



SYNTHESE REGIONALE 2023

**Diagnosics territoriaux partagés
« L'offre d'accompagnement des
personnes en situation de
handicap »**

en Bourgogne Franche-Comté

SOMMAIRE

PREAMBULE	3
PROFIL SOCIO ECONOMIQUE	6
REPERAGE/DIAGNOSTIC/ACCOMPAGNEMENT PRECOCE.....	7
SCOLARISATION.....	8
EMPLOI.....	9
ACCESSIBILITE : SOINS, BATI, SPORT/CULTURE.....	10
ACCOMPAGNEMENT MEDICO SOCIAL ENFANCE.....	11
ACCOMPAGNEMENT MEDICO SOCIAL ADULTE.....	12

PREAMBULE

Textes de référence :

- *Circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et la circulaire de février 2018 ;*
- *Rapport "Zéro sans solution" et la démarche "une réponse accompagnée pour tous" ;*
- *Recommandations de bonnes pratiques de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ANESM) et de la Haute Autorité de Santé (HAS) ;*
- *Projet Régional de Santé Bourgogne-Franche-Comté 2023-2028 ;*
- *Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 ;*
- *CIRCULAIRE N° DGCS/SD3/2021/236 du 30 novembre 2021 relative à la diffusion du cahier des charges des communautés 360 ;*
- *Guide méthodologique pour construire un diagnostic territorial partagé à l'attention des ARS et CD (CNSA, avril 2016) ;*
- *Guide régional CPOM socle « Transformation de l'Offre Personnes en situation de Handicap » (ARS BFC, 2022) ;*
- *Circulaire n°2023-176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50.000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030 issu de la conférence nationale du handicap 2023*

Introduction

L'évolution de l'offre médico-sociale et sa transformation vise à garantir l'autonomie et l'autodétermination des personnes en situation de handicap et sécuriser leur parcours, quel que soit le lieu de vie choisi. Elle vise à garantir à chaque personne un accompagnement souple, modulaire et construit au regard de ses attentes, un accompagnement qui favorise son accès aux droits élémentaires : aux apprentissages, à la formation et à l'emploi, à la santé, au logement et à sa pleine participation à la vie sociale.

Dans un contexte de réévaluation du Projet Régional de Santé, de mise en œuvre d'un processus de contractualisation centré sur la thématique « Transformation de l'offre PH », de déploiement des Communautés 360 sur les territoires, de mise en œuvre du SI-SDO (système d'information relatif au suivi des décisions d'orientations), des annonces de la Conférence Nationale du Handicap 2023, l'Agence Régionale de Santé et les Départements ont mis en place dans chaque département un comité territorial de suivi avec l'ensemble des gestionnaires et acteurs principaux dans le champ du handicap du département dont l'une des missions est d'établir un diagnostic de territoire mesurant ce mouvement d'évolution et de transformation de l'offre médico-sociale afin de poursuivre l'accompagnement des acteurs dans cette évolution. L'objectif visé est également d'améliorer les services rendus aux personnes et à leurs familles par une meilleure utilisation des ressources disponibles.

Ces diagnostics ont vocation, en s'appuyant sur l'expertise des différents acteurs compétents, à :

- Dresser un panorama synthétique de l'offre existante et de ses capacités d'évolution au bénéfice des besoins identifiés sur le territoire ;
- Identifier les forces et faiblesses du territoire pour permettre de poursuivre la transformation de l'offre Handicap ;
- Partager une analyse qualitative des besoins et des évolutions nécessaires de l'offre en adéquation avec les orientations des politiques publiques régionales et départementale : atouts, ressources, fragilités, opportunités du territoire ;
- Proposer un plan d'action spécifique au territoire, à moyen terme, relatif au mouvement d'évolution de l'offre médico-sociale ;
- Proposer les valeurs cibles à intégrer dans les CPOM socle pour tous les indicateurs.

Les diagnostics ont vocation à mesurer l'existant et les modalités d'amélioration de l'accompagnement des **enfants, adolescents et adultes présentant une situation de handicap. Les personnes bénéficiant d'une mesure au titre de la protection de l'enfance (ASE) et présentant une situation de handicap** ont fait l'objet d'un focus particulier. Les diagnostics territoriaux ont visé également la famille **et l'entourage proche de ces personnes en situation de handicap**, notamment pour ce qui concerne la construction d'offres relatives au répit des aidants.

Des collaborations étroites ont été mises en œuvre avec notamment :

- les services du département et plus particulièrement celui de l'ASE,
- les MDPH,
- les services et établissements sociaux et médico-sociaux du territoire,
- la délégation territoriale de l'agence régionale de santé et les professionnels de la Direction de l'Autonomie sur le territoire,
- L'Education Nationale,
- La DEETS,
- La plateforme Emploi,
- Le GRADES, chargé du déploiement de Via Trajectoire et SI-SDO (Système d'Information de suivi des Décisions d'orientation).

Ces diagnostics territoriaux se sont inscrits dans la mise en place des comités de suivi de la transformation de l'offre, qui se sont articulés avec les instances (COTER, copil) de la communauté 360. Des organismes gestionnaires sur le territoire, qu'ils soient ici grandement remerciés pour leur investissement, se sont portés volontaires pour animer et contribuer à l'élaboration de ce travail, réalisé par un cabinet de consulting, financé par l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté à hauteur de 50.000€ par territoire. Les cabinets ont été sélectionnés par appel à candidature. Un modèle d'appel à candidature a été rédigé régionalement et mis à disposition des OG porteurs, pour une adaptation aux spécificités territoriales. Les comités constitués ont procédé à la sélection des cabinets lauréats.

Le calendrier des travaux s'est étalé entre septembre 2022 et septembre 2023 pour les derniers rendus de plans d'actions :

	Prestataires retenus	Porteur de l'enveloppe	Calendrier démarrage	Rendu des diagnostics
21	COTRANS non lancé	-	-	-
25	STRATELYS 	AHSFC/C360	01/01/2023	30/05/2023
39	ENEIS-KPMG 	ODYNEO	01/12/2022	30/04/2023
58	STRATELYS 	ADAPEI 58	01/09/2022	31/01/2022
70	KPMG 	HANDY UP	01/03/2023	30/06/2023
71	MAZARS 	MFSL	01/03/2023	30/06/2023
89	ABAQ 	PEP 89	01/09/2022	28/02/2023
90	CREAI 	ADAPEI90	01/09/2022	30/04/2023

PROFIL SOCIO ECONOMIQUE

Côte d'Or	<ul style="list-style-type: none"> • Croissance démographique • Multiples fractures territoriales : Est/Ouest • Vieillissement de la population • Ralentissement économique • Territoire davantage épargné par la pauvreté 	<p>Données issues INSEE</p> <p>11^{ème} région de France par sa population</p> <p>Croissance démographique parmi les plus faible de France</p> <p>Décroissance depuis 2015</p> <p>Un territoire peu densément peuplé</p> <p>Vieillessement de la population important et ancien</p>
Doubs	<ul style="list-style-type: none"> • Forte densité, augmentation constante de la population • Département jeune, gérontocroissance limitée • Taux de pauvreté plus faible que la niveau national • Taux bénéficiaires RSA plus important que niveau régional • Faible nombre bénéficiaires ALD, prévalence supérieur pour sclérose en plaque et maladie coronaires • Part importante de décès pour troubles mentaux 	
Jura	<ul style="list-style-type: none"> • Population vieillissante : 24.5% des habitants ont plus de 65 ans • Fortes inégalités de revenu au sein du département • Faible taux de professionnels de santé libéraux • Densité de population au global faible mais également disparate. 	
Nièvre	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'habitants en forte diminution • Fort vieillissement de la population • Une concentration de la population zone urbaine de Nevers <ul style="list-style-type: none"> • Taux de pauvreté élevé • Part familles monoparentales élevée • Part bénéficiaires RSA élevée, forte prévalence ALD 	
Haute Saône	<ul style="list-style-type: none"> • Un territoire vieillissant • Un revenu médian inférieur à celui des départements limitrophes <ul style="list-style-type: none"> • Faible taux de professionnels de santé libéraux • Un taux de mortalité élevé 	
Saône et Loire	<ul style="list-style-type: none"> • Recul démographique, et vieillissement de la population <ul style="list-style-type: none"> • Disparités socio-économique • Equipement en transports en commun inférieur au niveau français <ul style="list-style-type: none"> • Taux de mortalité élevé et prévalence ALD importante • Offres de soins restreinte • Forte proportions bénéficiaires allocations et prestations 	
Yonne	<ul style="list-style-type: none"> • Territoire vieillissant • Baisse du chômage sensible • Un département coupé en deux : Nord (dynamique)/Sud <ul style="list-style-type: none"> • Une population en baisse • Un taux de pauvreté élevé • Une accessibilité aux services inégale 	
Aire Urbaine	<ul style="list-style-type: none"> • Population en baisse • Part importante familles monoparentales <ul style="list-style-type: none"> • Taux de chômage important • Situation sociale défavorisée <ul style="list-style-type: none"> • 28.3% ouvriers • 15% cadres et professions intellectuelles 	
Bourgogne Franche-Comté		

REPERAGE / DIAGNOSTIC / ACCOMPAGNEMENT PRECOCE

21	
25	<ul style="list-style-type: none"> • Difficultés : manque de professionnels du diag, délais importants avant diag, difficulté d'atteindre certaines personnes • Existant : entretien du 4ème mois repérage TND, développement réseau par CAMSP Doubs, PCPE orientation précoce, actions sensibilisations aux familles dont jeunes sont en liste attente, actions sensibilisation scolaires, projets inclusifs dans les crèches • Besoins : mettre en place des temps éducatifs à destination des jeunes en liste d'attente, besoins forts en prévention : PMI, secteur sanitaire..., besoin d'une offre formalisée
39	<ul style="list-style-type: none"> • Difficultés : orientation tardive en CAMSP, retard en cours de rattrapage en terme de dotation CAMSP • Existant : PCO renforce la précocité du dépistage, dispositif MAC facilité fluidité des parcours, CAMSP • Besoins : développement de la coopération secteur libéral/PCO, sensibilisation libéraux
58	<ul style="list-style-type: none"> • Difficultés : fort retard en matière de diagnostic, manque de professionnels de santé, manque de temps et de ressources CMPP, CAMSP, offre de 1er recours limité, professionnels du soin qui n'osent pas diagnostiquer • Existant : EDAP • Besoins : sensibilisation, formations, outils, besoins forts en prévention
70	<ul style="list-style-type: none"> • Difficultés : Majorité des repérages à l'entrée à l'école, donc orientation tardive (PEC en CAMSP : 4 ans) • Existant : PCO • Besoins : développement de la coopération secteur libéral/PCO modifier l'approche du dépistage souhait de lieux dédiés, délocalisés
71	<ul style="list-style-type: none"> • Difficultés : Intervention des PCPE à 40km et + • Existant: 9 PCPE permettant intervention précoce, PCO • Besoins: <i>pas de besoin identifié dans diagnostic</i>
89	<ul style="list-style-type: none"> • Difficultés : Liste d'attente importante en CAMSP, repérage insuffisant • Existant : création UEMA, PCO • Besoins: <i>pas de besoin identifié dans diagnostic</i>
Aire Urbaine	<ul style="list-style-type: none"> • Difficultés: Manque de diagnostics précoces et des situations d'errance diagnostiques • Existant : CMPP, CAMSP, PCO • Besoins : <i>pas de besoin identifié dans diagnostic</i>

Accompagnement PCO, mesure impact, évaluation
 Déploiement module TND VT
 Montée en compétence des acteurs de proximité sur diagnostics adultes / CRA : diagnostics dits complexes
 Soutien aux PCPE
 Sensibilisation/outillage des professions libérales

Bourgogne
 Franche-Comté

SCOLARISATION

21

- Taux de scolarisation 2021 : 38% (13% en 2018), 53% pour les moins de 16 ans (20% en 2018). source : enquête scolarisation.
- EMAMS, UEEA, 3 UEMA, 3 PAS (source : DRL 2023 ARS)

25

- 50 % de l'offre en milieu ordinaire
- 3 UEMA, 1 UEEA
- Difficulté d'inclusion scolaire par manque d'enseignants et faible accessibilité des locaux

39

- 60% des enfants en situation de handicap scolarisés le sont en UE interne, 22% le sont en milieu ordinaire.
- 3 EMAS, expérimentation 2 PAS
- Situation favorable en matière AESH
- Projet ouverture de 5 UEE en 2024 soit 28 au total cible de 44% scolarisation en milieu ordinaire en 2024 : doublement du taux de scolarisation

58

- Taux d'élèves en situation de handicap important
- Taux de couverture d'accueil -3 ans moins important que dans la région.
- 80% unités sont externalisées : 2 UEMA, 1 UEEA, 9 UEE école, 11 UEE collège, 3 UEE Lycée professionnel, 5 UE interne
- Classes ULIS SEGPA dans les centres urbains

70

- 81% enfants scolarisés, 42.64% en milieu ordinaire (taux scolarisation 40% en 2021, 60% 2023)
- Forte dynamique : 34 ULIS, 19UEE, 2 UEMA, 1 DAR, 16 PIAL, 9 enseignants référents, 1 EMAS, 1 PAS
- Difficulté : taux d'accord AESH faible

71

- 80% enfants scolarisés en milieu ordinaire (24% en 2018, 23% en 2021)
- Nouveaux dispositifs créés : unités localisées pour l'inclusion scolaire, UEEA/UEMA, EREA, PAS, SAS, EMAS
- Difficultés : temps de transport

89

- Près d'1 enfant sur 10 reste non-scolarisé en France. La scolarisation en milieu ordinaire progresse chaque année en France et dans l'Yonne (plus de 1785 élèves ESHI cette année dont 533 scolarisés en ULIS et 905 accompagnés par un AESH). Des classes externalisées créées, création de dispositifs d'appui (EMAS, DAS...) et une augmentation sensible des demandes dans le cadre scolaire.
- Besoins: UEE freiné en raisons recherche locaux, temps de scolarisation parfois faible

Aire Urbaine

- Atouts : bonne coordination, palette UEE consolidée, bon fonctionnement PAM PAS EMAS, amélioration autisme
- Faiblesses : inclusion scolaire mal vécue quand partielle, manque moyens, difficultés persistantes TC/DYS, formations enseignants
- Besoins : efforts coordination EN/ESSMS, peu poursuite études, amélioration relation collectivités territoriales (accessibilité)

- Dynamique forte entre ARS et EN
- Suivi de proximité annuelle avec le soutien CREAL permet d'objectiver les taux de scolarisation 16 ans de façon régulière
- Enquête scolarisation sur données 2023 réalisée en 2024 par le CREAL (avec mesure de la qualité des parcours de scolarisation)

Bourgogne
Franche-Comté

EMPLOI

21

25

- Bonne couverture du territoire par Pôle Emploi, taux d'équipement supérieur structures professionnels (CPO, UEROS, ESAT), 516 contrats Cap Emploi (département avec le + de contrats professionnalisation avec Cap Emploi), 1 DEA
- Enjeux : ajustement de l'offre à destination des jeunes adultes vers insertion professionnelle, inclusion dans l'emploi trop complexe, développement lien milieu ordinaire/milieu protégé, améliorer accès EA, avenir des ESAT, vieillissement des travailleurs ESAT

39

- PEA ouverte 2022, 592 places ESAT, taux équipement supérieur à moyenne régionale
- Enjeux : nécessité adaptation ESAT avec ouverture vers milieu ordinaire, suivre la montée en charge de la PEA, dispositifs passerelles, ESAT/EA/entreprises

58

- Pas de service Pôle emploi au centre du département, zone de Nevers moins dotée du département. Cap Emploi accompagne 1/4 des demandeurs d'emploi PH
- PEA, ESAT, 3 EA, pas de CPO, CEP et UEROS sur le département
- Accès complexe dans le milieu ordinaire, liste d'attente importante en ESAT

70

- Taux emploi élevé des PH : 4.9% des ETP dans les entreprises soumises OETH
- Intensification présence de Cap Emploi sur le territoire depuis 2021
- Offre : ouverture en 2022 : PEA ; Offre d'ESAT importante mais saturée. L'enjeu pour les ESAT : plan de transformation (PRISME inactif à ce jour) ; 5 EA

71

- Nouveaux dispositifs déployés : DEA
- L'accès à la formation et à l'emploi reste à accompagner
- Accompagnement hors les murs des personnes en ESAT encore peu développé
- Leviers, axes de travail : transports adaptés, renforcer accompagnement à l'emploi

89

- Offre ESAT a peu évoluée vers de l'offre inclusive.
- Projets : logique de plateforme ESRP/ESPO, recrutement référent insertion professionnelle, formation des entreprises à l'accueil de PH, accentuation formation travailleurs en ESAT

Aire Urbaine

- 824 travailleurs ESAT (145 en liste attente sur VT), 278 salariés avec RQTH en entreprises adaptées
- Difficultés : parcours professionnels complexes, liste attente importante en ESAT, peu insertion en milieu ordinaire, absence valorisation individuelle en ESAT, statuts insatisfaisants, coordination avec SPE, problématique secteur automobile

- Plan de transformation ESAT
- Renforcement de la coordination milieu ordinaire

Bourgogne
Franche-
Comté

ACCESSIBILITE : SOINS, BATI, SPORT/CULTURE

21

25

- Accès aux services et infrastructures simple sur zone urbaine, complexe sur le reste du département, Fédérations de handisport et sport adapté sur l'en semble du département, label tourisme, transports en commun peu développés en dehors zones urbaines, zones blanches : accès psychiatrie, libéraux et services à domicile, raréfaction pédopsychiatrie, accès logements problématique (ressources, accessibilité)
- Absence pris en compte notion handicap dans politiques publiques, segmentation qui persiste, accès difficile libéraux, DAC PTA largement investi, déploiement lent télémédecine, téléexpertise, IPA, articulation avec psychiatrie problématique, réflexion développement projet habitat inclusif

39

- Déficit global de professionnels libéraux et inéquités territoriales. Ouverture plages de consultation dédiées au PH dans structures sanitaires. Déficit offre sanitaire et psychiatrique
- Enjeux d'équité géographique dans accès réseau
- Manque accessibilité au milieu ordinaire

58

- Accès aux services et infrastructures complexe. Difficultés de mobilité. Manque d'équipement accessible y compris logement
- Faible nombre de licenciés sport adapté. 300 licenciés comité départemental handisport. Développement sport adapté à réaliser et lien avec ESMS. Offre faible équipements sportifs et culturels
- Difficulté global d'accès aux soins, couplé à difficulté mobilité. Travail à approfondir sur télémédecine, HAD, développement e santé

70

- Faible taux professionnels de santé, temps accès supérieur au régional et national
- Offre télémédecine en Haute Saône réparti équitablement
- Retard quantitatif sur sport adapté
- Emergence en cours des habitats inclusifs afin de diversifier modalités hébergement

71

- Temps de transport important pour élèves et étudiants PH
- Difficulté d'accès vie citoyenne et sociale : blocages sur accompagnement, inclusion et accessibilité aux structures
- Accès au logement complexe (adapter offre pour favoriser autonomie, inclusion et besoins des familles)
- Accès à la santé, prévention et soins rendu complexe au regard démographie médicale déficitaire

89

- Accessibilité aux services très inégale (déplacements requis, fracture numérique, implantation dans zone rurale) : nécessité de développer une stratégie d'accès équitable
- Accès aux soins complexes en raison de l'état de la démographie médicale et paramédicale (particulièrement psychiatre), d'où des recours aux soins sur Paris et des zones blanches : développer des réponses graduées et des équipes mobiles.

Aire Urbaine

- Manque de logement adapté; offres hébergement peu diversifiée, : intérêt pour habitat inclusif, importance de la diversité des solutions
- Délais rdv hopital long, engorgement chez spécialistes, difficultés coordination, insuffisance psychiatre, pratique médicale non adapté aux handicaps
- Difficulté transport en commun, distance

Contributions actives Territoires Inclusifs (71-90)

- Développement de projets HANDIDACTIQUE dans tous les départements
- Score Handifaction = 20% en décembre 2023

Bourgogne
Franche-
Comté

OFFRE MEDICO SOCIALE : ENFANT

21

- Taux équipement : 13.63 places pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans (13.17 en Bourgogne Franche Comté) source : panorama offre médico-social en BFC 2021
- Euros par habitant : 501.20 € par habitants (491.47€ en Bourgogne Franche Comté) source : panorama de l'offre médico-social en BFC 2021

25

- Taux équipement SESSAD élevé, IME bas. 50% offre en milieu ordinaire. (résultat de la bonne dynamique de transformation de l'offre dans le Doubs) 90 enfants : ASE et situation de handicap
- Actions au service de la fluification : Travail priorisation en DAME, Développement du fonctionnement en dispositifs, développement accueil temporaire, création 80 places SESSAD 2022
- 65 JAMAC
- Besoin offre de répit

39

- Offre en tension (104 enfants en attente de SESSAD, 66 en attente IME, 34 JAMAC)
- Renforcement offre de psychiatrie en appui offre médico-sociale et d'une offre de répit
- Diversification de l'offre nécessaire
- Le dispositif de soutien aux parcours est un véritable atout

58

- Taux équipement IME important, DAME en cours
- Sur représentation jeunes ASE dans ESMS : 15.2%, 62% enfants ASE ont notification MDPH
- Absence IEM, Centre accueil familial spécialisé, IES, certaines spécialisation d'accompagnement (très jeunes avec DM, jeunes ayant fait AVC)
- Répits pour les aidants insuffisants

70

- Tension sur le secteur enfant : 96 enfants en attente dont 52 en attente IME, 34 JAMAC
- Double vulnérabilité : 22 % soit 145 enfants ASE porteurs de handicap

71

- 80 JAMAC, 356 PH attente SESSAD, 88 attente IME, 34 attente DITEP
- 30% enfants confiés à ASE porteurs de handicap
- Augmentation des TC
- ESMS concentrés autour des villes

89

- 200 enfants en liste d'attente dont 88 en attente de SESSAD (données VT). Non fiabilité de VT dénoncé
- 25 400 jeunes accompagnés par des structures pour enfants ou adolescents handicapés font l'objet d'une mesure ASE en France. Soit 15% des enfants et adolescents recensés dans des structures (environ 50% pour les DITEP du 89). Etablissements ressources seraient nécessaires.
- Taux équipement inégaux, offre limitée pour certains types de handicap (DM et DS)

Aire Urbaine

- 55 JAMAC, 40 enfants sur liste d'attente en établissements, 40 enfants en attente d'accompagnement, 988 jeunes accompagnés sur Aire Urbaine
- Offre inégalement répartie entre Territoire de Belfort et Aire Urbaine
- Passage en dispositif largement engagé sur secteur enfant (91% des enfants ont bénéficié de PMO, 45% totalement hors les murs)

- Accompagnement des pratiques professionnelles à la transformation de l'offre : au-delà d'une offre autorisée, c'est une posture (notamment autour des axes : autodétermination, coordonner les actions, situations complexes, transitions, aidants)
- Diversification de l'offre en faveur de la notion de dispositif, d'équipe mobile, de répit
- Fiabilisation des données se heurte aux SI existants : FINISS, Via Trajectoire, ROR, SI SDO
- Fortes tensions RH au sein des ESMS, structurelle en région (et France)
- Déploiement de nouveaux dispositifs se complexifie dans ce contexte de tension RH + tensions RH sanitaires – Refus de prendre en charge des situations complexes

Bourgogne
Franche-
Comté

OFFRE MEDICO SOCIALE : ADULTE

21

- Taux équipement : 6.58 places pour 1 000 personnes de 20 à 59 ans (7.49 en Bourgogne Franche Comté) source : panorama offre médico-social en BFC 2021
- Euros par habitant : 126 € par habitants (167€ en Bourgogne Franche Comté) source : panorama de l'offre médico-social en BFC 2021

25

- Taux équipement variable : faible : EAM, MAS, SSIAD, élevé : SAMSAH et structures professionnelles. 8% offre en milieu ordinaire, 50% de l'accueil temporaire de la région. 104 places PHV mais 706 PHV recensées
- Actions au service de la fluidification : Travail de priorisation des LA en MAS, coordonnateur de parcours et conventionnements entre ESMS, diversification de l'offre, MAS hors les murs
- Absence du fonctionnement en dispositif, besoin offre de répit

39

- Offre en tension (327 adultes en attente : 100 en SAVS/SAMSAH, 73 en ESAT, 53 EAM, 45 MAS), 34 JAMAC
- 72 personnes accueillies en EAM et MAS identifiées comme étant en situation de fragilité gériatrique
- Renforcement offre de psychiatrie en appui offre médico-sociale et d'une offre de répit
- Diversification de l'offre nécessaire
- Le dispositif de soutien aux parcours est un véritable atout

58

- Besoin dispositif renforcé tournés vers milieu ordinaire
- Besoin PHV : 27 % des PH en ESMS ont 50 ans et +
- Répits pour les aidants insuffisants
- Développer dispositifs adultes : modularité des réponses

70

- 348 adultes en attente d'ESMS (171 ESAT, 64 MAS, 54 SAVS SAMSAH), 34 JAMAC
- 47 PH identifiées comme étant en situation de fragilité gériatrique en EAM ou MAS
- Public TSA systématiquement accueillis en MAS

71

- 80 JAMAC, 90 attente EAM, 98 EAMN, 76 ESAT, 57 SAMSAH, 36 MAS, 201 SAVS
- 201 PH avec fragilité gériatrique accueillies en EAM et MAS
- ESMS concentrés sur villes

89

- 271 adultes en liste d'attente dont 158 en attente de services et 113 en établissements (données VT). Non fiabilité de VT dénoncé
- PH de + de 45 ans : + de 50% dans les EMS
- Part non négligeable de non-icaunais dans les hébergements (entre 15 et 30% Hors MAS)
- Taux équipement inégaux, offre limitée pour certains types de handicap (DM, DS, polyhandicap)

Aire Urbaine

- 85 adultes liste d'attente en établissement, 84 JAMAC, 1061 adultes accompagnés. 137 adultes ayant des besoins établissements adultes en mars 2023
- 325 personnes en situation de handicap présentant une fragilité gériatrique

- Accompagnement des pratiques professionnelles à la transformation de l'offre : au-delà d'une offre c'est une posture (notamment autour axes : autodétermination, coordonner les actions, situations complexes, transitions, aidants)
- Diversifier offre, favoriser la notion de dispositif, d'équipe mobile, diversifier offres de répit
- Fiabiliser les données Via Trajectoire
- Déploiement URTSA

Bourgogne
Franche-
Comté

Rédaction :
Stéphanie BEDEL

Validation :
Zohra BECHAIRIA
Majid HAKKAR
Jean-Sébastien HEITZ
Eloïse GRONDIN
Nadia MAINY
Fanny PELISSIER

Sources :
Diagnostics territoriaux BFC
2022-2023

Date de parution / communication
Janvier 2024

