

DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGÉ

Besoins et offre d'accompagnement des personnes en situation de handicap (PH) sur l'Aire Urbaine

Comité de Pilotage – 20 janvier 2023

Diagnostic Quantitatif



Etape 2

Juillet – Septembre 2022

Analyse quantitative de l'équipement et de l'offre médico-sociale handicap

- Analyse des données existantes sur le Territoire et l'Aire Urbaine (ARS, CD, MDPH, CNAF, Education Nationale...)
- Récolte de données complémentaires auprès des organismes gestionnaires d'ESSMS

Etape 1

Juillet – Septembre 2022

Etat des lieux des principales caractéristiques démographiques, économiques et sociales du territoire

- Analyse des données existantes sur le Territoire et l'Aire Urbaine (ARS, ORS, CD, Collectivités Territoriales)

Le territoire

Nombre de communes (2022), superficie (2018)

	Pôle métropolitain Nord Franche-Comté	Territoire de Belfort
Nombre de communes	196	101
Superficie (km ²)	1 222	609

Source : DGFIP - Service du cadastre, Insee (2018), ANCT (2022) - Exploitation ORS

Caractéristiques démographiques

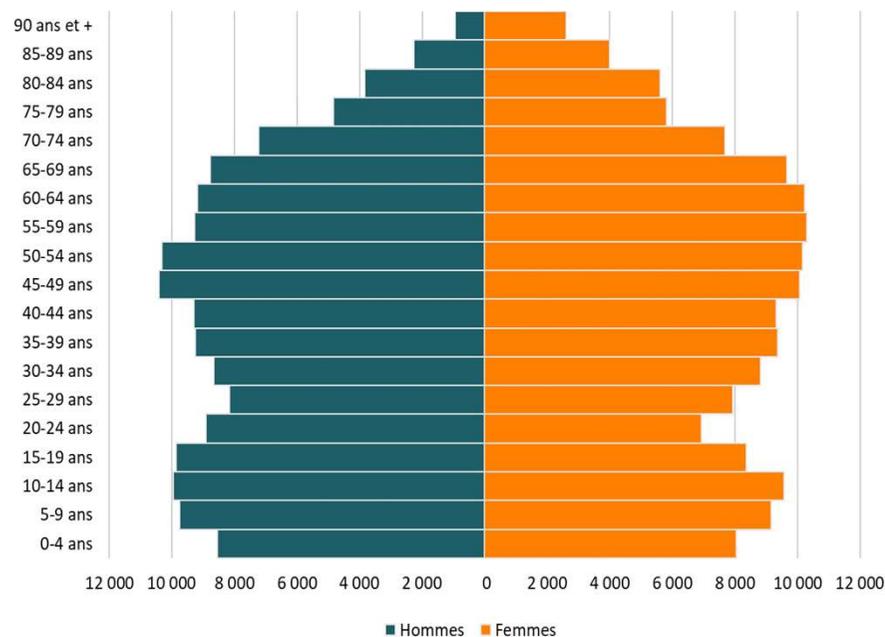
Caractéristiques démographiques

	Pôle métropolitain Nord Franche-Comté				Territoire de Belfort				Valeur BFC 2018	Valeur France métro. 2018
	2 013		2 018		2 013		2 018		2018	2018
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	%	%
Population, % de la population de la région BFC	306 353	10,9%	302 905	10,8%	144 318	5,1%	141 852	5,1%		
Densité (hab/km ²)	250,7		247,9		237,0		232,9		59	119
Evolution de la population 2013-2018			-3 448				-2 466			
Naissances (2019)			4 563				2 915			
Décès (2019)			4 427				2 738			
Personnes de moins de 20 ans	75 336	24,6%	73 197	24,2%	35 994	24,9%	34 118	24,1%	22,9%	22,9%
0 - 6 ans	23 140	7,6%	20 241	6,7%	10 963	7,6%	9 439	6,7%		
6 - 20 ans	52 196	17,0%	52 956	17,5%	25 031	17,3%	24 679	17,4%		
Personnes de 20 - 60 ans	154 942	50,6%	147 075	48,6%	75 042	52,0%	70 988	50,0%	47,0%	50,5%
Personnes de 60 ans et plus	76 075	24,8%	82 633	27,3%	33 282	23,1%	36 746	25,9%	23,9%	24,9%
Rapport intergénérationnel (pour 100)				606,2				620,5	381,1	1 201,5

Source : Insee RP 2013-2018 ; Insee Etat Civil (2019) ; DGFIP - Service du cadastre (2018) - Exploitation ORS

Caractéristiques démographiques

Caractéristiques démographiques



- Une part importante des 45-54 ans
- Une proportion également importante de population âgée de + 75 ans

Source : Insee RP 2018 – Exploitation ORS

Caractéristiques démographiques

Points saillants

- 302 905 habitants représentant 10,9% de la population de BFC
- 196 communes
- 1 222 km² de superficie ; 250,7 hab./km²
- Une diminution de -3 448 hab. entre 2013 et 2018
- 4 563 naissances et 4 427 décès en 2019
- Une surreprésentation des – 20 ans et des 45-54 / BFC et France

Caractéristiques socio-démographiques

Caractéristiques socio-démographiques, 2018

	Pôle métropolitain Nord-Franche-Comté		Territoire de Belfort		Valeur BFC	Valeur France métr.
	Effectif	%	Effectif	%	%	%
Familles monoparentales	13 501	9,9	6 562	10,1	8,5	9,8
Part de jeunes de 15-24 ans non insérés		nd		16,2	nd	nd
Jeunes de 25-34 ans pas ou peu diplômés	4 907	14,6	2 019	12,1	12,9	12,2
Personnes de 15 ans et plus actives	136 515	55,1	66 161	56,7	54,6	56,7
Personnes de 15 ans et plus ayant un emploi	116 454		56 556			
Agriculteurs exploitants	444	0,4	204	0,4	2,5	1,6
Artisans, commerçants et chefs d'entr.	5 825	5,0	2 955	5,2	6,6	6,7
Cadres et prof. intellectuelles sup.	17 909	15,4	10 315	18,2	12,7	17,0
Professions intermédiaires	29 696	25,5	14 509	25,7	25,2	26,2
Employés	29 939	25,7	15 060	26,6	27,2	27,7
Ouvriers	32 641	28,0	13 513	23,9	25,8	20,7

Sources : Insee (RP 2018) ; CCMSA, Cnaf (2020) ; SNDS (DCIRS) (2020) ;
GEODIP/ONPE (2021) – Exploitation ORS

Caractéristiques socio-démographiques

Caractéristiques socio-démographiques, 2018

	Pôle métropolitain Nord-Franche-Comté		Territoire de Belfort		Valeur BFC	Valeur France métr.
	Effectif	%	Effectif	%	%	%
Chômeurs (au sens du recensement)	20 325	15,0	9 601	14,7	12,2	13,0
Revenu disponible médian par UC (en Euros) (2019)	nd		22 050			
Allocataires du RSA (2020)	9 664	7,1	4 569	7,1	4,9	6,3
Alloc. dépendant à 100 % des prestations sociales (2020)	8 850	14,4	4 036	13,8	12,1	13,1
Bénéficiaires de la CSS (RG) (2020)	18 939	9,0	8 914	9,1	7,6	9,0
Ménages en situation de précarité énergétique						
due au logement	23 422	17,4	10 406	16,2	18,6	14,0
due à la mobilité	22 281	16,5	10 494	16,3	17,2	13,8
due à la mobilité et au logement	32 702	24,3	15 077	23,5	25,2	20,3

Sources : Insee (RP 2018) ; CCMSA, Cnaf (2020) ; SNDS (DCIRS) (2020) ; GEODIP/ONPE (2021) – Exploitation ORS

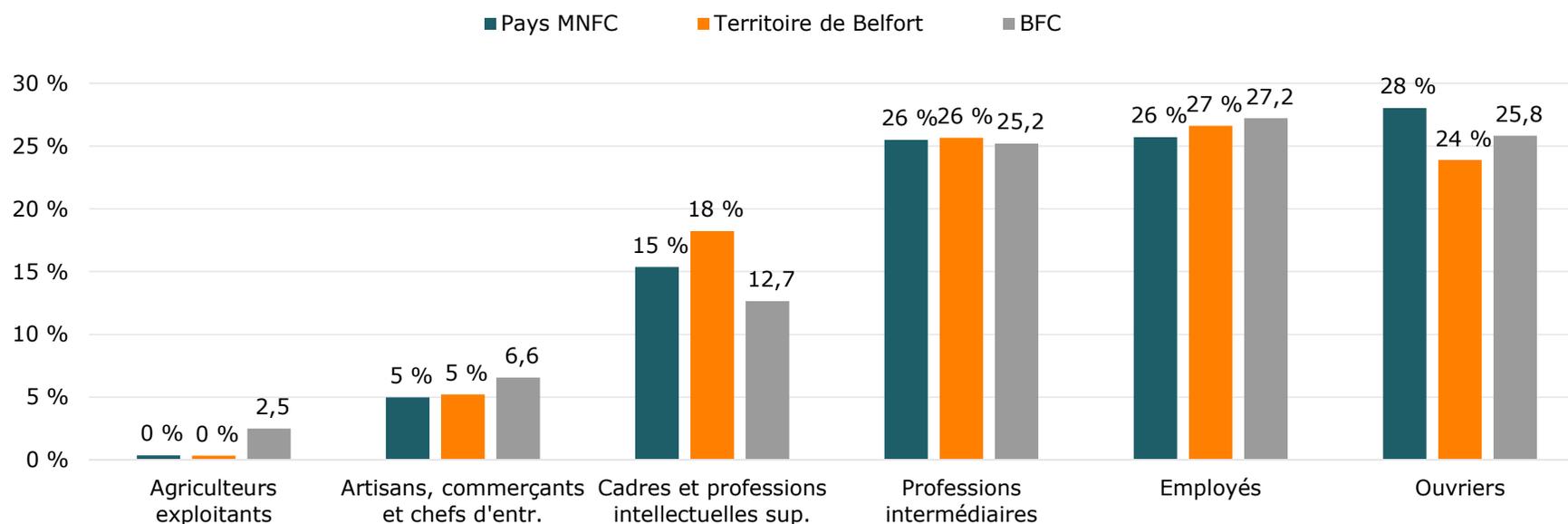
Caractéristiques socio-démographiques

Points saillants

- une part importante de familles monoparentales
- une part importante de jeunes en âge d'activité professionnelle (25 à 34 ans) peu ou pas diplômés
- Un taux de chômage plus important / France
- Une situation sociale plus défavorisée / au niveau national

Caractéristiques économiques

Personnes de 15 ans et plus actives ayant un emploi par PCS



Source : Insee RP 2018 – Exploitation ORS

Caractéristiques économiques

Répartition de la population active par EPCI

EPCI	Personnes de 15 ans et plus actives		Personnes de 15 ans et plus actives ayant un emploi	
	Effectif	%	Effectif	%
CA Grand Belfort	47777	35,0	40529	34,8
CA Pays de Montbéliard Agglomération	60700	44,5	51329	44,1
CC des Vosges du Sud	7128	5,2	6410	5,5
CC du Pays de Héricourt	9654	7,1	8569	7,4
CC du Sud Territoire	11256	8,2	9618	8,3
Pôle métropolitain Nord-Franche-Comté	136515	100,0	116454	100,0

Source : Insee RP 2018 – Exploitation ORS

Caractéristiques économiques

Points saillants

- La population active se tourne davantage vers l'industrie : on compte 28,3 % d'ouvriers (25,8 % en BFC).
- La part des cadres et professions intellectuelles supérieures est proportionnellement supérieure à celle de la région (15 % vs 12,7 % en BFC – sans doute lié à l'industrie automobile).
 - Par conséquent, les caractéristiques socio-économiques du Territoire seront impactées à moyens termes par les difficultés sur le secteur automobile, énergie et transports (Plans de sauvegardes de l'emploi, fermeture d'ateliers...)

Etat de santé

Espérance de vie, mortalité et morbidité

	Période / Unité	Pôle métropolitain Nord-Franche-Comté		Territoire de Belfort		Région BFC	France métropolitaine
		Effectif	Taux	Effectif	Taux	Taux	Taux
Espérance de vie à la naissance chez les hommes	période 2013-2017		79,0		79,0	78,8	79,4
Espérance de vie à la naissance chez les femmes	période 2013-2017		84,7		84,7	85,3	85,5
Mortalité évitable totale	période 2013-2017 / pour 100 000	564	205,5	250	201,7	202,3	193,3
Personnes prises en charge pour cancer	2019 / pour 1000	13 360	44,1	6 259	46,4	47,6	48,4
Personnes prises en charge pour MCV	2019 / pour 1000	23 905	78,1	10 481	77,5	75,3	74,7
Personnes prises en charge pour diabète	2019 / pour 1000	19 260	63,7	8 209	60,9	59,9	58,1
Personnes prises en charge pour maladies psychiatriques	2019 / pour 1000	8 494	30,2	3 704	28,5	39,6	38,6
Personnes consommant des psychotropes	2019 / pour 1000	33 224	114,2	14 691	111,2	120,6	113,3

Source : Inserm CépiDc, Insee (2013-2017) ; SNDS (DCIR-PMSI), Insee (2019) – Exploitation ORS

Etat de santé

Prévention

	Pôle métropolitain Nord-Franche-Comté		Territoire de Belfort		CA Grand Belfort	CA Pays de Montbéliard Agglomération	CC des Vosges du Sud	CC du Pays de Héricourt	CC du Sud Territoire	BFC	France métró
	Effectif	%	Effectif	%	%	%	%	%	%	%	%
Patientes ayant bénéficié d'une mammographie de dépistage du cancer du sein	25671	53,6	12105	55,4	55,7	51,7	55,4	54,4	53,9	60,4	59,9
Patients ayant bénéficié d'un acte de dépistage préventif lié au cancer colorectal	21448	23,0	9325	21,9	22,2	23,9	20,0	23,8	22,0	22,9	22,4
Patientes ayant bénéficié d'un frottis cervico-utérin de dépistage du cancer du col de l'utérus	43082	39,2	21611	41,8	42,1	36,5	43,6	39,4	39,8	40,9	39,8

Source : SNDS (DCIR-PMSI), Insee (2019) – Exploitation ORS

Etat de santé

Prévention : comparaison dépistages en France (Pop AAH / Pop générale)

	Population AAH	Population générale
	%	%
Patientes ayant bénéficié d'une mammographie de dépistage du cancer du sein (50-75 ans)	31,3	52,0
Patients ayant bénéficié d'un acte de dépistage préventif lié au cancer colorectal	13,9	24,4
Patientes ayant bénéficié d'un frottis cervico-utérin de dépistage du cancer du col de l'utérus (25-64 ans)	27,6	50,0

Source : Ancreai (2022) – Exploitation ORS

Etat de santé

Points saillants

- Des indicateurs de santé globale plutôt défavorables par rapport à la région : on observe notamment une surmortalité évitable totale par rapport à la région.
- Des personnes prises en charge au titre d'une affection de longue durée plus ou moins nombreuses que la moyenne régionale (dépendant tant des capacités de l'offre que des besoins de la population)
- Des taux de dépistage du cancer du sein de du col de l'utérus inférieurs à la moyenne BFC et France

Offre de soins

Répartition des praticiens libéraux de proximité

	Pôle métropolitain Nord Franche-Comté			Territoire de Belfort			Région BFC	France métro
	Effectifs	% de 55 ans et +	Densité	Effectifs	% de 55 ans et +	Densité	Densité	Densité
Médecins généralistes	243	58,4	80,2	120	48,3	84,6	92,7	99,8
Masseurs-kinésithérapeutes	171	23,4	56,5	92	18,5	64,9	85,0	112,0
Chirurgiens-dentistes	126	42,1	41,6	62	40,3	43,7	55,7	42,9
Gynécologues et sages-femmes	47	57,4	23,6	32	65,6	31,6	24,3	29,1
Orthophonistes	46	23,9	15,2	28	10,7	19,7	20,3	32,6

Source : RPPS, ADELI, Insee (RP), 2020

Offre de soins

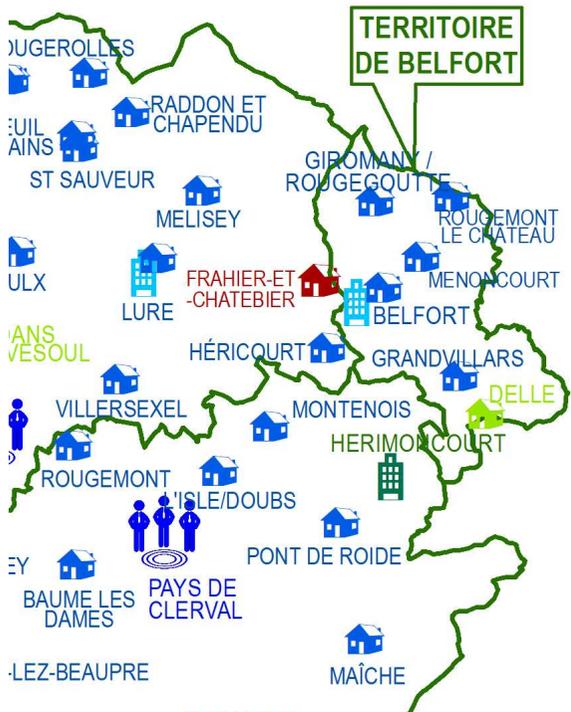
APL et distances d'accès

	Pôle métropolitain Nord-Franche- Comté	Territoire de Belfort	Région BFC	France métro
APL aux médecins généralistes (nb de consultations par hab.)	4,1	4,0	3,6	3,9
APL aux infirmiers libéraux (nb d'ETP pour 100 000)	124,0	120,9	101,7	146,5
APL aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux (nb d'ETP pour 100 000)	56,8	59,4	74,8	104,0
APL aux sages-femmes libérales (nb d'ETP pour 100 000)	18,6	19,0	16,0	17,3
Personnes éloignées de + de 20 min des services de santé de proximité	nd	nd	1,0	0,5
Temps moyen d'accès aux services d'urgence (min)	13,5	9,4	18,0	13,6

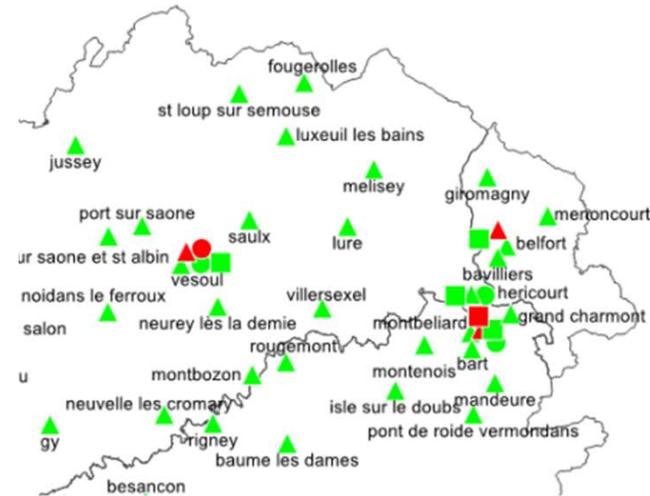
Source : SNIIR-AM, EGB, CNAM-TS ; populations par sexe et âge, distancier METRIC, INSEE ; traitements DREES (2019) ; FNPS - Insee distancier Metric (2021)

Offre de soins

MSP et Télémédecine



- Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP)**
- MSP en fonctionnement (146)
 - sites principaux + 17 antennes + 1 antenne hors région
 - MSP - Ouvertures prochaines (10 sites principaux)
 - Maisons de santé universitaires (2 sites principaux)
 - Maison des spécialistes (1 site principal)
 - Projets en réflexion (10 sites principaux)
- Centres de santé**
- Centres de santé polyvalents (26 sites principaux + 5 antennes)
 - Centres de santé médicaux (8 sites principaux + 3 antennes)
 - Centres de santé territoriaux - Pôles (8)
 - Centre de santé départemental - Pôle (1)
- Équipes de Soins Primaires (ESP)**
- ESP en fonctionnement (14)
 - Projets en réflexion (2)
- Limites départementales BFC
Structures multi-sites (site principal souligné)



source : ARS BFC – e-santé

Offre de soins

Services de soins hospitaliers

Site	Médecine		Chirurgie		Gynéco- Obstétrique		Hospitalisation à domicile		Psychiatrie (y.c. Toxicomanie et Alcoolisme jusqu'en 1998)		Soins de longue durée		Soins de suite et réadaptation	
	LIT	PLACE	LIT	PLACE	LIT	PLACE	LIT	PLACE	LIT	PLACE	LIT	PLACE	LIT	PLACE
CMPR BRETEGNIER HERICOURT													106	50
CRCPFC UNITE AMBULATOIRE HERICOURT														35
HOSPITALIA MUTUALITE HAD ETUPES								40						
CHS ST REMY ET NFC CENTRE PIERRE ENGEL										91	56			
CHS ST REMY ET NFC CTRE JEAN MESSAGIER										82	15			
HNFC SITE TREVENANS	449	24	100	41	76	3								
LE MITTAN ANNEXE DU HNFC	24	0										30		140
SSR SITE PIERRE ENGEL HNFC BAVILLIERS														66 15
HOPITAL PRIVE DE LA MIOTTE	4		32	46										30
CHSLD LE CHENOIS												123		
Total	477	24	132	87	76	3		40	173	71	153		342	100

Source : FINESS (2022)

Offre de soins

Services de soins hospitaliers : points saillants

- Un territoire présentant une offre en soins ambulatoires proportionnellement inférieure à la moyenne BFC et France
- Des accessibilités potentielles localisées / professionnels libéraux dans la moyenne régionale (MK inférieurs)

Le territoire du Pôle métropolitain Nord-Franche-Comté dispose de :

- 6 établissements sanitaires.
- soins de courte durée (799 lits ou places),
- soins de suite et réadaptation (442 lits ou places),
- soins de longue durée (153 lits),
- hospitalisation à domicile (40 places)
- psychiatrie (244 lits ou places).

Source : FINESS (2022)

Offre de soins

Focus sur la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Bavilliers (90) :

- 1 Hôpital de jour enfants (pour la population de l'Aire urbaine)
- 1 Hôpital de jour adolescents (pour la population du 90)
- 1 CMP adolescents
- 1 équipe mobile adolescents

Belfort (90) :

- 1 CMP enfants

Source : Association Hospitalière de Bourgogne Franche-Comté, 2022

Montbéliard (25) :

- 7 lits d'hospitalisation adolescents (pour la population de l'Aire urbaine)
- 1 Hôpital de jour adolescents (pour la population de PMA)
- 1 CMP adolescents
- 1 CMP enfants
- ✓ Pédopsychiatrie de liaison assurée en pédiatrie HNFC.

Équipement en psychiatrie infanto-juvénile	France Métropolitaine	Bourgogne Franche-Comté	Territoire de Belfort
Hospitalisation à temps plein (lits)	2205	105	0
Hospitalisation partielle (places)	9308	467	26
Placement familial thérapeutique (places)	713	8	0
Taux d'équipement global (lits et places) pour 1000 habitants	0,9	1,1	0,9

Source : STATISS, 2020

Offre de soins

Focus sur la psychiatrie adulte

Bavilliers (90) :

- 40 lits de court-séjour (pour la population du 90)
- 21 lits de re-stabilisation sociale (pour la population du 90)

Belfort (90) :

- 1 CMP
- 1 CATTP
- 1 Hôpital de jour (pour la population du 90)

Héricourt (70) :

- 19 lits de court-séjour (pour la population des secteurs Héricourt, Villersexel et certaines communes de PMA)
- 16 lits de réhabilitation psychosociale (pour la population de l'Aire urbaine)
- 19 lits d'addictologie (pour la population de l'Aire urbaine)
- 1 CMP

Montbéliard (25) :

- 30 lits de court-séjour (pour la population de la plupart des communes de PMA)
- 25 lits de soins sans consentement (pour la population de l'Aire urbaine)
- 20 lits de réinsertion sociale (pour la population de PMA)
- 1 CMP

Valentigney (25) :

- 1 CMP
- 1 Hôpital de jour (pour la population du secteur Héricourt et certaines communes de PMA)

L'AHBFC dispose également :

- d'une ELSA (Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie – Aire urbaine),
- assure la psychiatrie de liaison dans les services MCO de l'HNFC,
- dispose d'une PASS (Permanence d'Accès aux Soins Psychiatriques – Aire urbaine)
- et intervient pour la santé mentale des personnes placées sous main de justice dans les maisons d'arrêt de Belfort et Montbéliard.

Source : Association Hospitalière de Bourgogne Franche-Comté, 2022

Equipement en psychiatrie générale	France Métropolitaine	Bourgogne Franche-Comté	Territoire de Belfort
Hospitalisation à temps plein (lits)	50575	2559	91
Hospitalisation partielle (places)	19400	724	30
Placement familial thérapeutique (places)	2251	30	7
Taux d'équipement global (lits et places) pour 1000 habitants	1,4	1,5	1,1

Source : STATISS, 2020

Offre de soins

CMP, CATTP et HJ

Secteur 70	
CMP Adultes Héricourt	59 rue Paul Vinot 70400 HERICOURT ☎ 03 84 90 89 05
Secteur 90	
CMP-HJ-CATTP Adultes Belfort	Rue Renaud de Bourgogne 90000 BELFORT ☎ 03 84 57 45 30
CMP Enfants Belfort	2 avenue des usines 90000 BELFORT ☎ 03 84 21 47 04
CMP-HJ Personnes âgées Baviiliers	5 route de Froideval 90800 BAVILLIERS ☎ 03 84 57 43 81
HJ Enfants Baviiliers	5 route de Froideval 90800 BAVILLIERS ☎ 03 84 57 42 25
CMP-HJ Ado Baviiliers	5 route de Froideval 90800 BAVILLIERS ☎ 03 84 57 42 40
Secteur 25	
CMP Adultes Montbéliard	9 avenue Léon Blum 25200 MONTBELIARD ☎ 03 81 90 76 10
CMP Enfants Montbéliard	1 rue Robert Cuisenier 25200 MONTBELIARD ☎ 03 81 31 62 80
CMP-HJ Ado Montbéliard	1 rue Robert Cuisenier 25200 MONTBELIARD ☎ 03 81 31 62 70
CMP-HJ Adultes Valentigney	2 allée Jean Léon Gérôme 25700 VALENTIGNEY ☎ 03 81 36 33 10

Source : Association Hospitalière
de Bourgogne Franche-Comté,
2022

Offre de soins

Psychiatrie, points saillants

Le territoire du Pôle métropolitain Nord-Franche-Comté dispose de :

- 244 lits ou places psychiatrie en 2020 en court séjour
- 85 lits en moyen et long séjour

Extrahospitalier :

- Adultes : 4 CMP, 1 CATTP, 2 HJ
- Enfants : 4 CMP, 3 HJ

Activité des MDPH et ouvertures de droits

3 MDPH sur l'Aire Urbaine : Doubs, Haute-Saône, Territoire-de-Belfort

En moyenne, la MDPH du Territoire de Belfort traite une demande en 2,6 mois

	Territoire de Belfort	France
<u>Global</u>	2,6	4,6
Demandes relatives aux enfants	2,1	4,1
Demandes relatives aux adultes	2,7	4,7
Demandes relatives à l'AAH	2,8	4,8
Demandes relatives à la PCH	3,3	5,5

95 % des personnes interrogées déclarent être satisfaits dans l'ensemble de la MDPH

	Territoire de Belfort	France
<u>Satisfaction globale</u>	95%	77%
Satisfaction accueil	98%	79%
Expression des besoins	88%	86%
Satisfaction adéquation besoins/aides	76%	72%

Ouverture de droits par les MDPH sur le Territoire et l'Aire Urbaine

Type de prestation	Nombre de personnes ayant un droit ouvert				Part pour 1000 hab. (tranches d'âge éligibles)			
	<u>Territoire de Belfort</u>	<u>Aire Urbaine</u>	<u>Bourgogne-Franche-Comté</u>	<u>France</u>	<u>Territoire de Belfort</u>	<u>Aire Urbaine</u>	<u>Bourgogne-Franche-Comté</u>	<u>France</u>
AAH (bénéficiaires déc. 2020)	2 318	5 922	57 033	1 216 804	32,7 ‰	40,3 ‰	43,4 ‰	36,7 ‰
AEEH (bénéficiaires déc. 2020)	315	444	12 760	368 751	9,2 ‰	6,1 ‰	20,2 ‰	23 ‰
ACTP (droits en cours)	49	158	1 865	51 868	0,7 ‰	1,1 ‰	0,8 ‰	0,9 ‰
PCH (droits en cours au 31/12/21, tous éléments confondus)	981	3 441	19 193	347 121	9,3 ‰	15,6 ‰	9,8 ‰	7,1 ‰
RQTH (droits en cours au 31/12/21)	5 281	11 387	ND	2 913 000 (estimation)	74,4 ‰	77,4 ‰	ND	65 ‰ (estimation)

Sources : MDPH90, DREETS-Enquête Sociale, CNAF, INSEE

9 357 personnes sont titulaires d'une CMI sur le Territoire de Belfort au 31/12/2022

	Nombre de personnes ayant un droit ouvert		Part pour 1000 hab. (tranches d'âge éligibles)	
	Territoire de Belfort	Aire Urbaine	Territoire de Belfort	Aire Urbaine
<u>CMI</u> <u>Mention Invalidité</u>	2 627 <i>Dont 1 713 (65,2 %) Sans limitation de durée</i>	5 938 <i>Dont 3 837 SLD à minima</i>	18,5 ‰	19,6 ‰
<u>CMI</u> <u>Mention Priorité</u>	2 819 <i>Dont 526 SLD (18,7 %)</i>	6 176 <i>Dont 2 337 SLD à minima</i>	19,9 ‰	20,4 ‰
<u>CMI</u> <u>Mention Stationnement</u>	3 911 <i>Dont 2 021 SLD (51,7 %)</i>	8 815 <i>Dont 5 016 SLD à minima</i>	27,6 ‰	29,1 ‰
<u>Total Attributions CMI</u>	9 357 <i>Dont 4 260 SLD (45,5 %)</i>	20 929 <i>Dont 11 190 SLD à minima</i>	66 ‰	69,09 ‰

Sources : MDPH90, INSEE

L'activité des MDPH

3 MDPH sur l'Aire Urbaine : Doubs, Haute-Saône, Territoire-de-Belfort

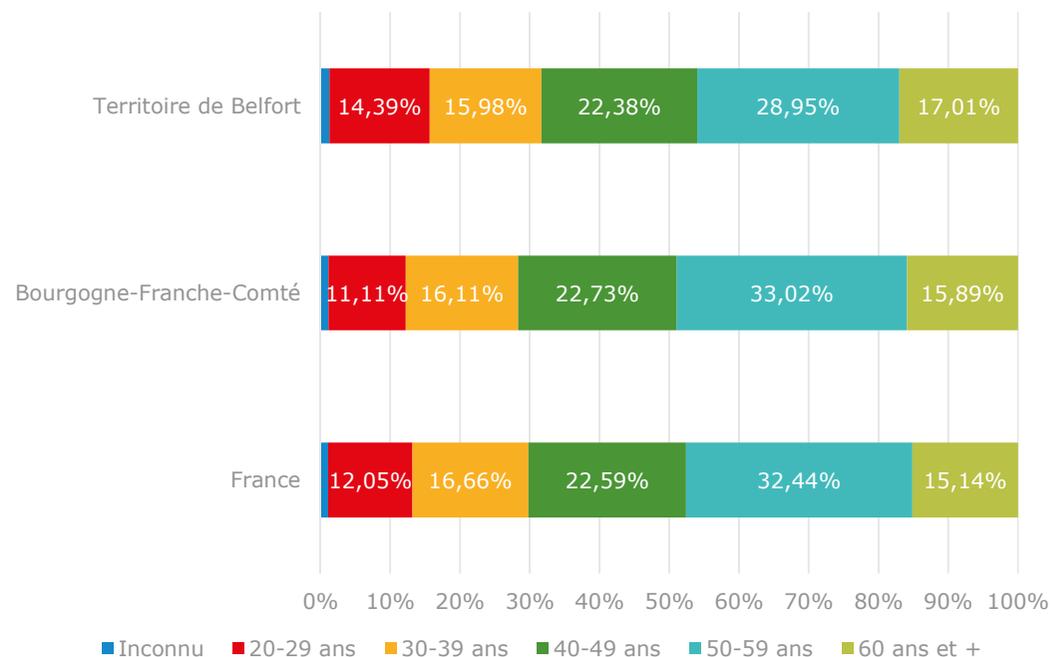
- **La MDPH 90 se caractérise par des délais de traitements réduits, et un taux de satisfaction élevé**
 - En moyenne une demande est traitée en 2,6 mois contre 4,6 à l'échelle nationale. Des délais de traitement deux fois plus courts sur le secteur enfance qu'au national.
 - 95 % des personnes interrogées déclarent être « satisfaites dans l'ensemble » de la MDPH
- **21 000 titulaires d'une CMI sur l'Aire Urbaine** soit 69 habitants sur 1000
 - **Dont 9 357 sur le Territoire-de-Belfort** soit 46 habitants sur 1000.
- **5 922 allocataires de l'AAH sur l'Aire Urbaine, soit environ 4 %** des tranches d'âges éligibles
 - **Dont 2 318 sur le Territoire-de-Belfort**, soit environ 3,2 % des tranches d'âges éligibles

Les allocataires de l'AAH

*5 922 allocataires au 31/12/21 soit sur 40 sur 1000 habitants
dont 2 318 sur le Territoire-de-Belfort soit sur 33 sur 1000 habitants*

- **Une sous-représentation des 30-59 ans au profit des 20-29 ans et des 60 ans et +**
 - **Les 30-59 ans représentent 67 % des allocataires Terrifortains** contre 72 % à l'échelle régionale ou nationale.

Bénéficiaires par tranche d'âge



Les allocataires de l'AAH

5 922 allocataires au 31/12/21 soit sur 40 sur 1000,
dont 2 318 sur le Territoire-de-Belfort soit sur 33 sur 1000

Parmi les allocataires de l'AAH sur le Territoire-de-Belfort

91,1 % vivent à domicile
Soit 3 points de plus qu'au national

Territoire	Vivant à domicile	Vivant en institution	Taux d'allocataires vivant à domicile	Nombre total d'allocataires de l'AAH pour 1000 habitants de 20 à 64 ans	Part d'allocataires en dessous du seuil de bas revenus (en %)
Territoire de Belfort	2 120	208	91.1 %	30.4 ‰	29.2 %
Bourgogne-Franche-Comté	49 905	8 616	85.3 %	39.3 ‰	30%
France	1 095 571	148 619	88.1 %	33.2 ‰	34.8 %

29 % d'entre eux vivent en dessous du seuil de bas revenus,
contre 30% en BFC et 35 % en France.

Sources : CNAF, MSA

91% des bénéficiaires de l'AAH vivent à domicile

Taux d'incapacité des allocataires vivant à domicile

Parmi les allocataires de l'AAH vivant à domicile, **51,2 % ont un taux d'incapacité supérieur à 80 %**
Soit près de 5 points de plus qu'au national

Territoire	Incapacité >= 80 %	Incapacité >= 50 % et < 80 %
Territoire de Belfort	1 104 (52,1%)	1 016 (47,9%)
Bourgogne-Franche-Comté	25 566 (51,2%)	24 333 (48,8%)
France	518 437 (47,3%)	576 733 (52,7%)

Activité professionnelle des allocataires vivant à domicile

Parmi les allocataires de l'AAH vivant à domicile, **16,1 % travaillent en ESAT**
Soit plus du double qu'au national

Territoire	ESAT	milieu ordinaire	sans activité	Total
Territoire-de-Belfort	341 (16,1%)	196 (9,3%)	1 583 (74,6%)	2 120
Bourgogne-Franche-Comté	4 406 (8,8%)	6 120 (12,3%)	39 379 (78,9%)	49 905
France	83 798 (7,7%)	127 513 (11,6%)	884 260 (80,7%)	1 095 571

Sources : CNAF, MSA

Les allocataires de l'AAH vivant à domicile

2 120 allocataires – ou 91 % d'entre eux – vivent à domicile, soit 3 points de plus qu'au national.

- Les Terrifortains qui perçoivent l'AAH :
 - Sont moins souvent âgés entre 30 et 59 ans que dans le reste du pays
 - Vivent un peu moins souvent en-dessous du seuil de bas-revenus (29 %)
 - Vivent le plus souvent à domicile (91 %)
- Parmi ceux qui vivent à domicile :
 - **Plus de la moitié a un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 %**
 - Soit l'inverse que dans le reste du pays
 - **16 % d'entre eux travaillent en ESAT**
 - Soit près du double de la part nationale (8 %).
 - **69 % d'entre vivent seuls,**

Offre médico-sociale enfants et adolescents

Offre médico-sociale pour enfants et adolescents

940 places sur l'Aire Urbaine, pour 988 jeunes accompagnés
dont 512 sur le Département pour 532 jeunes accompagnés

- Une enquête par questionnaire auprès des organismes gestionnaires.
- Taux de réponse des ESSMS Enfance : Département 100 % / NFC 90 %.
 - Les données d'effectif dans cette partie sont données sous réserve de complétude de l'enquête par les ESSMS. La non-complétude explique une partie du delta entre « agréments » et « effectifs » sur l'Aire Urbaine
 - Une partie des écarts entre « agrément » et « effectif » s'explique ensuite par l'appréciation du trouble principal par les professionnels (notamment pour les colonnes « Déficiences intellectuelles » et « Troubles psy et du comportement »).

	Déficiences intellectuelles		Troubles du spectre de l'autisme		Troubles psy. et du comportement		Déficiences motrices		Polyhandicap	
	Agrément	Effectif	Agrément	Effectif	Agrément	Effectif	Agrément	Effectif	Agrément	Effectif
Aire Urbaine	607	503 Dont 32 Jeunes en Amendement Creton (JAMAC)	122	168	61	121 Dont 13 JAMAC	121	114	70	81 Dont 2 JAMAC
Dont 90	262	196 Dont 15 JAMAC	43	51 Dont 1 JAMAC	61	121 Dont 13 JAMAC	121	114	33	81 Dont 2 JAMAC

512 places pour **532 jeunes** accompagnés sur le département

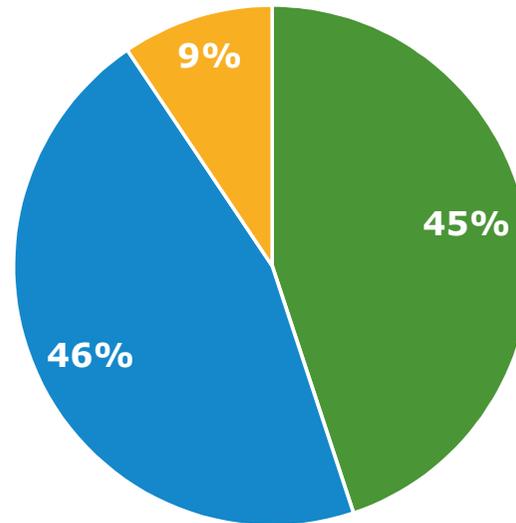
Catégorie	Nombre d'établissements	Agréments Enquête OG	Effectifs	Taux d'équipement pour 1 000 hab.* Territoire de Belfort	Taux d'équipement Régional*	Taux d'équipement national*
SESSAD	2	73	74	2,2 ‰	3,8 ‰	3,3 ‰
DIEM	1	90	94	2,8 ‰	0,4 ‰	0,5 ‰
IME/IMP + CREA	3	294	307	9 ‰	6,7 ‰	4,5 ‰
DITEP	1	55	58	1,7 ‰	1,5 ‰	1,1 ‰
Total	7	512	532	15,6 ‰	13,8 ‰	10,5 ‰

- Ces taux d'équipement sont calculés sur la base des numéros FINESS correspondant à une catégorie d'établissement et non de prestations.
 - Par exemple, le CREA de Roppe est enregistré comme « IME » bien qu'il effectue également des PMO.

Source : Enquête OG, INSEE, FINESS

488 enfants ont bénéficié de Prestations en Milieu Ordinaire (PMO) sur le département - soit 91 % de la file active

File Active



■ 100% hors les murs (PMO - UE) ■ Partiellement hors les murs ■ 100% dans les murs

196 jeunes accompagnés pour des Déficiences Intellectuelles sur le Territoire de Belfort

	Territoire-de-Belfort			Aire-Urbaine (Données complètes à 85 %)		
	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs
Prestation Milieu Ordinaire	75	74	58 (29,6 %)	205	86	71 (14,1 %)
Accueil de Jour	91	52	55 (28 %) Dont 3 jeunes en amendement CRETON	91	309	336 (66,8 %) Dont 19 JAMAC
Accueil Temporaire	2	26	22 (11,2 %)	3	29	22 (4,4 %)
Internat	82	0	36 (18,4 %) Dont 6 JAMAC	82	15	49 (9,7 %) Dont 7 JAMAC
Semi-internat	12	0	25 (12,8 %) dont 6 JAMAC	226	0	25 (5 %) Dont 6 JAMAC
Total	262	152	196 Dont 15 JAMAC	607	439	503 Dont 32 JAMAC

Source : FINESS, Enquête OG

121 jeunes accompagnés pour des Handicaps psychiques troubles du comportement sur le Territoire de Belfort

	Territoire-de-Belfort			Aire-Urbaine (Données complètes à 85 %)		
	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs
Prestation Milieu Ordinaire	34	34	41 (33,8 %)	34	34	41 (33,9 %)
Accueil de Jour	17	11	14 (11,6 %)	17	11	14 (11,6 %)
Internat	10	68	40 (33,1 %) Dont 6 Jeunes en amendement CRETON	10	68	40 (33,1 %) Dont 6 JAMAC
Semi-internat	0	51	26 (21,5 %) dont 7 JAMAC	0	51	26 (21,5 %) Dont 7 JAMAC
Total	61	164	121 Dont 13 JAMAC	61	164	121 Dont 13 JAMAC

Source : FINESS, Enquête OG

114 jeunes accompagnés pour des Déficiences Motrices sur le Territoire de Belfort

	Territoire-de-Belfort			Aire-Urbaine <i>(Données complètes à 85 %)</i>		
	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs
Prestation Milieu Ordinaire	90	90	85 (74,6 %)	90	90	85 (74,6 %)
Internat	31	31	22 (19,3 %)	31	31	22 (19,3 %)
Semi-internat	0	0	7 (6,1 %)	0	0	7 (6,1 %)
Total	<u>121</u>	<u>121</u>	114	<u>121</u>	<u>121</u>	114

Source : FINESS, Enquête OG

51 jeunes accompagnés pour des Troubles du spectre autistique sur le Territoire de Belfort

	Territoire-de-Belfort			Aire-Urbaine (Données complètes à 85 %)		
	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs
Prestation Milieu Ordinaire	16	15	17 (33,3 %)	36	63	73 (43,5 %)
Accueil de Jour	24	24	25 (49 %) Dont 1 Jeune en Amendement CRETON	45	71	76 (45,2 %) Dont 6 JAMAC
Accueil Temporaire	3	3	9 (17,6 %)	5	5	9 (5,4 %)
Internat	0	0	0	8	8	8 (4,8 %) Dont 2 JAMAC
Semi-internat	0	0	0	28	0	2 (1,2 %)
Total	43	42	51 Dont 1 JAMAC	122	147	168

Source : FINESS, Enquête OG

39 jeunes accompagnés pour des Polyhandicaps sur le Territoire de Belfort

	Territoire-de-Belfort			Aire-Urbaine <i>(Données complètes à 85 %)</i>		
	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs
Prestation Milieu Ordinaire	4	4	1 (2,6 %)	10	6	2 (2,5 %)
Accueil de Jour	22	22	24 (61,5 %) Dont 2 Jeunes en amendement CRETON	22	56	65 (80,2 %) Dont 2 JAMAC
Accueil Temporaire	7	7	14 (35,9 %)	7	7	14 (17,3 %)
Semi-internat	0	0	0	31	0	0
Total	33	33	81 Dont 2 JAMAC	70	69	81 Dont 2 JAMAC

+ **4 jeunes** avec **lésions cérébrales** en PMO

+ **2 jeunes** avec **déficiences visuelles** : 1 en PMO, 1 en semi-internat

Source : FINESS, Enquête OG

87 demandes sur les listes d'attente sur le NFC

Par type de trouble :

	Déficience intellectuelle	Troubles psychiques Troubles du comportement	Déficiences motrices	Polyhandicap	Déficiences auditives	Déficiences visuelles	Lésions cérébrales	Troubles du spectre autistique	Total
Territoire de Belfort	41	19	2	1	0	0	0	24	87
Aire Urbaine	103	19	2	5	0	0	0	49	178

Par type d'accompagnement :

	PMO	Accueil de jour	Accueil temporaire	Hébergement à temps plein	Hébergement à temps partiel	Total
Territoire de Belfort	55	31	1	0	0	87
Aire Urbaine	64	110	3	1	0	178

Source : Enquête OG

Éléments complémentaires sur l'offre médico-sociale « enfants »

- Repérage :
 - 267 enfants accompagnés par le **CMPP**,
 - 468 par le **CAMSP** sur le Département, qui porte également une PCO-TND
- **DRA : Dispositif Répét Autisme Sésame**, accueil collectif autour d'activités de loisir à l'IME les Grands Bois (Grand-Charmont, 25) pour 4 à 5 adolescents ou jeunes adultes ; ou interventions à domicile pour des activités
- **1 PCPE Sésame Autisme**, pour assurer la continuité de parcours sur les lieux de vie de la personne. 30 personnes accompagnées en 2021.
- 15 enfants accompagnés par l'équipe mobile **Go-Up** co-porté par FAEC EPONA
- **Pôle d'Accompagnement Maternelle** (FAEC) : 10 enfants entre 3 et 6 ans avec des difficultés comportementales

Offre médico-sociale pour enfants et adolescents

Points saillants

- **Une offre inégalement répartie entre Territoire de Belfort et Aire Urbaine**
 - Le Territoire-de-Belfort concentre moins d'un tiers des places « autisme » sur l'Aire Urbaine
 - A l'inverse, il concentre l'essentiel des places « Troubles psy. et troubles du comportement », et « Déficiences motrices » de l'AU
 - Pas d'établissement spécialisé dans les déficiences sensorielles sur l'AU
- **Les jeunes en aménagement CRETON peuvent représenter jusqu'à 10 % des effectifs accompagnés sur certains handicaps** (déficiences intellectuelles, troubles psychiques, troubles du comportement).
- Le passage en dispositif est largement engagé sur le secteur « enfants » sur le département.

Scolarisation des enfants et adolescents

- **49 établissements** ayant une ou plusieurs ULIS
 - 27 écoles primaires (301 élèves)
 - 19 collèges (207 élèves)
 - 3 lycées

Sources : data.education.gouv.fr et ONISEP

La MDPH 90 ouvre
des droits à la scolarisation légèrement plus courts
que la moyenne nationale

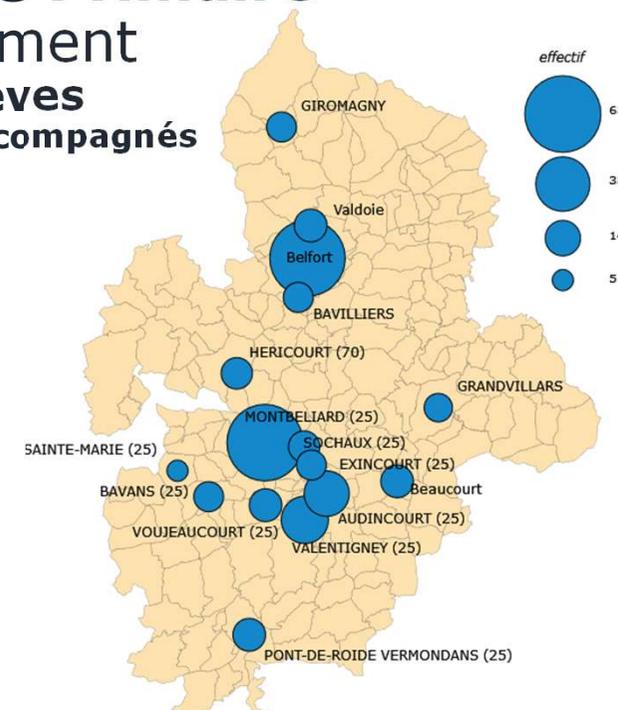
Droits de scolarisation moyens
ouverts par la MDPH 90 (en mois)

	<i>2^{ème} trimestre 2021</i>	<i>3^{ème} trimestre 2021</i>	<i>4^{ème} trimestre 2021</i>	<i>1^{er} trimestre 2022</i>
Territoire de Belfort	23,2	19,2	22,8	28,8
Moyenne nationale	30,8	29,2	30,4	32,7

Source : MDPH90/CNSA

Effectifs en ULIS Ecole Primaire par Commune		
Commune	Nom de l'établissement	Effectif
BELFORT	De Châteaudun	13
	Saint-Exupéry	12
	Louis Pergaud	10
	Hubert Metzger	10
	Pierre	10
	Dreyfus-Schmidt	10
	Les Barres	9
BEAUCOURT	Frédéric Bolle	12
VALDOIE	Kiffel-Chenier	12
BAVILLIERS	Maurice Henry	10
GIROMAGNY	Lhomme-Benoît	10
GRANDVILLARS	Le Petit Prince	9
TOTAL Territoire de Belfort		117
MONTBELIARD (25)	Petit Chenois	17
	Coteau Jouvent	13
	Victor Hugo	12
	Citadelle	12
	André Boulloche	11
VALENTIGNEY (25)	Chardonnerets	13
	Pierre Donzelot	12
AUDINCOURT (25)	Montanot	12
	Sur Les Vignes	11
PONT-DE-ROIDE	Château Herr	12
VERMONDANS (25)		
VOUJEAUCOURT (25)		12
SOCHAUX (25)	Chênes	11
HERICOURT (70)	A. Borey	11
BAVANS (25)	Claire Radreau	10
EXINCOURT (25)	Voivre	10
	Victor Hugo	10
SAINTE-MARIE (25)		5
TOTAL Nord Franche-Comté		301

11 ULIS Ecole Primaire
sur le Département
accueillent **117 élèves**
dont **34 également accompagnés**
par des ESSMS

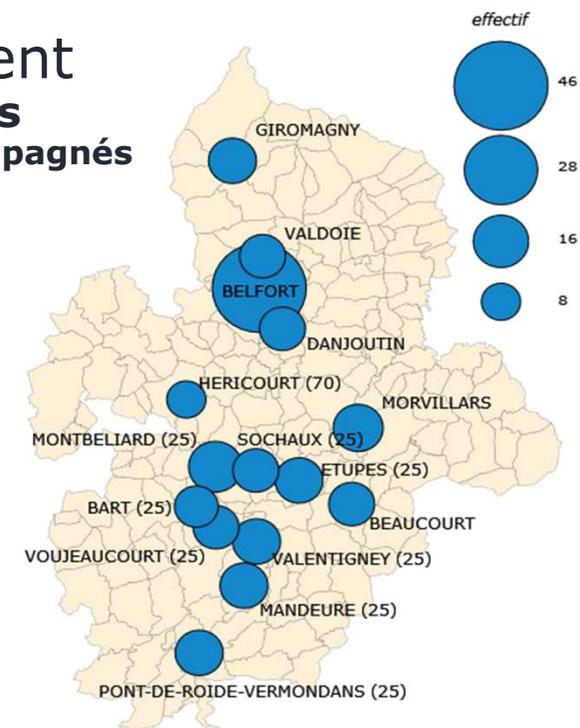


27 ULIS Ecole Primaire
sur le Nord-Franche-Comté
accueillent **301 élèves**

Source : Education Nationale, Enquête OG

Effectifs en ULIS Collège par Commune		
Commune	Nom de l'établissement	Effectif
BELFORT	Châteaudun	12
	Vauban	12
	Arthur Rimbaud	11
	Léonard de Vinci	11
MORVILLARS	Lucie Aubrac	13
GIROMAGNY	Val de Rosemont	12
VALDOIE	René Goscinny	11
BEAUCOURT	Saint-Exupéry	11
DANJOUTIN	Mozart	11
TOTAL Territoire de Belfort		104
MONTBELIARD (25)	Lou Blazer	9
	Guynemer	6
PONT-DE-ROIDE-VERMONDANS (25)	Olympe de Gouges	12
VALENTIGNEY (25)	Les Bruyères	12
ETUPES (25)	Paul Langevin	12
MANDEURE (25)	Jean-Paul Guyot	12
SOCHAUX (25)	Jouffroy d'Abbans	11
VOUJEAUCOURT (25)	Jean-Jacques Rousseau	11
BART (25)	André Boulloche	10
HERICOURT (70)	Pierre et Marie Curie	8
TOTAL Nord Franche-Comté		207

9 ULIS Collège
sur le Département
accueillent **104 élèves**
dont **23 également accompagnés**
par des ESSMS



19 ULIS Collège
sur le Nord Franche-Comté
accueillent **117 élèves**

Source : Education Nationale, Enquête OG

19 ULIS Lycée sur l'Aire Urbaine accueillent **19 élèves**

pour préparer les diplômes suivants :

Effectifs en ULIS Lycée <i>par formation dispensée</i>		
Etablissement	Formation	Effectif
LP Jules Ferry – Delle	CAP Menuisier Installateur	2
	CAP Interventions <i>en Maintenance Technique des Bâtiments</i>	1
LP Raoul Follereau – Belfort	CAP Assistant Technique <i>en Milieux Familial et Collectif</i>	8
	CAP Opérateur-opératrice logistique	5
LP Les Huisselets - Montbéliard	CAP Métiers de la Mode	2
	Bac Pro Métiers de l'Accueil	1
Total		19

Unités externalisées du Département

- 3 Unités d'Enseignement Externalisées Ecole
 - Ecoles Metzger (Belfort) et Saint-Exupery (Danjoutin) portées par l'Adapei
 - Ecole de la Forge à Etueffont porté par la Fondation Arc-en-Ciel
- 4 UEEExt Collège
 - Collèges Colucci (Rougemont), Signoret (Belfort) et Val de Rosemont (Giromagny) portés par FAEC
 - Collège Châteaudun porté par l'Adapei
- 2 UEEExt Lycée
 - Lycée Folloreau porté par FAEC
 - Lycée Diderot (Bavilliers) porté par APF

+ 1 UEMA Ecole Aubert à Belfort
portée par SESSAD Comtois/AHSFC

+ 1 UEEA Ecole Aubert à Belfort
portée par Adapei90

Source : ARS

Offre médico-sociale pour adultes

Offre médico-sociale Adultes

- Une enquête par questionnaire auprès des organismes gestionnaires.
- Taux de réponse des ESSMS Adultes : Département 100 % / NFC 90 %.
 - Les données d'effectif dans cette partie sont données sous réserve de complétude de l'enquête par les ESSMS. La non-complétude explique une partie du delta entre « agréments » et « effectifs » sur l'Aire Urbaine
 - Une partie des écarts entre « agrément » et « effectif » s'explique ensuite par l'appréciation du trouble principal par les professionnels (notamment pour les colonnes « Déficiences intellectuelles » et « Troubles psy et du comportement »).

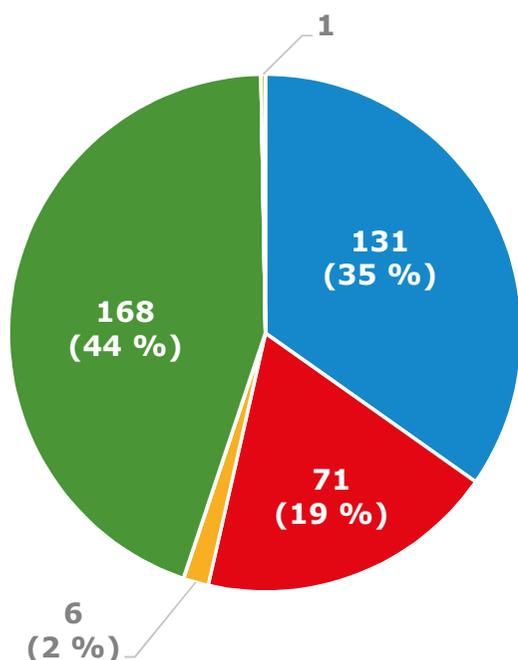
	Déficiences intellectuelles		Troubles du spectre de l'autisme		Troubles psy. et du comportement		Déficiences motrices		Polyhandicap		Lésions Cérébrales	
	Agrément	Effectif	Agrément	Effectif	Agrément	Effectif	Agrément	Effectif	Agrément	Effectif	Agrément	Effectif
Aire Urbaine	813	684	66	116	60	182	0	19	48	41	17	13
Dont 90	240*	199*	8	24	20*	133*	0	10	0	8	0	3

+129 agréments tous publics

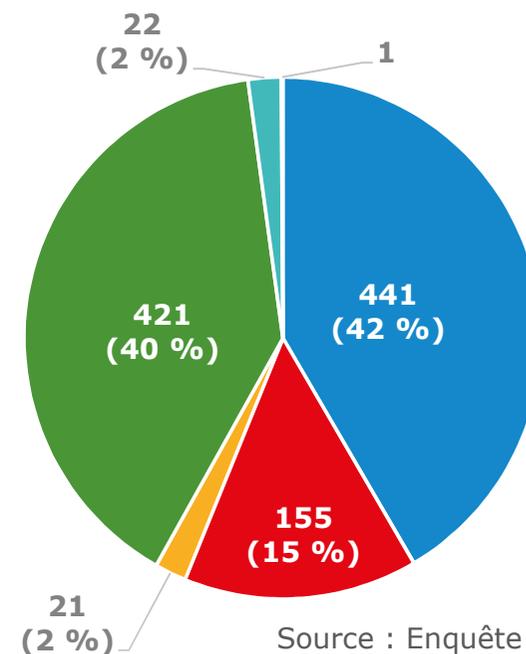
NB : * Ecart dû à l'appréciation des professionnels lors du remplissage

377 adultes accompagnés par des ESMS sur le Territoire-de-Belfort

Territoire de Belfort



Aire Urbaine



Source : Enquête OG

326 places en ESMS pour 377 personnes accompagnées

Catégorie	Nombre d'établissements	Agréments	Effectifs	Taux d'équipement pour 1 000 hab. Territoire de Belfort	Taux d'équipement Régional	Taux d'équipement national
Foyer de vie	4	122	125	1,8 ‰	2,1 ‰	1,3 ‰
Foyer d'hébergement	1	25	25	0,3 ‰	1,4 ‰	0,9 ‰
SAVS	2	54	81	1,1 ‰	2,4 ‰	1,3 ‰
FAM	2	20	20	0,3 ‰	0,7 ‰	0,6 ‰
MAS	1	85	76	1,1 ‰	1 ‰	0,9 ‰
SAMSAH	1	20	50	0,7 ‰	0,4 ‰	0,4 ‰
Total	11	326	377	5,3 ‰		

Source : Enquête OG, INSEE, FINESS

199 adultes accompagnés pour des Déficiences Intellectuelles sur le Territoire de Belfort

	Territoire-de-Belfort			Aire-Urbaine <i>(Données complètes à 90 %)</i>		
	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs
Prestation Milieu Ordinaire	95	34	70 (35,2 %)	354	344	351 (51,3 %)
Accueil de Jour	29	38	55 (27,6 %)	42	86	99 (14,5 %)
Accueil Temporaire	0	2	4 (2%)	1	7	5 (0,7 %)
Internat	116	46	69 (34,7 %)	203	230	228 (33,3 %)
Autre	0	0	1 (0,5%)	213	0	1 (0,1 %)
<u>Total</u>	<u>240</u>	<u>120</u>	<u>199</u>	<u>813</u>	<u>667</u>	<u>684</u>

Source : FINESS, Enquête OG

133 adultes accompagnés pour des Handicaps Psychiques & Troubles du comportement sur le Territoire de Belfort

	Territoire-de-Belfort			Aire-Urbaine <i>(Données complètes à 90 %)</i>		
	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs
Prestation Milieu Ordinaire	20	20	57 (42,9%)	20	20	77 (42,8 %)
Accueil de Jour	0	0	15 (11,3 %)	0	15	19 (10,6 %)
Accueil Temporaire	0	0	2 (1,5%)	0	0	2 (1,1 %)
Internat	0	0	59 (44,4 %)	40	0	84 (46,7 %)
Total	<u>20</u>	<u>20</u>	<u>133</u>	<u>60</u>	<u>35</u>	<u>182</u>

Source : FINESS, Enquête OG

24 adultes accompagnés pour des Troubles du spectre autistique sur le Territoire de Belfort

	Territoire-de-Belfort			Aire-Urbaine (Données complètes à 90 %)		
	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs
Prestation Milieu Ordinaire	0	0	2 (8,3 %)	0	0	2 (2 %)
Accueil de Jour	0	0	1 (4,2 %)	9	11	25 (24,5 %)
Accueil Temporaire	0	0	0	3	4	14 (13,7 %)
Internat	8	8	0	54	62	53 (52 %)
Semi-internat	0	0	21 (87,5 %)	0	0	22 (21,6 %)
Total	8	8	24	66	77	116

Source : FINESS, Enquête OG

10 adultes accompagnés pour des Déficiences Motrices sur le Territoire de Belfort

	Territoire-de-Belfort			Aire-Urbaine <i>(Données complètes à 90 %)</i>		
	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs
Prestation Milieu Ordinaire	0	0	0	0	0	1 (5,3 %)
Accueil de Jour	0	0	0	0	0	2 (10,5 %)
Internat	0	0	10	0	0	16 (84,2 %)
Total	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>10</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>19</u>

Source : FINESS, Enquête OG

8 adultes accompagnés pour des Polyhandicaps sur le Territoire de Belfort

	Territoire-de-Belfort			Aire-Urbaine <i>(Données complètes à 90 %)</i>		
	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs
Prestation Milieu Ordinaire	0	0	0	0	0	0
Accueil de Jour	0	0	0	0	8	8 (19,5 %)
Accueil Temporaire	0	0	0	0	0	0
Internat	0	0	8	0	40	33 (80,5 %)
Total	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>8</u>	<u>0</u>	<u>48</u>	<u>41</u>

Source : FINESS, Enquête OG

3 adultes accompagnés pour des Lésions cérébrales sur le Territoire de Belfort

	Territoire-de-Belfort			Aire-Urbaine (Données complètes à 90 %)		
	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs	Agréments FINESS	Agréments déclarés	Effectifs
Prestation Milieu Ordinaire	0	0	2 (66,7 %)	17	0	7 (53,8 %)
Accueil de Jour	0	0	0	0	0	1 (7,7 %)
Internat	0	0	1 (33,3 %)	0	0	5 (38,5 %)
Total	<u>0</u>	<u>0</u>	3	<u>17</u>	<u>0</u>	13

+ 4 Déficiences auditives (3 en PMO, 1 en AJ)
+ 2 Déficiences visuelles en Internat

Source : FINESS, Enquête OG

174 demandes sur les listes d'attente sur le NFC

Par type de trouble :

	Déficience intellectuelle	Troubles psychiques Troubles du comportement	Déficiences motrices	Polyhandicap	Déficiences auditives	Déficiences visuelles	Lésions cérébrales	Troubles du spectre autistique	Total
Territoire de Belfort	84	5	0	0	0	0	0	3	100
Aire Urbaine	132	5	0	2	0	0	0	27	174

Par type d'accompagnement :

	PMO	Accueil de jour	Accueil temporaire	Hébergement à temps plein	Hébergement à temps partiel	Autre	Total
Territoire de Belfort	9	12	19	52	0	8	100
Aire Urbaine	12	24	39	91	0	8	174

Source : Enquête OG

Personnes Handicapées Vieillissantes

- Pour rappel, le Département identifie **325 personnes en situation de handicap « susceptibles de présenter une fragilité gérontologique »** (Schéma des Solidarités)
- 16 Places spécialisées en EHPAD sur le 90 portées par la Fondation Arc-en-Ciel
- Les EHPAD de l'Aire Urbaine accompagnent des PHV à la marge (ex. 6 personnes au CHSLD Chenois)

Éléments complémentaires sur l'offre médico-sociale « adultes »

- **1 PCPE Sésame Autisme**, pour assurer la continuité de parcours sur les lieux de vie de la personne. 30 personnes accompagnées en 2021.
- **1 PCPE Adultes APF** conventionné par les 3 MDPH du NFC depuis 2021, et adossé à des autorisations enfance (création de 3 places SAMSAH prévue) afin de répondre aux besoins et éviter les ruptures de parcours.

Éléments saillants sur l'offre médico-sociale « adultes »

- **Une offre inégalement répartie entre Territoire et Aire Urbaine**
 - Le Territoire-de-Belfort concentre moins d'un quart des places « autisme » sur l'Aire Urbaine
 - Pas d'établissement spécialisé dans les déficiences sensorielles sur l'AU
 - Une tension sur certains besoins qui se traduit par des listes d'attente en matière d'hébergement et d'accompagnement des personnes avec des déficiences intellectuelles
- **Le passage en dispositif est initié** sur le secteur adultes, sur le volet « Accueil de jour ».

Activité et formation professionnelle en milieu ordinaire ou en milieu protégé

59 étudiants en formation ingénieur à l'UTBM bénéficiant d'aménagements d'études

- Les étudiants bénéficiant d'aménagements représentent **2,5 % des effectifs en cursus ingénieur à l'UTBM**
 - **Aucun étudiant** inscrit en **cursus Master ou Doctorat** ne bénéficie d'aménagements

	Effectif	Part
Troubles du langage et de la parole (y compris les dys hors dyspraxie)	39	66 %
Troubles visuels	4	6,8 %
Troubles psychiques	4	6,8 %
Troubles cognitifs	2	3,4 %
Troubles viscéraux (maladies cardiaques, respiratoires, cancer...)	2	3,4 %
Plusieurs troubles associés	6	10,2 %
Autres troubles	2	3,4 %

Source : UTBM

761 demandeurs d'emploi disposent d'une RQTH

	Bourgogne Franche-Comté	Territoire de Belfort
Demandeurs et demandeuses d'emploi (DE) en catégories A-B-C disposant d'une RQTH	20 706	761
Part des DE catégories A-B-C disposant d'une RQTH	10%	6%
Dont catégorie A	69%	77%
Dont femmes	49%	48%
Dont jeunes (<26 ans)	4%	2%
Dont 50 ans et plus	53%	58%
Dont niveau ≤ CAP	68%	69%
Dont 1 à moins de 2 ans de chômage	21%	22%
Dont 2 ans ou plus de chômage	40%	45%

Source : Agefiph

Milieu ordinaire

Activité de Cap Emploi

Territoire	Nombre total de contrats Cap Emploi	Nombre de placements conventionnels	Nombre de maintiens dans l'emploi	Nombre de créations d'activité	Nombre de contrats d'apprentissage	Nombre de contrats de professionnalisation
Territoire de Belfort	100	63	0	5	1	0
Bourgogne-Franche-Comté	4 372	2 752	766	167	93	58
France	83 243	57 274	19 688	3 985	2 391	1 648

Source : Agefiph

Milieu protégé

824 travailleurs en E.S.A.T.

	Déficiência intellectuelle	Troubles psychiques Troubles du comportement	Déficiences motrices	Déficiences auditives	Déficiences visuelles	Lésions cérébrales	Troubles du spectre autistique	Total
Territoire de Belfort	320 (92,8 %)	25 (7,2 %)	0	0	0	0	0	345
Aire Urbaine	634 (76,9 %)	140 (17 %)	11 (1,3 %)	5 (0,6 %)	3 (0,4 %)	3 (0,4 %)	24 (2,9 %)	824

Détail Territoire-de-Belfort :

- Site de Cravanche – 25 personnes
- Site « Hauts-de-Belfort » - 200 personnes
- Site « Meltière » - 120 personnes
- **Des listes d'attente conséquentes** : 148 demandes en attente sur ViaTrajectoire (dont 77 sur le 90).
 - 115 demandes DI // 33 demandes Troubles psy./TDC

Source : Enquête OG

Entreprises adaptées

	Secteur Industrie Sous traitance Automobile	Secteur Industrie Autre	Services (Espaces Verts & Ménage)	Transport	Agro	Total
Effectif <i>(nombre d'ETP)</i>	354,87	42,75	32,5	6,79	9,1	<u>350,73</u>
<i>Dont 90</i>	55,23	42,75	24,5	6,79	0	<u>139,18</u>
Effectif <i>(nombre de salariés)</i>	369	44	33	12	10	<u>368</u>
<i>Dont 90</i>	58	44	25	12	0	<u>151</u>
Dont nb. de salariés disposant d'une RQTH <i>(Nombre de personnes)</i>	305	39	29	9	6	<u>278</u>
<i>Dont 90</i>	55	39	23	9	0	<u>127</u>
Part des salariés disposant d'une RQTH	83%	89%	88%	75%	60%	127
<i>Part sur 90</i>	95%	89%	92%	75%	X	<u>84 %</u>

Synthèse – AFOM Interne Offre MS

Atouts

- Une palette d'UEExt consolidée depuis 2021
- Un passage en dispositif largement accompli sur le secteur enfance
- Un accent mis sur les prestations en milieu ordinaire et l'inclusion
- Une bonne coordination entre les acteurs 90/AU, qui permet d'équilibrer en partie les besoins en ESSMS (ex. Autisme).
- La complémentarité DAJ/ESAT permet de s'adapter au mieux aux capacités de travail des personnes
- La MDPH du 90 se caractérise par des délais de traitement particulièrement courts, et un niveau de satisfaction élevé
- Une bonne dotation en ESSMS sur le secteur enfance

Faiblesses

- Une offre autisme essentiellement concentrée en dehors du département
- Des listes d'attente particulièrement conséquente avant l'entrée en ESAT
- Des difficultés à adapter l'offre ESAT aux personnes avec TSA
- Une tension sur l'hébergement en établissements, qui fait « goulot d'étranglement » et risque d'accroître le nombre de jeunes en aménagement Creton dans le secteur enfance.
- Des situations complexes qui mettent en échec les professionnels
- Des accompagnements par défaut qui masquent l'inadéquation de l'offre et le réel besoin de la personne (effet dispositif)
- Des délais de rendez-vous important à l'hôpital
- Un engorgement chez la plupart des spécialistes
- Manque de visibilité des listes d'attente ViaTrajectoire lié au passage en dispositif
- Manque de coordination entre les 3 MDPH du NFC
- Jusqu'à 10% de jeunes en aménagement CRETON sur l'offre pour certains types de handicap
- Des taux d'équipement sur le secteur adulte en dessous des moyennes régionales et nationales, notamment sur les Foyers d'Hébergement (Mais également FAM, SAVS et FV)

Opportunités

- Mise en place d'une gestion de parcours EA/ESAT
- Un intérêt pour les projets de type « Habitat inclusif » et colocations chez certaines personnes et professionnels.

Menaces

- Le tout inclusif est perçu comme un leurre par les professionnels tant en matière d'hébergement, de travail, ou de scolarisation.
- Une offre PHV insuffisante et pas assez diversifiée pour faire face aux besoins à venir
- La fermeture des places de Foyer d'Hébergement fin 2024 génère une inquiétude chez les professionnels et les familles, en l'absence d'alternative crédible et adaptée

05/02/2024

Fédération des CREAI

73

Activités sportives

- **13 Clubs** affiliés à des fédérations nationales
- **138 Licenciés** sur le territoire

Source : Fédération Française du Sport Adapté

13 Clubs, pour 138 licenciés en sport adapté ou handisport

Nombre de clubs

Territoire	Nombre de clubs affiliés FFH	Nombre de clubs affiliés FFSA	Total
Territoire de Belfort	10	3	13
Bourgogne-Franche-Comté	121	40	161
France	1 467	1 244	2 711

Nombre de licenciés

Territoire	Nombre de licenciés FFH	% de femmes FFH	Nombre de licenciés FFSA	% de femmes FFSA	% de femmes total	Total
Territoire de Belfort	101	31.7 %	37	24.3 %	29.7 %	138
Bourgogne-Franche-Comté	2 017	36.4 %	1 668	33.2 %	35%	3 685
France	26 248	32%	32 212	32.5 %	32.3 %	58 460

+ Asso SYNAPS + 1 chargé de mission à la MDPH

Source : Fédération Française du Sport Adapté

DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGÉ

Besoins et offre d'accompagnement des personnes en situation de handicap (PH) sur l'Aire Urbaine

Réunion de COTECH – 20 janvier 2023

Diagnostic qualitatif et synthèse



Enjeux à cibler 1/2

• Travail

- En ESAT : Des listes d'attente conséquentes, des structures de taille conséquente qui impactent la cohésion, l'ambiance de travail et la circulation des informations
- Statut précaire des travailleurs d'ESAT
- Des employeurs du milieu ordinaire et des acteurs de droit commun pas suffisamment investis
- Des difficultés d'accès renforcés par la problématique des transports

• Scolarisation

- Manque de formation au sujet du handicap pour les enseignants
- Des progrès sur l'école inclusive, mais des difficultés persistent selon les types de handicap (TDC)

• Accès aux soins

- Accessibilité
- Pénurie de spécialistes (notamment en psychiatrie)
- Manque de coordination avec le secteur hospitalier

• Transports en commun

- Une offre insuffisante ou lacunaire qui freine l'accès à l'emploi et aux soins

• Habitat :

- Offre peu diversifiée, tension sur les places en FAM/MAS, et des besoins pérennes, voire grandissants en FH/FV
- Des logements peu adaptés, et des besoins non-couverts par les bailleurs sociaux
- Des besoins d'aide à domicile parfois non-couverts par les MDPH

Enjeux à cibler 2/2

- **Autodétermination des personnes**
 - Un intérêt pour l'engagement associatif et la participation chez les personnes rencontrées
- **Moyens insuffisants pour l'inclusion scolaire**
 - Une inclusion insuffisante parfois mal vécue par les enfants
 - Et par les professionnels face à un manque de moyens
- **Tension RH qui conduit à une dégradation de l'accompagnement**
 - Les professionnels comme les familles identifient un repli sur les besoins « essentiels »
- **Aide aux aidants**
 - Une méconnaissance des dispositifs existants
- **Vieillesse :**
 - Source d'anxiété liée à la précarité à venir, manque d'anticipation
 - Reste à charge en EHPAD le cas échéant
 - Palette de l'offre d'accompagnement PHV
- **Difficultés d'accès et rigidité des projets personnalisés**
- **Passage en dispositif**
 - Visibilité des demandes ViaTrajectoire pour les ESMS

Synthèse – AFOM Scolarisation

Interne

Atouts	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> - Un petit territoire = de bonnes relations / une bonne coordination potentielle entre les acteurs - Une palette d'UEExt consolidée depuis 2021 - Un accent mis sur l'inclusion et les prestations en milieu ordinaire par les ESSMS - Bonne coordination entre la plupart des ESSMS et l'Education Nationale - Bon fonctionnement du Pôle d'Accompagnement Maternelle, du PAS et de l'EMAS - Des progrès sur l'accompagnement d'élèves autistes ces dix dernières années 	<ul style="list-style-type: none"> - Inclusion scolaire mal vécue par les enfants lorsqu'elle est partielle - Manque de moyens éducatifs pour les écoles et les ESSMS pour faire face à un nombre d'enfants porteurs de handicap en hausse - Difficultés persistantes pour l'inclusion d'enfants avec des troubles du comportement, ou des troubles dys. - Manque d'outils pour l'inclusion à l'école - Manque de formation pour les enseignants au sujet du handicap et de l'inclusion - Inégalités de traitement à l'école
Opportunités	Menaces
	<ul style="list-style-type: none"> - Des efforts de coordination ESSMS/EN à développer selon certains parents - Très peu de poursuite d'études après le lycée - Un horizon « 100 % Inclusif » jugé irréaliste par la plupart des acteurs. - Des relations avec les collectivités territoriales en charge des écoles parfois complexes au regard des coûts générés par la mise en accessibilité.

Externe

Synthèse – AFOM Travail & Emploi

Interne

		Interne	
		Atouts	Faiblesses
+		<ul style="list-style-type: none"> - Retours positifs sur le Dispositif Emploi Accompagné porté par l'AFTC - Des retours positifs sur Les Tables d'Uzel, l'interaction avec le client est jugée valorisante - Les ESAT s'adaptent bien aux capacités de travail des personnes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Des parcours professionnels complexes marqués par des aller-retours entre milieu ordinaire et milieu protégé, et parfois fracturés par des hospitalisations. - De grandes difficultés à trouver un emploi en milieu ordinaire pour les personnes en situation de handicap (notamment pour les femmes). - Listes d'attente en ESAT conséquentes - Des relations parfois conflictuelles entre les travailleurs d'ESAT - Peu d'insertions en milieu ordinaire pour les travailleurs d'ESAT, qui se soldent parfois en échecs <u>qui supposent alors de réintégrer la personne</u> - Pas assez d'outils pour valoriser le travail et l'investissement individuel en ESAT (ex. primes)
		<p>Opportunités</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'une gestion de parcours EA/ESAT 	<p>Menaces</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des travailleurs d'ESAT mécontents de leur statut et de leurs revenus - Des travailleurs d'ESAT parfois mécontents de leur poste - Manque d'investissement des acteurs du milieu ordinaire - Manque de coordination avec le service public de l'emploi - Des difficultés dans le secteur automobile qui impactent très fortement l'activité des Entreprises Adaptées (100 à 150 emplois menacés sur l'Aire Urbaine à court et moyen terme)

Externe

Synthèse – AFOM Habitat et logement

Interne

		Atouts	Faiblesses
+		<ul style="list-style-type: none"> - Une part importante des allocataires de l'AAH (91 %) vit dans son propre logement. 	<ul style="list-style-type: none"> - Manque de logement adaptés et manque de visibilité sur le parc de logements adaptés des bailleurs sociaux - Offre d'hébergement peu diversifiée dans les ESSMS - Aides ménagères parfois jugées insuffisantes par les personnes en ayant besoin. - Une tension sur l'hébergement en établissements, qui fait « goulot d'étranglement » et risque d'accroître le nombre de jeunes en aménagement Creton dans le secteur enfance. - Parmi les allocataires de l'AAH du département vivent dans leur propre logement, plus de la moitié ont un TI > à 80 %
		<ul style="list-style-type: none"> - Un intérêt pour les projets de type « Habitat inclusif » et colocations chez certaines personnes et professionnels. - L'hébergement en famille d'accueil aux côtés de personnes âgées est apprécié par les personnes concernées 	<ul style="list-style-type: none"> - Méconnaissance des possibles en matière de logement et d'hébergement chez les personnes en situation de handicap - Manque d'anticipation du vieillissement en matière d'habitat pour les personnes vivant seules ou chez des parents eux-mêmes vieillissant - Le tout inclusif en matière d'hébergement est perçu comme un leurre par les professionnels - La fermeture des places de Foyer d'Hébergement fin 2024 génère une inquiétude chez les professionnels et les familles, en l'absence d'alternative crédible et adaptée

Externe

Synthèse – AFOM Accompagnement

Interne

Atouts	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none">- La MDPH du 90 se caractérise par des délais de traitement particulièrement courts, et un niveau de satisfaction élevé- Les enfants et adultes accompagnés en ESSMS sont la plupart du temps associés à la rédaction de leur projet personnalisé- Les personnes qui touchent l'AAH sur le Territoire-de-Belfort vivent moins souvent en dessous du seuil de bas-revenu par rapport aux normales régionales et nationales.- Les enfants et les adultes accompagnés en ESSMS sont globalement satisfaits de leur accompagnement et des relations avec les professionnels	<ul style="list-style-type: none">- Complexité des démarches MDPH- Des orientations MDPH pas toujours réalisables localement- Longueur des temps/listes d'attente en ESSMS (notamment pour DI, TSA)- Des tensions RH qui entraînent une dégradation de l'accompagnement et un recentrage autour des besoins « fondamentaux »- Des situations complexes qui mettent en échec les professionnels- Accessibilité du projet personnalisé en ESSMS (contenu, libreaccès...)- Des accompagnements par défaut qui masquent l'inadéquation de l'offre et le réel besoin de la personne (effet dispositif)
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none">- Un intérêt pour l'engagement et les activités associatives et bénévoles chez les personnes en situation de handicap- Bon fonctionnement de la pair-aidance lorsqu'elle est mobilisée	<ul style="list-style-type: none">- Des professionnels pas suffisamment outillés pour l'accompagnement en matière de vie affective et sexuelle- Un connaissance hétérogène des possibles en matière de loisirs et de sport pour les enfants et les adultes accompagnés par les ESSMS- Méconnaissance des tenants et aboutissants des projets personnalisés chez les personnes accompagnées en ESSMS- Des professionnels qui se sentent parfois démunis du projet personnalisé lorsque sa rédaction est informatisée.- Un besoin d'accompagnement et d'inclusion numérique croissant pour garantir l'accès aux droits et la sécurité des personnes- Les personnes bénéficiant d'une tutelle ou d'une curatelle sont parfois contraints dans leurs choix quotidiens.- Altération des accompagnements sous l'effet croisé de la pénurie RH et d'une file active qui doit toujours s'accroître.

Synthèse – AFOM Santé & accès aux soins

Interne

		Atouts	Faiblesses
+	<ul style="list-style-type: none"> - Les personnes accompagnées par des ESSMS rencontrées estiment que leur accompagnement leur simplifie l'accès aux soins, et la régularité dans leur traitement. - Les professionnels d'ESAT sont satisfaits de leur lien avec l'Hôpital et le CMP. - Des accessibilités potentielles localisées aux professionnels libéraux dans la moyenne régionale 	<ul style="list-style-type: none"> • Des délais de rendez-vous important à l'hôpital • Un engorgement chez la plupart des spécialistes • Un manque de diagnostics précoces, et des situations d'errance diagnostiques • Des difficultés de coordination et une offre de soins insuffisante en psychiatrie • Des délais importants chez le dentiste • Des pratiques médicales non-adaptées au handicap (complexité du discours, consultations trop rapides...), et qui génèrent de l'anxiété chez les personnes concernées • Un territoire présentant une offre en soins ambulatoires proportionnellement inférieure à la moyenne BFC et à la France 	
	Opportunités	Menaces	
	Empty cell for Opportunities	<ul style="list-style-type: none"> - Les difficultés de transports en commun, ainsi que la distance géographique avec l'hôpital complique l'accès aux soins. - Les proches d'enfants et d'adultes en situation de handicap ont le sentiment d'un manque d'écoute sur le plan médical 	

Externe

Synthèse – Pilotage, coordination, et transformation de l’offre

Interne

		Atouts	Faiblesses
+		<ul style="list-style-type: none"> - Un petit territoire = une bonne coordination entre les acteurs - Le passage en dispositif est accompli sur le secteur enfance. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de visibilité ViaTrajectoire lié au passage en dispositif • Un manque de lisibilité sur l’offre et l’activité des ESSMS. • Manque de coordination ESSMS/Hospitalier, notamment sur la psychiatrie • Des moments d’analyse des pratiques jugés insuffisants par les professionnels. • Tension sur l’hébergement sur le secteur adulte, qui peut se répercuter sur le secteur enfance. • Des transitions parfois abruptes entre le secteur enfance et adultes, malgré une bonne coordination et des immersions. • Une offre autisme insuffisante sur le département • Des plateformes de répit encore très orientées « personnes âgées » • Manque de coordination entre les 3 MDPH du NFC
		<p style="text-align: center;">Opportunités</p> <ul style="list-style-type: none"> - Passage en dispositif sur le secteur adultes/travail protégé à l’Adapei - Les ESSMS développent un « aller-vers » les aidants, et se saisissent de la question du répit. 	<p style="text-align: center;">Menaces</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les transformations récentes suscitent la méfiance chez les professionnels et les proches de personnes en situation de handicap, elles sont vécues comme trop rapides, et ils ne sont pas suffisamment informés sur leur intérêt. - Tension RH : Crispations crise COVID, Ségur, salaires plus attractifs en Suisse. - Craintes d’un affaiblissement de l’investissement associatif des familles chez les organismes gestionnaires.

Externe

Annexe

Données qualitatives issues de verbatim en focus groupes

Repérage et entrée dans le monde du handicap

- **Jeunes**

- Une entrée souvent difficile et mal comprise « au début ils m'ont mis là, je comprenais pas ». Une certaine passivité/posture attentiste parfois induite par des situations personnelles ou des rapports à l'institution spécifiques

- **Education Nationale**

- Un rôle important pour l'EN, sur la base du travail des psys de l'EN
- Des **difficultés à remplir les UEMA** liées à un manque de diagnostics suffisamment précoce qui peut engendrer des conséquences néfastes. Les EMAS peuvent fournir un appui, mais davantage de réponses à apporter.
- Besoin que le CRA fasse des diagnostics de première attention, et soit plus réactif.

- **Parents**

- Plusieurs parents rencontrés ont vécu une situation **d'errance diagnostique** pour leur enfant à cause du **manque de spécialistes** dans le secteur et dans la région
(2 à 3 ans d'attente sur certains spécialistes en pédiatrie)
- Le besoin de **mieux former les médecins à l'annonce du diagnostic.**

Accompagnement et modalités d'accompagnement Enfance

- **Jeunes**

- Des relations entre jeunes parfois conflictuelles dans les établissements notamment pour les jeunes en aménagement CRETON
- Les pros perçus comme disponibles et à l'écoute, y compris les cadres

- **ASE**

- Besoin de plus de coordination pour les **jeunes sans solution**
 - Petit Territoire = un inconvénient. Un enfant peut facilement mettre à mal toutes les structures ASE du département, et difficultés à travailler avec les autres départements.
- Des tensions sur l'accompagnement de certains handicaps (DI, TDC) **qui génèrent également une tension sur l'ASE** si la décision MDPH n'est pas honorée.
- **Des situations globalement de plus en plus complexes** à l'intersection entre exclusion sociale et déficience intellectuelle = handicap social.
 - Des difficultés à faire reconnaître ces situations, et à obtenir des orientations MDPH.

- **Education Nationale**

- **Pas assez de places en ITEP**

- **Directeurs Enfance**

- De + en + d'enfants avec TND ou troubles dys = **de nouveaux besoins d'accompagnement.**

Scolarisation 1/2

- **Jeunes**

- Parfois source d'un mal-être quand l'inclusion n'est pas à 100 % → Pas toujours compris
- Les jeunes scolarisés en interne sont satisfaits

- **Parents**

- Le souhait d'une scolarité « classique », souvent marquée par des échecs.
- **Des relations compliquées avec l'école quand l'enfant présente un trouble du comportement**
- Des souhaits pour plus de coordination entre Education Nationale et ESSMS.
- Sentiment que **les profs ne sont pas assez formés** à l'accueil/accompagnement d'enfants en situation de handicap

Scolarisation 2/2

• Education Nationale

- **Pôle d'accompagnement maternelle fonctionne bien** mais à développer
- **Nécessité de maintenir des dispositifs en interne des ESSMS pour les élèves dont l'inclusion scolaire n'est pas envisageable en l'état.** Concilier les deux offres pour 2 publics différents et les moyens qu'elles demandent.
- **Des difficultés après le collège, avec parfois des retours vers les ESSMS**
- **Peu d'élèves peuvent aller vers le supérieur,** et pas de visibilité sur les étudiants concernés
- Un bilan positif sur la **scolarisation des enfants autistes** et de grands progrès ces 10 dernières années.
- **Davantage de besoins pour les enfants présentant des troubles du comportement, TDAH, Dys.**
 - Un travail était possible avec une structure du 68 sur ces questions, mais des blocages de l'ARS Grand Est.

• Directeurs d'ESSMS Enfance

- **Quelques difficultés sur les UEMA** qui ont un cahier des charges complexe, et génèrent un accompagnement/emploi du temps conséquent pour l'enfant.
- Des relations de travail qui s'améliorent avec **l'Education Nationale** ces dernières années, de + en + volontariste.
 - **L'École Inclusive reste un sujet tout de même : quels moyens ?** Des dialogues parfois compliqués avec les collectivités locales qui gèrent les écoles pour des investissements conséquents (ex. travaux aménagement d'une classe)
- **Un besoin de formation des enseignants** plus important sur les questions PH
- **Ecole 100 % Inclusive** = Un horizon philosophique juste, **mais jugé inatteignable** pour certaines situations.

• Autorités de Tarification et de Contrôle (ARS, CD)

- **Manque de formation des enseignants EN** mais PAS et EMAS fonctionnent bien

Parcours professionnel 1/2

- **Adultes avec activité pro**

- **Des parcours professionnels complexes** marqués par des allers-retours entre milieux ordinaire et protégé, et **parfois** fracturés par des hospitalisations ou des problèmes de santé
- **Pôle Emploi & Cap Emploi**, une qualité d'accompagnement jugée **insuffisante** : pas suffisamment de liens avec les employeurs, peu de communication entre les deux organismes, mauvaise prise en compte des incapacités
- **Les employeurs du milieu ordinaire** sont jugés **réticents et pas suffisamment sensibilisés**, malgré une ambition partagée d'un retour ou d'une insertion en MO
- **Dispositif Emploi Accompagné** : Retours positifs des bénéficiaires qui suggèrent de l'étendre à un public plus large
- **Une orientation en ESAT parfois subie** malgré la **reconnaissance de l'impact positif** sur leur trajectoire à un moment donné. Les travailleurs d'ESAT mettent également en garde sur **la circulation des informations et des consignes, l'ambiance au travail parfois dégradée**, et déplorent **de ne pas relever du droit du travail** : faibles revenus et sentiment de précarité.
- Les stages ou les mises à disposition en milieu ordinaire sont appréciées des travailleurs d'ESAT
- **Inquiétudes pour l'avenir** et pour la retraite, **minimum vieillesse** « Je préfère ne pas y penser »

- **Adultes sans activité pro**

- De **premières expériences de travail complexes**, qui peuvent se traduire par la perte d'un emploi
- **Une liste d'attente en ESAT jugée trop longue**, des demandes qui peuvent rester sans réponse pendant plusieurs mois, et qui finissent par décourager
- La **création d'une auto/micro-entreprise** peut être un **compromis** dans certaines situations selon le projet de la personne
- « Ne rien faire » : Une source d'angoisse ou de dévalorisation...

Parcours professionnel 2/2

- **Pros secteur adultes**

- **En ESAT :**

- **Des files d'attente particulièrement conséquentes**

- Parfois des problèmes de cohésion au sein des équipes, notamment dans l'interaction entre personnes présentant des troubles du comportement et des déficiences intellectuelles : La cohabitation peut renvoyer une certaine violence par identification pour les deux parties, et formation de groupes « à part »

- Des problèmes de cohésion qui impactent le travail des professionnels : Comment faire coexister ces différentes préoccupations ? Des groupes par type de handicap ?

- Des injonctions à l'inclusion jugées contradictoires avec un accompagnement très fort des personnes. Le sentiment de ne pas avoir **les outils pour accompagner vers le milieu ordinaire** : pas de prime, pas de valorisation du travail bien fait pour les personnes accompagnées

- **Les Tables d'Uzel** : Un établissement qui se passe « mieux qu'espéré », l'interaction avec le client est jugée valorisante pour les personnes qui y travaillent

- **Aidants d'adultes**

- Le travail en ESAT peut être vécu comme **une contrainte** par leurs enfants, qui n'ont pas toujours le sentiment de l'avoir choisi

- **Directeurs secteur adulte**

- Une offre d'accompagnement et des conditions de travail en **milieu ordinaire parfois en décalage** entre les attentes et les objectifs des personnes et de leur famille, ce qui génère des allers-retours entre ESAT et Milieu Ordinaire

- Une insertion en milieu ordinaire très difficile suite à un passage en ESAT : Environ 1 % des sorties. Cause des départs = retraite, démission, discipline ou absences.

- Le handicap n'est pas une priorité pour Pôle Emploi. **Nécessité de les associer davantage, ainsi que les entreprises locales.**

Habitat

- **Adultes avec activité pro**

- La plupart vivent dans leur propre logement, et sont satisfaits de l'autonomie qu'il garantit. Ils souhaitent y rester le plus longtemps possible malgré les problématiques supposées par le vieillissement à long terme.
- **Des bailleurs sociaux pas suffisamment réactifs et à l'écoute** pour les éventuels travaux d'accessibilité. Un logement peu ou pas adapté peut impacter négativement la recherche d'emploi.
- **Des aides ménagères jugées insuffisantes** par rapport aux besoins
- S'ils vivent plutôt chez leur parents, cette situation est vécue comme une fatalité : des difficultés à envisager une alternative

- **Adultes hors situation de travail**

- L'accompagnement en famille d'accueil aux côtés de personnes âgées est bien vécu : De bons rapports et de l'entraide
- Le Foyer de Vie est satisfaisant également, de bons rapports entre résidents et beaucoup d'activités proposées
- La vie chez les parents est perçue comme positive : Vivre à la campagne, dans un cadre agréable, bien que le retour après la perte d'un emploi ait été difficile à vivre sur le moment
- La vie en logement individuel peut être plus compliquée en fonction du type de trouble : Une personne autiste n'a pas pu bénéficier d'une aide ménagère de la MDPH et compense par ses propres moyens ; un logement pas forcément adapté à une hypersensibilité sensorielle (portes qui claquent, voisins bruyants...)

- **Pros du secteur adultes**

- **Des listes d'attente** jugées « hallucinantes » pour le milieu protégé
- **Un intérêt pour les projets de type « Habitat inclusif »** ou collocation, mais comment monter ça ?

- **Directeurs du secteur adultes**

- Foyer Pierre Grison : vocation à s'orienter PHV
- Crainte d'une fermeture du Foyer dans un horizon 100 % Inclusif. Quid des gens qui ont ce besoin/cette envie particulière ? Le tout inclusif est perçu comme un leurre : Comment transformer des places FH → PHV quand les listes d'attente en FH sont déjà saturées et une priorité à donner aux amendement CRETON ? Un besoin estimé de 200 à 300 places PHV.
- Nécessité d'ouvrir un SAMSAH supplémentaire sur le 90 ?

Accès aux soins 1/2

- **Jeunes**

- Pas de soucis majeur remonté par les plus jeunes...
- Plus de difficultés dans la montée en autonomie : Prise de RDV, déplacements/transports...

- **Parents d'enfants**

- **Pas assez de médecins spécialistes sur le secteur**
- Attentes dans le sens d'une meilleure coordination entre ESSMS et acteurs de la santé.

- **Aidants d'adultes**

- Sentiment d'un manque d'écoute sur le plan médical, que les symptômes en cas de maladie ne sont pas pris au sérieux
- Des traitements vécus comme une « camisole chimique » par les parents de personnes présentant des troubles du comportement

- **Directeurs secteur enfance**

- **Une coordination difficile avec le secteur hospitalier en pédopsy** qui pose des difficultés sur des situations complexes, « les acteurs se renvoient la balle ».
 - Les services de pédopsy ne sont pas suffisamment habitués à gérer des enfants avec handicap, sentiment qu'ils se déchargent sur les ESSMS sur ces questions.

Accès aux soins 2/2

- **Adultes avec activité pro**
 - **Un accès aux soins compliqué depuis le déménagement de l'hôpital** : Double problématique des **transports** et de la **disponibilité des médecins spécialistes** notamment sur le dentaire
 - **Des médecins pas toujours au fait du handicap** et besoins spécifiques qu'il génère (ex. des propos pas suffisamment clairs, obligé de se faire aider pour comprendre alors qu'on est globalement autonome). **Des rendez-vous générateurs d'anxiété.**
- **Adultes sans activité pro.**
 - L'accompagnement par des services à domicile ou des aides soignantes facilite l'accès aux soins et la prise de traitement
- **Pros du secteur adultes**
 - **Constat partagé d'un manque de médecins.** Une problématique particulièrement marquée avec la **psychiatrie** et des relations parfois difficiles avec les services psy. « Pas assez de places, pas de séquentiel, pas d'accueil ni d'orientation ». **Le sentiment que le travail se réduit parfois au renouvellement d'ordonnances**
 - Au contraire, des professionnels d'ESAT satisfaits des liens avec l'Hôpital et le CMP et de l'intervention de psychiatres
- **Directeurs du secteur adultes**
 - **Une coordination parfois difficile avec le secteur hospitalier** qui peut se traduire par une absence ou des délais de prise en charge. Particulièrement problématique sur le secteur gériatrique qui suppose des connaissances des deux types de dispositifs et de créer des passerelles pour dialoguer **et avec la psychiatrie.**

Coordination, appui aux professionnels, transformations du secteur 1/3

Directeurs enfance

- **Des difficultés à recruter partagées par l'ensemble des ESSMS.**
 - Une tension plus marquée sur certains métiers : ortho, psychomot, AS...
 - Une tension attribuée en partie aux conséquences de la crise COVID, et aux salaires plus attractifs côté Suisse.
 - Solution ? De + en + de recrutements sortie d'étude avec engagement.
- **Une transformation de l'offre pleinement engagée sur l'enfance, un passage en dispositif qui fonctionne plutôt bien sur le secteur, malgré une restructuration parfois complexe pour y parvenir, et qui enclenche des transformations dans la manière de penser les ESSMS et leur rôle.**
- Des difficultés pour le comptage de l'activité, fondamental mais complexe : Prestations ? Activités ? Contexte de fin de SERAFIN ?
- Des difficultés pour la visibilité des demandes sur ViaTrajectoire avec dispositif = FINESS global pour le dispositif pas forcément adapté. Des difficultés à orienter aussi pour les MDPH.

Parents

- Des souhaits pour plus de coordination entre Education Nationale et ESSMS.

Pros enfance

- SERAFIN perçu comme un risque de flicage de l'activité
- Peur d'un fractionnement des accompagnements lié au passage en dispositif
- Horizon « école 100% inclusive » jugé impossible

Coordination, appui aux professionnels, transformations du secteur 2/3

• Pros du secteur adultes

- Des chaînes de responsabilité en interne parfois complexes et peu claires pour les pros
- **Des moments d'analyse des pratiques professionnelles jugés insuffisants**
- **Des transitions parfois abruptes depuis le secteur jeunesse** : L'écart entre l'accompagnement « cocon » du secteur enfant et celui du secteur adulte peut être mal vécu, et les professionnels peuvent avoir des difficultés à « prendre le relais ». Dans certains cas, la formalisation de la continuité entre les deux ESMS peut être un atout.
- **Une bonne coordination entre les différents ESMS**, que ce soit au sein d'un même OG ou en dehors
- **Un flou général autour de SERAFIN**. Tout le monde n'a pas les mêmes infos ni les mêmes process pour préparer son arrivée.
 - La peur d'une recherche de rentabilité accrue et « à tout prix ».
 - « Rendre des comptes de son activité » OK, mais peur d'un flicage et d'une perte de sens des prestations en renseignant des items normés qui ne rendent pas véritablement compte du travail éducatif.
- Passage en dispositif : **La crainte de s'éloigner les besoins des personnes**. Quid des personnes qui semblent préférer le fonctionnement en établissement ?

• Aidants d'adultes

- **Une inquiétude autour des politiques du handicap** jugées davantage axées autour de la gestion des structures que des besoins des personnes : Crise RH, SERAFIN. D'un autre côté, ils comprennent les crispations et les besoins des professionnels suite au COVID et au Ségur.

• Directeurs secteur adultes

- **Aire Urbaine sur trois départements : Besoin d'un fonctionnement avec les 3 MDPH**
- Passage en dispositif prévu en 2024 sur le secteur habitat à l'Adapei, un fonctionnement + simple qui permettrait une meilleure gestion des besoins en interne et de fluidifier les parcours
- **Le passage en dispositif se traduit par des difficultés d'accès aux listes d'attente** qui génère un travail de coordination supplémentaire entre les établissements et peut fausser les données du FINESS sur l'offre réelle sur le Territoire
 - Le décalage entre les données FINESS et l'offre effective peut entraîner des blocages dans la prise de décisions.

Coordination, appui aux professionnels, transformations du secteur 3/3

Autorités de Tarification et de Contrôle

- Manque de coordination entre la MDPH et le secteur sanitaire
- **100 % Inclusif démarche intéressante**, qui a permis d'inclure de nouveaux acteurs dans la dynamique, et de renforcer le dialogue avec l'EN. Mais difficultés à maintenir la dynamique post-covid
- **Bonne coordination entre les ESSMS**
- **Manque de visibilité ViaTrajectoire sur les autres départements** et donc à échelle Aire Urbaine

Education Nationale

- **De bonnes relations avec les ESSMS du NFC, et des contacts très réguliers avec la MDPH**
- **La démarche 100 % Inclusif** a facilité les échanges entre acteurs
- Des difficultés à penser l'inclusion dans le **périscolaire**.

ASE

- Difficultés de coordination avec les services de **pédopsychiatrie**
- **Bonne coordination avec les ESMS enfance.**
- Pas assez de coordination avec le secteur adulte et difficultés à coordonner les transitions
- Coordination avec l'EN sur projet d'accès autonomie et plan pauvreté.
- **Tensions RH, difficultés à recruter**

Participation citoyenne et autodétermination

- **Jeunes**
 - Une jeune est satisfaite d'avoir pu faire du bénévolat au FIMU et aux Eurocks
- **Adultes avec activité pro**
 - **Une volonté de s'impliquer et de participer** : Plusieurs ont des activités associatives bénévoles en plus ou en attendant de retrouver du travail. La plupart du temps dans des associations proches du monde du handicap ou d'autoreprésentation.
- **Adultes sans activité pro.**
 - **Des investissements associatifs ou bénévoles** : SPA, Restos du Cœur... S'engager permet de s'occuper et de se rendre utile
 - **Des rapports contrastés avec les curateurs.** Des décisions parfois justifiées qui aident à prioriser les dépenses « elle me remet sur terre », parfois une source de contraintes mal comprises : ne pas pouvoir aller chez le coiffeur ou adopter un animal de compagnie
- **Aidants d'adultes**
 - **Encadrement et activités jugés insuffisants dans les ESMS.**
 - Notamment le **sentiment que le secteur hébergement s'est recentré sur les besoins fondamentaux** au détriment des loisirs et des sorties
- **Pros du secteur adultes**
 - **Le sentiment pour la plupart d'être démunis face aux enjeux de Vie Affective et Sexuelle**, autant en hébergement qu'en ESAT
 - Ressenti d'un manque de formation sur ces sujets
 - **Problématique importante en ESAT : Un lieu de travail, pas un lieu de vie**, mais qui peut être vu par les personnes accompagnées comme un espace d'intimité. Comment accorder ces points de vue ?

Projets personnalisés

- **Jeunes**

- **Méconnaissance des tenants et des aboutissants des projets personnalisés**, bien que la plupart ont été associés à leur rédaction
- Des projets vécus comme **trop rigides**, qui ne permettent pas de changer d'avis

- **Adultes avec activité pro**

- Pour les travailleurs d'ESAT : **Le sentiment de ne pas y avoir accès**, on ne sait pas à qui s'adresser, et d'une rigidité lorsqu'on souhaite changer d'atelier
- Une liberté des choix de vie parfois limitée par la méconnaissance des dispositifs existants

- **Pros secteur adultes**

- Les personnes accompagnées n'ont **pas toujours facilement accès à leur propre projet**
- **Leur contenu est souvent complexe et peu accessible**. Certains pros travaillent avec des pictogrammes pour simplifier
- Les professionnels peuvent se sentir démunis du projet lorsque sa rédaction est informatisée : « On coche des cases, des phrases toutes faites. C'est imbuvable même pour nous ».
- **Les personnes accompagnées sont la plupart du temps associées à la rédaction de leur projet**, aux côtés de l'équipe pluridisciplinaire. **Un fonctionnement qui divise les pros** : « Souvent, ils envisagent une situation mais le contexte et l'environnement sont différents : après, on valide ou pas ». **En cas de désaccord, ce sont les pros qui tranchent**

Aide et participation des aidants 1/2

• Aidants d'adultes

- **Une charge mentale importante pour les parents**, qui les contraint souvent à devoir aménager ou laisser de côté leur activité professionnelle
- Une gestion des ESMS critiquée : jugée précaire et dans l'urgence, encadrement et activités jugés insuffisants.
 - Notamment le sentiment que le secteur hébergement s'est recentré sur les besoins fondamentaux au détriment des loisirs et des sorties
- Des relations contrastées avec les structures : Soit un sentiment d'être totalement entendus par des professionnels « Qui ont ça dans le sang » ; soit une communication à améliorer. Un sentiment toutefois d'une toute-puissance des établissements. Qui tranche en cas de désaccord ?
- Le sentiment d'un manque d'écoute de la part de l'ARS
- Une inquiétude autour des politiques du handicap jugées davantage axées autour de la gestion des structures que des besoins des personnes : Crise RH, SERAFIN. D'un autre côté, ils comprennent les crispations et les besoins des professionnels suite au COVID et au Ségur.
- **Une méconnaissance des dispositifs existants et des parcours par « tâtonnement »**, besoin de renforcer l'accompagnement, l'information et l'orientation des aidants pour préparer et anticiper les besoins des personnes et de leur famille ainsi que « l'après-parents »
- Séjours de vacances adaptées : Une satisfaction et le souhait de renforcer ces dispositifs.

Parents d'enfants

- Souvent un intérêt à participer à la vie (associative) des structures.
- Méconnaissance et faible investissement de l'offre de répit.
- **Maintenir une activité professionnelle est décrit comme une forme de répit en soi pour les parents**
- Sentiment d'épuisement, de « charge mentale », et d'être seul « référent global » de son enfant

Aide et participation des aidants 2/2

- **Directeurs de structure enfance**

- Les familles de jeunes majeurs ont parfois du mal à accepter les changements induits à la majorité (ex. confidentialité, secret médical, etc.)
- Des efforts pour renforcer et valoriser l'offre de répit (ex. colloque) à poursuivre

- **Directeurs de structure adultes**

- **Travailler avec les aidants : « une nécessité », qui peut se heurter à des profils très contrastés**
 - D'un côté des situations de grande précarité, des populations fragiles en quartiers populaires ou en zones rurales, marquées par des situation d'isolement. Les ESSMS rencontrés essaient de développer un « aller-vers » ces publics.
 - De l'autre, des aidants parfois plus jeunes ou plus aisés. Plus au courant de leurs droits mais qui « exigent » de la part des ESMS, et s'inscrivent dans une démarche de consommation des services.
- Des plateformes de répit encore trop orientées « Personnes âgées », et la nécessité d'intégrer davantage les acteurs locaux du secteur Handicap
- L'inquiétude partagée du devenir de l'investissement des familles : De moins en moins se sentent « naturellement » aidants de leurs parents, et ça se ressent dans l'investissement associatif dans toutes les strates.
 - Egalement un travail à mener pour inciter que les « anciens » laissent leur place aux « nouveaux » pour stimuler l'investissement.

Accès à la culture et aux sports

- **Jeunes**
 - **Satisfaction globale** pour les activités en établissement et pour le sport adapté, + Bénévolat FIMU/Eurocks
 - **Besoin de plus d'information** quand aux activités hors de l'école et de l'établissement
 - **De moins en moins d'activités** proposées en établissement
- **Adultes avec activité pro**
 - **Satisfaction globale** de l'offre culturelle et de sports adaptés sur le Territoire, notamment grâce au travail de Yannick Calley et de l'association SINAPS
- **Aidants d'adultes**
 - **Encadrement et activités jugés insuffisants dans les ESMS.**
 - Notamment le **sentiment que le secteur hébergement s'est recentré sur les besoins fondamentaux** au détriment des loisirs et des sorties
- **Pros secteur adultes**
 - **De – en – de personnel, de + en + de besoins = on ne se recentre que sur les besoins essentiels.** « On passe à côté de beaucoup de choses »

Vieillesse

- **Adultes avec activité pro**
 - **Inquiétudes pour l'avenir** et pour la retraite, minimum vieillesse « Je préfère ne pas y penser »
- **Pros secteur adultes**
 - Une question complexe, au regard du faible **nombre de places PHV ou EHPAD adaptés**, et de la tension pré-existante sur l'hébergement
- **Aidants d'adultes**
 - Une source d'inquiétude : Pas assez de places en MAS
 - Une méconnaissance des dispositifs existants et **des parcours par « tâtonnement »**, besoin de renforcer l'accompagnement, l'information et l'orientation des aidants pour préparer et anticiper les besoins des personnes et de leur famille ainsi que « l'après-parents »
- **Directeurs secteur adulte**
 - **Les ESAT s'adaptent aux capacités de travail des personnes** : certaines ne sont en atelier qu'1 à ½ journée/semaine, et sont surtout accompagnées par le SATP (projet de fusion avec le SAJ au 1^{er} janvier)
 - En Foyer, une population déjà vieillissante (Moyenne d'âge = 57 ans). Une orientation en EHPAD souvent peu désirée par les personnes : Des conditions de vie beaucoup moins souples qu'en FV. En FAM, les personnes sont souvent trop autonomes pour les EHPAD. Des immersions peuvent aider à préparer la transition.
 - Pour les personnes : Problématique des ressources entre le reste à charge supposé par l'EHPAD et les minimas sociaux