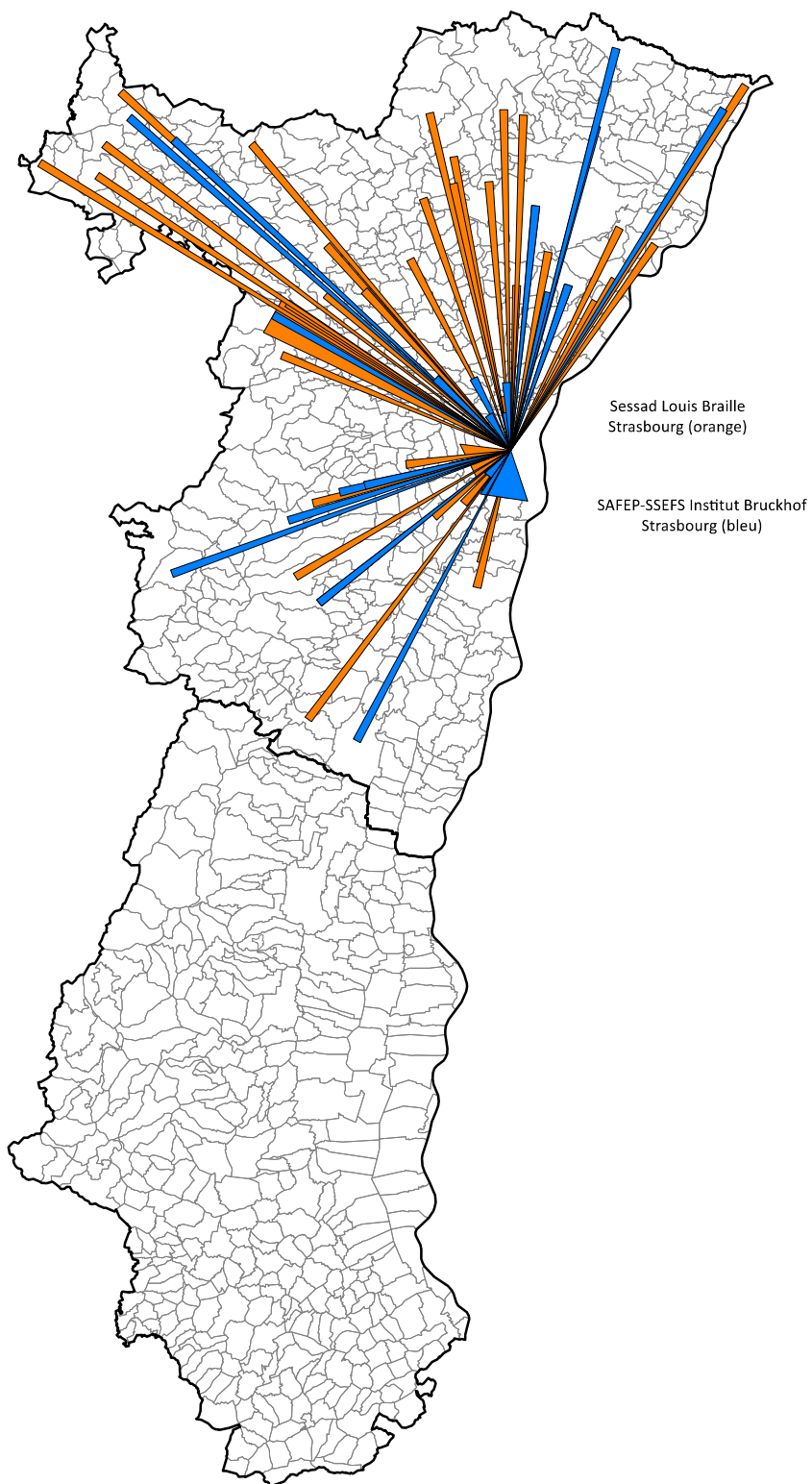
3.6. Aire d'attraction des SESSAD possédant un agrément « déficiences sensorielles »

Comme le montre la carte ci-contre, les SESSAD « déficience sensorielle » accueillent des enfants originaires d'une diversité de communes alsaciennes. Aucun chevauchement n'est observé.



Carte réalisée par le CREAI Grand Est avec Cartes & Données - © Artique
Sources : RAH 2017

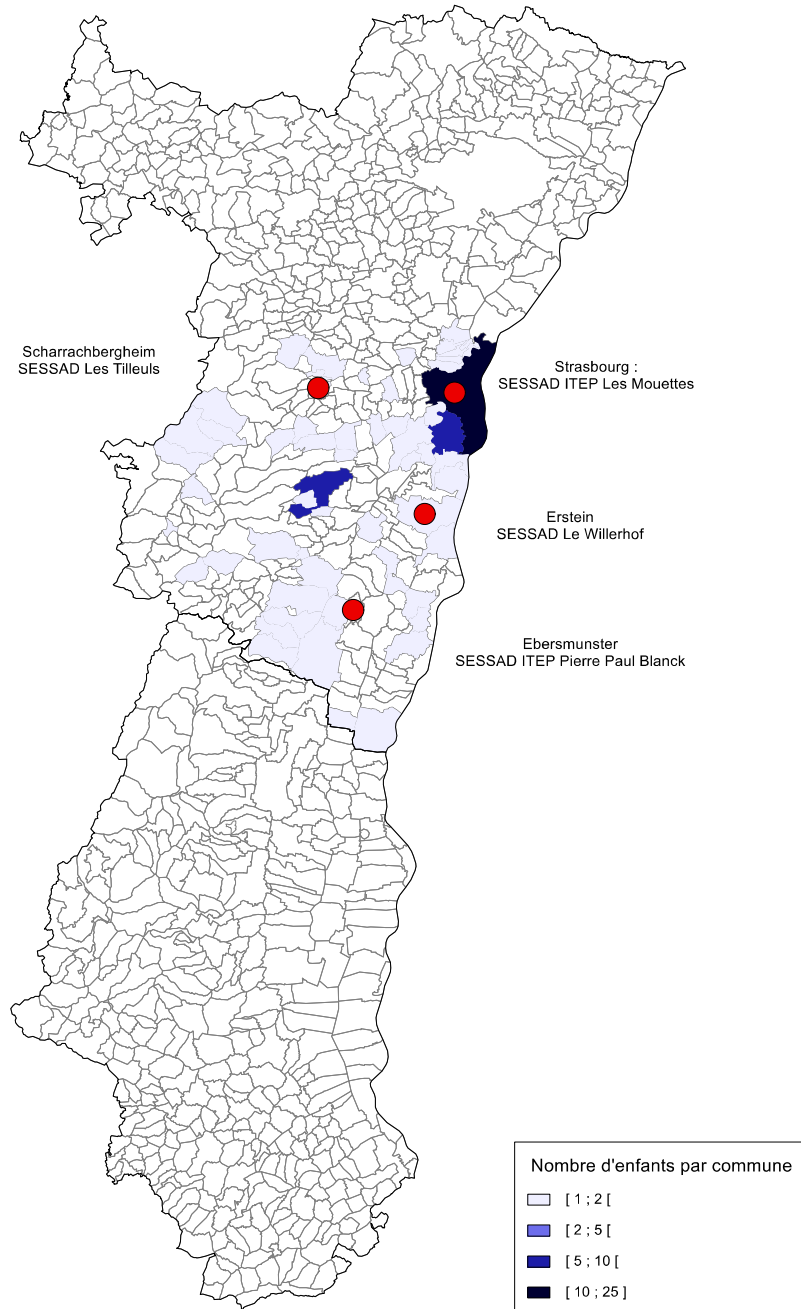
Pour les deux autres
SESSAD DS représenté
sur cette carte, le
constat est le même
que précédemment.



Carte réalisée par le CREAI Grand Est avec Cartes & Données - © Articque
Sources : RAH 2017

3.7. Localisation des SESSAD avec un agrément « troubles du caractère et du comportement » et communes de domiciliation des jeunes accompagnés

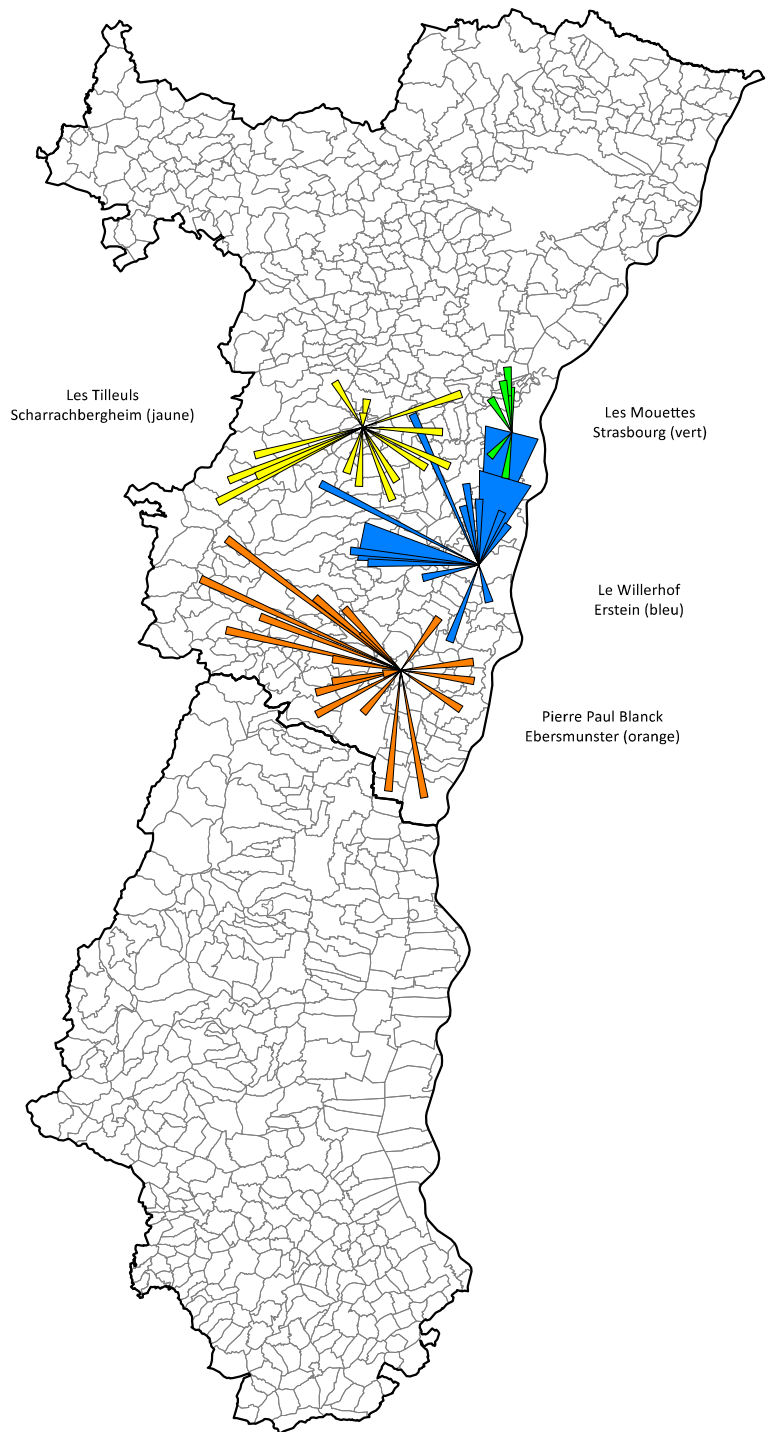
Les quatre SESSAD TCC se situent dans le Bas-Rhin.



Carte réalisée par le CREAI Grand Est avec Cartes & Données - © Articque
Source : RAH 2017

3.8. Aire d'attraction des SESSAD possédant un agrément « troubles du caractère et du comportement »

L'ensemble des jeunes accompagnés par les quatre SESSAD TCC sont domiciliés dans une commune relativement du service qui les accueille, c'est-à-dire le sud Bas-Rhin.



Carte réalisée par le CREAI Grand Est avec Cartes & Données - © Artique
Sources : RAH 2017

4. Activités

4.1. Flux de bénéficiaires

La file active correspond à l'ensemble des personnes qui ont été vues au moins une fois dans l'année. Elle est donc égale à la population présente au 31 décembre 2017 à laquelle sont ajoutées les sorties définitives survenues dans l'année.

En 2017, la somme des files actives des SESSAD alsaciens correspond à 1 752 jeunes accompagnés. Parmi eux, 370 ont été vus pour la première fois cette année, ce qui traduit un taux de renouvellement de 21 %¹.

Le nombre de sorties définitives est de 346. Par ailleurs, sur 195 orientations prévues, 161 ont été effectives.

Tableau 4. Flux de bénéficiaires

	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Alsace
File active (FA)	1 024	728	1 752
Nombre de nouveaux entrants	207	163	370
Taux de renouvellement de la FA	20%	22%	21%
Nombre de procédures de pré-admissions	334	152	486
<i>Ratio des pré-admissions / entrants</i>	<i>1,61</i>	<i>0,93</i>	<i>1,31</i>
Nombre de sorties définitives	201	145	346
Nombre d'orientations prévues	119	76	195
Nombre d'orientations effectives	110	51	161
<i>Rapport entre orient. effectives / prévues</i>	<i>92%</i>	<i>67%</i>	<i>83%</i>

Source : RAH 2017.

4.2. Interventions réalisées pour les jeunes de la file active

4.2.1. Séances en lien avec le financement

En 2017, le nombre de séances réalisées s'élève à 191 482, soit 22 % de plus que prévues. Ce constat est identique dans les deux territoires.

Tableau 5. Séances prévues et réalisées en 2017

	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Alsace
Séances prévisionnelles	74 530	83 000	157 530
Séances réalisées	92 602	98 880	191 482
Taux de réalisation des séances prévues	124%	119%	122%

Source : RAH 2017.

¹ Le taux de renouvellement est obtenu en rapportant le nombre de nouveaux entrants sur l'effectif de la file active.

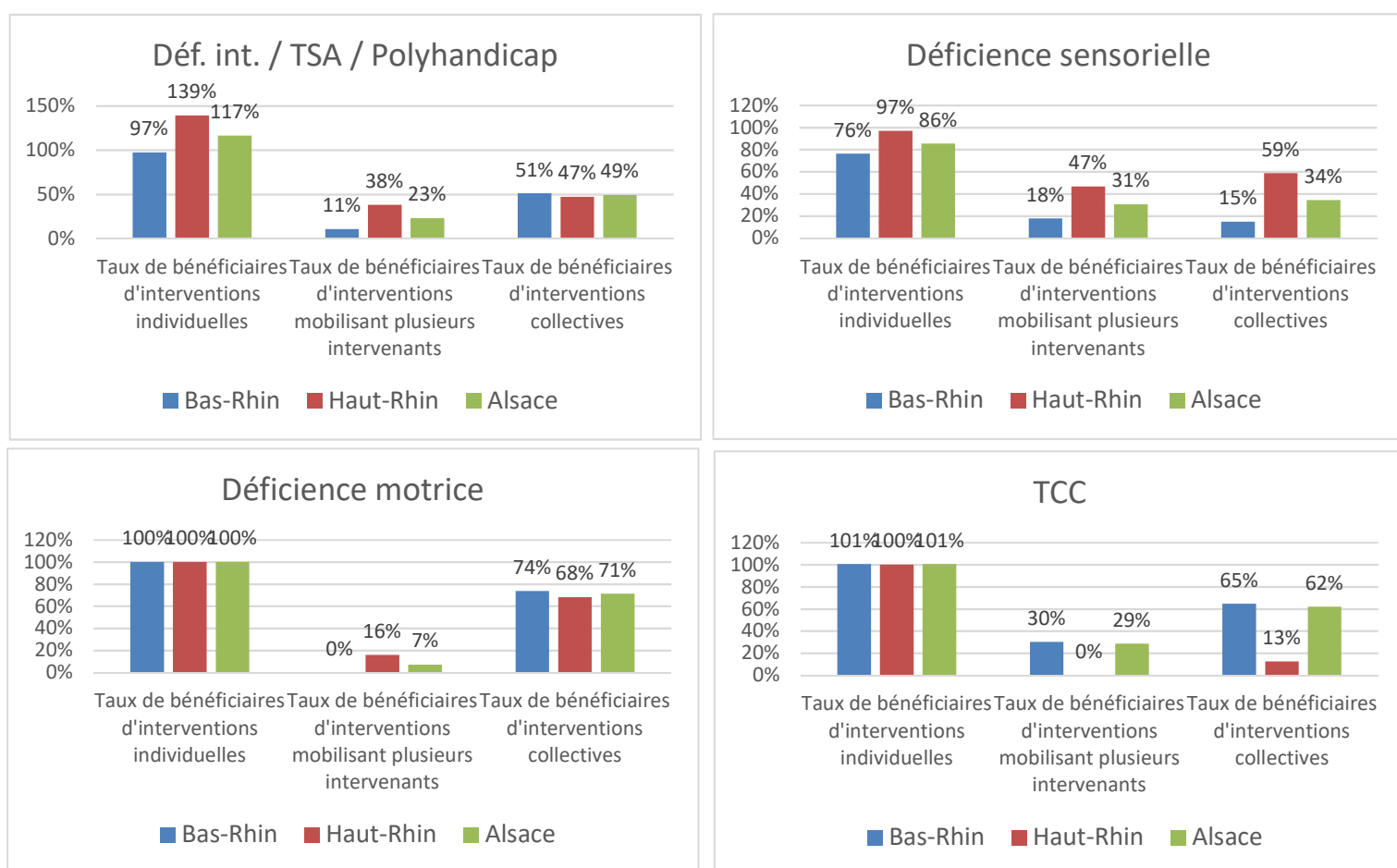
4.2.2. Typologies d'intervention

Dans les SESSAD agréés pour déficience intellectuelle, TSA ou polyhandicap, la quasi totalité des jeunes de la file active a bénéficié d'une intervention individuelle au cours de l'année 2017. Près d'un quart d'entre eux ont été concernés par une intervention mobilisant plusieurs professionnels, et la moitié des jeunes a connu une intervention collective.

Dans les SESSAD agréés pour déficience sensorielle, les différents taux de bénéficiaires sont supérieurs dans le Haut-Rhin, notamment celui portant sur les bénéficiaires d'interventions collectives : 59 % vs 15 %.

Dans les SESSAD agréés pour déficience motrice, les interventions collectives sont relativement développées, elles concernent 71 % des jeunes de la file active en 2017. Les interventions mobilisant plusieurs professionnels sont très peu réalisées.

Figure 3. Taux de bénéficiaires par type d'intervention

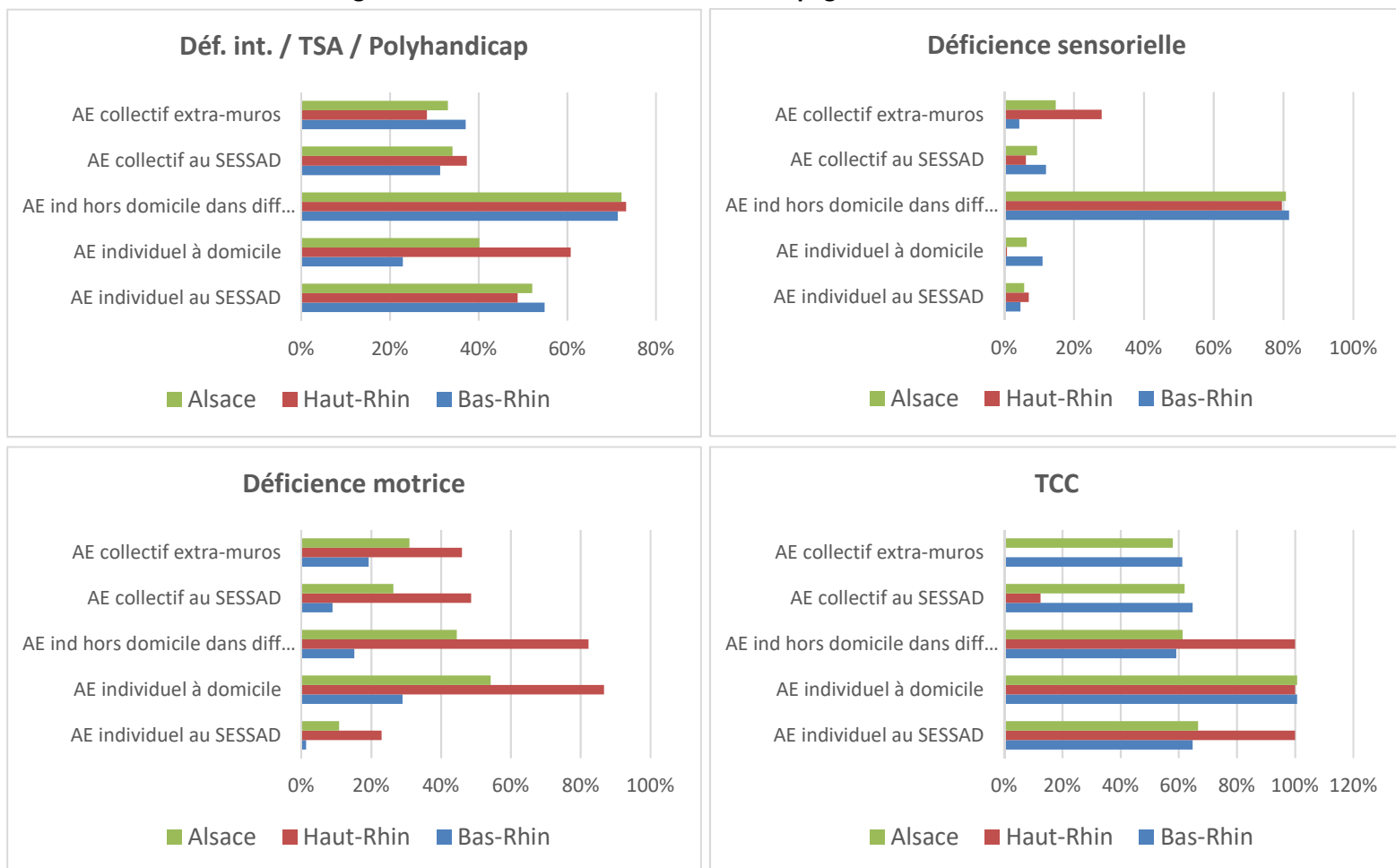


Source : RAH 2017.

Concernant les **accompagnements à l'éducation**, les principaux résultats sont :

- **SESSAD Déf int/TSA/Poly** : la modalité d'accompagnement la plus fréquente est l'accompagnement individuel hors domicile dans différents lieux de vie (72 % de la file active). Les accompagnements collectifs sont globalement moins développés ;
- **SESSAD déficience sensorielle** : l'accompagnement individuel hors domicile dans différents lieux de vie est très nettement la modalité la plus fréquente (81 %) ;
- **SESSAD déficience motrice** : les résultats sont très différents entre les services des deux départements : les accompagnements à l'éducation, y compris individuels, sont peu développés dans le Bas-Rhin (maxi de 29 % de bénéficiaire en individuel à domicile) ;
- **SESSAD TCC** : dans le Haut-Rhin, les différents accompagnements individuels bénéficient à tous les jeunes. Dans le Bas-Rhin, ce sont les accompagnements collectifs qui sont relativement développés.

Figure 4. Taux de bénéficiaires d'un accompagnement à l'éducation

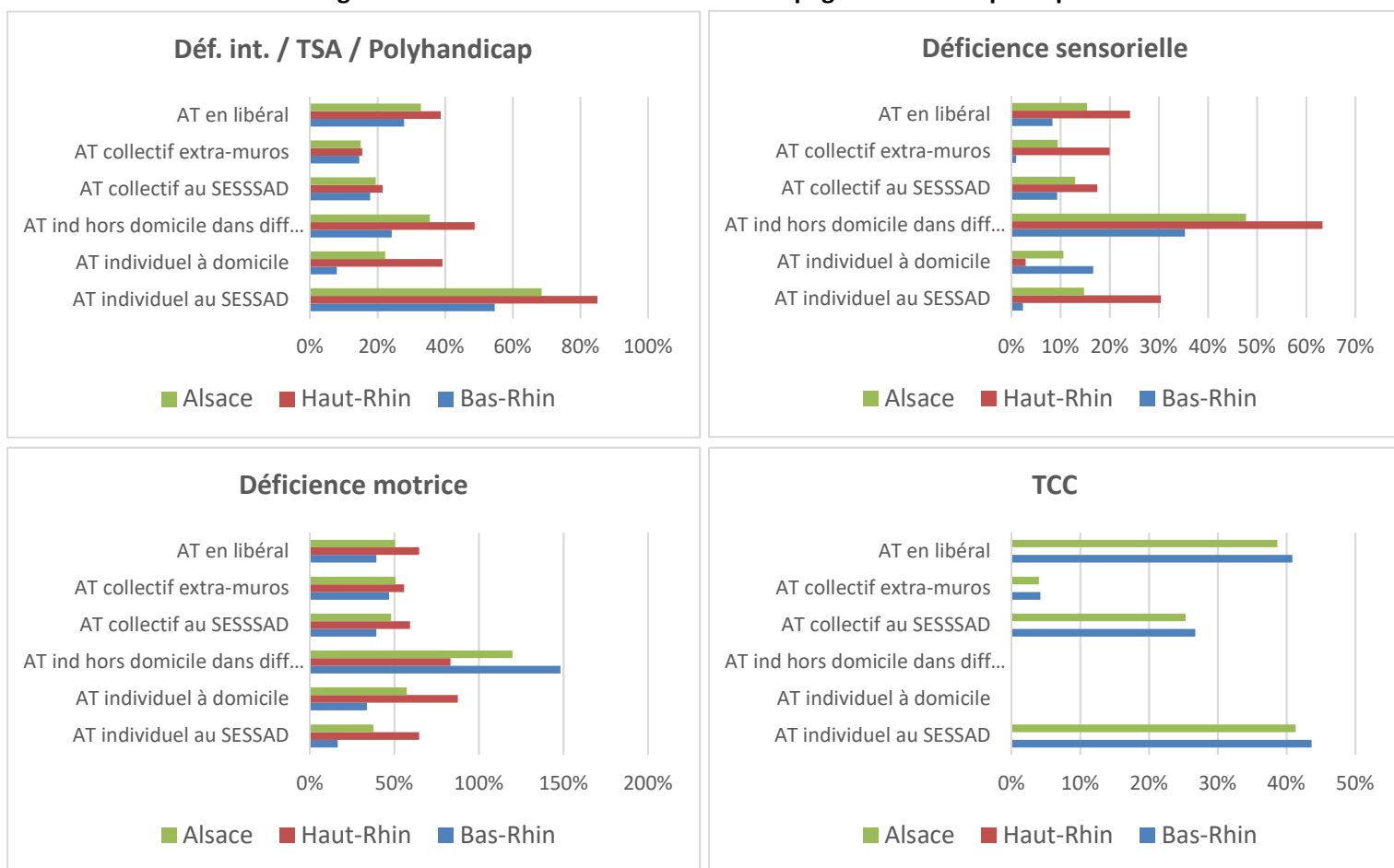


Source : RAH 2017.

Concernant les **accompagnements thérapeutiques**, les principaux résultats sont :

- **SESSAD Déf int/TSA/Poly** : la modalité d'accompagnement la plus fréquente est l'accompagnement individuel au SESSAD (69 % de la file active). Les accompagnements thérapeutiques sont globalement plus développés dans les services du Haut-Rhin ;
- **SESSAD déficience sensorielle** : les services du Haut-Rhin proposent également plus d'accompagnement de ce genre. Les modalités individuelles restent les plus fréquentes ;
- **SESSAD déficience motrice** : ce sont les services qui enregistrent les taux les plus élevés. Le constat entre les deux territoires reste globalement valable. La moindre importance des interventions à l'éducation dans les SESSAD pour déficience motrice dans le Bas-Rhin s'explique par l'importance des interventions thérapeutiques ;
- **SESSAD TCC** : les seules modalités d'accompagnement thérapeutiques proposées sont au sein du SESSAD (individuelle et collective) ou en libéral.

Figure 5. Taux de bénéficiaires d'un accompagnement thérapeutique

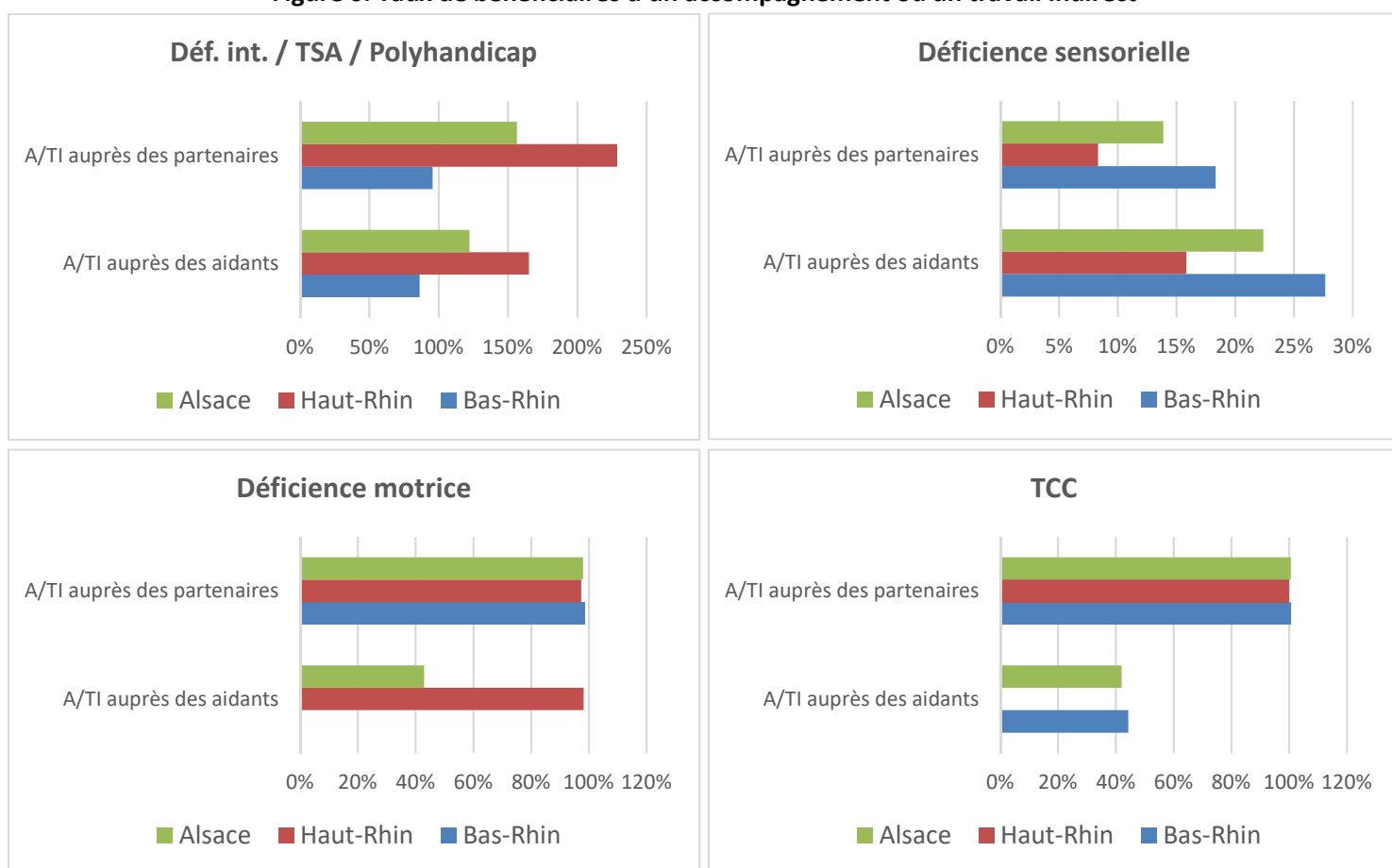


Source : RAH 2017.

Concernant les **accompagnements/travail indirect**², les principaux résultats sont :

- **SESSAD Déf int/TSA/Poly** : l'ensemble des jeunes ont bénéficié de ce type d'accompagnement au cours de l'année 2017 (bien que certaines valeurs relevées soient aberrantes) ;
- **SESSAD déficience sensorielle** : ce type de prestations est moins développé, avec un taux maximum de 28 % de bénéficiaires auprès des aidants dans le Bas-Rhin ;
- **SESSAD déficience motrice** : presque tous les usagers ont bénéficié en 2017 d'un accompagnement ou d'un travail indirect auprès des partenaires ;
- **SESSAD TCC** : presque tous les usagers ont bénéficié en 2017 d'un accompagnement ou d'un travail indirect auprès des partenaires. Dans le Haut-Rhin, le taux de bénéficiaires pour les aidants est nul.

Figure 6. Taux de bénéficiaires d'un accompagnement ou un travail indirect



Source : RAH 2017.

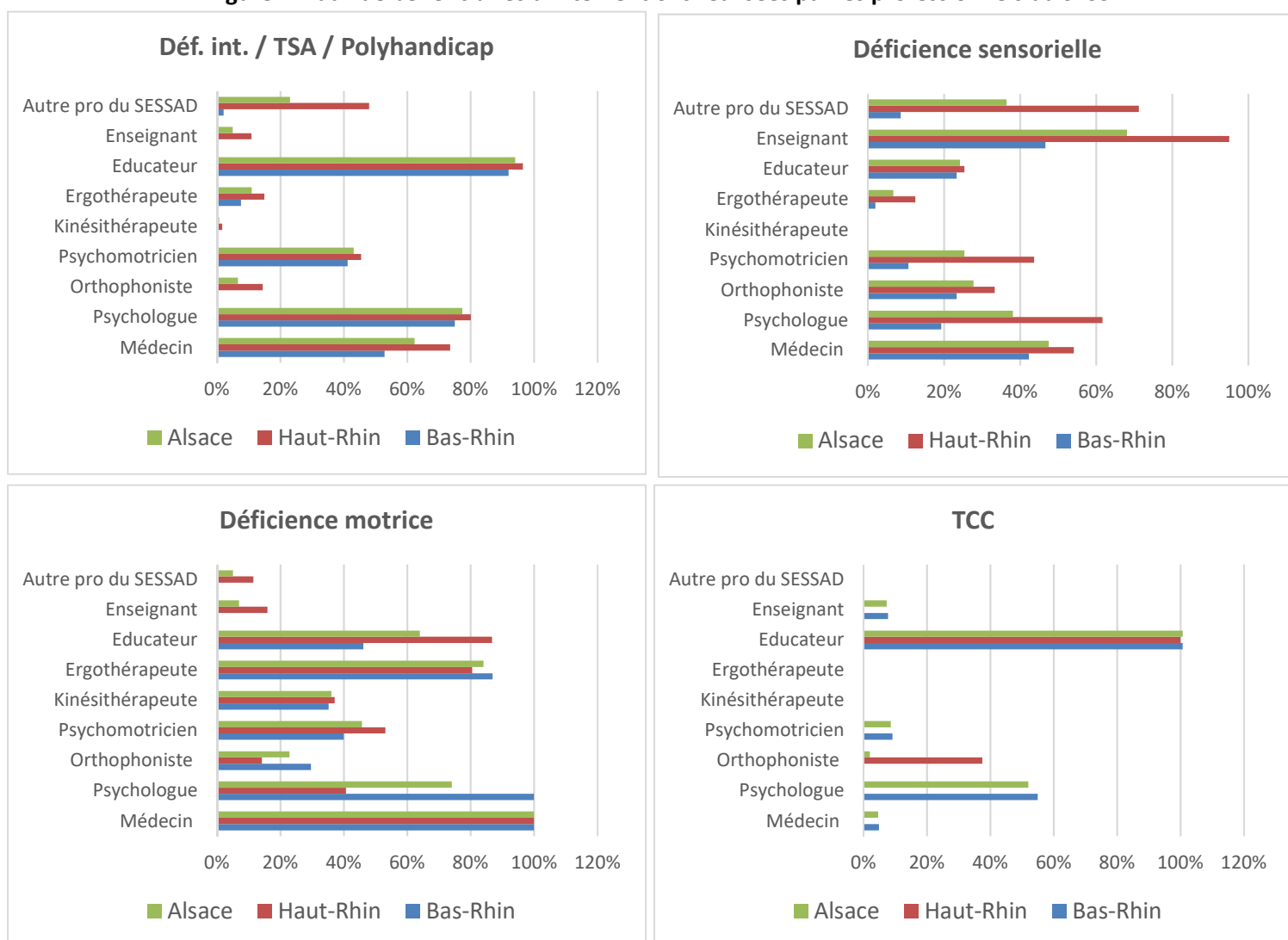
² Un travail indirect est un accompagnement mis en place en faveur du jeune, sans présence nécessaire de celui-ci.

4.2.3. Catégorie d'intervenants

Les interventions sont également décrites par type d'intervenant. Les principaux résultats pour les **professionnels du SESSAD** sont :

- **SESSAD Déf int/TSA/Poly** : 94 % des enfants ont bénéficié d'interventions réalisées par un éducateur. Ce taux est 77 % pour les psychologues. Ces deux catégories de professionnels sont celles qui interviennent le plus auprès des jeunes. Les médecins (62 %) et les psychomotriciens (43 %) sont les autres catégories d'intervenants les plus sollicités ;
- **SESSAD déficience sensorielle** : les enseignants sont les professionnels qui sont le plus fréquemment intervenus auprès des jeunes en 2017 (68 % pour l'Alsace, 95 % pour le Haut-Rhin). Des différences sensibles existent entre les structures des deux territoires ;
- **SESSAD déficience motrice** : les médecins (100 %) et les ergothérapeutes (84 %) interviennent auprès de la quasi-totalité des jeunes. C'est également le cas pour les éducateurs dans le Haut-Rhin ;
- **SESSAD TCC** : les éducateurs sont les professionnels qui interviennent majoritairement auprès des jeunes.

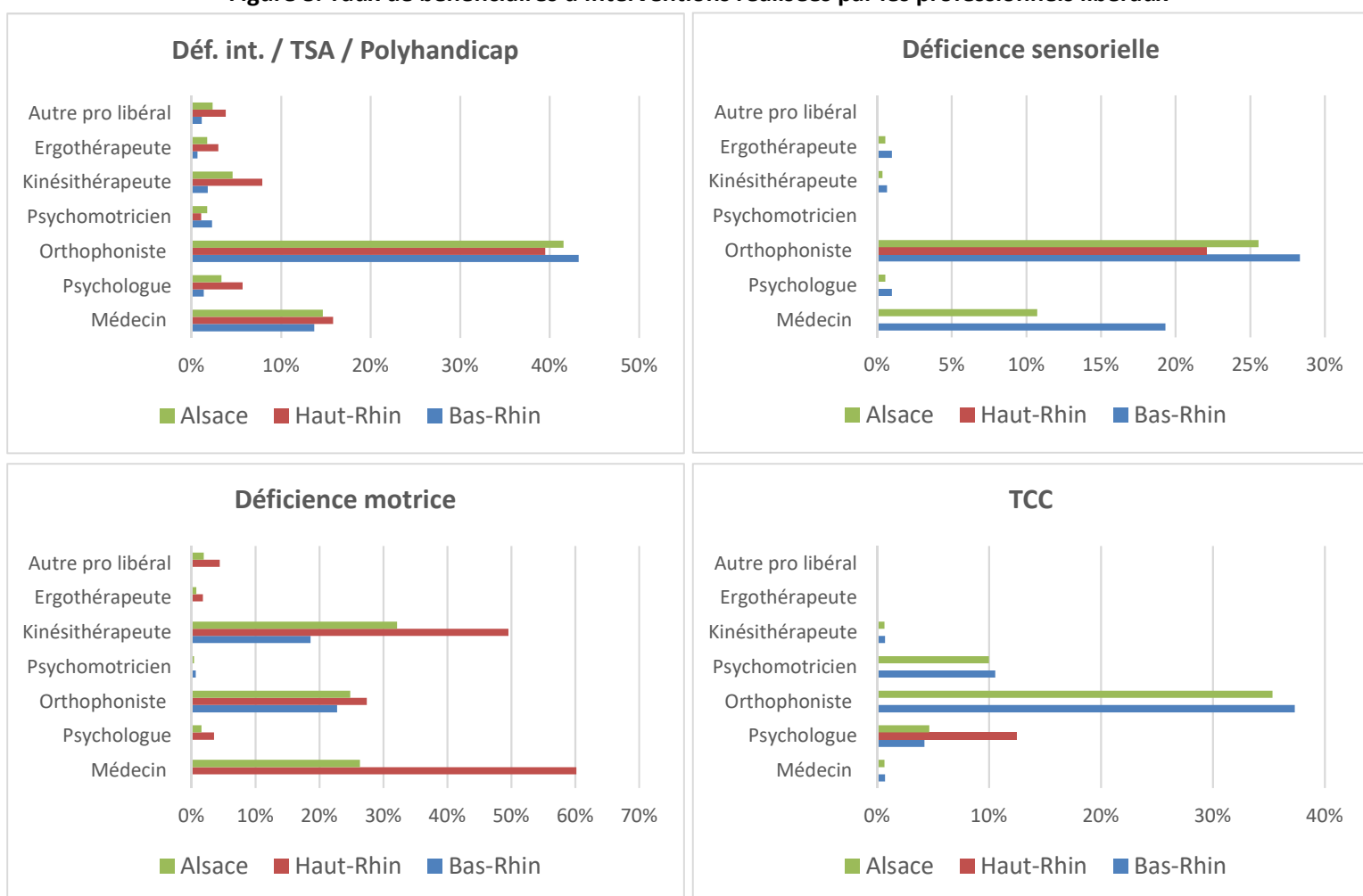
Figure 7. Taux de bénéficiaires d'interventions réalisées par les professionnels du SESSAD



Les principaux résultats pour les **professionnels libéraux** sont :

- **SESSAD Déf int/TSA/Poly** : les orthophonistes sont les seuls professionnels libéraux à intervenir de manière significative auprès des jeunes des SESSAD (taux de bénéficiaires de 42 %) ;
- **SESSAD déficience sensorielle** : les orthophonistes, avec un taux de bénéficiaires de 26 %, et les médecins avec un taux de 19 % dans le Bas-Rhin, sont quasiment les seuls professionnels libéraux à intervenir auprès des jeunes ;
- **SESSAD déficience motrice** : dans le Haut-Rhin, 60 % des jeunes ont bénéficié en 2017 d'une intervention de la part d'un médecin, et 50 % de celle d'un kinésithérapeute ;
- **SESSAD TCC** : les orthophonistes sont les seuls professionnels libéraux à intervenir de manière significative, avec un taux de bénéficiaires de 35 %.

Figure 8. Taux de bénéficiaires d'interventions réalisées par les professionnels libéraux



Source : RAH 2017.

5. Profil des jeunes accueillis

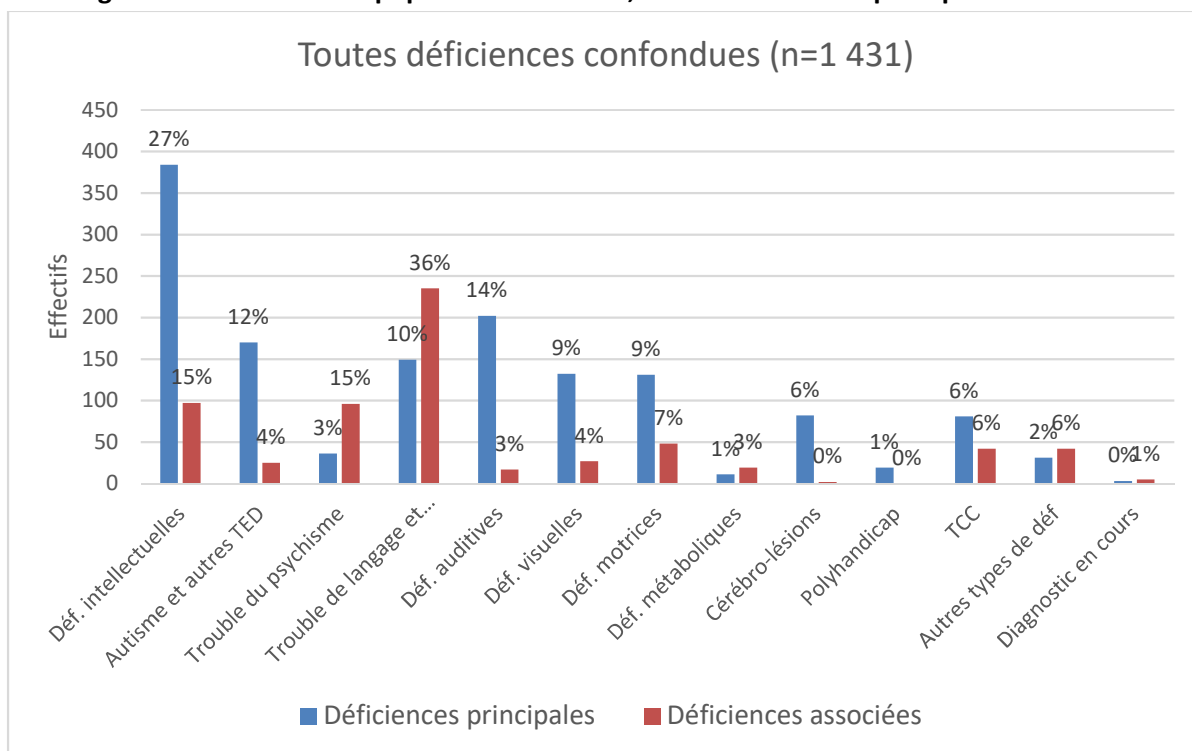
5.1. Jeunes présents au 31 décembre 2017

5.1.1. Déficiences principales et associées

Le profil des jeunes présents dans les SESSAD alsaciens au 31 décembre 2017 en termes de déficiences principales est marqué par une surreprésentation des déficiences intellectuelles (27 % de la population). Plusieurs types de déficiences représentent de 9 à 14 % des jeunes présents : déficience visuelle (9 %), motrice (9 %), troubles du langage et des apprentissages (10 %), TSA (12 %) et déficience auditive (14 %).

En termes de déficiences associées, les troubles du langage et des apprentissages sont prégnants (36 % des situations où une déficience associée existe).

Figure 9. Structure de la population accueillie, selon la déficience principale et associée

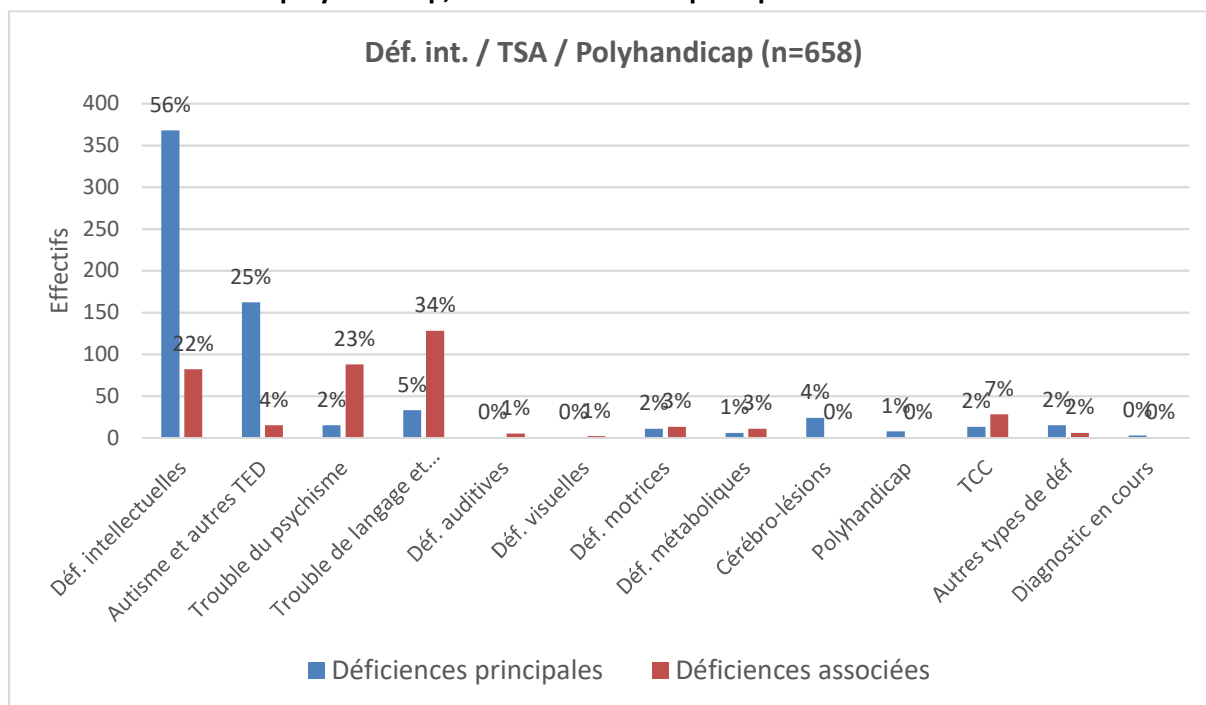


Source : RAH 2017.

Plus de la moitié de la population des **SESSAD « DI, TSA, et/ou polyhandicap »** présente une déficience intellectuelle en tant que déficience principale (56 %). Les personnes avec autisme ou autre TED représentent 25 % de la population accompagnée au sein de ces services.

En termes de déficiences associées, un tiers des situations correspondent à des troubles du langage et des apprentissages et 23 % des troubles du psychisme.

Figure 10. Structure de la population accueillie sur des places agréées pour déficience intellectuelle, TSA ou polyhandicap, selon la déficience principale et associée

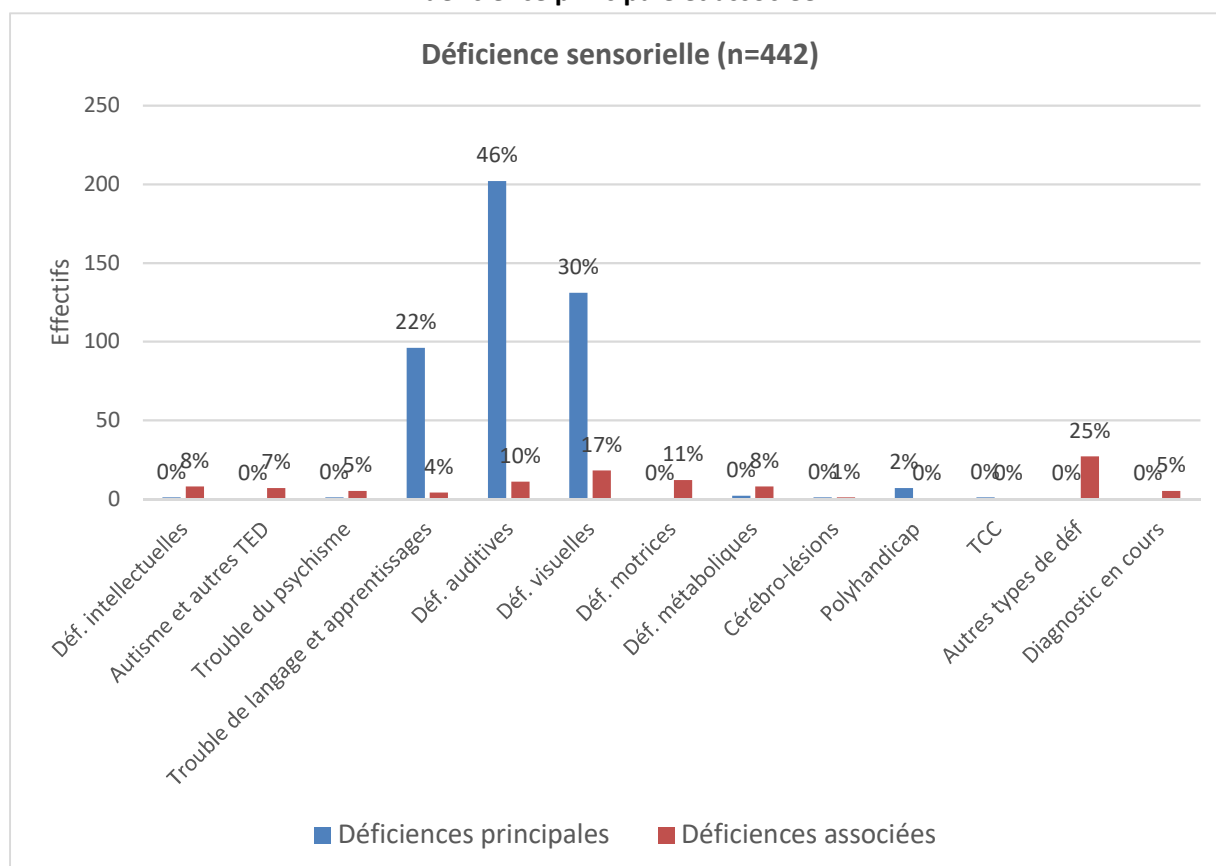


Source : RAH 2017.

Dans les **SESSAD « déficiences sensorielles »**, la quasi-totalité des jeunes présents au 31 décembre a pour déficience principale une déficience auditive (46 %), visuelle (30 %) ou un trouble du langage et des apprentissages (22 %).

Un quart des jeunes sont concernés par une déficience associée. La plus répandue est la déficience visuelle (17 % des cas).

Figure 11. Structure de la population accueillie sur des places agréées pour déficience sensorielle, selon la déficience principale et associée

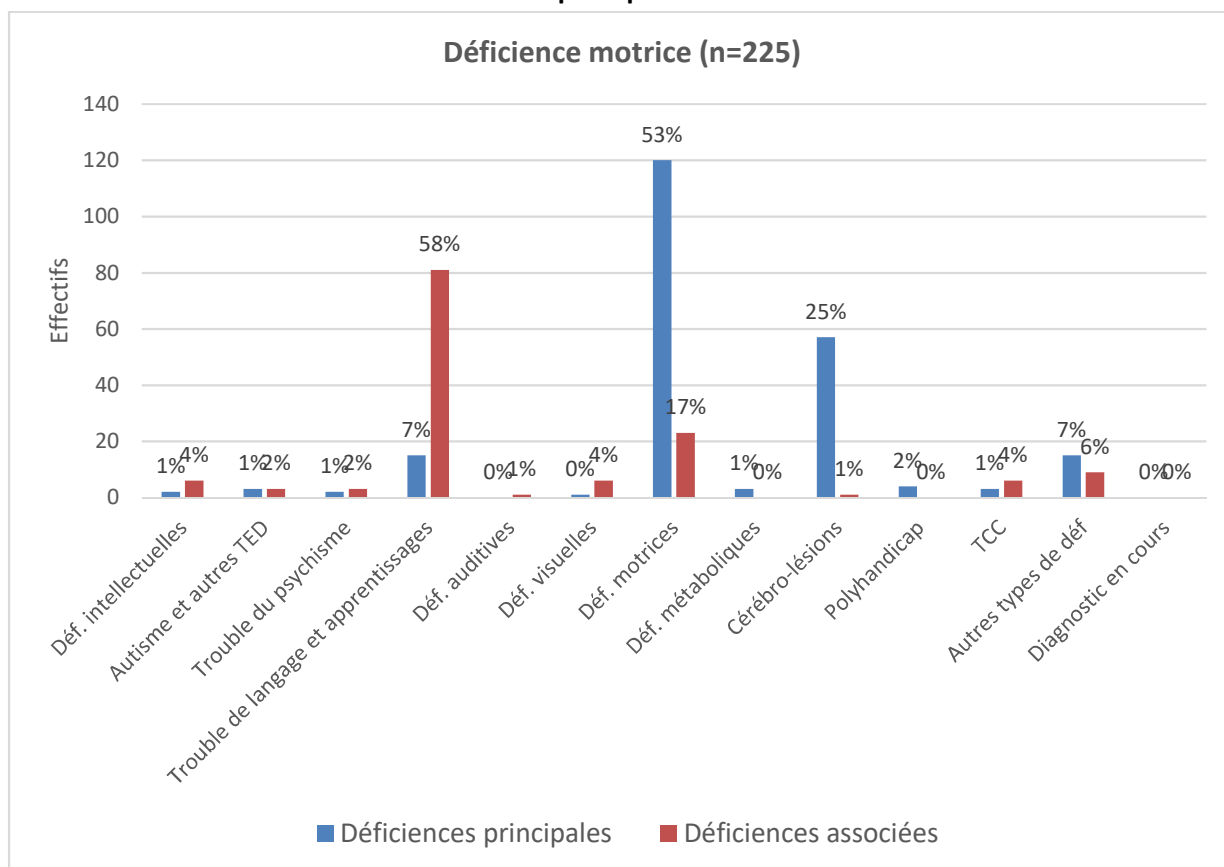


Source : RAH 2017.

Dans les **SESSAD « déficiences motrices »** alsaciens, la moitié des jeunes présente principalement une déficience motrice (53 %). La cérébro-lésion est l'autre déficience la plus fréquente (25 % des jeunes accompagnés). Les autres déficiences sont minoritaires.

Les troubles du langage et des apprentissages représentent par ailleurs 58 % des déficiences associées.

Figure 12. Structure de la population accueillie sur des places agréées pour déficience motrice, selon la déficience principale et associée

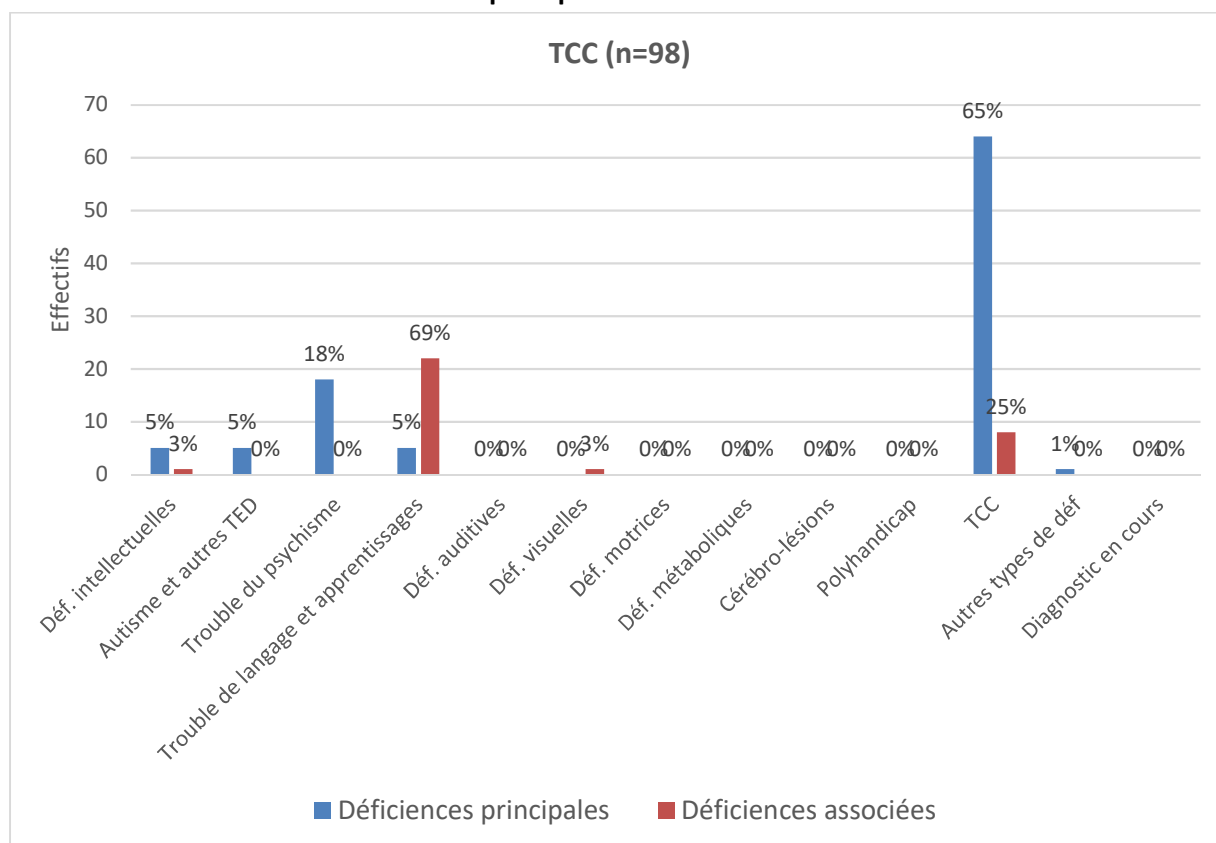


Source : RAH 2017.

Les troubles du caractère et du comportement (TCC) correspondent aux troubles les plus fréquents chez les personnes accompagnées par les **SESSAD « TCC »**, puisqu'ils représentent 65 % des situations. Près d'un jeune sur cinq présente principalement des troubles du psychisme.

Au niveau des déficiences associées, seuls les troubles du langage et des apprentissages sont représentés de manière significative, ils concernent 69 % des cas.

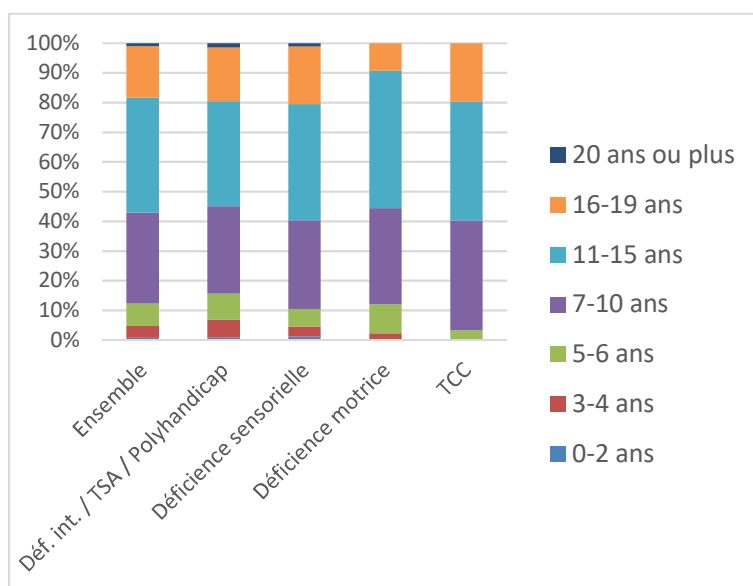
Figure 13. Structure de la population accueillie sur des places agréées pour TCC, selon la déficience principale et associée



Source : RAH 2017.

5.1.2. Structure par âge

Figure 14. Structure par âge des jeunes au 31/12/2017



Quel que soit le type de SESSAD, la distribution par âge des jeunes présents au 31 décembre est relativement comparable entre les différents types de SESSAD (agrément). Ainsi, les jeunes âgés de 7 à 15 ans représentent de 65 à 79 % des effectifs selon le type de SESSAD.

Les jeunes adultes en dérogation (amendement Creton) restent très minoritaires dans les SESSAD alsaciens. A l'autre extrême dans la courbe des âges, les jeunes enfants (0-6 ans) restent également minoritaires, mais peuvent représenter

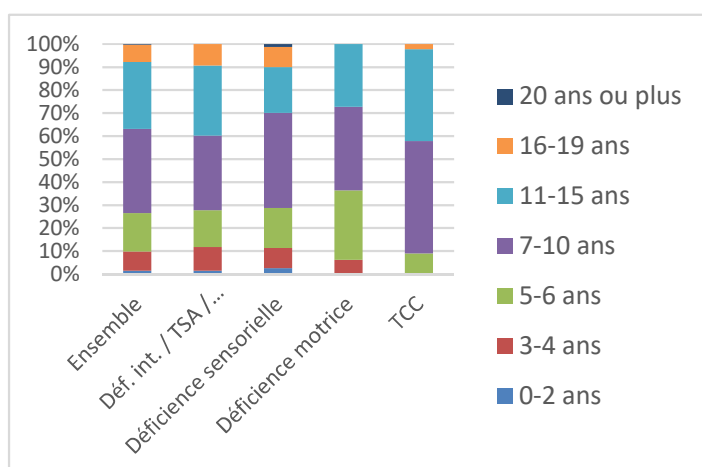
jusqu'à 15 % des effectifs dans certaines catégories de services.

5.2. Caractéristiques des jeunes entrés en 2017

5.2.1. Structure par âge

Figure 15. Structure par âge des entrants en 2017

En 2017, 370 jeunes sont entrés en SESSAD. L'âge à l'entrée se concentre principalement autour de deux



tranches d'âge : les 7-10 ans (37 % des effectifs) et les 11-15 ans (29 %).

Cela dit, **les âges à l'entrée varient en fonction du type d'agrément :**

- Pour les SESSAD avec un agrément « déficiences intellectuelles, TSA et/ou polyhandicap » et les SESSAD avec un agrément « déficience sensorielle », les 7-15 ans représentent respectivement 63 % et 61 % des effectifs entrés en cours d'année 2017 ;
- Pour les SESSAD avec un agrément « déficiences motrice », aucune entrée n'est observée après

l'âge de 15 ans, et les 5-6 ans représentent 30 % des entrants (contre 17 % pour l'ensemble des services alsaciens) ;

- Pour les SESSAD avec un agrément « TCC », peu d'entrées se sont faites avant 7 ans ou après 15 ans, les 7-15 ans représentant ainsi 89 % des entrants.

5.2.2. Provenance et modalité de prise en charge en amont des jeunes entrés en 2017

Pour les 370 jeunes entrées au cours de l'année 2017, l'examen des (éventuelles) modalités de prise en charge antérieure fait ressortir des réalités différentes selon le type de SESSAD :

- Pour les **SESSAD DI/TSA/Poly** : un quart des jeunes entrées en 2017 vivaient en milieu ordinaire avec une prise en charge, et 14,7 % sans prise en charge. Les CAMSP (17,1 %) et les services de psychiatrie infanto-juvénile (18,9 %) prenaient en charge autant de jeunes ;
- Pour les **SESSAD Déficience sensorielle** : la principale modalité est également le milieu ordinaire avec prise en charge. Les professionnels de santé paramédicaux exerçant en libéral représentent l'autre modalité de prise en charge la plus fréquente (19,4 %) ;
- Pour les **SESSAD Déficience motrice** : deux réalités englobent la quasi-totalité des situations : le CAMSP (44,4 %) et le fait de vivre à domicile avec une prise en charge en libéral (41,7 %) ;
- Pour les **SESSAD TCC** : les services de psychiatrie infanto-juvénile représente la modalité de prise en charge la plus fréquente pour les jeunes entrés dans les SESSAD TCC en 2017 (29,3 %). Presque un jeune sur cinq vivaient en milieu ordinaire sans prise en charge avant son entrée.

Tableau 6. Prise en charge précédant l'entrée en SESSAD

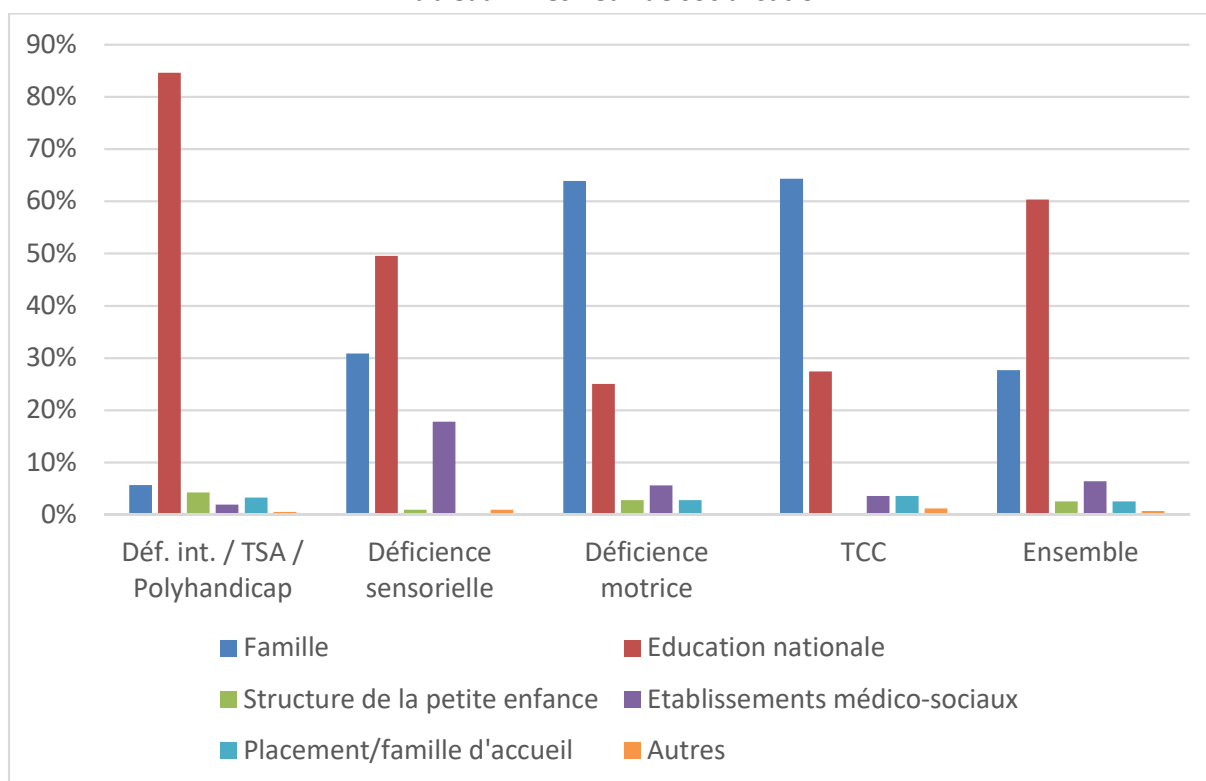
	Déf. int. / TSA / Poly		Déficience sensorielle		Déficience motrice		TCC		Ensemble	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Domicile avec prise en charge libérale	7	3,2%	3	3,1%	15	41,7%	1	1,7%	26	6,4%
Domicile sans prise en charge libérale	8	3,7%	2	2,0%	1	2,8%	2	3,4%	13	3,2%
Milieu ordinaire avec prise en charge	55	25,3%	27	27,6%	1	2,8%	3	5,2%	86	21,0%
Milieu ordinaire sans prise en charge	32	14,7%	7	7,1%	0	0,0%	11	19,0%	50	12,2%
CAMSP	37	17,1%	5	5,1%	16	44,4%	4	6,9%	62	15,2%
CMPP	5	2,3%	1	1,0%	0	0,0%	4	6,9%	10	2,4%
IMP	2	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,5%
ITEP	2	0,9%	2	2,0%	0	0,0%	5	8,6%	9	2,2%
IEM	0	0,0%	0	0,0%	2	5,6%	0	0,0%	2	0,5%
Autre SESSAD	9	4,1%	10	10,2%	1	2,8%	0	0,0%	20	4,9%
Autre ESMS	7	3,2%	17	17,3%	0	0,0%	0	0,0%	24	5,9%
Service de psychiatrie infanto-juvénile	41	18,9%	5	5,1%	0	0,0%	17	29,3%	63	15,4%
Professionnel paramédical libéral	9	4,1%	19	19,4%	0	0,0%	10	17,2%	38	9,3%
Autre	3	1,4%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,7%	4	1,0%
Total	217	100%	98	100%	36	100%	58	100%	409	100%

Source : RAH 2017.

Les principaux **lieux de socialisation** vécus par les jeunes entrés en SESSAD en 2017 sont les structures de l'Education Nationale (60 % des situations) et la famille (28 %). Cette tendance générale recouvre des disparités selon le type de SESSAD :

- Pour les **SESSAD DI/TSA/Poly** : une large majorité des jeunes entrés en 2017 fréquentait un établissement de l'Education nationale (85 %) ;
- Pour les **SESSAD Déficience sensorielle** : près d'un jeune sur cinq (18 %) était accueilli dans un établissement médico-social ;
- Pour les **SESSAD Déficience motrice** et les **SESSAD TCC** : plus de 60 % des jeunes concernés vivaient exclusivement au sein du foyer familial, sans scolarisation.

Tableau 7. Les lieux de socialisation



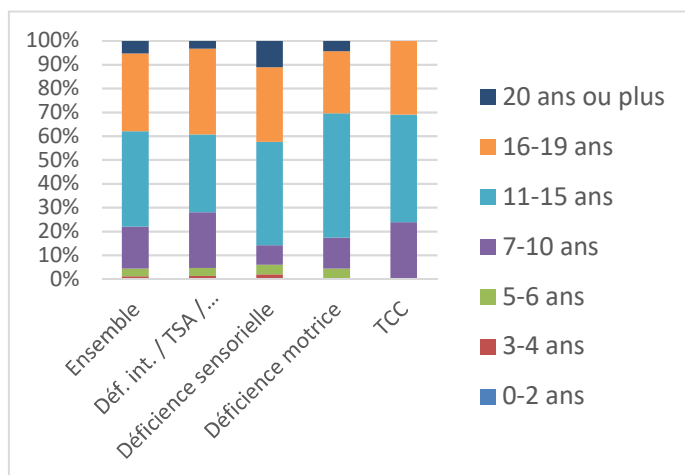
Source : RAH 2017.

Note : La modalité « famille », est définie comme lieu de socialisation exclusif ; en cas de socialisation en dehors du cercle familiale les déclarations devaient privilégier ce dernier.

5.3. Caractéristiques des jeunes sortis au cours de l'année 2017

5.3.1. Structure par âge

Figure 16. Structure par âge des sortants en 2017



En 2017, les SESSAD alsaciens ont enregistré 337 sortis définitives. Trois quart des jeunes avaient entre 11 et 19 ans au moment de la sortie.

Globalement, ce résultat est valable pour tous type de SESSAD. Il est toutefois observable que les sorties du SESSAD s'effectuent à tous les âges.

Source : RAH 2017.

5.3.2. Destination des sortants

La moitié des sortants sont retournés à domicile (exclusivement, c'est-à-dire sans accompagnement) ou en milieu ordinaire. Pour les jeunes sortis d'un SESSAD « déficience motrice », cette destination correspond à trois quart des situations. L'autre destination principale est une réorientation vers un autre établissement (34 %), cette destination représentant la moitié des cas pour les SESSAD « Déficience intellectuelle, TSA ou polyhandicap ». Notons que près d'un jeune sur dix s'est dirigé vers l'emploi suite à sa sortie du SESSAD (8 % au total, 12 % des cas pour les SESSAD « déficience sensorielle »).

Tableau 8. Destination des personnes sorties en 2017

	Déf. int. / TSA / Polyhandicap		Déficience sensorielle		Déficience motrice		TCC		Ensemble	
Décès	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	1	0%
Hospitalisation	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%
Retour à domicile ou en milieu ordinaire	50	32%	61	60%	34	74%	31	67%	176	50%
<i>Dont sortis sans projet</i>	3	2%	3	3%	0	0%	0	0%	6	2%
Réorientation vers un autre établissement	79	50%	18	18%	11	24%	10	22%	118	34%
Vers l'emploi	14	9%	12	12%	0	0%	1	2%	27	8%
Vers travail protégé	3	2%	1	1%	0	0%	0	0%	4	1%
Autre destination/motif	7	4%	6	6%	0	0%	4	9%	17	5%
Total	158	100%	101	100%	46	100%	46	100%	351	100%

Source : RAH 2017.

5.3.3. Durée d'accompagnement pour les personnes sorties

La majorité des jeunes sortis au cours de l'année 2017 auront été accompagnés moins de 3 ans par le SESSAD (44 %). Les accompagnements les plus longs (plus de 6 ans) représentent près d'un quart de l'ensemble des situations (24 %), mais cette proportion peut atteindre jusqu'à 75 % des cas (déficience sensorielle). Dans les SESSAD TCC, 60 % des jeunes ont été accompagnés moins de 3 ans.

Tableau 9. Durée d'accompagnement pour les personnes sorties

	Déf. int. / TSA / Polyhandicap	Déficience sensorielle	Déficience motrice	TCC	Ensemble
Moins de 3 ans	55%	0%	0%	60%	44%
Entre 3 et 6 ans	41%	25%	33%	0%	32%
Plus de 6 ans	5%	75%	67%	40%	24%
Ensemble	100%	100%	100%	100%	100%

Source : RAH 2017.

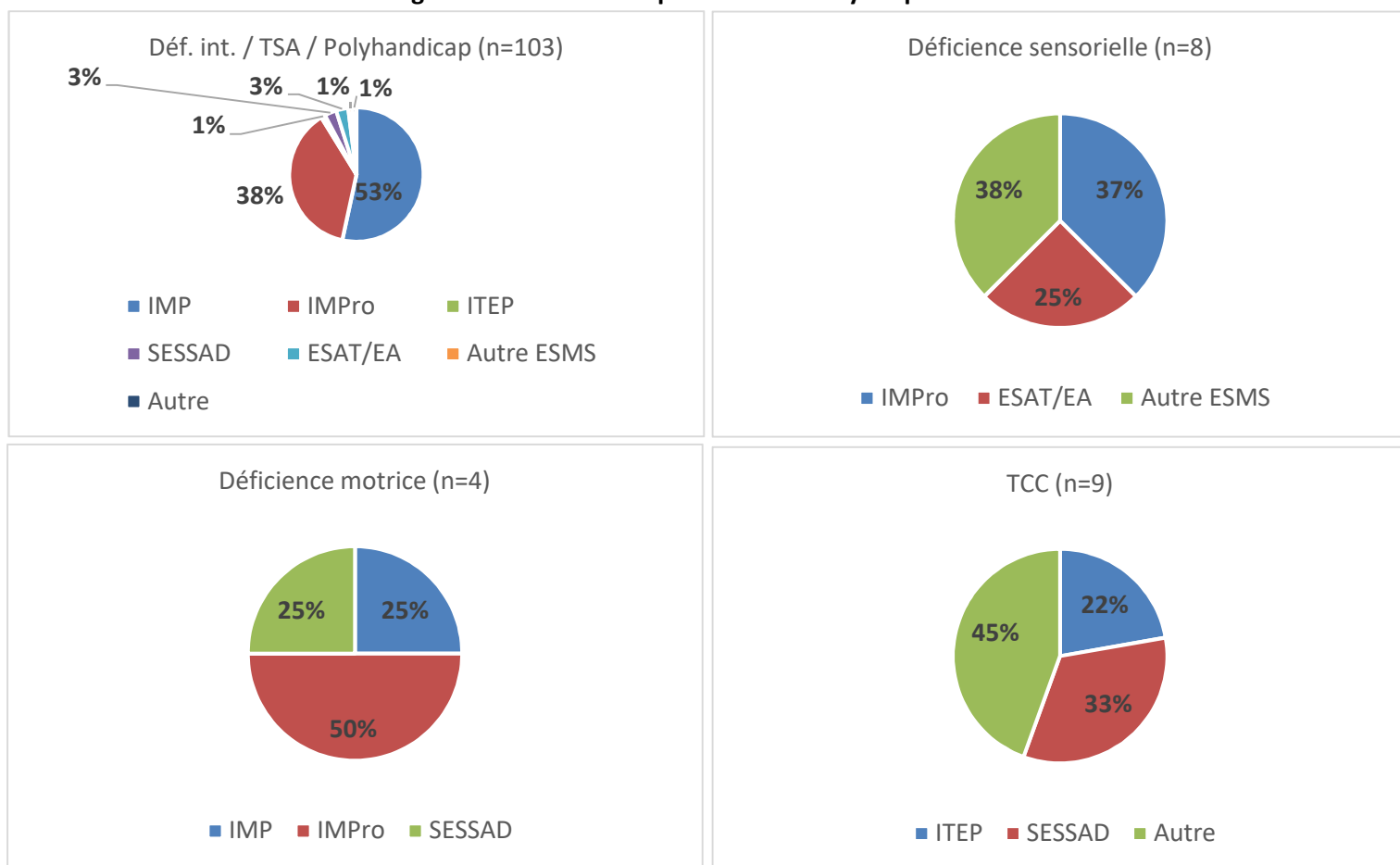
5.4. Orientations prévues en 2017, mais n'ayant pu aboutir

Parmi les jeunes accompagnés au cours de l'année 2017, 9 % avaient une orientation prévue qui n'a pas pu être mise en œuvre. Hormis pour les SESSAD avec un agrément DI/TSA/Poly, les effectifs de jeunes concernés sont (très) faibles (entre 4 et 9 personnes). **Au total, 124 jeunes accompagnés par un SESSAD étaient dans cette situation en 2017.**

Les résultats quant à la répartition des destinations prévues sont sensiblement différents d'une catégorie de SESSAD à l'autre :

- Pour les **SESSAD DI/TSA/Poly** (103 orientations prévues, soit 16 % des effectifs de cette catégorie) : l'IME est presque la seule catégorie de structure pour laquelle des orientations étaient prévues (91 % en sommant IMP et IMPro) ;
- Pour les **SESSAD Déficience sensorielle** (8 orientations prévues, soit 2 % des effectifs) : sur les 8 orientations prévues, 2 étaient à destination d'un ESAT ou d'une entreprise adaptée et 3 pour un IME ;
- Pour les **SESSAD Déficience motrice** (4 orientations prévues, soit 3 % des effectifs) : une orientation vers un SESSAD était prévue, les 3 autres vers un IME ;
- Pour les **SESSAD TCC** (9 orientations prévues, soit 9 % des effectifs) : 3 orientations étaient prévues vers un autre SESSAD, 2 vers un ITEP.

Figure 17. Orientations prévues mais n'ayant pu aboutir



5.5. Jeunes avec un double suivi

Tous agréments confondus, les **double suivis** les plus courants sont réalisés avec des dispositifs de soins (53 % des 330 situations), particulièrement les structures hospitalières. Par ailleurs, 3 jeunes sur 10 bénéficient d'une mesure de protection de la part de l'Aide Sociale à l'Enfance, pour moitié correspondant à une mesure AEMO.

Cette tendance se confirme pour l'ensemble des catégories d'agréments, à l'exception des SESSAD « déficiences sensorielles », pour lesquels un tiers des doubles suivis s'exerce au sein de coopérations entre structures médico-sociales.

Tableau 10. Jeunes avec un double suivi

	Déf. int. / TSA / Polyhandicap		Déficience sensorielle		Déficience Motrice		TCC		Ensemble	
Protection de l'enfance	64	29%	18	32%	2	40%	16	33%	100	30%
<i>Dont AEMO</i>	27	12%	14	25%	1	20%	9	19%	51	15%
Dispositif de soins	131	60%	13	23%	0	0%	30	63%	174	53%
<i>Dont structures hospitalières</i>	37	17%	5	9%	3	60%	24	50%	69	21%
<i>Dont pros libéraux</i>	110	50%	10	18%	0	0%	8	17%	128	39%
Coopérations entre structures médico-sociales	18	8%	18	32%	3	60%	1	2%	40	12%
Autres	7	3%	8	14%	0	0%	1	2%	16	5%
Ensemble	220	100%	57	100%	5	100%	48	100%	330	100%

Source : RAH 2017.

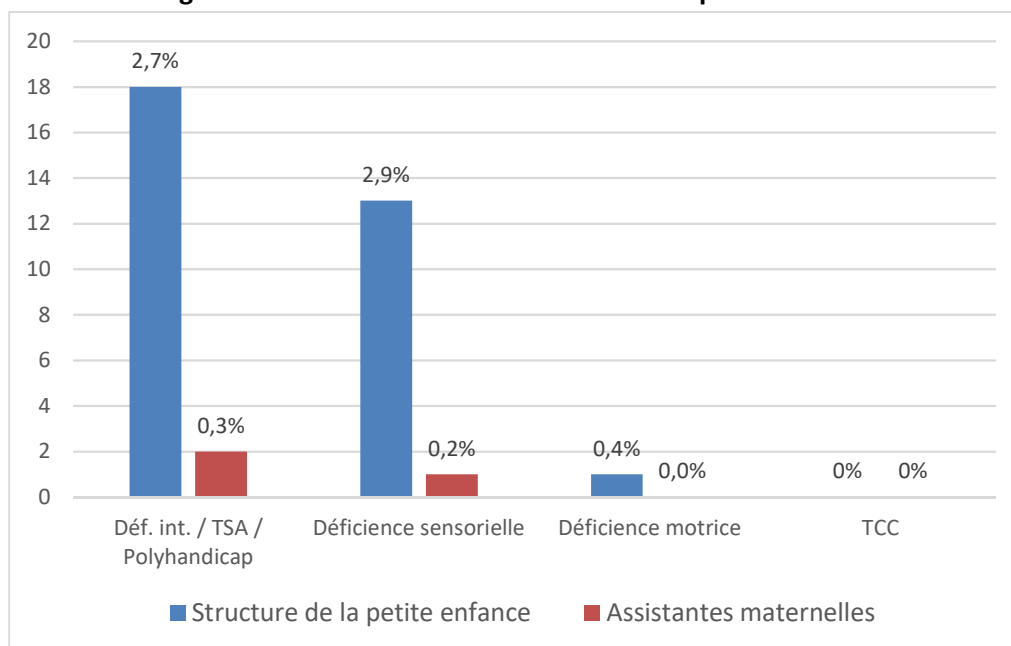
6. Accueil petite enfance et scolarité

6.1. L'accueil des jeunes dans une structure de la petite enfance

Sur l'ensemble des jeunes accompagnés par un SESSAD alsaciens en 2017, 35 étaient accueillis dans une structure de la petite enfance au 31 décembre, soit 2,4 % des effectifs. Cependant, sur ces 35 situations, seules 2 bénéficient d'une intervention de la part du SESSAD.

Les jeunes accueillis dans les structures de la petite enfance sont presque tous accompagnés par des SESSAD avec des agrément DI/TSA/Poly ou sensorielle.

Figure 18. Intervention dans le secteur de la petite enfance



Source : RAH 2017.

6.2. Scolarisation des jeunes en milieu ordinaire

Les **modalités de scolarisation** varient selon la catégorie d'agrément :

- Pour les **SESSAD DI/TSA/Poly** : plus de la moitié des jeunes sont scolarisés en ULIS primaire ou collège. Une personne sur dix n'est pas scolarisée et un quart des effectifs l'est en classe ordinaire (tous niveaux confondus) ;
- Pour les **SESSAD Déficience sensorielle** : deux tiers des jeunes sont scolarisés dans une classe ordinaire, principalement en élémentaire ou au collège. 4 % des effectifs ne sont pas scolarisés ;
- Pour les **SESSAD Déficience motrice** : deux tiers des jeunes sont scolarisés dans une classe ordinaire, principalement en élémentaire ou au collège. 16 % fréquentent une ULIS primaire. Le taux de non scolarisation atteint 2 % ;
- Pour les **SESSAD TCC** : la scolarisation en classe ordinaire est très majoritaire, la moitié des jeunes sont scolarisés en classe élémentaire. 10 % des jeunes suivent une SEGPA.

Lorsque les jeunes sont scolarisés, ils le sont très majoritairement à temps plein : 92 % pour l'ensemble des jeunes, de 87 à 98 % selon le type de SESSAD considéré.

Tableau 11. Modalité de scolarisation des jeunes en milieu ordinaire

	Déf. int. / TSA / Polyhandicap		Déficience sensorielle		Déficience Motrice		TCC		Ensemble	
	Total	Dt AVSI	Total	Dt AVSI	Total	Dt AVSI	Total	Dt AVSI	Total	Dt AVSI
Non scolarisé	9%	-	4%	-	2%	-	2%	-	6%	-
Ecole maternelle	11%	48%	5%	3%	6%	7%	0%	0%	7%	14%
Ecole élémentaire	8%	25%	24%	48%	33%	39%	48%	100%	20%	40%
Collège	2%	8%	21%	32%	21%	28%	16%	0%	12%	25%
Lycée/ Lycée professionnel	4%	2%	17%	6%	8%	11%	10%	0%	9%	7%
ULIS Primaire	28%	15%	6%	4%	16%	10%	2%	0%	17%	9%
ULIS Collège	26%	2%	3%	1%	12%	5%	4%	0%	15%	3%
ULIS Lycée	6%	0%	0%	0%	1%	0%	2%	0%	3%	0%
SEGPA	3%	0%	1%	0%	1%	0%	10%	0%	2%	0%
EREA	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	0%	1%	0%
Pôle de regroup - Elémentaire	0%	0%	8%	3%	0%	0%	0%	0%	2%	1%
Pôle de regroup - Secondaire	0%	0%	6%	1%	0%	0%	0%	0%	2%	0%
Autres	2%	0%	6%	1%	1%	0%	2%	0%	3%	0%
Ensemble	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

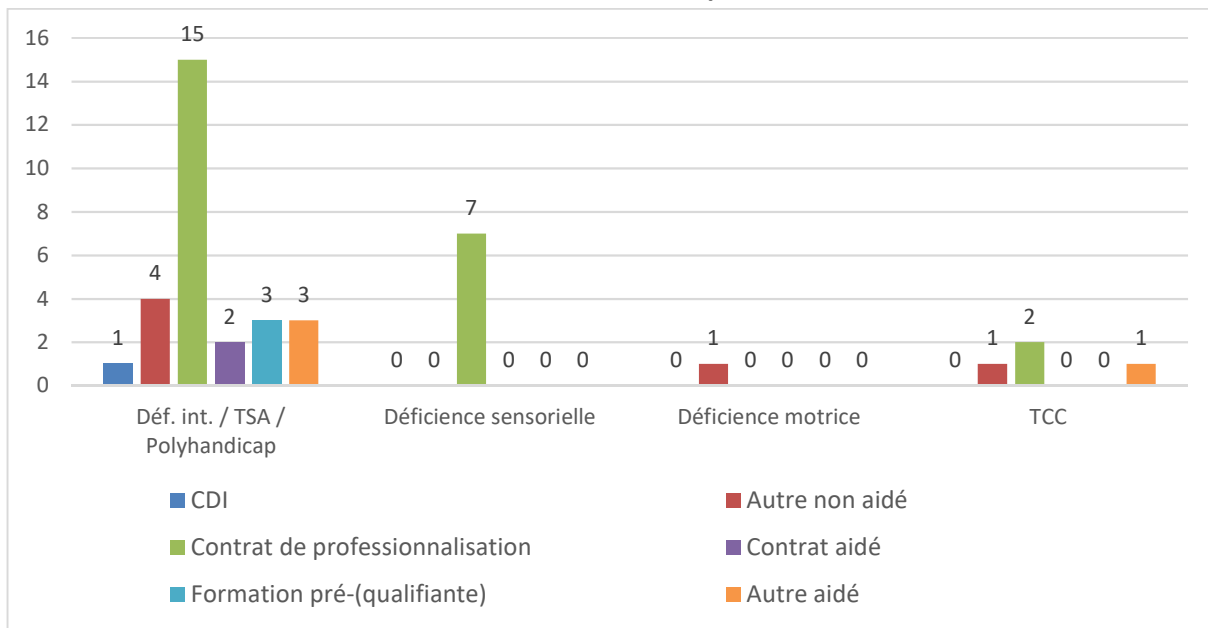
Source : RAH 2017.

6.3. Insertion professionnelle

L'insertion professionnelle ne concerne que 2,8 % des jeunes présents dans les SESSAD alsaciens au 31 décembre 2017, soit 40 jeunes. La majorité d'entre eux sont accueillis dans un SESSAD DI/TSA/Poly (n=24).

Le type de contrat le plus fréquent est le contrat de professionnalisation (24 des 40 situations). Un seul jeune possède un CDI.

Tableau 12. Insertion professionnelle



Source : RAH 2017.

7. Les délais d'attente avant admission

Pour les jeunes entrés au cours de l'année 2017, le **délai médian d'attente avant l'admission a été de 28 mois**, soit plus de deux ans. Mais de fortes variations s'observent entre les SESSAD :

- Pour les **SESSAD DI/TSA/Poly** : dans les services du Bas-Rhin, le délai médian d'attente aura été de 33,5 mois pour les jeunes entrés en 2017, soit presque 3 ans ;
- Pour les **SESSAD Déficience sensorielle** : les services du Bas-Rhin sont ceux où l'attente est la moins longue (10,1 mois). L'attente est environ trois fois plus longue dans le territoire du Haut-Rhin ;
- Pour les **SESSAD Déficience motrice** : ce sont les SESSAD pour lesquels l'attente est la plus longue : environ 3 ans, que ce soit dans l'un ou l'autre des deux territoires alsaciens ;
- Pour les **SESSAD TCC** : les délais sont comparables entre les services du Bas-Rhin (21,4 mois) et ceux du Haut-Rhin (20,6 mois).

Tableau 13. Délai d'attente avant admission (valeur médiane en mois)

	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Alsace
Déf. int. / TSA / Polyhandicap	33,5	22,6	28,4
Déficience sensorielle	10,1	28,0	11,0
Déficience motrice	37,3	38,6	37,3
TCC	21,4	20,6	21,0
Ensemble	28,2	23,1	28,0

Source : RAH 2017.

Interrogés sur les raisons explicatives de ces délais, les services mettent principalement en avant le phénomène d'augmentation de la demande (15 SESSAD sur 30) ainsi que le manque d'offre alternative sur le territoire (15 services également).

Tableau 14. Raisons explicatives des délai d'attente

	Déf. int. / TSA / Polyhandicap	Déficience sensorielle	Déficience motrice	TCC	Ensemble
Augmentation des demandes	10	4	1	0	15
Manque d'offre alternative sur le territoire	10	3	2	0	15
Autres	5	3	1	0	9
Manque dans un autre SESSAD	6	0	0	0	6
Postes budgétés mais non pourvus	0	0	1	1	2
Manque de ressources internes	0	1	0	0	1

Source : RAH 2017.

8. Réseau partenarial

Les partenariats des SESSAD alsaciens avec d'autres ESMS sont bien développés. Les IEM (14%) et, dans une moindre mesure, les ITEP (31 %) sont les structures avec lesquels les relations partenariales sont les moins avancées.

Concernant le secteur de la petite enfance, on relève un niveau de développement plus faible des partenariats, excepté le fait que 40 % des SESSAD « déficience sensorielle » ont établi un partenariat avec une structure de la petite enfance spécialisée.

Au niveau des établissements de l'Education nationale, seule des SEGPA et EREA sont en retrait.

Tableau 15. Réseau partenarial des SESSAD

	Déf. int. / TSA / Polyhandicap	Déficience sensorielle	Déficience motrice	TCC	Ensemble
Etablissements et services sociaux et médico-sociaux					
CAMSP	62%	60%	60%	33%	57%
CMPP	42%	20%	60%	50%	43%
IMP	58%	0%	40%	17%	43%
IMPro	65%	0%	60%	0%	48%
ITEP	27%	20%	20%	67%	31%
IEM	8%	20%	60%	0%	14%
Autre SESSAD	54%	40%	60%	50%	52%
Autres ESMS	31%	40%	20%	17%	29%
Secteur de la petite enfance					
Structures de la petite enfance	23%	20%	20%	17%	21%
Structures de la petite enfance spé	8%	40%	0%	17%	12%
Assistante maternelle	4%	0%	0%	0%	2%
Autres	4%	0%	0%	0%	2%
Education nationale					
Ecole maternelle	54%	80%	40%	17%	50%
Ecole élémentaire	46%	100%	40%	67%	55%
Collège	19%	100%	40%	67%	38%
Lycée/ Lycée professionnel	35%	80%	20%	67%	43%
ULIS Primaire	58%	80%	40%	17%	52%
ULIS Collège	65%	40%	40%	50%	57%
ULIS Lycée	46%	0%	20%	50%	38%
SEGPA	23%	0%	40%	67%	29%
EREA	8%	20%	0%	17%	10%
Autres EN	15%	60%	20%	50%	26%
Autres partenariats					
Structure/services hospitalier	54%	80%	60%	50%	57%
Professionnels libéraux	65%	60%	60%	67%	64%
Services d'Etat, collectivité terr	58%	0%	60%	50%	50%
Insertion professionnelle	35%	0%	60%	33%	33%

Source : RAH 2017.

9. Annexe : plateau technique par catégories d'agrément

Catégorie	Fonction	Déf. int. / TSA / Polyhandicap				Déficience sensorielle				Déficience motrice				TCC			
		Nb de pers.	ETP budgétés	ETP réels	Différence entre les ETP budgétés et réels	Nb de pers.	ETP budgétés	ETP réels	Différence entre les ETP budgétés et réels	Nb de pers.	ETP budgétés	ETP réels	Différence entre les ETP budgétés et réels	Nb de pers.	ETP budgétés	ETP réels	Différence entre les ETP budgétés et réels
Personnel de direction, d'encadrement et d'administration	Directeur	16	2,83	2,87	-0,04	5	1,70	1,70	0,00	3	0,90	0,60	0,30	3	0,37	0,27	0,1
	Directeur adjoint	5	0,62	0,76	-0,14	5	2,65	2,65	0,00	4	2,50	2,70	-0,20	2	0,5	0	0,5
	Chef de service	18	15,85	15,20	0,65	14	9,74	8,42	1,32	0	0,00	0,00	0,00	3	1,5	2	-0,5
Sous-total		39	19,30	18,83	0,47	24	14,09	12,77	1,32	7	3,40	3,30	0,10	8,00	2,37	2,27	0,10
Personnel des services généraux	Agent administratif et personnel de bureau	36	12,13	11,97	0,16	18	10,90	10,75	0,15	11	6,11	6,03	0,08	4	1,3	1,3	0
	Agent de service général	13	3,71	3,34	0,37	5	2,55	2,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	1	0,25	0	0,25
	Ouvrier professionnel	3	0,33	0,31	0,02	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	1	0,1	0,08	0,02
Sous-total		52	16,17	15,62	0,55	23	13,45	13,30	0,15	11	6,11	6,03	0,08	6,00	1,65	1,38	0,27
Personnel éducatif, pédagogique et social	Educateur spécialisé	70	57,76	57,78	-0,02	15	9,01	8,90	0,11	11	8,85	8,85	0,00	11	11	9,69	1,31
	Educateur technique	2	1,00	1,06	-0,06	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0
	Educateur technique spécialisé	0	0,00	0,00	0,00	1	0,25	0,00	0,25	0	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0
	Moniteur d'atelier	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0
	Moniteur éducateur	7	4,79	4,57	0,22	4	2,54	2,50	0,04	0	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0
	Educateur de jeunes enfants	10	8,41	8,31	0,10	3	0,26	0,23	0,03	0	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0
	Aide médico-psychologique	5	4,75	4,75	0,00	1	1,25	1,00	0,25	0	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0
	Assistant de service social	8	2,15	2,15	0,00	4	0,41	0,36	0,05	3	2,11	2,10	0,01	0	0	0	0
	Conseiller économique social et familial	1	0,00	0,20	-0,20	2	1,45	1,45	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0
	Assistante familiale ou maternelle	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0
	Intervenant à domicile	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0
	Technicien de l'intervention sociale et familiale	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0
Animateur social	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	2	2	2	0	

	Autre personnel éducatif, pédagogique et social	9	4,85	6,40	-1,55	48	32,95	32,84	0,11	0	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0
Sous-total		112	83,71	85,22	-1,51	78	48,12	47,28	0,84	14	10,96	10,95	0,01	13,00	13,00	11,69	1,31
Personnel médical	Psychiatre, pédopsychiatre, pédiatre	15	2,88	1,90	0,98	2	0,15	0,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	2	0,4	0,25	0,15
	Médecin en rééducation fonctionnelle	2	0,25	0,25	0,00	0	0,00	0,00	0,00	3	2,28	1,78	0,50	0	0	0	0
	Médecin généraliste	3	0,40	0,54	-0,14	0	0,00	0,00	0,00	2	1,30	1,30	0,00	0	0	0	0
	Autres spécialités	0	0,00	0,00	0,00	4	0,32	0,21	0,11	0	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0
Sous-total		20	3,53	2,69	0,84	6	0,47	0,36	0,11	5	3,58	3,08	0,50	2,00	0,40	0,25	0,15
Psychologues et personnel paramédical	Psychologue	35	19,54	19,72	-0,18	9	4,29	4,25	0,04	7	4,10	4,10	0,00	6	2,65	2,35	0,3
	Neuropsychologue	1	0,30	0,30	0,00	1	0,50	0,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0
	Infirmier	5	1,49	1,62	-0,13	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0	0	0	0
	Masseur kinésithérapeute	0	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	9	7,75	5,51	2,24	0	0	0	0
	Ergothérapeute	6	2,10	2,11	-0,01	2	1,50	1,00	0,50	13	11,50	11,30	0,20	0	0	0	0
	Orthophoniste	3	3,10	1,00	2,10	12	8,78	8,17	0,61	4	3,09	3,00	0,09	1	0,15	0,11	0,04
	Psychomotricien, rééducateur en motricité	28	15,94	15,83	0,11	7	3,83	3,94	-0,11	7	6,80	6,60	0,20	1	1,3	0,6	0,7
	Autre personnel paramédical	1	0,65	0,50	0,15	2	1,76	1,76	0,00	0	0,00	0,00	0,00	1	0	0,17	-0,17
Sous-total		79	43,12	41,08	2,04	33	20,66	19,62	1,04	40	33,24	30,51	2,73	9	4,10	3,23	0,87
TOTAL		302	165,83	163,44	2,39	164	96,79	93,33	3,46	77	57,29	53,87	3,42	38	21,52	18,82	2,70

Source : RAH 2017.

10. Table des illustrations

Tableau 1. Répartition des places agréées et des sites par département et type d'agrément	4
Tableau 2. Fonctionnement par département et type d'agrément.....	5
Tableau 3. Formation du personnel	9
Tableau 4. Flux de bénéficiaires	21
Tableau 5. Séances prévues et réalisées en 2017	21
Tableau 6. Prise en charge précédant l'entrée en SESSAD	34
Tableau 7. Les lieux de socialisation.....	35
Tableau 8. Destination des personnes sorties en 2017	36
Tableau 9. Durée d'accompagnement pour les personnes sorties.....	37
Tableau 10. Jeunes avec un double suivi	39
Tableau 11. Modalité de scolarisation des jeunes en milieu ordinaire.....	41
Tableau 12. Insertion professionnelle.....	42
Tableau 13. Délai d'attente avant admission (valeur médiane en mois).....	43
Tableau 14. Raisons explicatives des délai d'attente	43
Tableau 15. Réseau partenarial des SESSAD	44
Figure 1. Répartition par âge selon le type de déficience, au 31 décembre 2017.....	7
Figure 2. Répartition par ancienneté selon le type de déficience, au 31 décembre 2017	8
Figure 3. Taux de bénéficiaires par type d'intervention	22
Figure 4. Taux de bénéficiaires d'un accompagnement à l'éducation.....	23
Figure 5. Taux de bénéficiaires d'un accompagnement thérapeutique	24
Figure 6. Taux de bénéficiaires d'un accompagnement ou un travail indirect.....	25
Figure 7. Taux de bénéficiaires d'interventions réalisées par les professionnels du SESSAD.....	26
Figure 8. Taux de bénéficiaires d'interventions réalisées par les professionnels libéraux	27
Figure 9. Structure de la population accueillie, selon la déficience principale et associée	28
Figure 10. Structure de la population accueillie sur des places agréées pour déficience intellectuelle, TSA ou polyhandicap, selon la déficience principale et associée.....	29
Figure 11. Structure de la population accueillie sur des places agréées pour déficience sensorielle, selon la déficience principale et associée	30
Figure 12. Structure de la population accueillie sur des places agréées pour déficience motrice, selon la déficience principale et associée	31

Figure 13. Structure de la population accueillie sur des places agréées pour TCC, selon la déficience principale et associée	32
Figure 14. Structure par âge des jeunes au 31/12/2017.....	33
Figure 15. Structure par âge des entrants en 2017.....	33
Figure 16. Structure par âge des sortants en 2017	36
Figure 17. Orientations prévues mais n’ayant pu aboutir	38
Figure 18. Intervention dans le secteur de la petite enfance	40