

Rapport unifié – Février 2025

Exploitation des rapports d'activité harmonisés

Données 2023



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

Sommaire

PREAMBULE.....	5
L'OFFRE AGREEE.....	8
L'accompagnement en milieu ordinaire est la modalité d'intervention la plus répandue	10
LES ENFANTS, ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES ACCOMPAGNES EN ESMS	12
Situation des jeunes avant l'admission en ESMS	12
Selon les ESMS, le délai moyen d'admission est d'1 an 2 mois 31 jours	12
Les jeunes entrent en ESMS à tous les âges	15
Avant leur admission, les jeunes entrés dans l'année fréquentaient majoritairement l'école ordinaire	16
Les parcours avant l'entrée en ESMS sont diversifiés, mais le plus souvent effectués dans le secteur médico-social	19
Situation des jeunes de la file active	21
Les IME/DIME/DAME accompagnent 47 % de l'ensemble des enfants de la file active de la Région	21
Près de 8 % des jeunes en ESMS enfance relèvent de l'amendement Creton	21
Situation des jeunes présents dans les ESMS.....	23
3 % des jeunes en ESMS sont déclarés en situation de handicap rare	25
Une part très minoritaire des jeunes accompagnés en ESMS le sont également en pédopsychiatrie	26
Un jeune sur cinq suit, néanmoins, un traitement médicamenteux du fait de ses troubles psychologiques ou psychiatriques.....	26
Une grande partie des soins médicaux, psychologiques ou paramédicaux sont effectués en interne ou sous convention	27
Les adaptations de transport sont peu fréquentes dans les ESMS, à l'exception des IEM/DIEM, EEAP/DEEAP et SESSAD moteurs.....	29
Près de 2 jeunes sur 10 sont concernés par un outil de communication alternative	29
Près d'un quart des jeunes accompagnés par un IES/DIES sur 10 utilisent la Langue des Signes Française comme modalité de communication.....	30
Les appareillages et adaptations techniques sont majoritairement liés à une déficience motrice	30
Les adaptations "alimentaires" constituent une dimension importante de l'accompagnement	30
Près de deux jeunes sur dix bénéficient d'une mesure de protection de l'enfance, qu'elle soit administrative ou judiciaire	31
1,4 % des jeunes ont fait l'objet d'un groupe opérationnel de synthèse	34
LA SCOLARITE DES JEUNES ACCOMPAGNES	35
Près de 9 jeunes sur 10 accueillis en ESMS sont scolarisés selon des modalités diverses	35
Près de 4 jeunes (de 3 ans et +) en ESMS sur 10 suivent une scolarité en milieu ordinaire, en partie au moins	36
L'accompagnement par une AESH concerne près d'1 enfant scolarisé en milieu ordinaire sur 3.....	36
14 % des jeunes (de 3 ans et +) sont scolarisés dans un ESMS à temps plein.....	37
Près de 4 jeunes sur 10 de 14 ans et plus ont fait un stage dans l'année	38
Promotion de la santé des jeunes accompagnés	39

Une prévention du surpoids et de l'obésité importante dans certaines structures	39
Situation des jeunes à la sortie de l'ESMS	43
Trois quarts des sorties sont réalisées avec une notification MDPH	43
Les jeunes quittent l'ESMS à tous les âges	44
La durée moyenne de séjour est de 4 ans et 2 mois	44
11 % des jeunes sortis dans l'année en Grand Est sont à domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale.	45
77 % des jeunes sortis dans l'année sont dans un logement personnel/domicile parental (ou proches)	47
Un quart de jeunes de 16 ans et plus quitte l'ESMS en s'engageant dans un parcours professionnel	49
Près de 4 jeunes sortis dans les 3 dernières années sur 10 ont bénéficié d'un acte de suivi en 2023	49
1 jeune sur 10 n'a pas quitté l'ESMS dans lequel il se trouve, faute d'une mise en œuvre de l'orientation prévue par la MDPH.....	50
L'ACTIVITE DES ESMS.....	52
L'amplitude d'ouverture diffère entre ESMS, mais aussi entre départements	52
Chaque SESSAD et dispositif a réalisé, en moyenne, au moins une intervention auprès de 50 institutions	53
Un taux de rotation (hors accompagnement temporaire) de 14 %.....	54
Les jeunes de la file active accompagnés par un ESMS sont le plus souvent en accueil de jour.	55
La participation des familles au projet est une réalité non généralisée	57
Les instances réglementaires de participation (CVS et autres modalités) sont dûment mises en place	58
Les Ressources humaines	60
Les ETP éducatifs sont prédominants dans les plateaux techniques, avec des variations selon les ESMS et les territoires	60
Fonction de coordination.....	62
Un emploi sur dix est à durée déterminée	63
L'encadrement pédagogique marque d'importantes disparités d'un type d'ESMS à l'autre	64
Une dynamique de formation différentes selon les catégories d'ESMS.....	65
L'adaptation et le développement des compétences sont les modes de formation les plus utilisés.....	65
1 stagiaire sur 10 est gratifié.....	66
Table des illustrations :	67
Annexes.....	70
Liste des sigles	70
Regroupement	70
Amplitude d'ouverture selon la modalité d'accueil, par catégorie d'ESMS.....	71

PREAMBULE

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

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

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

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

Initiée en Alsace en 2014 auprès des SESSAD avant de s'élargir aux établissements une année plus tard, cette démarche s'est généralisée à la région Grand Est en 2018. Depuis le départ, l'enquête s'appuie sur une dynamique de concertation avec les acteurs concernés. Les items du questionnaire ont été co-construits avec plusieurs dizaines de représentants de chaque catégorie d'ESMS : plusieurs années successives (2018 à 2022), ils ont été invités à contribuer à la sélection, la définition, l'actualisation puis la stabilisation des indicateurs retenus.

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

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

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

Afin d'alléger le questionnaire des RAH, certaines données proviennent du tableau de bord de l'ATIH.

La collecte des données s'est déroulée entre le 1^{er} mars 2024 au 30 avril 2024 (certaines structures ont pu bénéficier d'un délai de réponse supplémentaire).

Tableau 1 – Taux de réponse des ESMS (site principal + antenne)

Site Principal + Antenne	Ardennes	Aube	Marne	Haute-Marne	Meurthe-et-Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Grand Est
Nombre de structures	33	21	38	26	45	29	64	26	46	39	367
Nombre de structures répondantes	33	18	33	26	44	17	61	25	44	39	340
Taux de réponses	100%	86%	87%	100%	98%	59%	95%	96%	96%	100%	93%
Taux de réponses RAH données 2022	97%	100%	84%	100%	93%	61%	95%	93%	93%	86%	90%

Le taux de réponse des structures (antennes comprises) s'élève à 93 %. Les taux de réponse sont hétérogènes, allant de 59 % (dans la Meuse) pour le taux le plus bas, à 100 % dans les Ardennes, la Haute-Marne et le Haut-Rhin.

Le taux de réponses à l'enquête portant sur les données 2023 est plus élevé que celui portant sur les données 2022.

Les structures multisites ou bien fonctionnant en dispositif (même sans convention signée) ont la possibilité d'agrèger leurs données sur un lien unique. Ainsi, pour la campagne de données 2023, **240 liens sur 257** ont été collectés. **Un lien n'est donc pas systématiquement égal à une structure.**

Au fil du document, **la part des liens répondant à l'indicateur parmi l'ensemble des liens répondant** sera disponible sous chaque indicateur.

Le taux de réponse du tableau de bord de l'ATIH est de 76,6%. A noter que certaines structures ont renseigné le tableau de bord de l'ATIH mais pas le RAH et inversement.

Avertissement sur la qualité des réponses aux différentes questions

Toutes les structures ayant renseigné un rapport n'ont pas systématiquement donné réponse à l'ensemble des questions posées. Les résultats présentés tiennent compte des seules données communiquées par les ESMS.

Bien qu'ils ne soient pas toujours exhaustifs, les résultats indiquent des tendances et apportent des éléments de connaissance tout aussi intéressants.

Une évolution est présentée pour certains indicateurs. Les variations peuvent s'expliquer par plusieurs facteurs :

- Le passage en mode dispositif ;
- La crise sanitaire ;
- Les variations du taux de réponse

Compte tenu des années 2020 et 2021 particulières, marquées par une crise sanitaire, les données ont été plus ou moins impactées. Il est possible que certains indicateurs présentent des résultats assez différents des autres années.

Ce document comprend quatre parties présentant :

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

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

A noter : les données des dispositifs (DAME, DIME, DEEAP, DIEM, DIES) sont présentées dans la catégorie d'ESMS de l'établissement auquel le service est rattaché.

De plus, la catégorie DITEP regroupe des DITEP, ITEP et SESSAD TCC.

L'OFFRE AGREEE

De quoi parle-t-on ?

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

Les données proviennent du répertoire FINESS consolidé de l'ARS Grand Est datant de fin décembre 2023 et sont exhaustives.

Dans le répertoire FINESS, pour les ESMS secteur enfance, 27 catégories de déficiences et troubles sont répertoriées. Des regroupements ont été effectués afin de réduire le nombre de catégorie à 12 (Cf. Annexe).

Fin décembre 2023, les déficiences intellectuelles représentent 7 608 places installées, soit presque la moitié (48 %) de la capacité globale en Grand Est, le total étant de 15 924 places. Dans 4 départements (Haut-Rhin, Bas-Rhin, Meurthe-et-Moselle et Moselle) la part des places déficiences intellectuelles représentent moins de la moitié de l'ensemble des places.

Les « troubles du Comportement, Handicap psychique ou cognitif » et les troubles du spectre de l'autisme (TSA) constituent ensuite les deux types de handicap ayant le plus grand nombre de places agréées (26 %). Ces trois premières catégories rassemblent donc à elles seules près des trois quarts des places installées.

Dans le Grand Est, on compte près de 13 places installées en ESMS enfance pour 1000 habitants de moins de 20 ans. Le taux d'équipement des places varie d'un territoire à un autre, passant de 11 places dans le Bas-Rhin à 20 places pour 1000 habitants de moins de 20 ans en Haute-Marne.

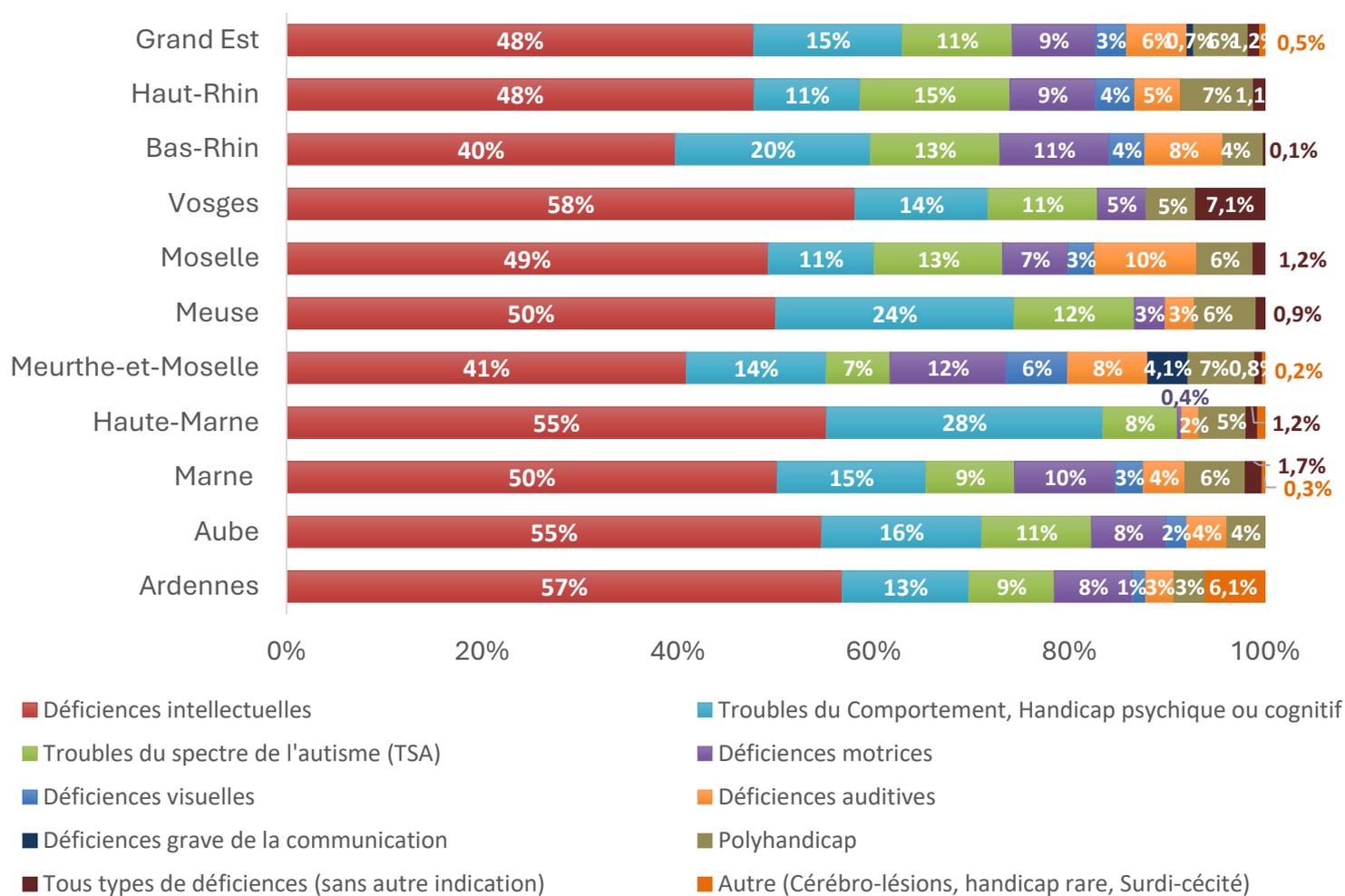
Tableau 2 – Répartition de l'offre selon le public cible (places installées)

	Ardennes	Aube	Marne	Haute-Marne	Meurthe-et-Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Grand Est
Déficiences intellectuelles	626	454	732	377	1047	285	1403	551	1088	1045	7608
Troubles du Comportement, Handicap psychique ou cognitif	143	136	222	193	366	139	309	129	546	237	2420
Troubles du spectre de l'autisme (TSA)	96	93	132	52	167	70	374	106	361	335	1786
Déficiences motrices	88	63	151	3	305	18	190	47	306	191	1362
Déficiences visuelles	15	18	41	0	160	0	77	0	100	88	499
Déficiences auditives	32	34	62	12	210	17	298	0	218	102	985
Déficiences grave de la communication	0	0	0	0	105	0	0	0	0	0	105
Polyhandicap	35	32	90	33	175	36	164	48	113	163	889
Surdi-cécité	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63
Tous types de déficiences (sans autre indication)	0	0	25	8	20	5	34	67	4	25	188
Handicap rare	0	0	4	5	6	0	0	0	0	0	15
Cérébro-lésions	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Total	1102	830	1459	683	2561	570	2849	948	2736	2186	15924
Taux d'équipement (- de 20 ans) en pour 1000¹	18,4	11,1	11,2	19,7	15,5	15,0	12,4	12,8	10,5	12,8	12,9

A noter que les données concernant les Centre d'Accueil Familial Spécialisé (CAFS), équipe mobile, EDIPA, DAR... ne sont pas prises en compte ici.

¹ Le taux d'équipement correspond au nombre de places installées dans les ESMS enfance divisé par le nombre de personnes de moins de 20 ans (Au 1^{er} janvier 2024, source INSEE), multiplié par 1000.

Figure 1 – Répartition de l'offre selon le public cible (en %)



L'accompagnement en milieu ordinaire est la modalité d'intervention la plus répandue

La modalité d'accueil regroupant le plus grand nombre de places est celle du milieu ordinaire, avec 5 116 places, soit 32 % (30 % en 2020). Dans le Haut-Rhin et dans le Bas-Rhin ce mode d'accueil représente jusqu'à 38 % de l'ensemble des places. Près d'un tiers de l'offre médico-sociale propose un accompagnement des jeunes dans leur contexte de vie habituel.

Le semi-internat représente la seconde modalité d'accueil la plus importante avec 3 494 places (22 % contre 35 % en 2020). Dans les Ardennes et dans la Marne ce mode d'accueil représente au moins 37 % de l'ensemble des places.

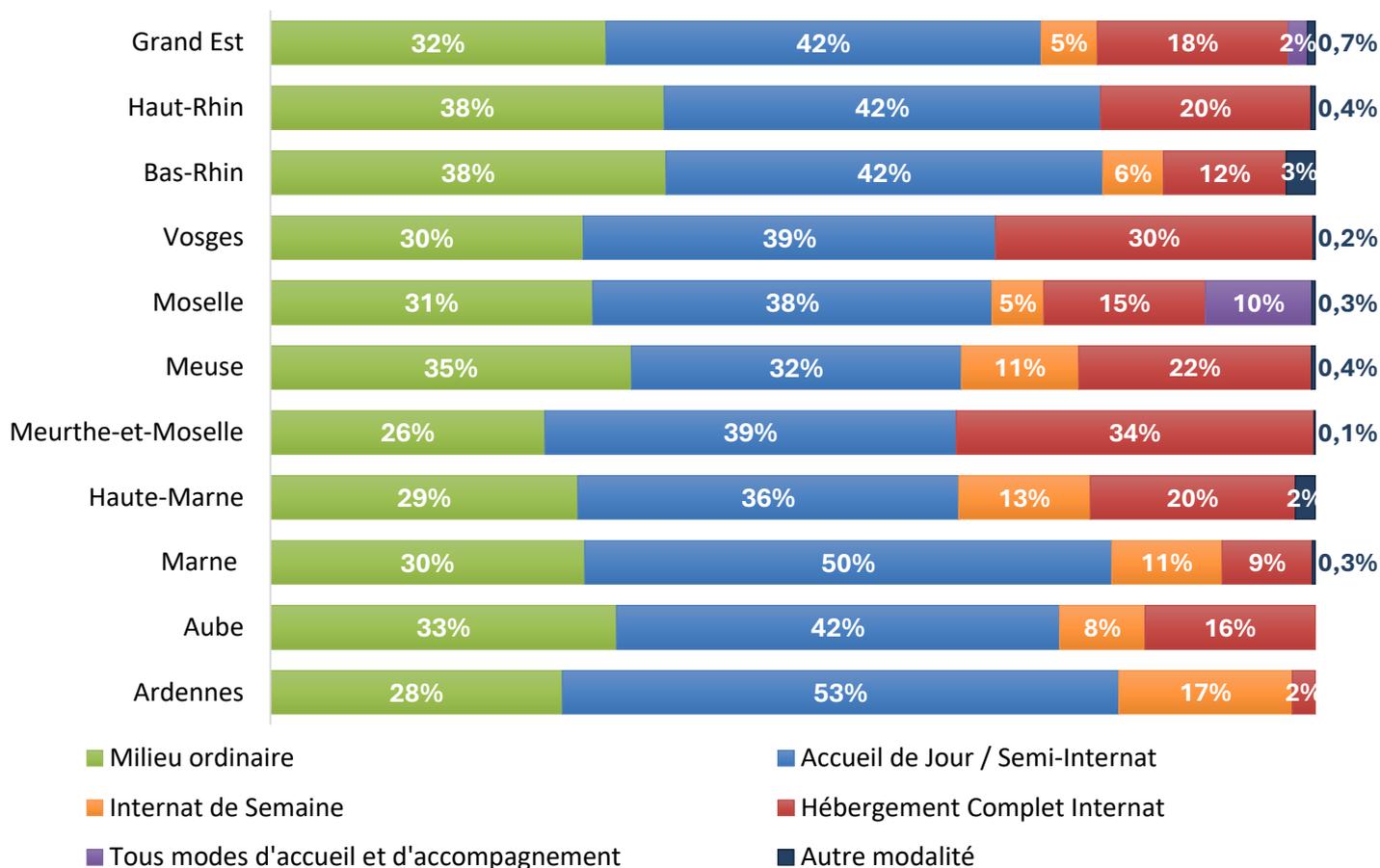
Concernant toutes les autres modalités, les parts varient davantage d'un département à un autre.

On note davantage de places en hébergement complet internat en Meurthe-et-Moselle et dans les Vosges (respectivement 34 %, 30 % contre 18 % pour la moyenne régionale) que dans les autres départements. Dans les Ardennes, on observe une part plus importante de places en internat de semaine (17 % contre 5 % au niveau régional).

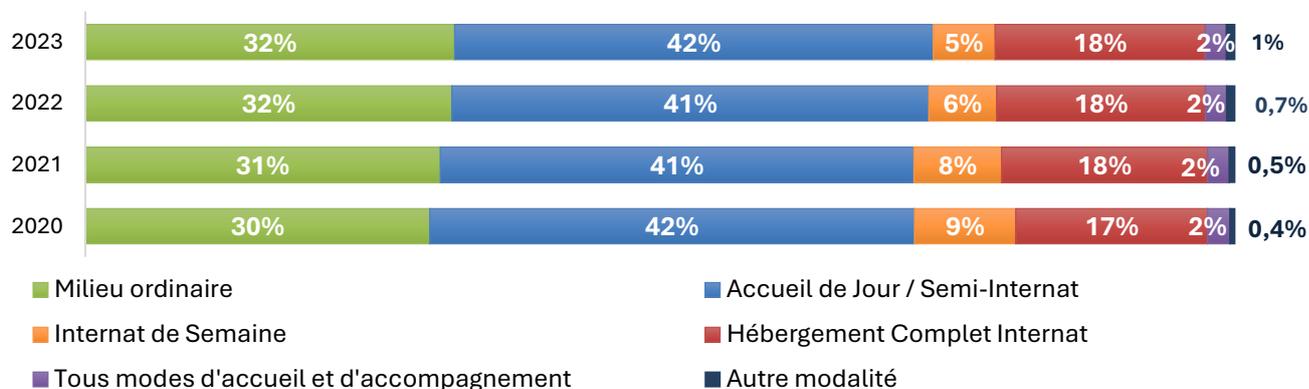
Tableau 3 – Répartition de l'offre selon la modalité d'accueil

	Ardennes	Aube	Marne	Haute-Marne	Meurthe-et-Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Grand Est
Accueil de Jour	110	273	195	196	755	59	232	83	408	827	3138
Hébergement Complet Internat	24	135	126	134	877	127	441	288	321	440	2913
Internat de Semaine	183	68	154	86	0	64	141	0	159	0	855
Milieu ordinaire	308	275	439	201	673	197	879	284	1036	824	5116
Semi-Internat	477	79	541	53	253	121	857	291	736	86	3494
Tous modes d'accueil et d'accompagnement	0	0	0	0	0	0	290	0	0	0	290
Autre modalité :	0	0	4	13	3	2	9	2	76	9	118
<i>dont Accueil de jour et accompagnement en milieu ordinaire</i>	0	0	0	0	0	0	6	0	49	0	55
<i>dont Accueil temporaire</i>	0	0	3	0	0	0	2	0	0	0	5
<i>dont Accueil temporaire de jour</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
<i>dont Accueil temporaire avec hébergement</i>	0	0	1	1	3	0	0	2	7	7	21
<i>dont Externat</i>	0	0	0	12	0	2	0	0	0	0	14
<i>dont Hébergement de Nuit Eclaté</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	10
<i>dont Placement Famille d'Accueil</i>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
<i>Tous modes d'accueil et d'accompagnement avec hébergement</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	10
Total	1102	830	1459	683	2561	570	2849	948	2736	2186	15924

Figure 2 – Répartition de l'offre selon la modalité d'accueil (en %)



Evolution 1 – Répartition de l'offre selon la modalité d'accueil



Les parts des places en accueil de jour et en milieu ordinaire ont augmenté, respectivement de 12 points et 2 points entre 2020 et 2023, tandis que les places en semi-internat ont diminué de 13 points sur la période.

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

OFFRE AGREEE EN GRAND EST - 2023 : l'essentiel

- ❖ Près de la moitié des places installées sont destinées aux jeunes vivant avec un trouble de la déficience intellectuelle
- ❖ La modalité d'accueil la plus importante est l'accompagnement en milieu ordinaire, qui représente près d'un tiers de l'offre agréée.

Les résultats présentés ci-dessous proviennent des rapports d'activité harmonisés portant sur l'exercice 2023.

LES ENFANTS, ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES ACCOMPAGNES EN ESMS

Situation des jeunes avant l'admission en ESMS

Les ESMS enfant du Grand Est qui ont répondu à l'enquête ont déclaré 3 162 admissions courant de l'année 2023. 9 % de ces admissions sont des admissions en accompagnement temporaire dans l'année.

Selon les ESMS, le délai moyen d'admission est d'1 an et 3 mois

Les données aberrantes ont été écartées des calculs (ex : date de notification et date d'admission identique, date de notification postérieure à la date d'admission).

Le délai moyen d'admission² déclaré par les ESMS est d'1 an et 3 mois pour les jeunes entrés en ESMS en 2023, tous établissements confondus. Ce sont dans les SESSAD DI/TSA/polyhandicap, ainsi que dans les IME/DIME/DAME que les délais sont les plus importants, atteignant presque 1 an et 5 mois. Le délai le plus court concerne les SESSAD sensoriels avec un délai d'accès d'environ 7 mois.

Figure 3 – Délais d'admission des entrants par catégorie d'ESMS



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2023, le délai moyen d'admission est d'1 an et 3 mois.

Taux de réponse à l'indicateur : 96 % (231/240) des répondants à l'enquête.

Ces résultats masquent au demeurant d'importantes disparités entre structures, entre territoires et types de déficiences.

² Délai d'admission : délai moyen entre la "date de début des prestations accordées"(notification) et la "date d'admission dans la structure des jeunes entrant en 2023 dans un ESMS.

Figure 4 – Délais d'admission des entrants par catégorie d'ESMS (2)

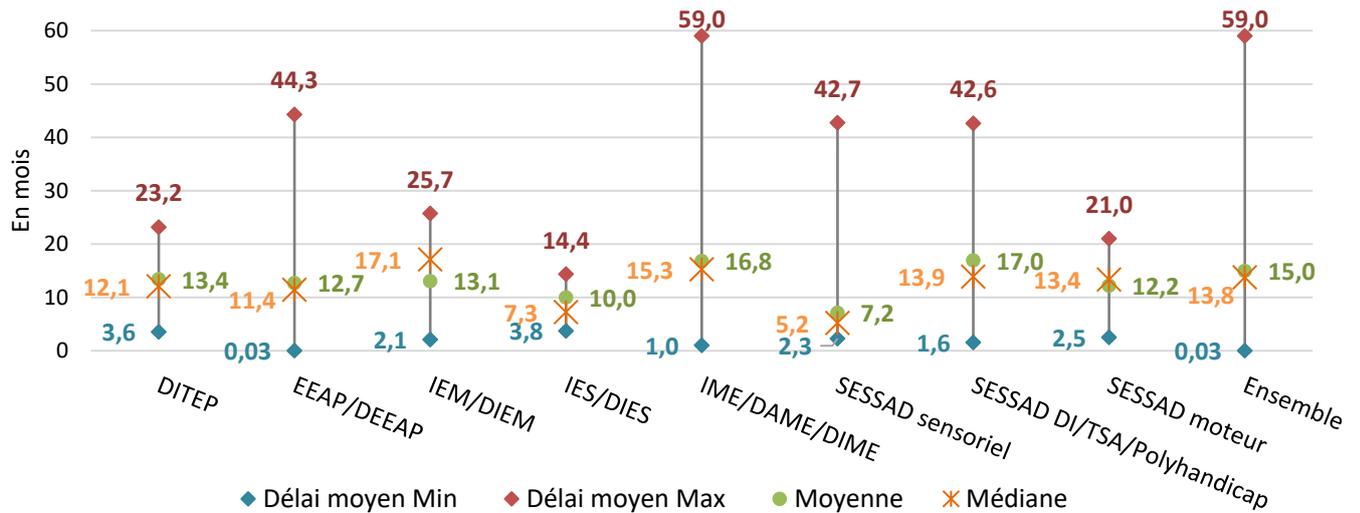
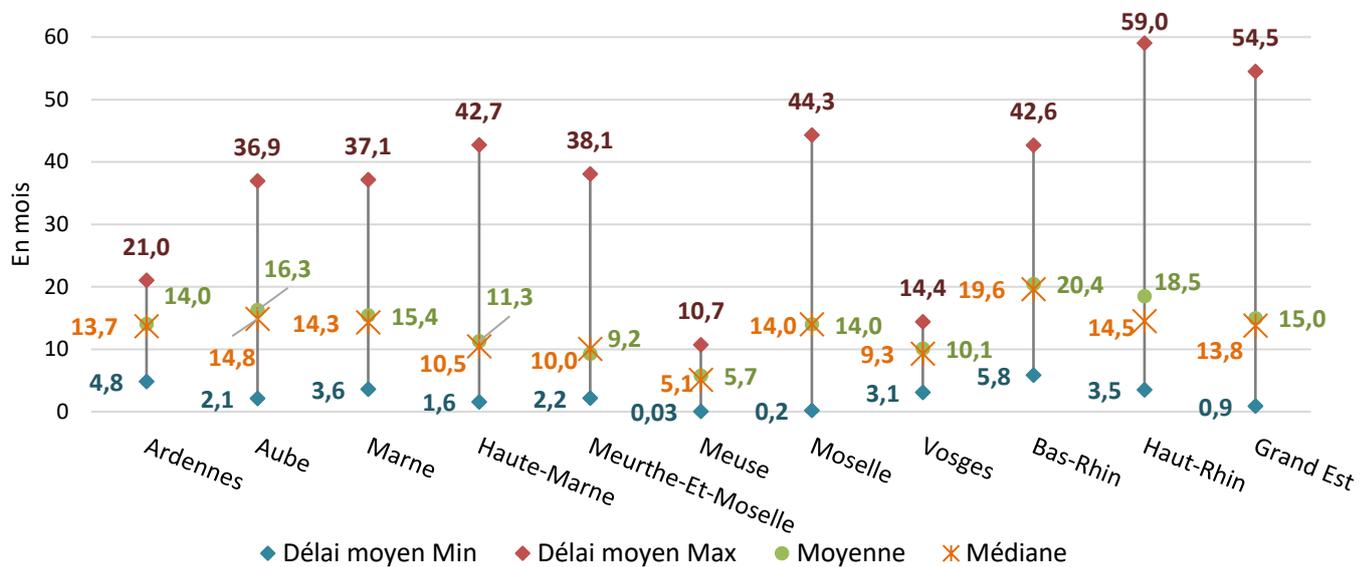


Figure 5 – Délais d'admission des entrants par département



Le Bas-Rhin affiche le délai moyen d'admission le plus important de la Région (1 an, 8 mois 13 jours). La Meuse a, quant à elle, le délai moyen d'admission le moins élevé (5 mois 22 jours).

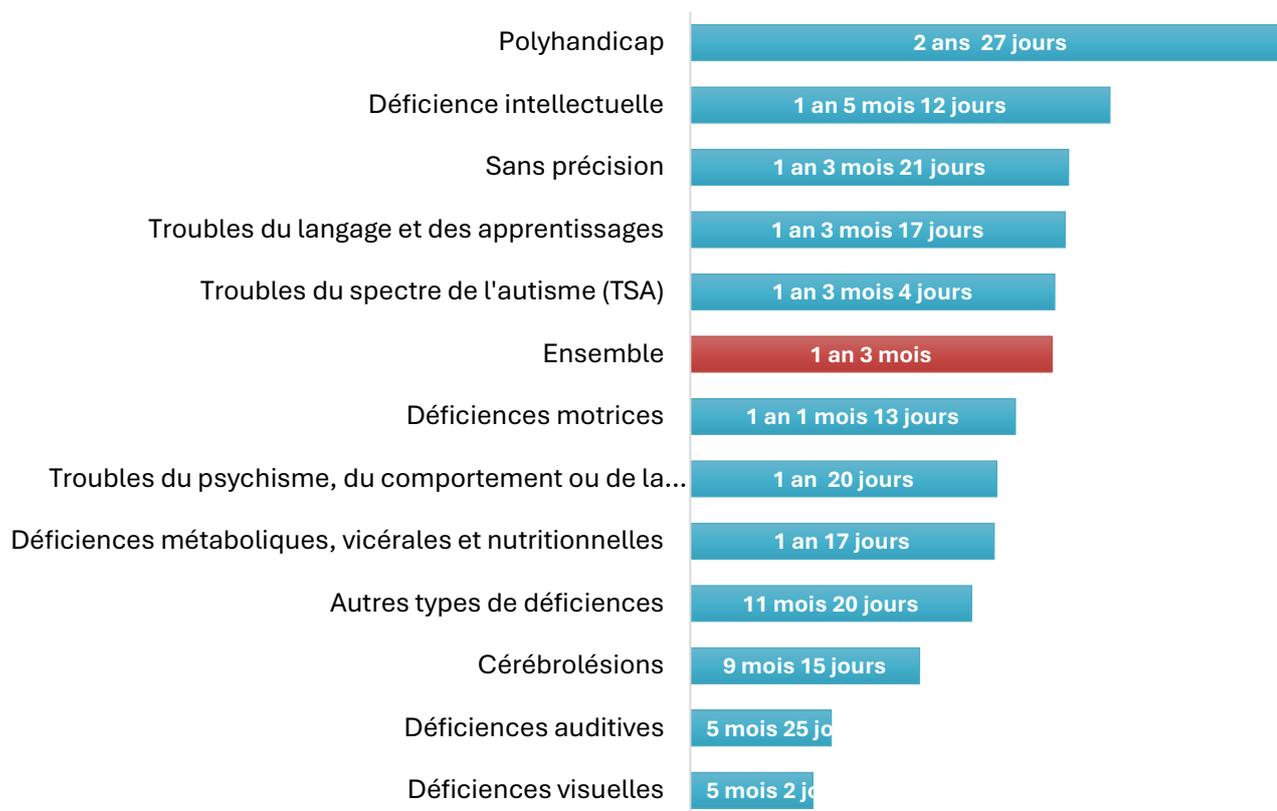
Un IME du Haut-Rhin affiche un délai moyen d'admission pour les entrants de sa structure de 59 mois (soit presque 5 ans), ce qui représente le plus long délai du Grand Est, toutes catégories d'ESMS confondues.

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

Point évolution : Dans l'ensemble, on note une augmentation du délai moyen d'admission entre 2019 et 2023, passant de 10,4 mois à 15 mois. Cet allongement peut s'expliquer par un réel allongement du délai, et/ou une meilleure qualité de renseignement des RAH au fil des années (renseigner la date de notification initiale et non la date de la relance de notification, si celle-ci est restée sans réponse). Il peut également être le signe d'un nombre croissant de demandes.

Figure 6 – Délais d'admission des entrants par type de déficiences

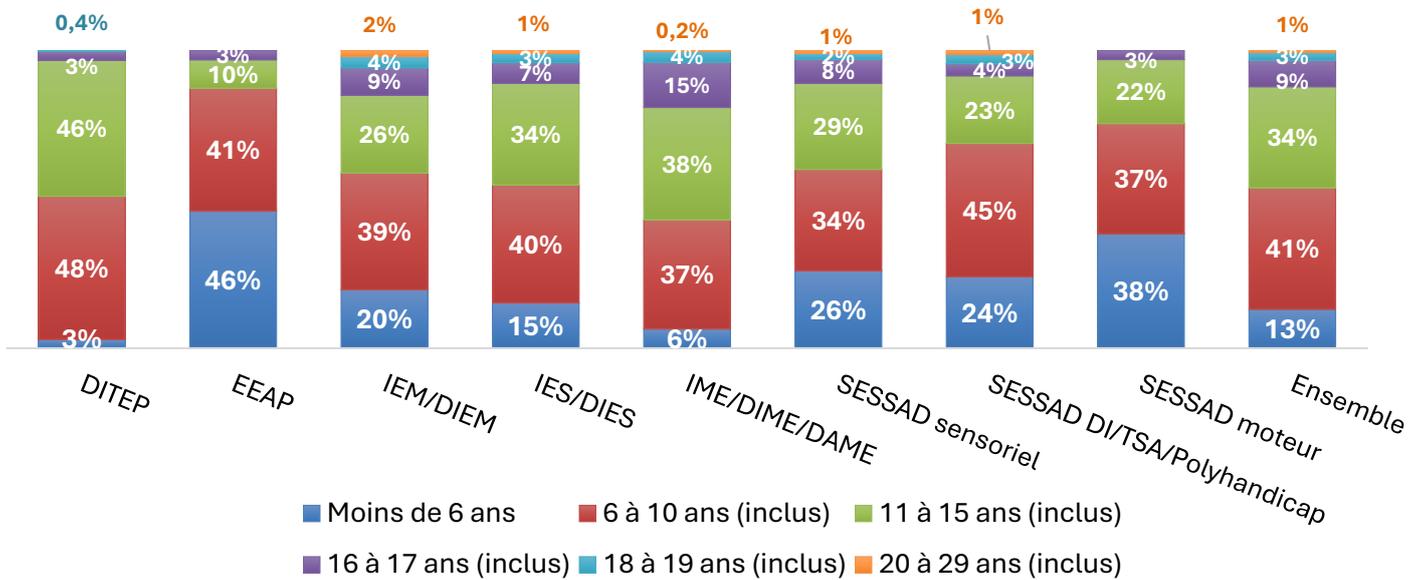
Grand Est



Le délai moyen d'admission varie selon les déficiences, passant de 5 mois et 2 jours pour les déficiences visuelles à 2 ans et 27 jours pour le polyhandicap.

Les jeunes entrent en ESMS à tous les âges

Figure 7 – Âge à l'entrée des enfants entrés dans l'année



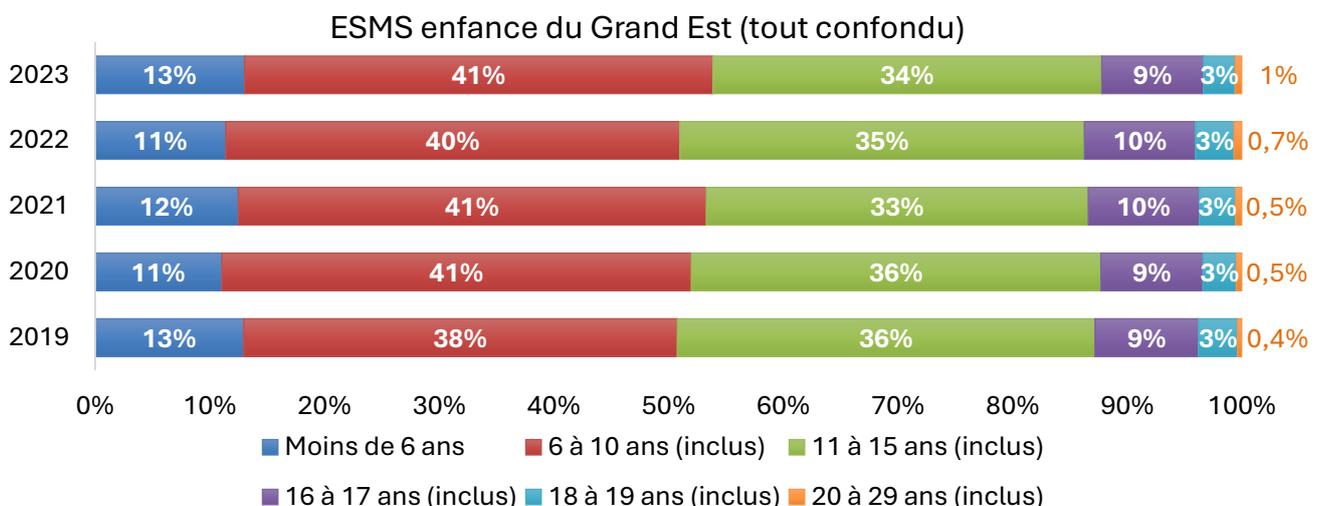
Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2023, 9 % des enfants entrés dans l'année avaient entre 16 et 17 ans (inclus).
Taux de réponse de l'indicateur : 100 % (240/240) des répondants à l'enquête.

Tous ESMS confondus, 41 % des jeunes étaient âgés de 6 à 10 ans (inclus) à leur entrée, et 34 % entre 11 et 15 ans inclus. Ces deux catégories d'âge concernent 94 % des enfants entrant en DITEP et sont majoritaires pour tous les ESMS.

Les enfants de moins de 6 ans représentent la part la plus élevée dans les EEAP, soit 41 % des effectifs.

Certains jeunes entrent également dans les structures pour enfants, alors qu'ils sont déjà adultes. Dans l'ensemble des ESMS, ils représentent près de 4 % de la population entrée dans l'année, soit 100 majeurs.

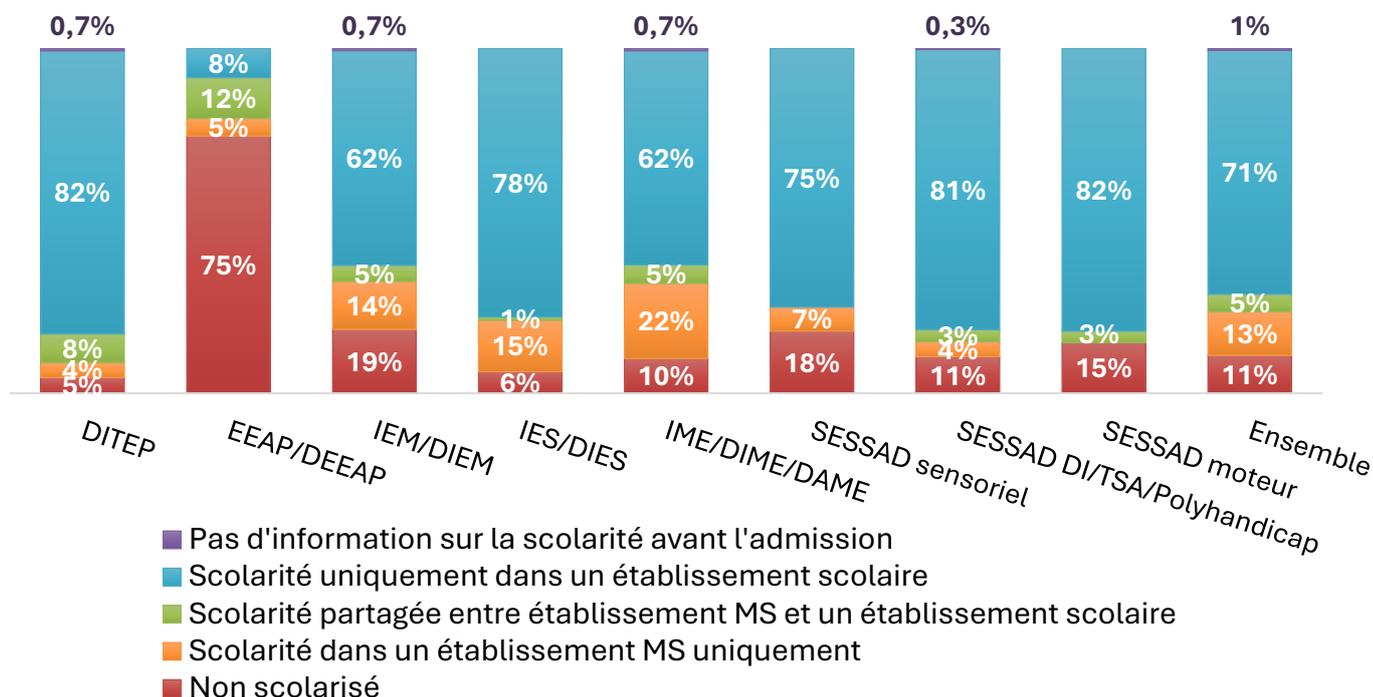
Evolution 2 – Âge à l'entrée des enfants entrés dans l'année



Sur les 5 dernières années, la répartition de l'âge à l'entrée des enfants entrés dans l'année est quasiment identique. Les tendances décrites apparaissent donc pérennes.

Avant leur admission, les jeunes entrés dans l'année fréquentaient majoritairement l'école ordinaire

Figure 8 – Scolarité avant l'admission par catégorie d'ESMS



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2023, 11 % des jeunes entrants n'étaient pas scolarisés avant leur admission.
Taux de réponse à l'indicateur : 99 % (237/240) des répondants à l'enquête.

Dans la majorité des situations (71 %), les enfants étaient scolarisés en établissement scolaire ordinaire avant leur admission dans l'année. 11 enfants sur 100 admis en 2023 dans les ESMS du Grand Est étaient non scolarisés avant leur admission, soit 311 enfants. Cette situation concerne les ¼ des admis en EEAP/DEEAP. À l'opposé, 8 jeunes sur 10 admis en DITEP, en SESSAD « moteur » et SESSAD DI/TSA/Poly étaient scolarisés uniquement en établissement scolaire. Le type de déficience constitue ici un déterminant essentiel.

Dans les IME/DIME/DAME, près de 2 enfants sur 10 admis en 2023 étaient scolarisés uniquement dans un établissement médico-social avant l'admission. Pour l'ensemble des ESMS, avant l'admission, la scolarité partagée entre un établissement médico-social et un établissement scolaire représente à peine 5 % des effectifs. Cette part est de 12 % pour les EEAP/DEEAP.

À noter que les données de 3 structures n'ont pas été prises en compte car le total dépassait le nombre total d'entrées dans l'année des structures concernées.

Tableau 4 – Part des enfants accompagnés par une AESH avant l'admission selon la scolarité, par catégorie d'ESMS

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/ DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Scolarité partagée entre établissement médico-social et un établissement scolaire	7%	43%	14%	0%	16%		550%	0%	19%
Établissement scolaire : une journée ou moins par semaine	20%	33%			19%		67%		26%
Établissement scolaire : entre 1 journée et demie et 3 journées et demie par semaine	3%	100%	14%	0%	16%		53%	0%	17%
Scolarité uniquement dans un établissement scolaire	24%	60%	13%	40%	21%	15%	36%	34%	26%
ULIS primaire	33%	100%	0%	24%	30%	0%	31%	100%	28%
ULIS secondaire (collège, lycée)	30%		0%	42%	6%	0%	15%	50%	12%
SEGPA	5%			0%	0%	0%	33%	0%	6%
EREA	0%			0%	20%	0%	0%		6%
Enseignement ordinaire à temps complet (hors ULIS, SEGPA et EREA)	25%	0%	15%	48%	30%	31%	48%	28%	33%
Enseignement ordinaire à temps partiel (hors ULIS, SEGPA et EREA)	14%	67%	21%	33%	23%	0%	44%	18%	28%
Autre	22%			0%	6%	0%	21%		11%
Total	22%	50%	13%	39%	21%	15%	37%	33%	26%

Note de lecture : 28 % des enfants entrés dans l'année et qui étaient auparavant en ULIS primaire, l'étaient en étant accompagnés par une AESH.

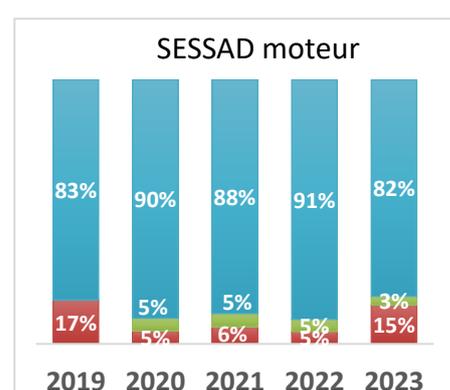
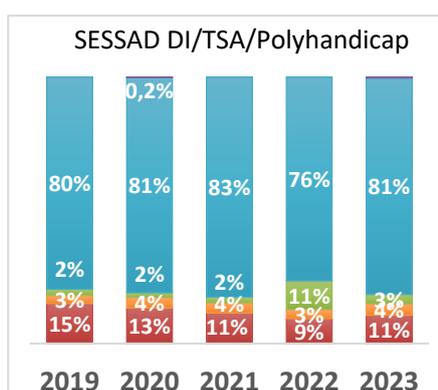
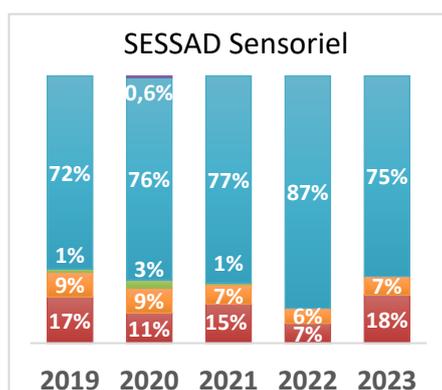
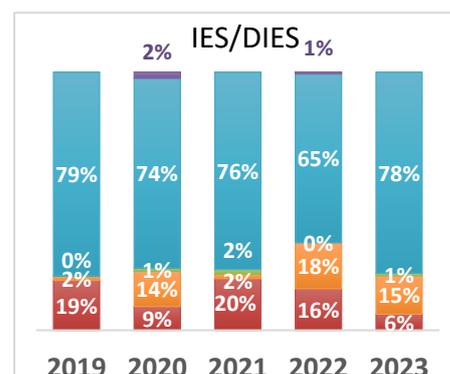
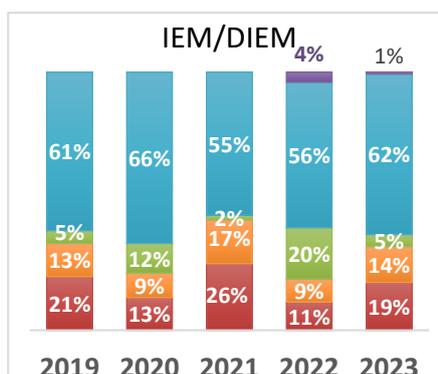
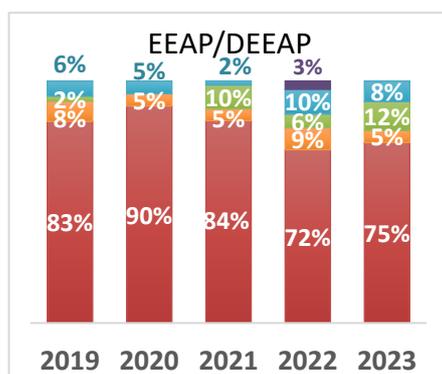
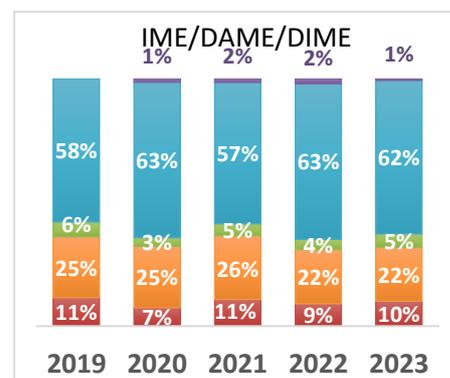
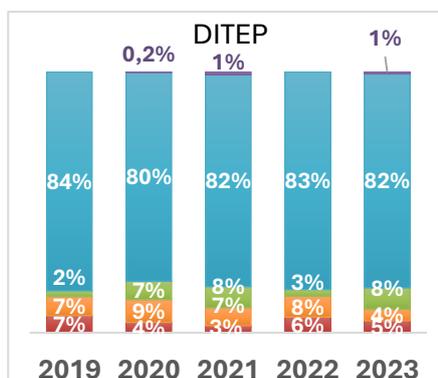
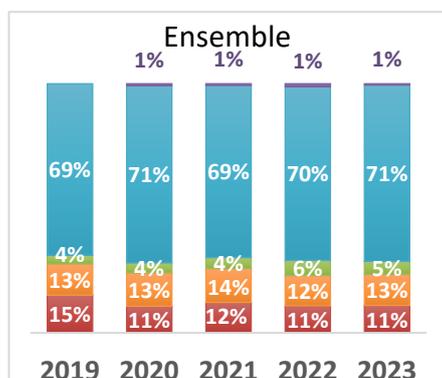
Ce tableau indique les parts des enfants qui étaient accompagnés par une AESH selon la scolarité, parmi l'ensemble des entrants qui étaient auparavant scolarisés.

Ainsi, parmi les enfants entrés dans l'année qui étaient auparavant scolarisés, 26 % étaient accompagnés par une AESH. C'était le cas pour 13 % des enfants en IEM/DIEM et jusqu'à 50 % des enfants en EEAP/DEEAP entrés dans l'année.

Parmi les enfants entrés dans l'année qui étaient en scolarité partagée entre un établissement médico-social et un établissement scolaire, 19 % étaient accompagnés par une AESH. Cette part représente 26 % pour les enfants qui étaient auparavant scolarisés uniquement dans un établissement scolaire. 26 % des enfants qui étaient auparavant scolarisés en établissement scolaire : « une journée ou moins par semaine », l'étaient en étant accompagnés par une AESH.

Légende

	Pas d'information sur la scolarité avant l'admission ³
	Scolarité uniquement dans un établissement scolaire
	Scolarité partagée entre établissement MS et un établissement scolaire
	Scolarité dans un établissement MS uniquement
	Non scolarisé



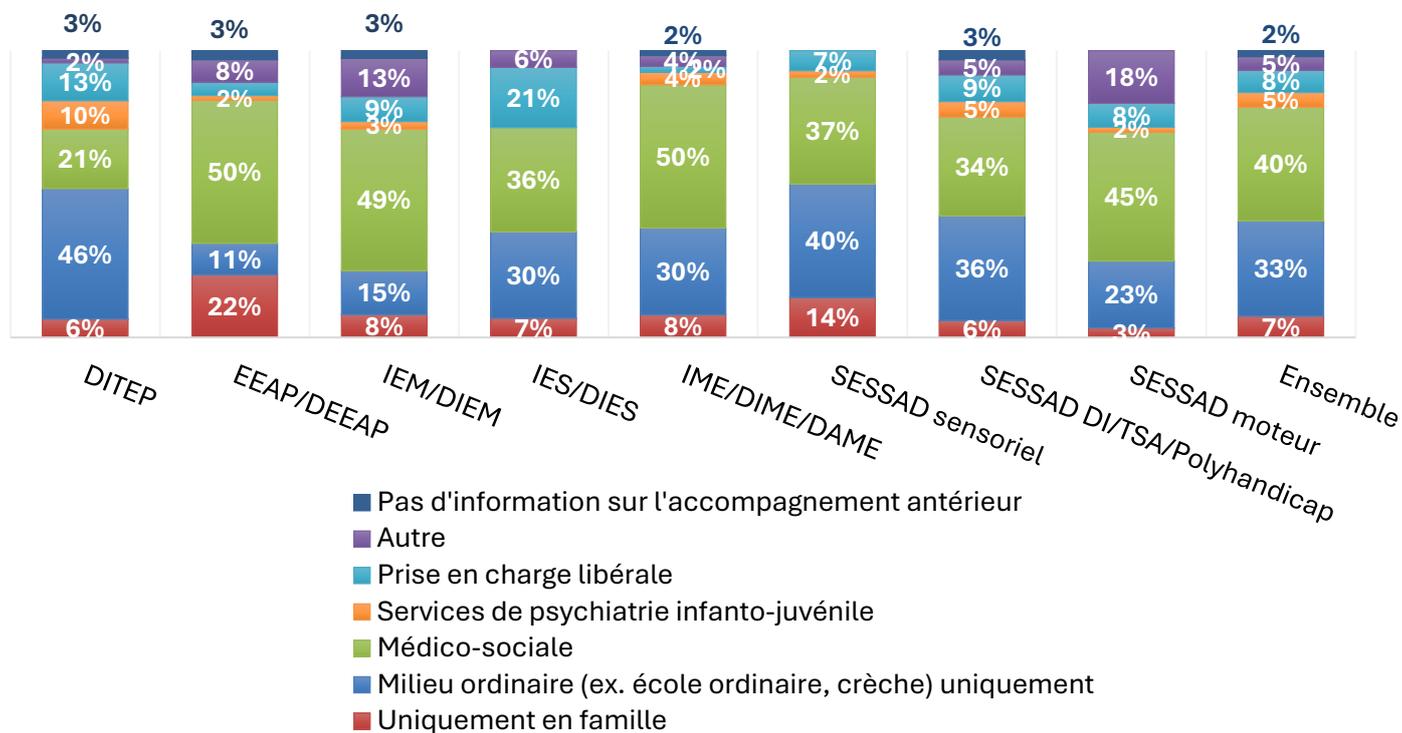
Dans l'ensemble, la répartition de la scolarité avant l'admission change relativement peu sur la période. Les changements apparaissent davantage au sein des catégories d'ESMS. Les variations peuvent s'expliquer par plusieurs facteurs :

- le passage en mode dispositif ;
- la crise sanitaire de 2020 et dans une autre mesure en 2021 et 2022 ;
- Les variations des taux de réponses.

³ A noter que cette modalité de réponse n'existait pas pour le RAH portant sur l'exercice 2019

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

Figure 9 – Accompagnement antérieur par catégorie d'ESMS



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2023, 5 % des jeunes admis au cours de l'année étaient pris en charge par un service de psychiatrie infanto-juvénile avant leur admission.
Taux de réponse de l'indicateur : 99 % (238/240) des répondants à l'enquête.

Dans le Grand Est, en 2023, 40 % des jeunes entrés dans l'année étaient auparavant pris en charge par le secteur médico-social. Pour les EEAP/DEEAP, cette situation est celle de la moitié des enfants admis dans l'année. La part est la plus faible pour les DITEP avec 21 % de leurs effectifs. Les jeunes accueillis en DITEP et SESSAD DI/TSA/Polyhandicap sont ceux pour lesquels les services de psychiatrie infanto-juvénile ont réalisé le plus d'accompagnement (10 % et 5 %).

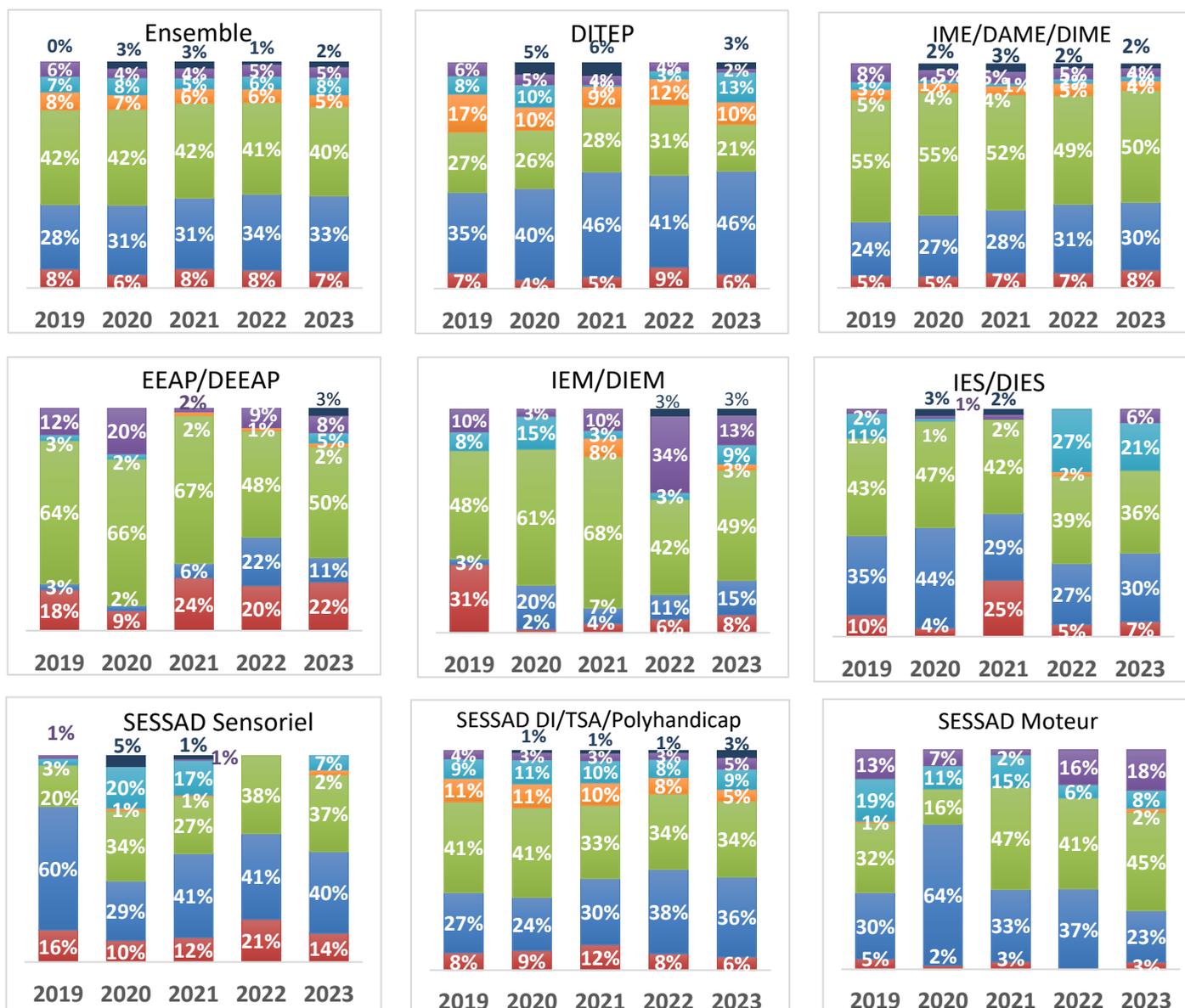
Pour l'ensemble des ESMS, 7 % des jeunes étaient en famille avant leur admission, sans aucun accompagnement médico-social ou sanitaire. Le milieu ordinaire (ex. école ordinaire, crèche) concerne un tiers des jeunes passant de 11 % EEAP/DEEAP à 41 % dans les DITEP.

À noter que les données de 2 structures n'ont pas été prises en compte car le total dépassait le nombre total d'entrées dans l'année des structures concernées.

Evolution 4 – Accompagnement antérieur par catégorie d'ESMS

Légende

	Uniquement en famille		Services de psychiatrie infanto-juvénile
	Milieu ordinaire uniquement		Prise en charge libérale
	Médico-sociale		Autre
Pas d'information sur l'accompagnement antérieur			



Dans l'ensemble, les parcours d'accompagnement avant l'admission en ESMS changent relativement peu sur la période. Les changements apparaissent davantage au sein des catégories d'ESMS. Les variations peuvent s'expliquer par plusieurs facteurs :

- le passage en mode dispositif ;
- la crise sanitaire de 2020 et dans une autre mesure en 2021 et 2022 ;
- Les variations des taux de réponses.

Situation des jeunes de la file active

Les IME/DIME/DAME accompagnent 47 % de l'ensemble des enfants de la file active de la Région

Tableau 5 – Enfants de la file active⁴

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/ DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble	%
Ardennes	181		90	133	672		180	58	1314	7%
Aube	136	34	48		489	56	79	41	883	5%
Marne	246	43	101	150	438		306	67	1351	7%
Haute-Marne	276	31		12	420	15	148		902	5%
Meurthe-et-Moselle	302	117	319	372	1103	293	306		2812	16%
Meuse	33	20			246		165	30	494	3%
Moselle	403	171	218	33	1462	163	618		3068	17%
Vosges	147	23			834		79	54	1137	6%
Bas-Rhin	710	39	221	396	1396		513	144	3419	19%
Haut-Rhin	180	223	130	320	1448		280	90	2671	15%
Grand Est	2614	701	1127	1416	8508	527	2674	484	18051	100%
%	14%	4%	6%	8%	47%	3%	15%	3%	100%	

Note de lecture : En 2023, la file active des ESMS enfance du Grand Est compte 18 051 enfants.

Taux de réponse de l'indicateur : 100 % (240/240) des répondants à l'enquête.

En 2023, les ESMS enfance du Grand Est répondant à l'enquête ont accompagné 18 051 enfants. Les IME/DIME/DAME répondant ont accompagné 8 508 enfants soit 47 % de l'ensemble des enfants de la file active du Grand Est. Les SESSAD (hors dispositif) ont accompagné 3 685 enfants (20 % de l'ensemble) et les DITEP 2 614 enfants (14 % de l'ensemble).

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

Près de 8 % des jeunes en ESMS enfance relèvent de l'amendement Creton

Tableau 6 – Part des jeunes relevant de l'amendement Creton parmi l'ensemble de la file active, par catégorie d'ESMS

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/ DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Nombre	6	107	118	21	1177	0	1	0	1430
Taux min	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Taux moyen	0,2%	15,3%	10,5%	1,5%	13,8%	0%	0,04%	0%	7,9%
Taux médian	0%	8%	6%	0%	12%	0%	0%	0%	0%
Taux max	5%	65%	32%	24%	50%	0%	2%	0%	65%

Note de lecture : Dans les EEAP du Grand Est, en 2023, 15,3% des jeunes accompagnés relèvent de l'amendement Creton.

Cependant, ce taux tombe à 8% dans la moitié de ces établissements.

Taux de réponse de l'indicateur : 100 % (240/240) des répondants à l'enquête.

Dans le Grand Est, en 2023, les ESMS ont indiqué que 7,9 % des jeunes la file active relevaient de l'amendement Creton, soit 1 430 jeunes selon les ESMS qui ont répondu à l'enquête. Dans les IME/DAME/DIME, EEAP/DEEAP et IEM/DIEM, cette part dépasse les 10 % de l'ensemble de la file active. À l'inverse, ils sont quasiment absents des SESSAD, IES/DIES et des DITEP.

⁴ La file active est égale à la population présente au 31 décembre plus le nombre de sorties dans l'année (toutes personnes, y compris hébergement temporaire, accueil de jour et quel que soit le mode d'accompagnement).

À noter que dans 83 % des cas, les jeunes relevant de l'amendement Creton sont âgés de 20 à 23 ans.

Tableau 7 – Part des jeunes relevant de l'amendement Creton parmi l'ensemble de la file active, par département

	Ardennes	Aube	Marne	Haute-Marne	Meurthe-Et-Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Grand Est
Nombre	77	41	41	22	259	65	284	68	254	319	1430
Taux min	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Taux moyen	5,9%	4,6%	3,0%	2,4%	9,2%	13,2%	9,3%	6,0%	7,4%	11,9%	7,9%
Taux médian	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	6%	0%
Taux max	32%	15%	13%	23%	30%	30%	53%	17%	41%	65%	65%

La part des jeunes relevant de l'amendement Creton parmi la file active passe de 2,4 % en Haute-Marne à 13,2 % dans la Meuse.

À noter que dans un EEAP du Haut-Rhin, 65 % des jeunes accompagnés tout au long de l'année relevaient de l'amendement Creton.

Evolution 5 – Part des jeunes relevant de l'amendement creton, par catégorie d'ESMS

	DITEP	EEAP/	IEM/	IES/DIES	IME/DIME/	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/	SESSAD moteur	Ensemble
		DEEAP	DIEM		DAME		Polyhandicap		
2019	0,3%	14,4%	11,5%	1,4%	11,8%	0,2%	0,0%	0,0%	7,1%
2020	0%	13,3%	11,2%	2,1%	12,9%	0,2%	2,3%	0,0%	8,3%
2021	0,04%	12,2%	10,1%	1,7%	13,4%	0,2%	0,4%	0,2%	7,6%
2022	0,1%	12,0%	9,1%	1,3%	11,6%	0,2%	0,5%	0,0%	6,7%
2023	0,2%	15,3%	10,5%	1,5%	13,8%	0,0%	0,0%	0,0%	7,9%
Ecart points	-0,1	0,9	-1,0	0,1	2,0	-0,2	0,0	0,0	0,8

Evolution 6 – Part des jeunes relevant de l'amendement creton, par département

	Ardennes	Aube	Marne	Haute-Marne	Meurthe-Et-Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Grand Est
2019	6,4%	4,7%	4,8%	4,5%	7,8%	8,0%	8,3%	6,0%	7,5%	8,7%	7,1%
2020	7,0%	4,3%	6,7%	5,0%	10,0%	16,1%	9,3%	6,3%	8,4%	8,9%	8,3%
2021	4,9%	6,1%	4,8%	4,6%	9,2%	8,4%	8,8%	5,2%	8,0%	10,4%	7,6%
2022	3,4%	3,6%	3,7%	4,4%	7,9%	8,8%	7,5%	4,1%	7,2%	10,0%	6,7%
2023	5,9%	4,6%	3,0%	2,4%	9,2%	13,2%	9,3%	6,0%	7,4%	11,9%	7,9%
Ecart points	-0,5	-0,1	-1,8	-2,1	1,4	5,2	1,0	0,0	-0,1	3,2	0,8

Entre 2019 et 2023, la part des jeunes relevant de l'amendement Creton parmi l'ensemble de la file active est passée de 7,1 % à 7,9 % en 2023.

Quelle que soit l'année, les jeunes relevant de l'amendement creton sont peu présents dans les SESSAD, IES/DIES et DITEP. Ils sont plus représentés dans les autres ESMS avec une part dépassant les 10 %.

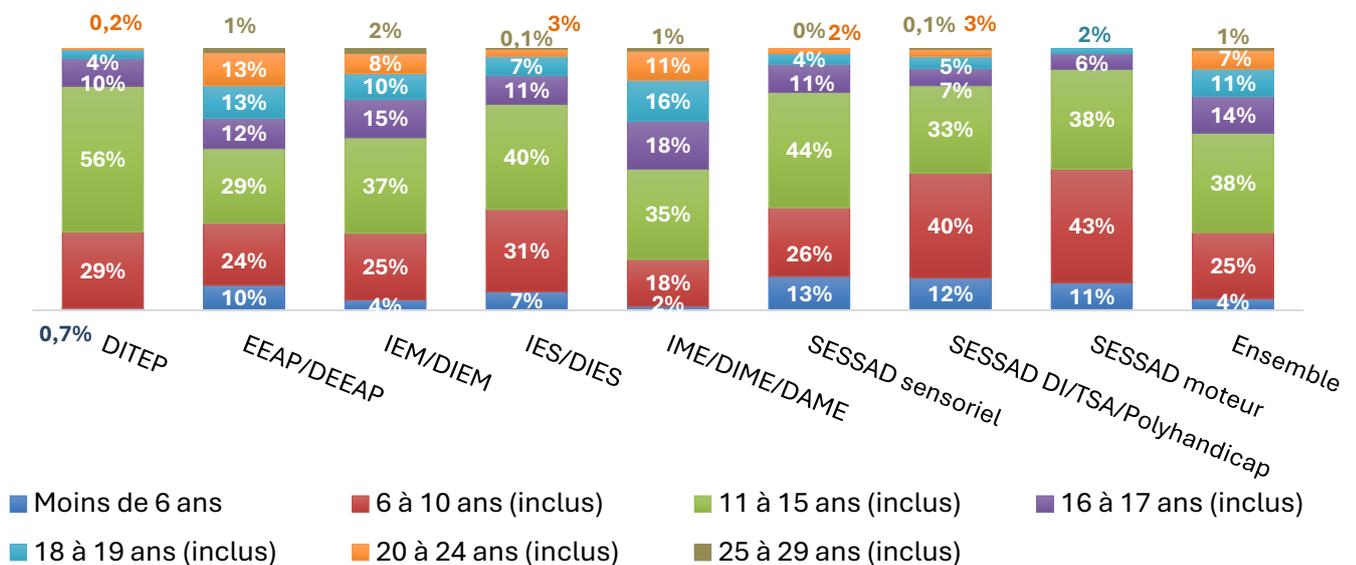
Dans certains départements, la part entre 2019 et 2023 évolue plus que dans d'autres territoires. Aussi, dans la Meuse, la part est passée de 8 % à 13,2 % soit une augmentation de 5,2 points, en Haute-Marne, la part a diminué de 2,1 points tandis que dans les Vosges, la part est restée assez stable.

En 2020, la part de jeunes relevant de l'amendement Creton parmi la file active était la plus importante.

Situation des jeunes présents dans les ESMS

Les 11-15 ans inclus représentent près de 4 jeunes sur 10 de l'ensemble des ESMS

Figure 10 – Âge des présents au 31/12



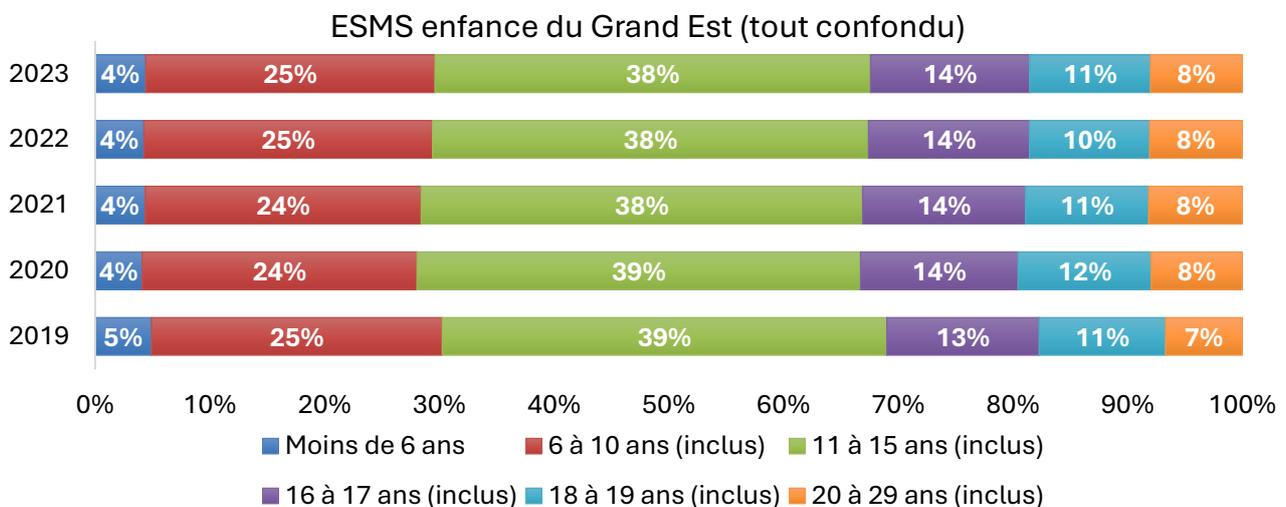
Note de lecture : Dans les ESMS enfance répondant du Grand Est, au 31/12/2023, 25 % des enfants ont entre 6 et 10 ans. Taux de réponse : 100 % (240/240) des répondants à l'enquête.

En DITEP, les jeunes âgés de 11 à 15 ans représentent 56 % de la population ; il s'agit de la part la plus importante pour la totalité des ESMS. Les enfants de 6 à 10 ans constituent le quart des jeunes accompagnés par les ESMS. Dans les SESSAD moteur, leur part s'élève à 43 %, la plus élevée des ESMS. C'est en IME/DIME/DAME qu'ils sont les moins nombreux, 18 % des jeunes.

Les adultes, 18 à 24 ans inclus, représentent 18 % des effectifs des ESMS « Enfance » en Grand Est, en 2023. C'est en IME/DIME/DAME, que leur part est la plus importante (27 %).

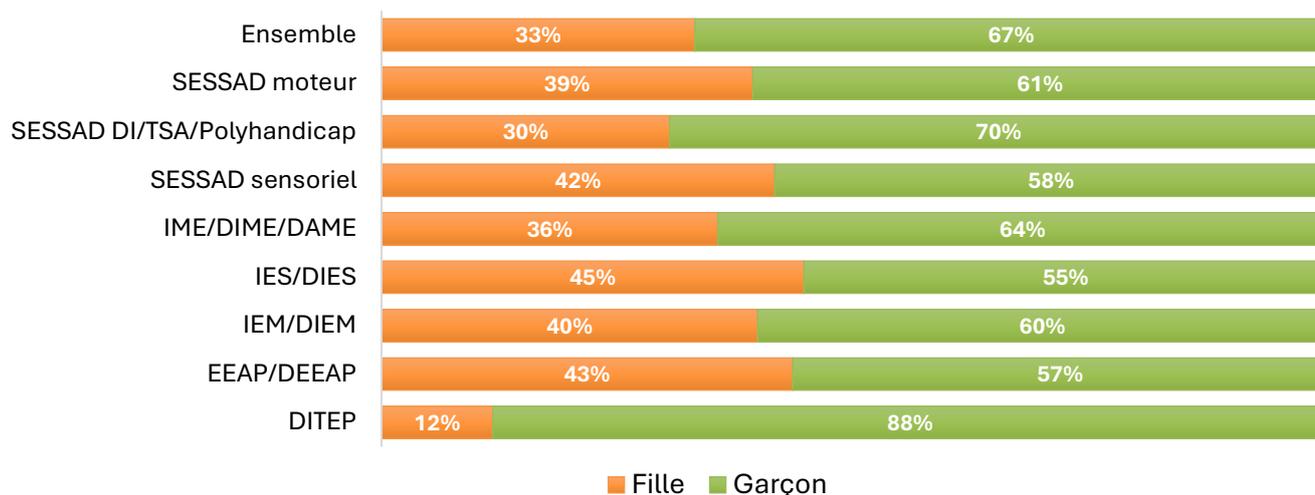
Les enfants de moins de 6 ans sont les plus nombreux dans les SESSAD, 12 % contre 3 % dans les établissements et dispositifs.

Evolution 7 – Âge des enfants présents au 31/12



Entre 2019 et 2023, la répartition des présents selon l'âge n'a pratiquement pas changé. La part des jeunes adultes (18 ans et plus) est ainsi restée stable, autour de 18-19%.

Figure 11 – Présents au 31/12 selon le sexe, par catégorie d'ESMS



Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 67 % des enfants présent au 31/12 étaient des garçons. Taux de réponse : 100 % (240/240) des répondants à l'enquête.

Les garçons sont majoritaires dans tous les types de catégorie d'ESMS. En moyenne, ils représentent 67 % des présents. À noter que dans les DITEP, ils représentent jusqu'à 88 % des présents.

Tableau 8 – Déficiences principales par catégorie d'ESMS (Tableau de bord ATIH)

Les données sur la déficience principale proviennent du tableau de bord de l'ATIH.

Déficiences à titre principal	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD Senso	SESSAD DI	SESSAD Moteur	Ensemble
Déficience intellectuelle	2%	15%	5%	0%	68%	0%	42%	1%	40%
Atteintes d'autisme et d'autres TED	2%	9%	1%	0%	21%	2%	37%	2%	16%
Troubles psychiques	36%	1%	1%	0%	3%	0%	4%	1%	7%
Troubles du langage et des apprentissages	10%	0%	7%	26%	2%	37%	4%	10%	7%
Déficiences auditives	0%	0%	1%	44%	0%	23%	0%	0%	4%
Déficiences visuelles	0%	0%	0%	24%	0%	30%	0%	0%	3%
Déficiences motrices	0%	0%	47%	0%	0%	0%	1%	55%	5%
Déficiences métaboliques, viscérales et nutritionnelles	0%	0%	2%	0%	0%	3%	0%	2%	0,4%
Cérébro-lésées	0%	0%	16%	0%	0%	1%	0%	22%	2%
Personnes polyhandicapées	0%	66%	10%	1%	3%	2%	2%	1%	5%
Atteintes de troubles du comportement et de la communication (TCC)	46%	2%	1%	0%	1%	0%	3%	1%	7%
Personnes en cours de diagnostic	2%	3%	4%	3%	1%	1%	3%	4%	2%
D'autres types des déficiences	1%	4%	4%	0%	1%	1%	2%	2%	2%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 4 % des jeunes accompagnés présentaient une déficience auditive en tant que déficience principale.

Les déficiences intellectuelles sont présentes chez 40 % des jeunes présents en ESMS en 2023. Puis viennent les personnes atteintes d'autismes et d'autres TED (16 %) et les troubles psychiques (7 %), les troubles du langage et des apprentissages (7 %) et les troubles du comportement et de la communication (TCC) (7 %).

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

- Les troubles psychiques, du comportement et de la communication concernent plus de 8 jeunes sur 10 en DITEP ;
- Les déficiences intellectuelles, plus de 2 jeunes sur 3 en IME/DIME/DAME ;
- Le polyhandicap, un peu plus de 6 jeunes sur 10 en EEAP/DEEAP ;
- Les déficiences auditives, un peu moins de la moitié des jeunes en IES.

A noter que dans la plupart des catégories d'ESMS, une pluralité de profils est accompagnée.

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

Tableau 9 – Part des jeunes en situation de handicap rare, ayant une épilepsie, ou en cours de diagnostic

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
En situation de handicap rare (confirmé par l'équipe relais handicap rare)	0,3%	17%	6%	8%	3%	0,3%	3%	3%	4%
Epileptiques - Épilepsie active (plus de 12 crises par an)	0,1%	20%	7%	0,5%	3%	0,3%	2%	0,7%	3%
Epileptiques - Épilepsie stabilisée ou modérément active (entre 0 et 12 crises par an)	1%	29%	16%	2%	7%	0,7%	3%	7%	7%
En cours de diagnostic (quelle que soit la pathologie)	2%	2%	6%	5%	1%	0,3%	3%	2%	2%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 3 % des jeunes accompagnés souffrent d'épilepsie active.
Taux de réponse de l'indicateur : 94 % (226/240) des répondants à l'enquête.

En 2023, dans les ESMS du Grand Est, 4 % des jeunes accompagnés sont en situation de handicap rare, cette part atteint 17 % dans les EEAP/DEEAP.

Les parts des jeunes épileptiques (épilepsie active et épilepsie stabilisée ou modérément active) sont également les plus élevées dans les EEAP/DEEAP, respectivement 20 % et 29 % contre 3 % et 7 % pour l'ensemble des ESMS.

2 % des jeunes accompagnés sont en cours de diagnostic, cette part représente 6 % dans les IEM/DIEM.

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

Tableau 10 – Nombre et part des jeunes accompagnés en pédopsychiatrie (CMP/CATTP, HJ)

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
CMP/CATTP	20%	1%	3%	3%	6%	2%	7%	2%	7%
Hôpital de jour (pédopsychiatrie)	6%	0%	1%	1%	2%	0%	5%	0%	3%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 7 % des jeunes en ESMS étaient également accompagnés par un CMP/CATTP.

Taux de réponse de l'indicateur : 93 % (223/240) des répondants à l'enquête.

Dans le Grand Est, en 2023, 1 036 jeunes accompagnés dans les ESMS le sont également par un CMP/CATTP, soit 7 % de l'ensemble des présents en décembre 2023. Cet accompagnement concerne 2 jeunes sur 10 accueillis en DITEP, part la plus élevée.

L'hôpital de jour (pédopsychiatrie) accompagne 3 % (394) de l'ensemble des jeunes en ESMS.

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

Les tendances décrites au paragraphe précédent ne signifient pas pour autant que les jeunes accompagnés en ESMS ne bénéficient pas de soins psychiques si nécessaire. En effet, dans le Grand Est, en 2023, 21 % des jeunes accompagnés suivent un traitement médicamenteux du fait de troubles psychologiques ou psychiques. En DITEP, c'est le cas pour 4 jeunes sur 10. En IME/DIME/DAME et en EEAP, cela concerne un peu plus de 2 jeunes sur 10.

Tableau 11 – Taux de jeunes ayant un traitement médicamenteux en raison de leurs troubles psychologiques ou psychiatriques, par catégorie d'ESMS

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Taux min	5%	3%	0%	0%	3%	0%	0%	0%	0%
Taux moyen	42%	24%	7%	5%	23%	1%	13%	5%	21%
Taux médian	49%	11%	6%	4%	23%	0%	10%	0%	17%
Taux max	87%	97%	17%	12%	100%	7%	67%	11%	100%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 21 % (3 076) des jeunes accompagnés bénéficiaient d'un traitement médicamenteux.

Taux de réponse de l'indicateur : 96 % (230/240) des répondants à l'enquête.

Evolution 8 – Taux de jeunes ayant un traitement médicamenteux

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
2019	43%	22%	10%	7%	21%	7%	11%	2%	20%
2020	37%	22%	9%	8%	21%	4%	12%	2%	20%
2021	40%	25%	10%	8%	21%	2%	12%	3%	20%
2022	41%	29%	6%	6%	23%	1%	14%	2%	22%
2023	42%	24%	7%	5%	23%	1%	13%	5%	21%
Ecart points	-1	2	-3	-2	2	-6	2	3	1

Entre 2019 et 2023, le taux de jeunes ayant un traitement médicamenteux en raison de leurs troubles psychologiques ou psychiatriques est resté stable jusqu'en 2021, à hauteur de 20 % de la population accompagnée, puis est passé à 22 % en 2022 et 21 % en 2023. C'est dans les SESSAD sensoriel et IEM/DIEM que les taux ont le plus variés.

Quelle que soit l'année, le taux est plus élevé dans les DITEP et le plus faible dans les SESSAD moteur et SESSAD sensoriel.

Une grande partie des soins médicaux, psychologiques ou paramédicaux sont effectués en interne ou sous convention

Tableau 12 – Jeunes suivis par un médecin ou un professionnel paramédical

	Ensemble - Grand Est					
	En interne ou sous convention	En libéral ou hospitalier	Total	% sur tot. Acc	% En interne ou sous convention	% En libéral ou hospitalier
Ergothérapeute	2855	180	3035	20%	94%	6%
Kinésithérapeute	1667	525	2192	14%	76%	24%
Orthophoniste	4675	744	5419	35%	86%	14%
Orthoptiste	438	436	874	6%	50%	50%
Psychologue	8141	267	8408	55%	97%	3%
Psychomotricien	4360	177	4537	30%	96%	4%
Psychiatre	2719	1242	3961	26%	69%	31%
Médecin rééducation fonctionnelle	1132	524	1656	11%	68%	32%
Autre médecin	2822	3045	5867	38%	48%	52%
Instructeur en locomotion	189	2	191	1%	99%	1%
Avejiste	153	1	154	1%	99%	1%
Transcripteur-adaptateur de documents	340	2	342	2%	99%	1%
Interface de communication	243	2	245	2%	99%	1%
Codeur LFPC	64	0	64	0%	100%	0%
Autre professionnel paramédical	1896	151	2047	13%	93%	7%
Total	31694	7298	/		81%	19%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 30 % (4 537) des jeunes en ESMS sont accompagnés par un psychomotricien.

Taux de réponse de l'indicateur : 99,6 % (239/240) des répondants à l'enquête.

Dans le Grand Est, en 2023, 55 % des jeunes en ESMS, soit 8 408, sont accompagnés par un psychologue, essentiellement en interne ou sous convention. Le suivi par un orthophoniste concerne un peu plus d'un tiers des jeunes.

Dans la majorité des situations, l'ESMS assure les soins médicaux, psychologiques ou paramédicaux en interne ou via un conventionnement. Néanmoins, les soins psychiatriques et en orthoptie sont, pour 1 cas sur 2, réalisés en libéral ou en hospitalier.

Tableau 13 – Taux de jeunes suivis par un médecin ou un professionnel paramédical, par catégorie d'ESMS

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Ergothérapeute	12%	63%	69%	13%	10%	15%	21%	75%	20%
Kinésithérapeute	1%	60%	84%	3%	7%	1%	4%	81%	14%
Orthophoniste	19%	28%	39%	62%	30%	41%	54%	40%	35%
Orthoptiste	2%	5%	6%	21%	3%	25%	6%	14%	6%
Psychologue	73%	52%	37%	34%	59%	26%	52%	39%	55%
Psychomotricien	27%	44%	33%	30%	25%	21%	40%	43%	30%
Psychiatre	45%	15%	8%	4%	31%	0%	24%	0,5%	26%
Médecin rééducation fonctionnelle	0,2%	55%	74%	1%	5%	0%	3%	40%	11%
Autre médecin	16%	64%	48%	73%	37%	39%	34%	36%	38%
Instructeur en locomotion	0%	0%	0%	10%	0,01%	15%	0%	0%	1%
Avejiste	0%	0%	3%	9%	0%	5%	0,05%	0%	1%
Transcripteur-adaptateur de documents	0%	0%	0%	15%	0,03%	38%	0%	0%	2%
Interface de communication	0%	0,2%	0%	14%	1%	5%	0,1%	0%	2%
Codeur LFPC	0%	0%	0%	4%	0,1%	1%	0%	0%	0,4%
Autre professionnel paramédical	10%	32%	17%	11%	14%	20%	9%	5%	13%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 73 % des jeunes en DITEP sont accompagnés par un psychologue.

Ce tableau permet de rendre compte de la pluridisciplinarité des soins dont bénéficient les jeunes accompagnés en ESMS.

- Une grande majorité des jeunes dans un SESSAD moteur sont accompagnés par un ergothérapeute ;
- Au moins 78 jeunes sur 10 dans un IEM/DIEM et SESSAD moteur sont accompagnés par un kinésithérapeute ;
- Près de 7 jeunes sur 10 en DITEP sont accompagnés par un psychologue ;
- 7 jeunes sur 10 en IEM/DIEM sont accompagnés par un médecin de rééducation fonctionnelle ;
- Près de 6 jeunes en IES/DIES sur 10 sont accompagnés par un orthophoniste.

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

Tableau 14 – Adaptation du transport : % des jeunes par catégorie d'ESMS

	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Avec transfert place assise	0%	24%	31%	0%	1%	0%	1%	27%	4%
Fauteuil roulant	0%	53%	36%	0%	2%	0,5%	1%	21%	6%
Accompagnement humain en raison d'une trachéotomie	0%	0,2%	0,2%	0%	0,01%	0%	0,1%	1%	0,1%
Accompagnement humain en raison de troubles du comportement	28%	11%	0%	0%	7%	0%	7%	6%	9%
Moyen de transport individuel suppl., sans accompagnement humain (dont transport médicalisé)	2%	3%	2%	2%	1%	0%	2%	1%	2%
Autre adaptation (siège moulé, plastron, bloc ceinture...)	0,2%	51%	10%	1%	4%	0,2%	1%	13%	5%

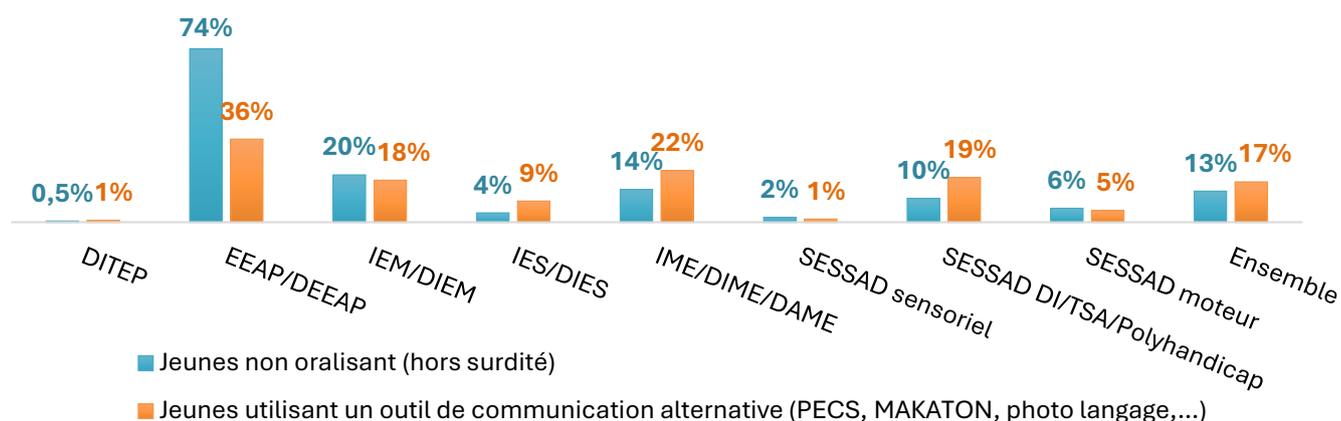
Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 9 % des jeunes accompagnés nécessitaient un accompagnement humain dans les transports, en raison de troubles du comportement. Taux de réponse de l'indicateur : 90 % (217/240) des répondants à l'enquête.

Dans le Grand Est en 2023, pour 6 % des jeunes accompagnés par un ESMS, un fauteuil roulant était nécessaire. Cette part monte à 53 % des jeunes en EEAP/DEEAP et 36 % des jeunes en IEM/DIEM.

Pour 1 jeune sur 2 en EEAP/DEEAP d'autres adaptations de transport (siège moulé, plastron, bloc ceinture...) sont nécessaires. L'adaptation du transport par renforcement de l'accompagnement humain, du fait de troubles du comportement, reste assez peu répandue selon les catégories d'ESMS, à l'exception des DITEP où cela concerne 28 % des jeunes.

Près de 2 jeunes sur 10 utilisent un outil de communication alternative

Figure 12 – Part des jeunes ayant des troubles du langage oral et de la communication



Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 17 % des jeunes accompagnés étaient concernés par un outil de communication alternative. Taux de réponse de l'indicateur : 95 % (228/240) des répondants à l'enquête.

Dans le Grand Est, en 2023, 17 % des jeunes accompagnés étaient concernés par un outil de communication alternative. 13 % sont non oralisant. Ce sont les EEAP/DEEAP qui accueillent le plus grand nombre de jeunes ayant des troubles du langage oral et de la communication.

Près d'un quart des jeunes accompagnés par un IES/DIES sur 10 utilisent la Langue des Signes Française comme modalité de communication

Tableau 15 – Part des jeunes selon la modalité de communication privilégiée utilisée

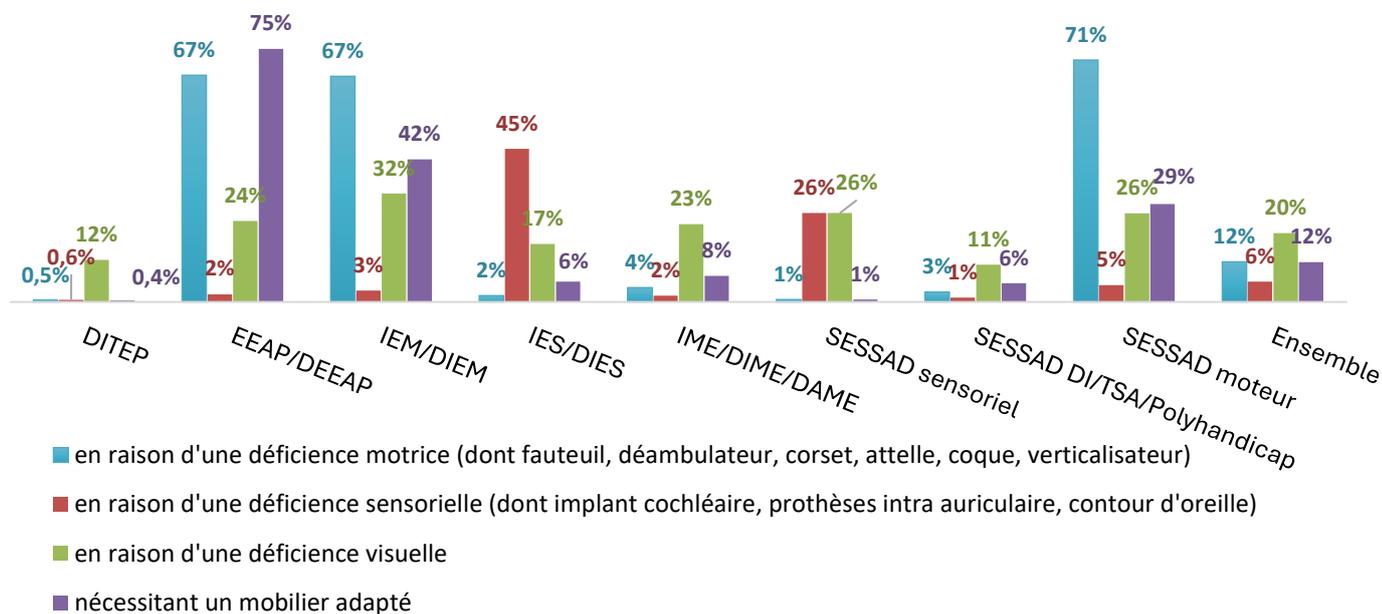
	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Braille	0%	0%	0,1%	7%	0%	6%	0,1%	0%	1%
LSF (Langue des Signes Française)	0,1%	2%	1%	23%	2%	4%	0,3%	0,5%	3%
LFPC (Langue Française Parlée Complétée)	0%	0%	2%	13%	1%	4%	0,1%	0%	2%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 3 % des jeunes accompagnés utilisaient comme modalité de communication la LSF.
Taux de réponse de l'indicateur : 87 % (209/240) des répondants à l'enquête.

Dans le Grand Est, en 2023, 3 % des jeunes accompagnés utilisaient comme modalité de communication la LSF, 1 % le braille et 1 % la LFPC. Ils sont principalement accueillis en IES/DIES et SESSAD sensoriel.

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

Figure 13 – Part des jeunes concernés par un appareillage et des adaptations techniques



Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 12 % des jeunes accompagnés étaient appareillés en raison d'une déficience motrice.
Taux de réponse de l'indicateur : 97 % (232/240) des répondants à l'enquête.

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

Les adaptations "alimentaires" constituent une dimension importante de l'accompagnement

Tableau 16 – Part des jeunes concernés par une prescription médicale, une stomie ou sonde gastrique

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/ DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Un régime alimentaire spécifique (sur prescription médicale) ⁵	1%	46%	27%	3%	7%	1%	5%	6%	9%
Une stomie	0,1%	21%	6%	0,2%	1%	0,2%	1%	4%	2%
Une sonde gastrique	0%	9%	1%	0,2%	0,2%	0%	0,2%	0%	1%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 9 % des jeunes accompagnés étaient concernés par un régime alimentaire spécifique.
Taux de réponse de l'indicateur : 93 % (223/240) des répondants à l'enquête.

Dans le Grand Est, en 2023, 9 % des jeunes accompagnés bénéficiaient d'un régime alimentaire spécifique sur prescription médicale. C'est le cas pour 46 % des jeunes en EEAP/DEEAP et 27 % des jeunes en IEM/DIEM. La stomie et la sonde gastrique concernent également davantage les jeunes dans les EEAP/DEEAP que dans les autres types de structures.

Tableau 17 – Part des jeunes présentant des besoins relatifs à l'alimentation

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/ DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Jeunes concernés par une adaptation alimentaire (autres que prescrites médicalement)	1%	57%	42%	2%	10%	0%	5%	17%	11%
Jeunes ayant besoin d'un accompagnement lors des repas	3%	72%	47%	11%	33%	0,3%	16%	29%	27%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 11 % des jeunes accompagnés étaient concernés par une adaptation alimentaire.
Taux de réponse de l'indicateur : 95 % (227/240) des répondants à l'enquête.

Un peu plus d'un quart des jeunes accompagnés avaient besoin d'un accompagnement lors des repas. 7 jeunes sur 10 en EEAP/DEEAP en ont bénéficié et 47 % des jeunes en IEM/DIEM. Dans les EEAP/DEEAP, plus de la moitié des jeunes ont une adaptation alimentaire, autre que prescrite médicalement contre 11 % des jeunes au niveau régional.

Les jeunes des DITEP et en SESSAD sensoriel ne sont quasiment pas concernés par cette problématique alimentaire.

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

Tableau 18 – Jeunes bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance (% par type de mesure et par catégorie d'ESMS)

⁵ Les adaptations alimentaires ne faisant pas l'objet d'une prescription médicale sont déclarées dans la rubrique alimentation.

		DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Toutes mesures confondues		35%	9%	6%	6%	20%	5%	11%	4%	18%
d'un placement	en IME	0%	7%	1%	0%	2%	0%	0%	0%	1%
	chez un-assistant familial	5%	1%	2%	1%	7%	2%	3%	1%	5%
	PAD (placement à domicile)	2%	0,5%	0,3%	0,3%	1%	0%	1%	0,3%	1%
	en pouponnière	0%	0%	0%	0%	0,04%	0%	0,1%	0%	0,03%
	en MECS (ou foyer)*	14%	0%	1%	1%	4%	0%	2%	1%	5%
d'une mesure éducative	AED	4%	0%	0%	1%	2%	1%	2%	0%	2%
	AEMO	8%	0%	2%	3%	3%	2%	3%	2%	4%
	chez un tiers digne de confiance	1%	0,2%	0,3%	0,3%	1%	0%	0,4%	0,3%	1%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 18 % des mineurs accompagnés bénéficiaient d'une mesure de protection de l'enfance.
Taux de réponse de l'indicateur : 96 % (231/240) des répondants à l'enquête.

Tableau 19 – Jeunes bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance (% par type de mesure et par département)

		Ardennes	Aube	Marne	Haute-Marne	Meurthe-et-Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Grand Est
Toutes mesures confondues		23%	18%	22%	28%	19%	20%	16%	19%	14%	15%	18%
d'un placement	en IME	0,3%	0%	2%	0%	1%	1%	2%	0,1%	1%	4%	1%
	chez un-assistant familial	9%	7%	7%	12%	4%	5%	2%	8%	3%	2%	5%
	PAD (placement à domicile)	1%	0,2%	1%	2%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
	en pouponnière	0%	0%	0%	0%	0,1%	0%	0,1%	0,1%	0%	0%	0,03%
	en MECS (ou foyer)*	6%	7%	5%	6%	5%	10%	5%	4%	3%	3%	5%
d'une mesure éducative	AED	3%	1%	1%	2%	2%	1%	1%	3%	3%	1%	2%
	AEMO	3%	3%	5%	5%	5%	2%	5%	4%	3%	3%	4%
	chez un tiers digne de confiance	1%	0,5%	1%	1%	1%	0%	1%	1%	0%	1%	1%

Dans le Grand Est, en 2023, 18 % des mineurs accompagnés bénéficiaient d'une mesure de protection de l'enfance, qu'elle soit administrative ou judiciaire.

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

Les jeunes en DITEP sont les plus nombreux dans ce cas, 35 % étaient suivis au titre de la protection de l'enfance, toutes mesures confondues. Dès lors, pour leur famille se pose la question du soutien des compétences parentales, possiblement éprouvées par les manifestations comportementales de l'enfant. En DITEP, près d'1 jeune sur 10 a une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert et 14 % font l'objet d'un accueil en MECS (ou foyer).

Dans les IME/DIME/DAME, 20 % des jeunes ont une mesure de protection de l'enfance.

Evolution 9 – Part de jeunes bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance

DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/	SESSAD moteur	Ensemble
-------	------------	----------	----------	---------------	------------------	----------------	---------------	----------

							Polyhandicap		
2019	40%	13%	6%	13%	22%	3%	13%	2%	19%
2020	37%	6%	6%	7%	22%	4%	10%	2%	19%
2021	40%	7%	6%	8%	20%	4%	12%	4%	18%
2022	40%	11%	6%	7%	19%	7%	11%	5%	18%
2023	35%	9%	6%	6%	20%	5%	11%	4%	18%

Entre 2019 et 2023, la part de jeunes bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance est restée stable entre 19 % et 18 %. On note toutefois une plus forte variation dans les EEAP/DEEAP passant de 13 % à 6/7 % à 11 % puis 9 % et dans les IES/DIES passant de 13 % à 7 %. Dans les IEM/DIEM, la part est restée identique pendant toute la période.

Tableau 20 – Part des majeurs bénéficiant d'un contrat jeune majeur en protection de l'enfance (CJM)

	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Part des majeurs bénéficiant d'un CJM	19%	1%	2%	1%	7%	0%	7%	0%	6%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 6 % des majeurs accompagnés en ESMS bénéficiaient d'un contrat jeune majeur.
Taux de réponse de l'indicateur : 80 % (193/240) des répondants à l'enquête.

Au niveau régional, 6 % des majeurs accompagnés par l'ensemble des ESMS bénéficiaient d'un contrat jeune majeur. Cette part passe à 19 % des jeunes majeurs accompagnés en DITEP, part la plus élevée. Pour les SESSAD DI/TSA/Polyhandicap et IME/DIME/DAME, en second rang, la part représente 7 % des jeunes.

Tableau 21 – Part d'enfants/jeunes majeurs bénéficiant d'une mesure PJJ

	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Part d'enfants/jeunes majeurs bénéficiant d'une mesure PJJ :	2%	0,4%	0%	0,1%	0,5%	0%	1%	0%	1%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 1 % des enfants/jeune majeurs accompagnés bénéficiaient d'une mesure PJJ.
Taux de réponse de l'indicateur : 82 % (197/240) des répondants à l'enquête.

C'est également en DITEP que se trouvaient le plus de jeunes bénéficiant d'une mesure PJJ, 2 % des effectifs, contre 1 % pour les ESMS du Grand Est.

Cette partie concerne les jeunes de la file active.

1,4 % des jeunes ont fait l'objet d'un groupe opérationnel de synthèse

Tableau 22 – Situations complexes⁶ (% de jeunes de la **file active** ayant fait l'objet d'un GOS, par catégorie d'ESMS)

	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Part de jeunes accompagnés ayant fait l'objet d'un GOS	1,0%	0,8%	0,2%	0,7%	2,1%	0,3%	1,3%	0,4%	1,4%
dont jeunes accompagnés uniquement par l'étab/service	0,6%	0,8%	0,0%	0,3%	1,2%	0%	0,9%	0,0%	0,8%
dont jeunes accompagnés par plusieurs ESMS	0,4%	0%	0,2%	0,4%	0,9%	0,3%	0,4%	0,4%	0,6%

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, 1,4 % des jeunes de la file active ont fait l'objet d'un GOS.

Taux de réponse de l'indicateur : 87 % (209/240) des répondants à l'enquête.

Les jeunes en SESSAD/DI/TSA/Polyhandicap, DITEP, et IME/DIME/DAME sont les plus concernés par les groupes opérationnels de synthèse (GOS)⁷ pilotés par les MDPH.

Tableau 23 – Situations complexes (% de jeunes de la **file active** ayant fait l'objet d'un GOS, par département)

	Ardennes	Aube	Marne	Haute-Marne	Meurthe-et-Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Bas-Rhin	Haut-Rhin	Grand Est
Part de jeunes accompagnés ayant fait l'objet d'un GOS	2%	1%	3%	1%	1%	7%	0,7%	1%	1%	0,8%	1%
dont jeunes accompagnés uniquement par l'étab/service	0,3%	1%	2%	1%	1%	3%	0,4%	1%	1%	1%	1%
dont jeunes accompagnés par plusieurs ESMS	2%	0,2%	1%	0%	0,4%	4%	0,3%	1%	0,3%	0,2%	1%

C'est dans la Meuse que le taux est le plus élevé (7 %). À l'inverse, les jeunes du Haut-Rhin et de Moselle sont les moins concernés par les GOS.

Tableau 24 – Part de jeunes de la file active pour lesquels l'établissement a bénéficié de crédit non reconductible (CNR)

	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Part de jeunes de la file active pour lesquels l'établissement a bénéficié de crédit non reconductible (CNR)	0,1%	1%	0%	0,1%	1%	0%	0,6%	0%	0,5%

Taux de réponse de l'indicateur : 86 % (207/240) des répondants à l'enquête.

Dans le Grand Est, en 2023, pour 0,5 % des jeunes de la file active, les établissements ont bénéficié de CNR.

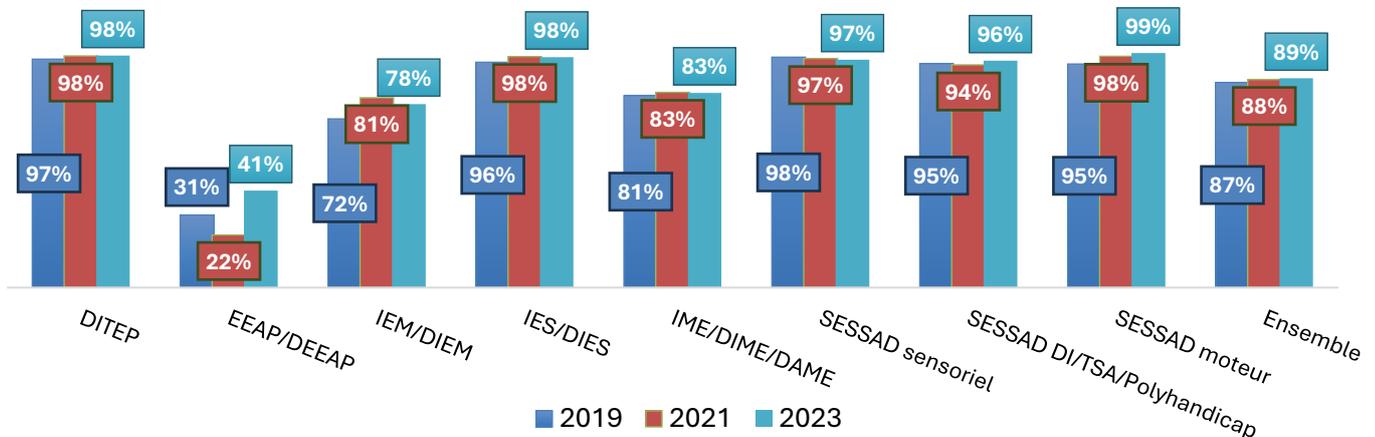
⁶ 3 structures ont renseigné des données aberrantes (Plus de 80 % de leur file active). Ces données n'ont pas été prises en compte dans le calcul.

⁷ (PAG créé ou actualisé depuis moins de 12 mois)

LA SCOLARITE DES JEUNES ACCOMPAGNES

Près de 9 jeunes sur 10 accueillis en ESMS sont scolarisés selon des modalités diverses

Evolution 10 – Part d'enfants scolarisés parmi les 3-15 ans entre 2019 et 2023, par catégorie d'ESMS



Note de lecture : Dans les ESMS du Grand Est, en 2023, 89 % des enfants étaient scolarisés.

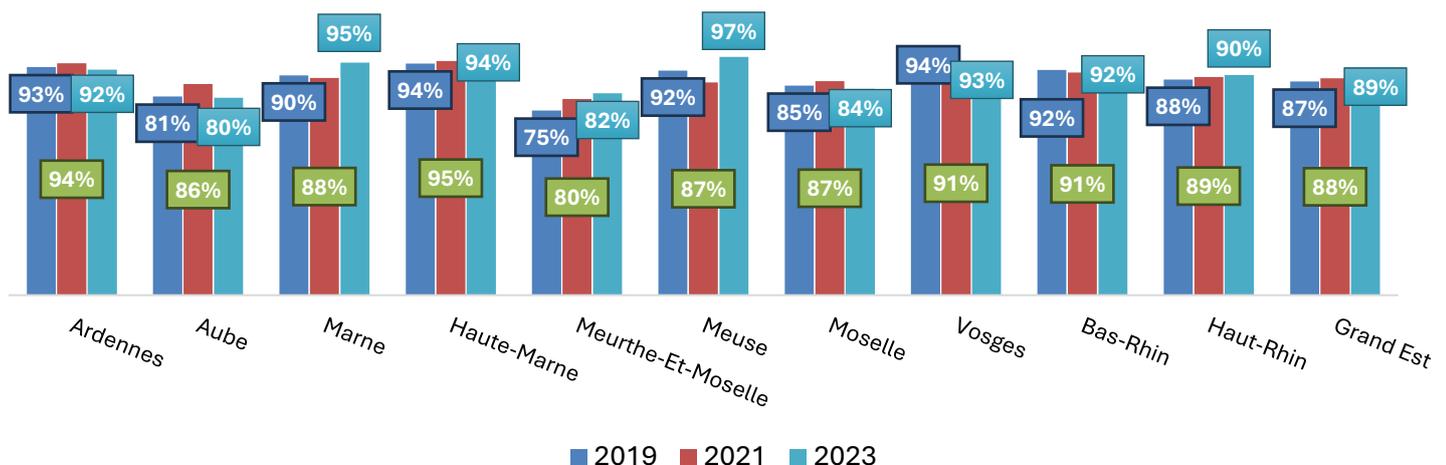
Taux de réponse de l'indicateur 2023 : 88 % (212/240) des répondants à l'enquête.

Dans le Grand Est, en 2023, 89 % des jeunes entre 3 et 15 ans étaient scolarisés dans un établissement scolaire, ou dans une unité d'enseignement, ou encore en enseignement à distance (type CNED). Depuis 2019, la part des jeunes scolarisés augmente au niveau régional, passant de 87 % à 89 %.

Quelle que soit l'année, les EEAP/DEEAP se démarquent par une part plus faible (entre 22 % et 41 %) que les autres catégories d'ESMS. Les IEM/DIEM et les IME/DIME/DAME affichent des parts aux alentours des 80 % et dans les DITEP, IES/DIES et les SESSAD, près de la totalité des jeunes entre 3-15 ans étaient scolarisés.

À noter que dans les EEAP/DEEAP, la part varie assez fortement d'une année à une autre (31 % à 22 % puis 27 % et 41 %).

Evolution 11 – Part d'enfants scolarisés parmi les 3-15 ans entre 2019 et 2023, par département

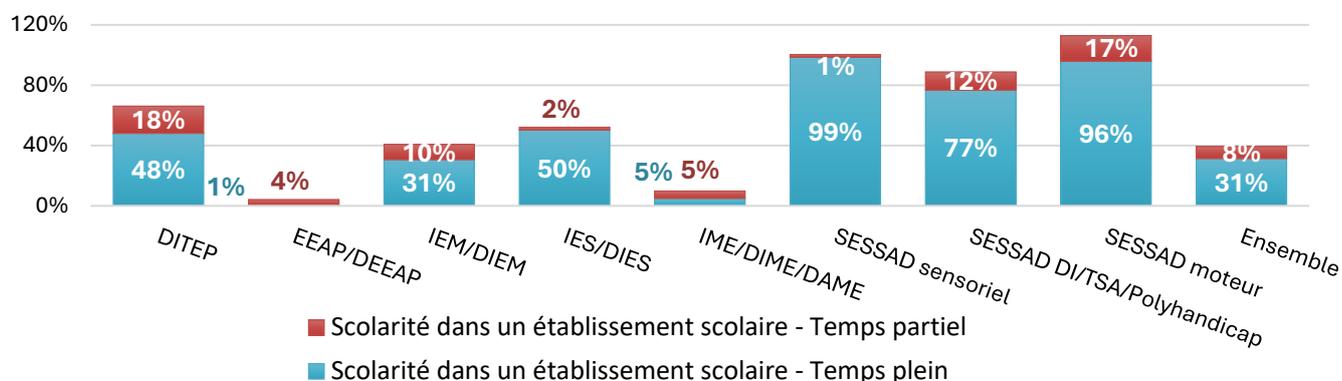


Au niveau départemental en 2023, la part des jeunes scolarisés parmi les 3-15 ans varie entre 80 % dans l'Aube à 97 % en Meuse.

Près de 4 jeunes (de 3 ans et +) en ESMS sur 10 suivent une scolarité en milieu ordinaire, en partie au moins

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

Figure 14 – Scolarité en milieu ordinaire : % temps plein et temps partiel, au 31/12/2023



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2023, 31 % des jeunes sont scolarisés dans un établissement scolaire à temps plein. Taux de réponse de l'indicateur : 98% (234/240) des répondants à l'enquête.

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

La scolarité à temps plein dans un établissement scolaire concerne majoritairement les jeunes en SESSAD, des trois quarts à la quasi-totalité, selon l'agrément clientèle et dans une moindre mesure, en DITEP. Elle reste rare dans les IME/DIME/DAME et encore plus dans les EEAP/DEEAP.

L'accompagnement par une AESH concerne près d'1 enfant scolarisé en milieu ordinaire sur 3

Tableau 25 – Part des enfants scolarisés en milieu ordinaire (de 3 ans et plus) accompagnés par un(e) AESH⁸

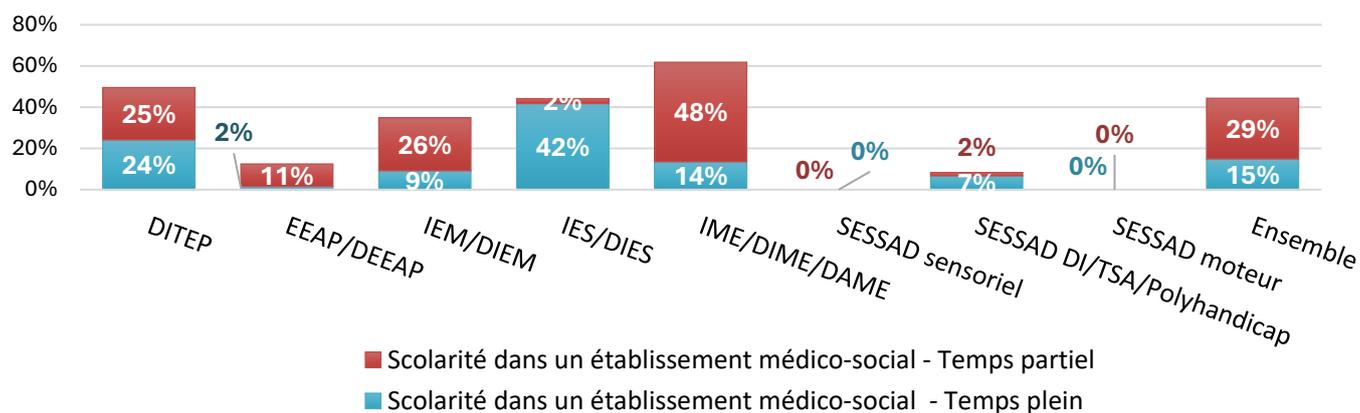
AESH Scolarité dans un établissement scolaire	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Ecole maternelle	55%	92%	37%	40%	69%	8%	60%	57%	54%
Ecole élémentaire	43%	0%	33%	49%	49%	15%	56%	58%	46%
ULIS école	65%	50%	63%	63%	44%	10%	32%	47%	42%
Collège	31%	/	9%	38%	26%	10%	54%	70%	36%
SEGPA	4%	/	0%	40%	0%	0%	4%	29%	6%
ULIS collège	50%	0%	40%	80%	34%	5%	28%	73%	38%
Maison Familiale et Rurale	0%	/	/	50%	6%	/	0%	50%	6%
Lycée/lycée professionnel/CFA	5%	/	13%	29%	9%	11%	28%	63%	19%
ULIS Lycée	27%	/	0%	75%	17%	0%	27%	71%	29%
EREA	17%	/	0%	0%	100%	/	7%	/	2%
Autre (Pôle de regroupement...)	0%	0%	/	0%	0%	/	7%	0%	2%
Enseignement supérieur	0%	/	/	14%	/	14%	14%	/	13%
Total	34%	62%	20%	47%	34%	10%	39%	60%	36%

Parmi les jeunes scolarisés en milieu ordinaire, à temps plein ou à temps partiel, 36 % sont accompagnés par un(e) AESH. Ce sont les enfants les plus jeunes (de 3 à 11 ans) qui bénéficient en plus grand nombre de ce type d'accompagnement.

⁸ Distinction entre / et 0 % : - « 0 % » lorsque l'enfant n'est pas accompagné par un/une AESH mais qu'il y a des élèves scolarisés en temps partiel ou en temps complet dans cette catégorie. - « / » S'il n'y a aucun élève dans la catégorie (même sans AESH).

14 % des jeunes (de 3 ans et +) sont scolarisés dans un ESMS à temps plein

Figure 15 – Scolarité en Unité d’Enseignement : % temps plein et temps partiel, au 31/12/2023



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

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

En Grand Est, en 2023, 29 % des jeunes accompagnés, de 3 ans et plus, sont scolarisés à temps partiel dans un ESMS. Cette situation concerne près de 5 jeunes sur 10 en IME/DIME/DAME. La scolarité à temps plein dans un ESMS est effective pour 15 % des jeunes de l’ensemble des ESMS. En IES/DIES, c’est la situation de près de 4 jeunes sur 10.

Tableau 26 – Scolarité à taux plein et scolarité partagée des jeunes de 3 ans et plus : vue d’ensemble + évolution

Scolarité dans un :		DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble			
										2023	2022	2021	2020
Temps plein	Établissement médico-social	24%	2%	9%	42%	14%	0%	7%	0%	15%	14%	18%	17%
	Établissement scolaire	48%	1%	31%	50%	5%	99%	77%	96%	31%	31%	28%	30%
Temps partiel	Établissement médico-social	25%	11%	26%	2%	48%	0%	2%	0%	29%	31%	28%	30%
	Établissement scolaire	18%	4%	10%	2%	5%	1%	12%	17%	8%	8%	8%	6%
Total		116%	17%	75%	96%	72%	100%	97%	113%	84%	83%	83%	83%

Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2023, 31 % des jeunes sont scolarisés dans un établissement scolaire à temps plein. Taux de réponse de l’indicateur : 98 % (234/240) des répondants à l’enquête.

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

La scolarité à temps plein dans un établissement scolaire concerne 31 % des jeunes, de 3 ans et plus, des ESMS et celle à temps partiel, 8 % des jeunes. Ce sont les SESSAD qui ont les taux les plus importants allant des trois quarts à la quasi-totalité des jeunes accompagnés. Après les EEAP/DEEAP, les jeunes des IME/DIME/DAME sont les moins scolarisés dans un établissement scolaire.

Point évolution : Dans l’ensemble, entre 2020 et 2023, les parts des jeunes de 3 ans et plus selon le type de scolarité connaissent quelques variations, notamment en ce qui concerne le temps plein dans les établissements médico-sociaux où la part a diminué de 2 points sur la période.

Tableau 27 – Scolarité partagée des jeunes de 3 ans et plus, par catégorie d'ESMS (en %)

Scolarité partagée :	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble 2023	2022	2021
Uniquement entre UE interne à l'établissement et UE externalisée	4%	5%	3%	7%	9%	0%	0%	0%	6%	7%	7%
Entre établissement médico-social et un établissement scolaire	22%	4%	5%	2%	4%	0,2%	2%	0%	6%	5%	7%
Entre une ULIS et une classe ordinaire	10%	0%	6%	7%	2%	4%	33%	16%	8%	8%	7%

Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2023, 8 % des jeunes sont en scolarité partagée entre une ULIS et une classe ordinaire.

Taux de réponse de l'indicateur : 89 % (213/240) des répondants à l'enquête.

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

En SESSAD, la scolarité partagée entre une ULIS et une classe ordinaire concerne entre 4 % et 33 % des jeunes accompagnés de 3 ans et plus. La scolarité partagée entre un ESMS et un établissement scolaire est mise en œuvre principalement dans les DITEP, où 2 jeunes sur 10 en bénéficient.

Près de 4 jeunes sur 10 de 14 ans et plus ont fait un stage dans l'année

Tableau 28 – Jeunes de 14 ans et plus ayant fait un stage dans l'année, par catégorie d'ESMS (en %)

	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Part de jeunes ayant fait au minimum un stage dans l'année (en milieu ordinaire ou protégé)	50%	0%	21%	53%	38%	55%	51%	25%	38%

Taux de réponse de l'indicateur : 85 % (205/240) des répondants à l'enquête.

Près de 4 jeunes sur 10 de 14 ans et plus, présents au 31/12, des ESMS Grand Est a fait au minimum un stage (en milieu ordinaire ou protégé) dans l'année. En DITEP, IES/DIES, SESSAD Sensoriel et SESSAD DI/TSA/Polyhandicap, cette part dépasse les 50 % de jeunes accompagnés.

Tableau 29 – Jeunes de 16 ans et plus engagés dans un parcours professionnel formalisé

	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
% jeunes de 16 ans et plus engagés dans un parcours professionnel formalisé	36%	0%	1%	11%	5%	7%	34%	0%	9%
dont contrat d'apprentissage	23%	0%	0%	5%	1%	2%	13%	0%	3%
dont contrat de professionnalisation	4%	0%	0%	0%	0,2%	0%	1%	0%	0,4%
dont autre	9%	0%	1%	7%	4%	4%	20%	0%	5%

Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2023, 9 % des jeunes de la file active de 16 ans et plus sont engagés dans un parcours professionnel formalisé. Taux de réponse de l'indicateur : 68 % (162/240) des répondants à l'enquête.

Les jeunes présents au 31/12 de 16 ans et plus, engagés dans un parcours professionnel formalisé (Contrat d'apprentissage, contrat de professionnalisation, autre) sont assez peu nombreux au niveau régional (9 %), leur part s'élève néanmoins à 36 % en DITEP et 34 % dans les SESSAD DI/TSA/Polyhandicap.

Promotion de la santé des jeunes accompagnés

Une prévention du surpoids et de l'obésité importante dans certaines structures

La partie sur la prévention sur le surpoids et obésité concerne uniquement les données des établissements (EEAP, IME, IES, IME) hors dispositif (soit 111 répondants).

Tableau 30 – Taux de jeunes présents ayant fait l'objet d'une évaluation de leur IMC, par catégorie d'ESMS

	EEAP	IEM	IES	IME	Ensemble
Taux de jeunes présents ayant fait l'objet d'une évaluation de leur IMC (visite d'admission et/ou suivi régulier) au cours de l'année parmi l'ensemble des présents au 31/12 ⁹	71%	93%	65%	88%	85%

Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, 85 % des jeunes présents au 31/12/2023 ont bénéficié d'une évaluation de leur IMC. Taux de réponse de l'indicateur : 77 % (86/111) des répondants à l'enquête.

La grande majorité (85 %) des jeunes présents au 31/12/2023 dans les établissements pour enfants du Grand Est ont fait l'objet d'une évaluation de leur IMC au cours de l'année. Ce taux est plus bas dans les IES, 65 % contre plus de 70 % dans les autres établissements.

Tableau 31 – Prévention du surpoids et de l'obésité ainsi que la pratique d'une activité sportive, par catégorie d'ESMS

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

		EEAP	IEM	IES	IME	Grand Est
des CVS (Conseil de la vie sociale) :	Oui	4	2	3	24	33
	Non	14	5	2	45	66
	Total	18	7	5	69	99
	% Oui	22%	29%	60%	35%	33%
de la conclusion du PPA/PPS avec les parents :	Oui	16	8	4	66	94
	Non	2	0	1	8	11
	Total	18	8	5	74	105
	% Oui	89%	100%	80%	89%	90%
de réunions destinées aux jeunes :	Oui	3	7	5	51	66
	Non	15	2	0	20	37
	Total	18	9	5	71	103
	% Oui	17%	78%	100%	72%	64%

Durant l'année 2023, au sein des établissements du Grand Est, ces thématiques ont le plus souvent été abordées lors du PPA/PPS avec les parents, dans 90 % des cas. À l'inverse, elles ont été moins abordées lors des CVS (33 % des cas), avec des variations selon la catégorie d'ESMS.

⁹ Toutes les données n'ont pas été prises en compte car des structures ont saisi l'indicateur par rapport à la file active et non par rapport au présent au 31/12. Néanmoins, lorsque le taux était strictement égal à 100 % par rapport à la file active, les données ont été recalculées pour donner 100 % par rapport au présent au 31/12.

Tableau 32 – Nutrition et troubles alimentaires

La question de la nutrition et des troubles alimentaires éventuels a-t-elle été traitée au cours de l'année ?	EEAP		IEM		IES		IME		Ensemble	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Non	1	6%	0	0%	0	0%	2	3%	3	3%
Oui, de manière curative	9	53%	3	38%	1	20%	19	26%	32	31%
Oui, de manière préventive	7	41%	5	63%	4	80%	53	72%	69	66%
Total	17	100%	8	100%	5	100%	74	100%	104	100%
% de jeunes concernés de manière curative par rapport au présent	40%		12%		8%		4%		8%	
% de jeunes concernés de manière préventive par rapport au présent	24%		34%		16%		28%		27%	

Dans 66 % des établissements pour enfance du Grand Est, la question de la nutrition et des troubles alimentaires a été traitée de manière préventive au cours de l'année, et a concerné 27 % des présents au 31/12.

Dans 31 % des cas, la question a été traitée de manière curative, et a concerné 8 % des jeunes présents au 31/12.

Tableau 33 – Professionnels associés à la question de la nutrition et troubles alimentaires

% d'établissement ayant associé tel ou tel professionnel	IDE	CESF	Médecin	Cuisinier	Educateur	Diététicien	Orthophoniste	Prestataire extérieur
EEAP	100%	0%	94%	56%	100%	63%	63%	44%
IEM	100%	0%	100%	63%	75%	50%	75%	50%
IES	40%	0%	40%	40%	80%	20%	20%	40%
IME	83%	12%	62%	57%	87%	35%	20%	23%
Ensemble	85%	8%	69%	56%	88%	40%	32%	30%

85 % des établissements ayant traité la question de la nutrition et des troubles alimentaires éventuels de manière préventive ou curative ont associé au moins un infirmier diplômé d'État. C'est le cas pour 100 % des EEAP et IEM.

Les éducateurs et les médecins ont également été associés dans, respectivement, 88 % et 69 % des établissements.

❖ Education à la santé et accès aux soins

Cette partie concerne uniquement les données des EEAP/DEEAP, IEM/DIEM, IES/DIES, IME/DAME/DIME et des DITEP (soit 168 répondants).

Tableau 34 – Part des enfants présents au 31/12 selon l'éducation à la santé et l'accès aux soins, par catégorie d'ESMS

Nombre de jeunes :	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	Ensemble
à jour de leurs vaccinations obligatoires ¹⁰	88%	88%	80%	63%	88%	86%
ayant bénéficié d'un dépistage bucco-dentaire et/ou d'un suivi par un chirurgien-dentiste	31%	53%	63%	17%	48%	45%
filles ayant bénéficié d'un suivi gynécologique	6%	5%	7%	4%	15%	12%
ayant bénéficié d'un suivi par un ophtalmologue et/ou un orthoptiste	21%	20%	34%	32%	28%	27%
ayant bénéficié d'un suivi par un audioprothésiste	1%	1%	3%	20%	2%	3%

Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, 86 % des jeunes présents au 31/12/2023 étaient à jour de leurs vaccinations obligatoires. Taux de réponse de l'indicateur : Entre 83 % et 98 % (139 à 148 liens sur 168) des répondants à l'enquête selon l'item.

La grande majorité (86 %) des jeunes présents au 31/12/2023 dans les établissements et dispositif pour enfants du Grand Est étaient à jour de leurs vaccinations obligatoires. Ce taux est plus élevé dans les EEAP/DEEAP, IME/DIME/DAME et les DITEP (88 %).

On note de fortes disparités, selon les catégories d'ESMS, concernant la part de jeunes ayant bénéficié d'un dépistage bucco-dentaire et/ou d'un suivi par un chirurgien-dentiste, les parts allant de 17 % dans les IES/DIES à 63 % dans les EEAP/DEEAP.

12 % des filles présentes au 31/12 ont bénéficié d'un suivi gynécologique.

Davantage de jeunes présents au 31/12 dans les IES/DIES ont bénéficié d'un suivi par un audioprothésiste (20 % contre 3 %) que dans les autres catégories d'ESMS.

¹⁰ Toutes les données n'ont pas été prises en compte car des structures ont saisi l'indicateur par rapport à la file active et non par rapport au présent au 31/12. Néanmoins, lorsque le taux était strictement égal à 100 % par rapport à la file active, les données ont été recalculées pour donner 100 % par rapport au présent au 31/12.

❖ Prévention des conduites à risques

Cette partie concerne toutes les catégories d'ESMS.

Tableau 35 – Part des enfants présents au 31/12 concernés par des actions de prévention organisées dans l'établissement, par catégorie d'ESMS¹¹

Part de jeunes concernés par des actions de prévention organisées dans l'établissement au cours de l'année :	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Conduites addictives (alcool, drogues, tabac...)	19%	0%	18%	9%	19%	18%	4%	4%	14%
Conduites addictives : écrans (jeux vidéo, etc...)	33%	1%	36%	27%	32%	63%	17%	23%	29%
Utilisation des réseaux sociaux	35%	0%	34%	28%	35%	6%	9%	7%	28%
Santé bucco-dentaire	24%	43%	44%	32%	50%	2%	16%	17%	37%
Obésité / équilibre alimentaire	24%	24%	40%	34%	33%	24%	10%	16%	28%
Vie affective et sexuelle (VAS)	25%	7%	40%	14%	45%	2%	13%	7%	31%
Bien-être physique et/ou psychique (dont médiation animale, snoezelen...)	32%	76%	55%	7%	48%	13%	26%	8%	39%

Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, 37 % des jeunes présents au 31/12/2023 ont bénéficié d'au moins une action de prévention concernant la santé bucco-dentaire au cours de l'année. Taux de réponse de l'indicateur : Entre 74 % et 87 % (177 à 208 liens sur 240) des répondants à l'enquête selon l'item.

Un tiers des jeunes présents au 31/12/2023 dans les ESMS pour enfant du Grand Est ont bénéficié d'au moins une action de prévention concernant la santé bucco-dentaire au cours de l'année. Ce taux est plus élevé dans les IME/DIME/DAME (50 %).

On note une forte disparité, selon les catégories d'ESMS, concernant la part de jeunes ayant bénéficié d'une action de prévention concernant le bien-être physique et/ou psychique, les taux allant de 7 % dans les IES/DIES à 76 % dans les EEAP/DEEAP.

Relativement peu de jeunes (14 %) ont été concernés par des actions de prévention concernant les conduites addictives (alcool, drogue, tabac...).

¹¹Toutes les données n'ont pas été prises en compte car des structures ont saisi l'indicateur par rapport à la file active et non par rapport au présent au 31/12.

Situation des jeunes à la sortie de l'ESMS

Trois quarts des sorties sont réalisées avec une notification MDPH

Dans le Grand Est, en 2023, les ESMS répondants ont renseigné 2 925 sorties définitives (y compris les accueils temporaires).

Tableau 36 – Nombre de sorties, par catégorie d'établissement

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Nombre de sorties définitives dans l'année, y compris les accueils temporaire¹²	524	95	143	182	1229	111	562	79	2925
Nombre de sorties définitives dans l'année hors accueil temporaire	409	50	140	159	1051	111	449	79	2448
Nombre de sorties en accueil temporaire	10	31	3	0	78	0	30	0	152
Part des sorties en accueil temporaire	2%	38%	2%	0%	7%	0%	6%	0%	6%

Taux de réponse de l'indicateur : 100 % (240/240) des répondants à l'enquête.

Tableau 37 – Nombre de sorties avec ou sans notification MDPH, par catégorie d'établissement

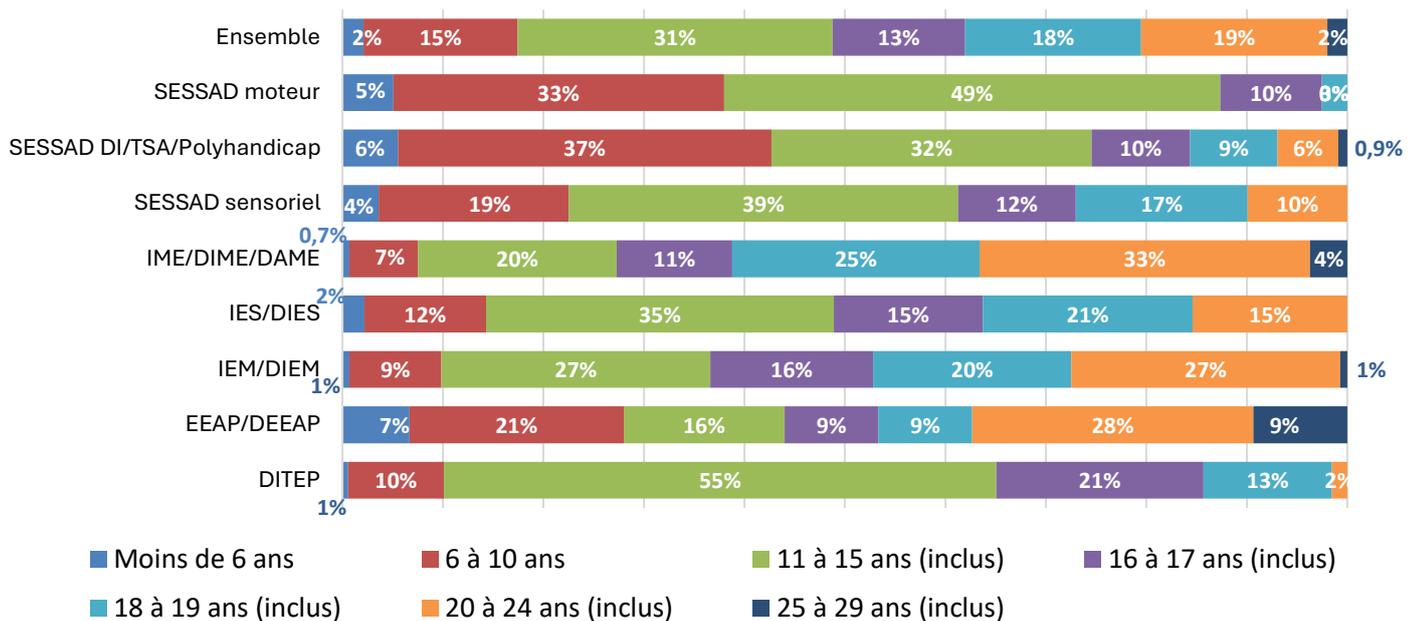
	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Sorties avec notification	211	38	114	53	659	23	285	59	1442
Sorties sans notification	70	9	50	33	75	12	66	3	318
% dont sorties avec notification	75%	81%	70%	62%	90%	66%	81%	95%	82%

82 % des sorties sont réalisées avec une notification MDPH. Ce sont pour les IES/DIES, que celles-ci sont les moins nombreuses (62 %). Pour les IME/DIME/DAME et SESSAD moteur, elles représentent au moins 9 sorties sur 10.

¹² Certains ESMS n'ont pas précisé s'il s'agissait d'une sortie en accueil temporaire ou non. Aussi, la part des sorties en accueil temporaire n'est pas calculée par rapport au nombre total de sorties définitives dans l'année mais du total du nombre de sorties hors accueil temporaire et sorties en accueil temporaire.

Les jeunes quittent l'ESMS à tous les âges

Figure 16 – Âge à la sortie



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2023, 31 % des jeunes sortis dans l'année avaient entre 11 et 15 ans. Taux de réponse de l'indicateur : 100 % (240/240) des répondants à l'enquête.

Dans le Grand Est, en 2023, un tiers des jeunes ayant quitté définitivement un ESMS avait entre 11 et 15 ans (inclus). Dans les DITEP, plus de la moitié des sortants étaient dans cette tranche d'âge.

Les jeunes quittent les ESMS à tous les âges. Toutefois, près de 4 jeunes concernés sur 10 ont 18 ans ou plus, et parfois bien plus. En IME/DIME/DAMÉ, ils représentent 61 % des sorties. Les EEAP/DEEAP se caractérisent par les sorties des 25 à 29 ans inclus, qui représentent 9 % des sorties, part la plus élevée pour l'ensemble des ESMS.

Ce sont dans les SESSAD DI/TSA/Polyhandicap que la part d'enfant de 6 à 10 ans quittant le service est la plus élevée, représentant 37 % de l'effectif total.

La durée moyenne de séjour est de 4 ans et 5 mois

Les données sur la durée moyenne de séjour proviennent du tableau de bord de l'ATIH.

Figure 17 – Durée moyenne de séjour

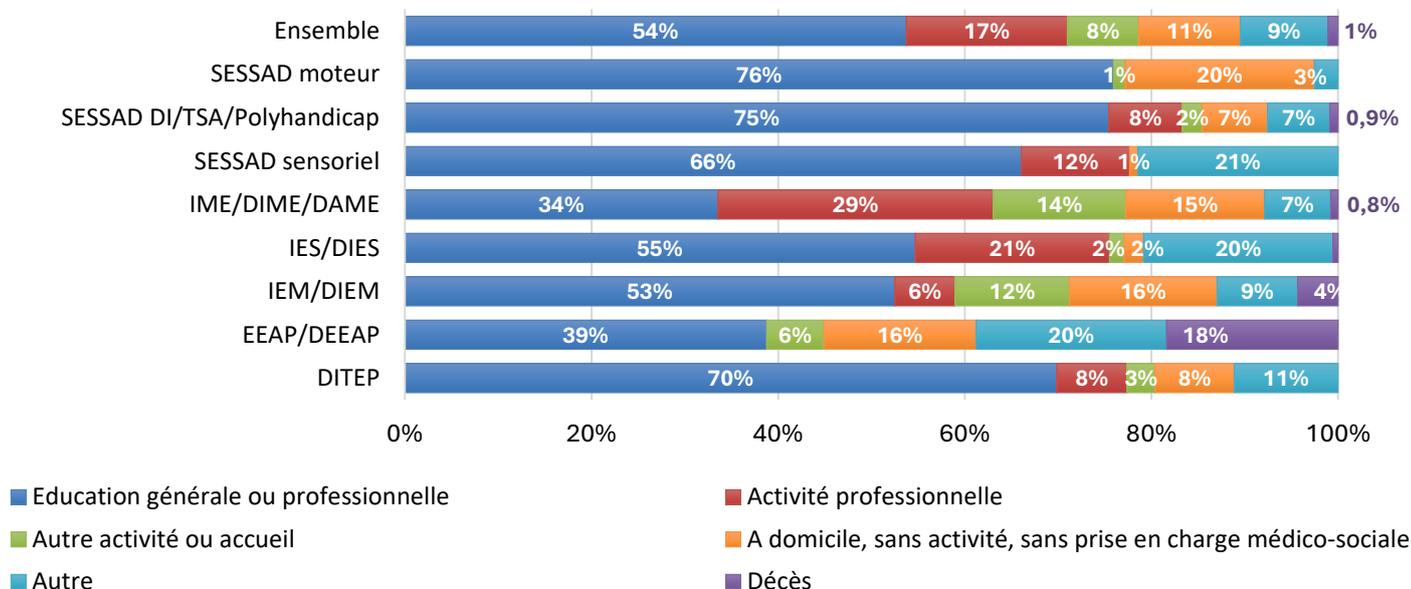


Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2023, la durée moyenne de séjour est de 4 ans, 5 mois et 22 jours.

Pour l'ensemble des ESMS, la durée moyenne de séjour en 2023 est de près de 4 ans et 5 mois. Elle est la moins élevée pour les SESSAD DI, avec 2 ans, 9 mois et 25 jours et la plus élevée dans les EEAP/DEEAP avec 7 ans, 7 mois et 23 jours.

11 % des jeunes sortis dans l'année en Grand Est sont à domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale.

Figure 18 – Activité en journée après la sortie en %, par catégorie d'ESMS



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2023, 17 % des jeunes sortis dans l'année ont une activité professionnelle.
Taux de réponse de l'indicateur : 99% (238/240) des répondants à l'enquête.

Tableau 38 – Activité en journée après la sortie en % (détaillé)

		Ensemble
Education générale ou professionnelle	Enseignement général ou professionnel ou apprentissage avec SESSAD	5%
	Enseignement général ou professionnel ou apprentissage sans SESSAD	24%
	IME	20%
	Etablissement pour enfants polyhandicapés	0,4%
	IIEP/DITEP	2%
	IEM	1%
	IES	1%
	En établissement pour enfants handicapés à l'étranger	0,2%
Activité professionnelle	Activité à caractère professionnel en ESAT	11%
	Emploi en entreprise adaptée	0,2%
	Emploi en milieu ordinaire	2%
	Demandeur d'emploi en milieu ordinaire	3%
	En formation ou en stage	1%
Autre activité ou accueil	Hospitalisation en psychiatrie	0,3%
	Autre hospitalisation	0,2%
	Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour	7%

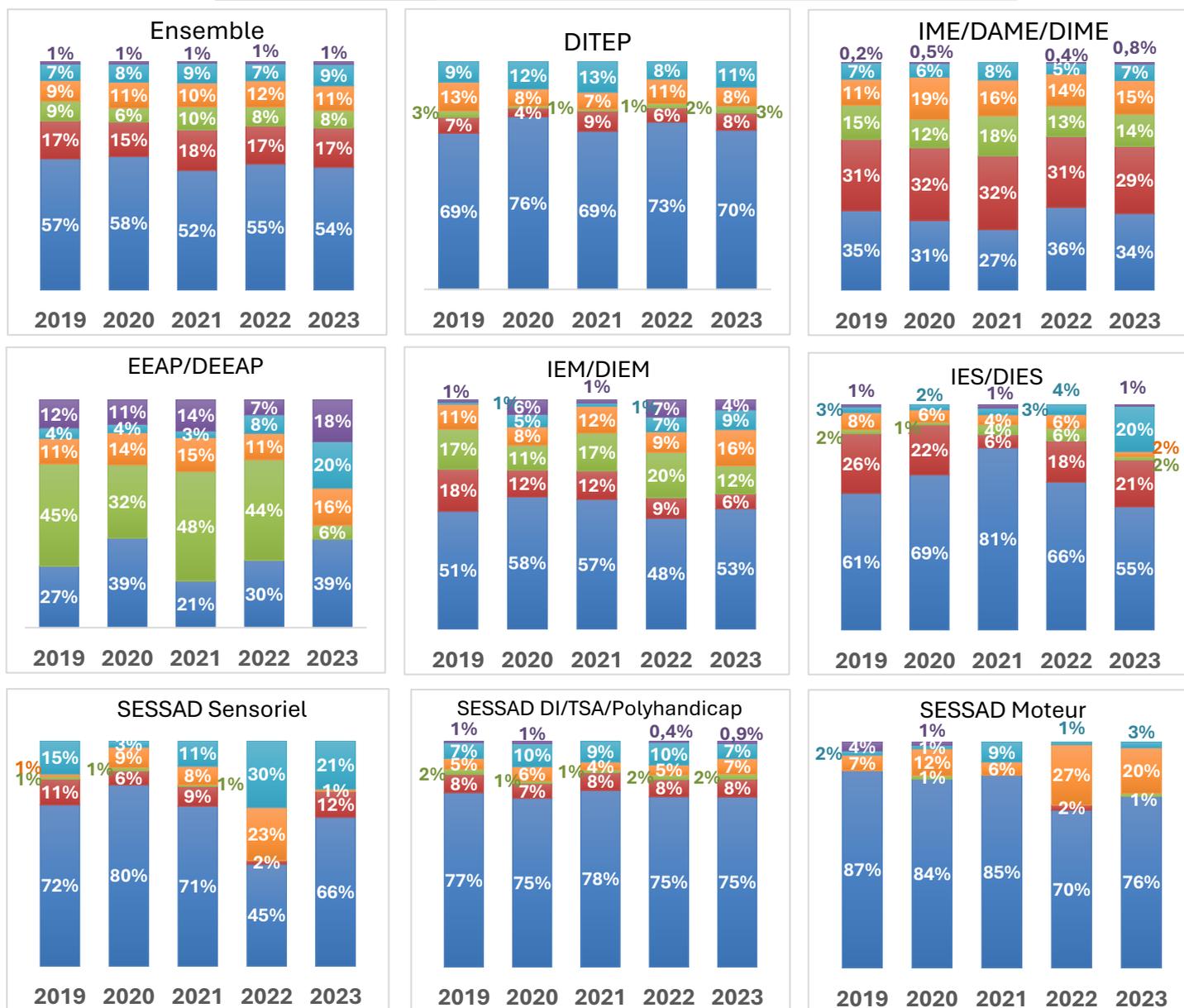
Après la sortie, 54 % des jeunes de l'ensemble des ESMS du Grand Est bénéficient d'une éducation générale ou professionnelle (le plus souvent sans SESSAD, 24 %). Cette part varie beaucoup selon le type d'ESMS, de 70 % et plus dans les SESSAD moteur, SESSAD DI/TSA/Polyhandicap et DITEP à moins de 40 % dans les IME/DIME/DAME et les EEAP/DEEAP. Cependant, l'activité professionnelle* concerne près d'un tiers des sortants dans les IME/DIME/DAME.

11 % des jeunes ayant quitté leur ESMS dans l'année 2023 en Grand Est sont retournés à domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale. Cette part atteint 20 % des sorties dans les SESSAD moteur.

	Accueil en établissement à l'étranger	0,2%
Autre	A domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale	11%
	Autre	6%
	Activité inconnue	4%
	Décès	1%

Evolution 12 – Activité en journée après la sortie par catégorie d'ESMS

Légende		Education générale ou professionnelle
		Activité professionnelle
		Autre activité ou accueil
		A domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale
		Autre
		Décès

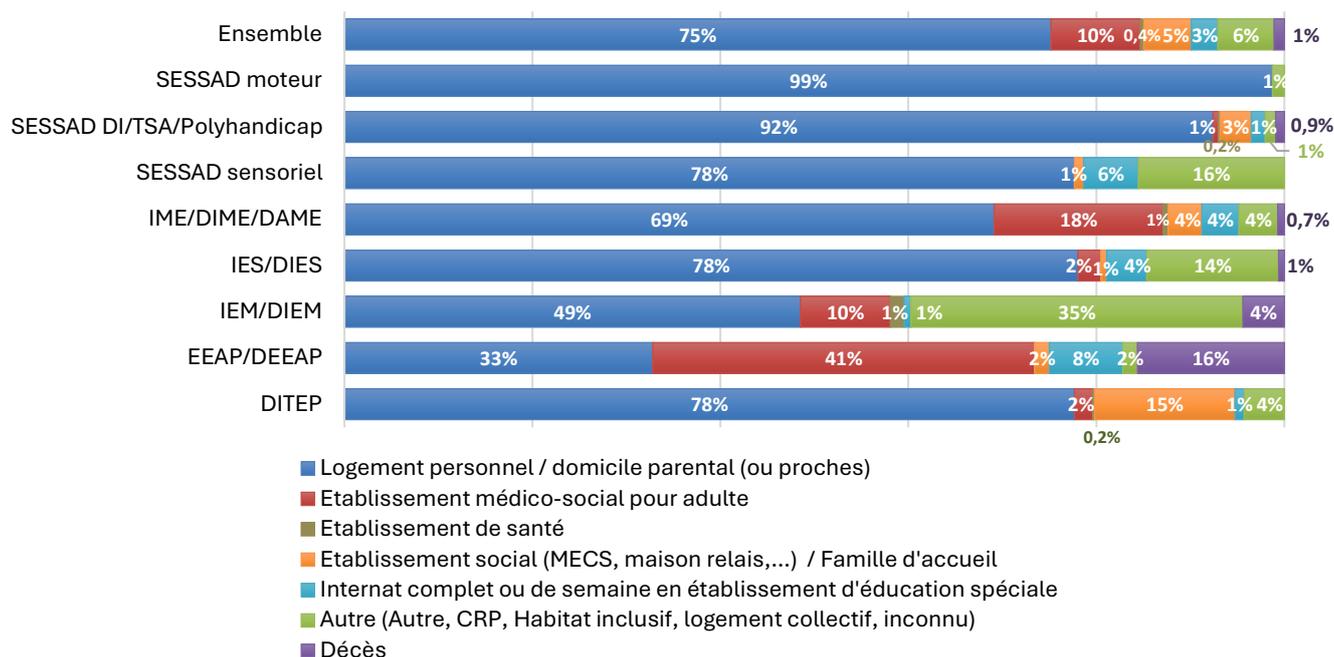


Dans l'ensemble, la répartition de l'activité en journée après la sortie varie relativement peu.

Néanmoins la part des jeunes sans solution après la sortie augmente tendanciellement dans les (D)IME, les (D)IEM et les (D)EEAP entre 2019 et 2023.

77 % des jeunes sortis dans l'année sont dans un logement personnel/domicile parental (ou proches)

Figure 19 – Logement ou hébergement après la sortie (en %) par catégorie d'ESMS



Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2023, 10 % des jeunes sortis dans l'année sont dans un ESMS pour adulte. Taux de réponse de l'indicateur : 96 % (228/240) des répondants à l'enquête.

Tableau 39 – Logement ou hébergement après la sortie en % (détaillé)

	Ensemble
Logement personnel	3%
Hébergé chez parents, proches	72%
Foyer d'hébergement	4%
Foyer occupationnel ou foyer de vie	3%
MAS ou FAM	3%
Établissement de santé	0,4%
Famille d'accueil	2%
Établissement social (MECS, maison relais...)	3%
Internat complet ou de semaine en établissement d'éducation spéciale	3%
Autre	1%
Centre de rééducation professionnelle (CRP)	0,2%
Habitat inclusif (au sens de la loi ELAN)	0,3%
Logement collectif (appartement collectif, foyer 'éclaté'...)	0,2%
Inconnu	4%
Décès	1%

Dans le Grand Est, en 2023, 75 % des jeunes sortis dans l'année sont dans un logement personnel / domicile parental (ou proches). Ce type d'hébergement représente la part la plus faible pour les EEAP/DEEAP (33 %).

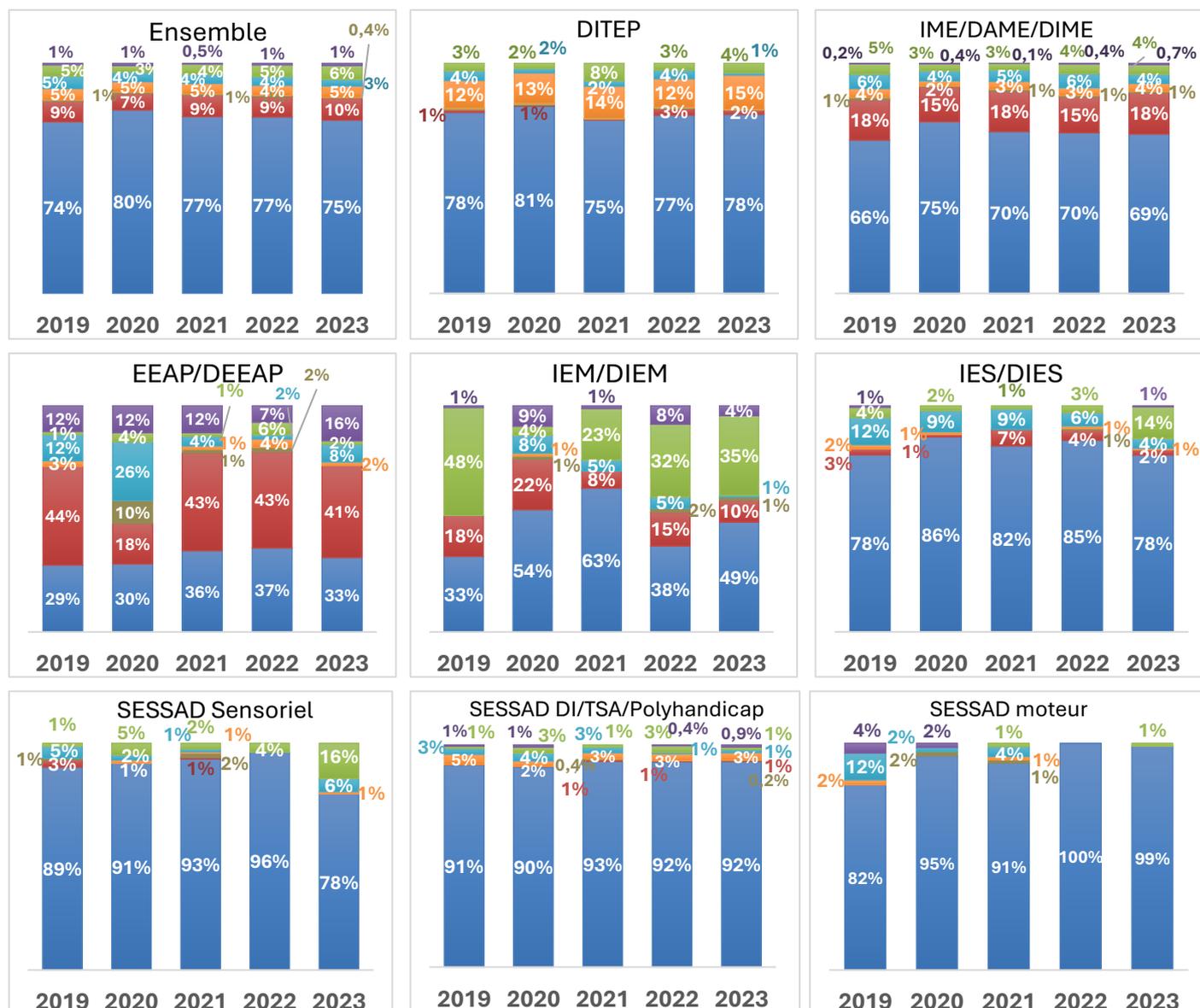
Pour 41 % des jeunes sortis d'EEAP/DEEAP, l'hébergement est assuré par un établissement médico-social pour adulte. Pour rappel, 47 % des jeunes sortis d'EEAP/DEEAP en 2023 avaient entre 18 et 29 ans (inclus).

Pour les jeunes sortis de DITEP, les établissements sociaux (MECS, maison relais...)/ Famille d'accueil, concernent près 15 % de l'effectif.

Evolution 13 – Logement ou hébergement après la sortie, par catégorie d'ESMS

Légende

	Logement personnel / domicile parental (ou proches)
	Etablissement médico-social pour adulte
	Etablissement de santé
	Etablissement social (MECS, maison relais...) / Famille d'accueil
	Internat complet ou de semaine en établissement d'éducation spéciale
	Autre
	Décès



Dans l'ensemble, la répartition du logement ou de l'hébergement après la sortie varie relativement peu. Les variations peuvent s'expliquer par plusieurs facteurs :

- le passage en mode dispositif ;
- la crise sanitaire de 2020 et dans une autre mesure en 2021 et 2022 ;
- Les variations des taux de réponses.

Au sein même des catégories d'ESMS, on peut observer des changements. Par exemple, dans les IEM/DIEM, 33 % des jeunes sortis en 2019 sont dans un logement personnel / domicile parental (ou proches) contre 63 % en 2021 et 38 % en 2022 et 49 % en 2023.

Un quart de jeunes de 16 ans et plus quitte l'ESMS en s'engageant dans un parcours professionnel

Tableau 40 – Insertion professionnelle des jeunes sortants âgés de 16 ans et plus (en %), par catégorie d'ESMS

	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Insertion professionnelle des jeunes sortis pendant l'année	25%	0%	2%	9%	27%	16%	38%	13%	25%
Non aidés	11%	0%	0%	5%	8%	13%	16%	0%	9%
Nombre de jeunes en CDI	2%	0%	0%	0%	5%	0%	4%	0%	4%
Nombre de jeunes en CDD - 12 mois	4%	0%	0%	2%	1%	6%	2%	0%	2%
Nombre de jeunes en CDD + 12 mois	0%	0%	0%	0%	0%	6%	1%	0%	0,3%
Interim	2%	0%	0%	0%	0%	0%	6%	0%	1%
Autres	3%	0%	0%	2%	1%	0%	3%	0%	2%
Aidés	14%	0%	2%	4%	19%	3%	22%	13%	16%
Contrat de professionnalisation / Apprentissage	5%	0%	0%	1%	3%	3%	11%	0%	4%
Contrat Unique d'Insertion (CUI)	0%	0%	0%	0%	0%	0,1%	3%	0%	0,3%
Entreprise adaptée	0%	0%	0%	0%	5%	0%	2%	0%	3%
Formation adulte pré- et qualifiante	5%	0%	0%	0%	1%	0%	2%	0%	1%
Autres	5%	0%	2%	2%	11%	0%	4%	13%	8%

Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, en 2023, 25 % des jeunes de 16 ans et plus sortis dans l'année ont bénéficié d'une insertion professionnelle. Taux de réponse de l'indicateur : 69 % (165/240) des répondants à l'enquête.

Parmi les jeunes âgés de 16 ans ou plus, sortant des ESMS du Grand Est, 25 % bénéficient en 2023 d'une insertion professionnelle (23 % en 2022), avec des contrats aidés (16 %), en particulier des contrats de professionnalisation ou d'apprentissage (4 %). Ce sont les jeunes des SESSAD DI/TSA/Polyhandicap qui sont les plus concernés, avec 38 % des jeunes sortants (16 ans ou plus).

4 % des jeunes sortants de 16 ans et plus, en Grand Est, obtiennent un contrat à durée indéterminée. Cette situation concerne 5 % des jeunes sortants de 16 ans et plus dans les IME/DIME/DAME.

Un tiers des jeunes sortis dans les 3 dernières années ont bénéficié d'un acte de suivi en 2023¹³

Tableau 41 – Taux de jeunes sortis dans les trois dernières années ayant bénéficié d'un acte de suivi

	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Taux moyen	39%	33%	28%	26%	37%	12%	38%	18%	35%
Taux min	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Taux médian	32%	17%	10%	23%	30%	18%	29%	19%	27%
Taux max	100%	100%	100%	44%	100%	33%	100%	100%	100%

Dans les ESMS enfance du Grand Est, en moyenne, 35 % des jeunes sortis dans les trois dernières années ont bénéficié d'un acte de suivi durant l'année 2023 (contre 38 % en 2022). La moitié des ESMS ont un taux de suivi des jeunes après leur sortie inférieur ou égal à 27 %.

À noter que certaines données n'ont pas été utilisées car le taux était supérieur à 100 %.

¹³ L'article D312-18 du CASF stipule que : « L'établissement ou le service assure l'accompagnement de l'insertion sociale et professionnelle de l'adolescent à sa sortie. Afin d'apporter son appui au jeune et à sa famille, en liaison avec les services administratifs et sociaux compétents auxquels il ne se substitue pas, il apporte son concours aux démarches nécessaires pour faciliter l'insertion professionnelle et l'insertion sociale. Cet accompagnement est poursuivi sur une durée minimum de trois ans »

1 jeune sur 10 n'a pas quitté l'ESMS dans lequel il se trouve, faute d'une mise en œuvre de l'orientation prévue par la MDPH

Tableau 42 – Jeunes présents au 31/12, faute d'une mise en œuvre de l'orientation prévue par la MDPH (en %)

Situation	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble	Dont amendement Creton
SEES (ex IMP)	0,2%	2%	0,4%	0,5%	0,6%	0%	9%	1%	2%	0,5%
SIPFP (ex-IMPPro)	0,5%	0%	0%	1%	1%	0%	1%	0,3%	1%	0%
ITEP	0,9%	0%	0%	0%	0%	0%	0,3%	0%	0,1%	0%
IEM	0,1%	1%	2%	0,2%	0,05%	0%	0,4%	3%	0,3%	0%
Autre SESSAD	0,3%	0%	0%	0,2%	0,03%	0,6%	0,4%	0%	0,1%	0%
Foyers de vie	0%	0%	0,7%	0%	3%	0%	0%	0%	2%	87%
MAS	0%	11%	8%	0%	2%	0%	0%	0%	2%	82%
FAM	0%	3%	3%	0,3%	1%	0%	0%	0%	1%	80%
SAJ	0%	0%	0,1%	0%	1%	0%	0%	0%	0,4%	100%
ESAT/EA	0,2%	0%	1,5%	0,7%	4%	0%	0,2%	0%	2%	83%
SAVS	0,1%	0%	0,1%	0%	0,2%	0%	0,3%	0%	0,1%	47%
SAMSAH	0,1%	0%	0%	0%	0,03%	0%	0,1%	0%	0,04%	20%
Autres ESMS	0%	0,7%	0,9%	0,8%	1%	0%	3%	1,5%	1%	5%
Structures/services hospitaliers	0,2%	0%	0%	0%	0,02%	0%	0%	0%	0,03%	0%
Autre	0,1%	0,2%	0,3%	0,1%	0,2%	0%	0,4%	0%	0,2%	26%
Total	3%	18%	16%	4%	14%	0,6%	15%	5%	12%	53%
Dont amendement Creton	0%	56%	77%	29%	69%	0%	0,8%	0%	53%	

Note de lecture : Dans les ESMS enfance du Grand Est, 12 % des jeunes étaient encore présents dans leur structure, l'orientation prévue par la MDPH n'ayant pu être réalisée. Taux de réponse de l'indicateur : 81 % (192/238) des répondants à l'enquête.

Au 31 décembre 2023, 12 % des jeunes étaient encore présents dans leur structure, l'orientation prévue par la MDPH n'ayant pu être réalisée. Cette part est identique à 2022.

Dans les SESSAD DI/TSA/Polyhandicap, les orientations sont les plus souvent attendues en SEES (ex IMP). En EEAP/DEEAP et en IEM/DIEM, ce sont celles en MAS et dans les IME/DIME/DAME, ce sont celles en ESAT/EA et foyers de vie.

53 % des situations concernées par une absence de solution d'aval relèvent de l'amendement Creton. Cette proportion augmente jusqu'à 77 % dans les IEM/DIEM, 69 % dans les IME/DIME/DAME et 56 % dans les EEAP/DEEAP. Dans les SESSAD, moins d'1 % des jeunes relevant de l'amendement creton sont concernés par cette situation et 0 % des jeunes en DITEP.

PUBLIC ACCOMPAGNE : L'ESSENTIEL

Les jeunes entrés dans l'année

- ❖ Le délai moyen d'admission déclaré est d'1 an 3 mois pour les jeunes entrés en ESMS en 2023, tous établissements confondus.
- ❖ Pour l'ensemble des ESMS, 41 % des jeunes étaient âgés de 6 à 10 ans (inclus) à leur entrée, et 34 % entre 11 et 15 ans inclus.
- ❖ Avant l'admission, 71 % des enfants étaient scolarisés en établissement scolaire ordinaire.
- ❖ Les parcours avant l'entrée en ESMS sont diversifiés, mais le plus souvent effectués dans le secteur médico-social (40 %).

File active

- ❖ Près de 8 % des jeunes de la file active en ESMS enfance relèvent de l'amendement Creton.

Les jeunes présents

- ❖ Un quart des jeunes présents au 31/12 ont entre 6 et 10 ans.
- ❖ 3 % des jeunes en ESMS sont déclarés en situation de handicap rare.
- ❖ Quatre jeunes sur dix accueillis en ESMS enfance en Grand Est présentent une déficience intellectuelle.
- ❖ Près de deux mineurs sur dix bénéficient d'une mesure de protection de l'enfance, qu'elle soit administrative ou judiciaire.
- ❖ Près de neuf jeunes sur dix accueillis en ESMS sont scolarisés selon des modalités diverses.
- ❖ La scolarité à temps plein dans un établissement scolaire concerne 31 % des jeunes en ESMS.
- ❖ 86 % des jeunes présents dans les établissements et dispositifs étaient à jour de leurs vaccinations obligatoires.

Les jeunes sortants

- ❖ Les jeunes quittent les ESMS à tous les âges. Toutefois, une part importante (38 %) des jeunes quittent l'ESMS à 18 ans et plus.
- ❖ 11 % des jeunes sortis dans l'année en Grand Est sont à domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale.
- ❖ Au 31 décembre 2023, 1 jeune sur 10 dans les ESMS du Grand Est était encore présent dans la structure, l'orientation prévue par la MDPH n'ayant pu être réalisée. 53 % des situations concernées par une absence de solution d'aval relèvent de l'amendement Creton.

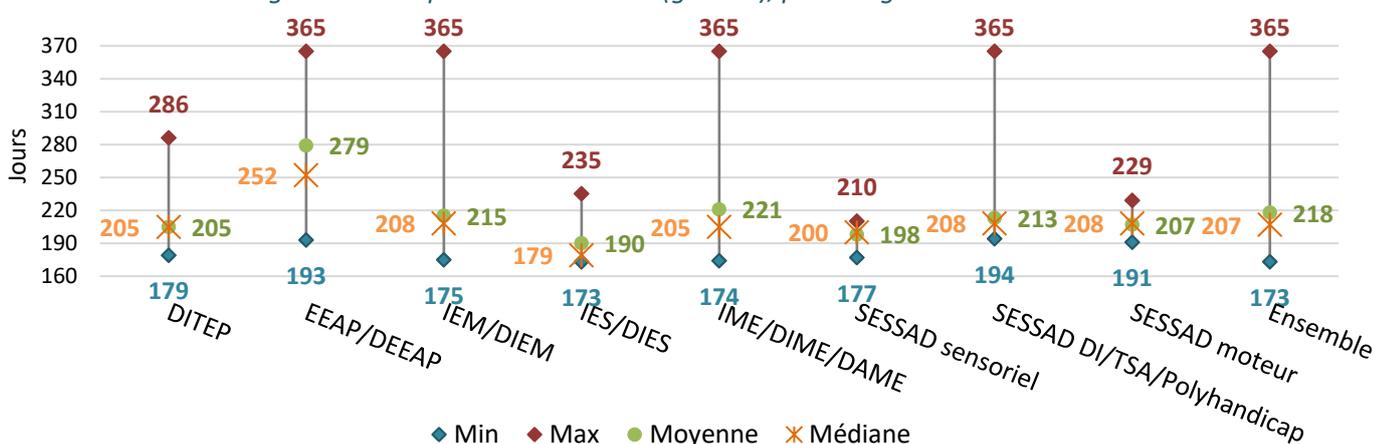
L'ACTIVITE DES ESMS

De quoi s'agit-il ?

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

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

Figure 20 – Amplitude d'ouverture (globale), par catégorie d'ESMS



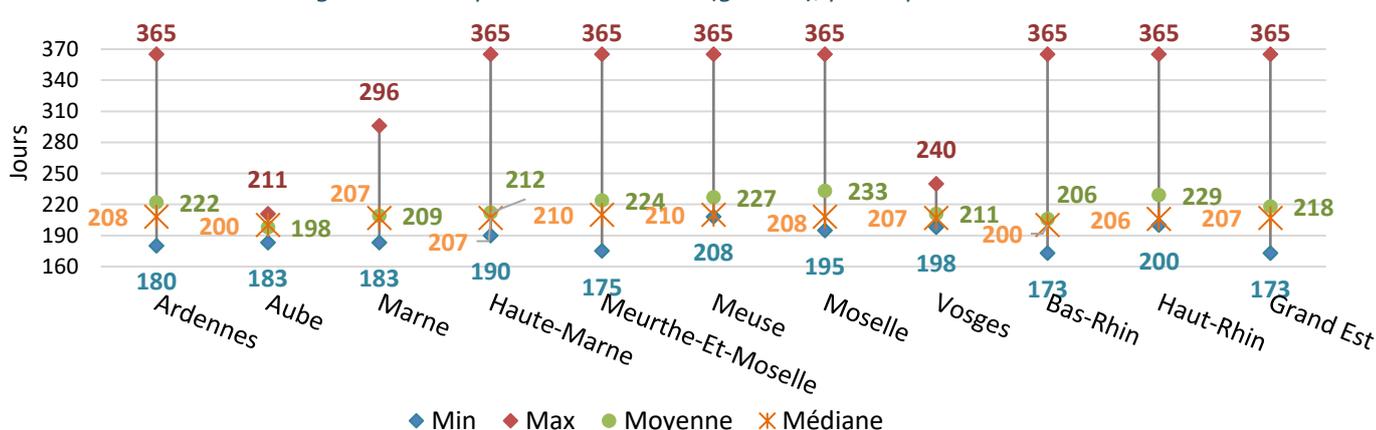
Note de lecture : En 2023, en moyenne les ESMS enfance du Grand Est étaient ouverts 218 jours.

Taux de réponse de l'indicateur : 99 % (238/240) des répondants à l'enquête.

Les ESMS enfants en situation de handicap du Grand Est sont ouverts au minimum 173 jours par an (un IES/DIES du Bas-Rhin), le maximum étant de 365 jours, la médiane se situant à 207 jours par an, et la moyenne s'élevant à 218 jours par an.

Les IME/DIME/DAME sont les ESMS ayant l'amplitude de nombre de jours d'ouverture comparée entre établissement la plus importante, avec un écart de 191 jours entre la valeur la plus élevée et la plus basse (365-174=191). Les EEAP/DEEAP sont les plus longtemps ouverts dans l'année, en moyenne 279 jours par an. Tandis que les IES/DIES restent ouverts en moyenne 190 jours par an, avec une amplitude d'ouverture comparée allant de 173 jours à 235 jours (62 jours d'écart) selon l'établissement.

Figure 21 – Amplitude d'ouverture (globale), par département



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

Dans l'Aube, l'amplitude d'ouverture comparée est la plus restreinte, entre 183 jours et 211 jours selon les structures, pour une moyenne départementale de 198 jours.

L'amplitude d'ouverture selon la modalité d'accompagnement, par catégorie d'ESMS est disponible en annexe.

Chaque SESSAD et dispositif a réalisé, en moyenne, au moins une intervention auprès de 50 institutions

Les structures ont pour consigne d'indiquer le nombre d'institutions auprès desquelles elles sont intervenues. Il s'agit de préciser le nombre d'établissements concernés et non le nombre de professionnels présents lors de l'intervention (Exemple : Réunion avec 3 enseignants dans une école = 1)

Tableau 43 – Nombre moyen d'institutions (qui accompagnent un enfant suivi par l'ESMS) ayant bénéficié d'une intervention par structure

	DIEM		DIES		DIME/DAME		SESSAD sensoriel		SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap		SESSAD moteur		Ensemble	
	Nb	Nb / Nb ESMS	Nb	Nb / Nb ESMS	Nb	Nb / Nb ESMS	Nb	Nb / Nb ESMS	Nb	Nb / Nb ESMS	Nb	Nb / Nb ESMS	Nb	Nb / Nb ESMS
ESMS	7	2,3	31	7,8	49	4,9	12	2,0	102	2,2	3	0,4	204	2,6
Services hospitaliers	6	2,0	15	3,8	30	3,0	1	0,2	147	3,1	11	1,4	210	2,7
Structures / acteurs de la petite enfance (y compris assistantes maternelles)	1	0,3	9	2,3	9	0,9	11	1,8	57	1,2	3	0,4	90	1,2
Centre de loisirs, club sportif	3	1,0	31	7,8	49	4,9	0	0	163	3,5	13	1,6	259	3,3
Médecin de ville	62	20,7	110	27,5	98	9,8	0	0	265	5,6	48	6,0	583	7,5
Collectivités locales	3	1,0	1	0,3	25	2,5	0	0	65	1,4	1	0,1	95	1,2
Entreprises	0	0	54	13,5	83	8,3	0	0	141	3,0	0	0	278	3,6
Autres ¹⁴	0	0	8	2,0	24	2,4	1	0,2	53	1,1	0	0	86	1,1
Education Nationale, dont	98	32,7	387	96,8	280	28,0	337	56,2	1450	30,9	244	30,5	2796	35,8
École maternelle	28	9,3	36	9,0	34	3,4	28	4,7	259	5,5	24	3,0	409	5,2
École élémentaire	28	9,3	135	33,8	41	4,1	83	13,8	213	4,5	59	7,4	559	7,2
Collège	12	4,0	87	21,8	16	1,6	102	17,0	107	2,3	78	9,8	402	5,2
Lycée / Lycée professionnel	7	2,3	48	12,0	34	3,4	70	11,7	78	1,7	23	2,9	260	3,3
ULIS - Primaire	13	4,3	31	7,8	48	4,8	21	3,5	449	9,6	28	3,5	590	7,6
ULIS - Collège	9	3,0	27	6,8	63	6,3	22	3,7	244	5,2	27	3,4	392	5,0
ULIS - Lycée	0	0	12	3,0	24	2,4	0	0,0	33	0,7	0	0	69	0,9
SEGPA	1	0,3	5	1,3	4	0,4	10	1,7	22	0,5	4	0,5	46	0,6
EREA	0	0	0	0	2	0,2	0	0	11	0,2	0	0	13	0,2
Autres ¹⁵	0	0	6	1,5	14	1,4	1	0,2	34	0,7	1	0,1	56	0,7
Total	180	60,0	646	161,5	647	64,7	362	60,3	2443	52,0	323	40,4	4601	59

Note de lecture : En 2023, en moyenne, 59 institutions ont bénéficié d'au moins une intervention par SESSAD et/ou dispositifs. Taux de réponse de l'indicateur : 86 % (78/91) des répondants à l'enquête.

Les SESSAD et dispositifs ont réalisé au moins une intervention auprès de 4 601 institutions (qui accompagnent un enfant suivi par la structure), soit une moyenne de 59 institutions par structure. 61 % des institutions ayant bénéficié d'une intervention sont du domaine de l'Éducation nationale. Cela représente 35,8 institutions par structure, il en est de 96,8 par DIES et 56,2 par SESSAD avec un agrément pour la déficience sensoriel (notamment, à l'école élémentaire, au collège).

¹⁴ Autres : Mission locales – Périscolaire/cantine – ASE/MECS/AEMO – Association culturelle – Médiathèque/ludothèque – IFSI – IRTS – URCA – ESEIS – MDPH

¹⁵ Autres : CFA – MFR – Ecole de la 2^e chance – Les compagnons du Devoir – Enseignement supérieur – CEPAL – CIO – CNED – AESH

Tableau 44 – Nombre moyen d'institutions (qui n'accompagnent pas d'enfant suivi par l'ESMS) ayant bénéficié d'une intervention par structure

	DIEM		DIES		DIME/DAME		SESSAD sensoriel		SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap		SESSAD moteur		Ensemble	
	Nb	Nb / Nb ESMS	Nb	Nb / Nb ESMS	Nb	Nb / Nb ESMS	Nb	Nb / Nb ESMS	Nb	Nb / Nb ESMS	Nb	Nb / Nb ESMS	Nb	Nb / Nb ESMS
ESMS	28	14,0	14	3,5	24	6,0	2	0,3	21	0,8	3	1,0	92	2,1
Services hospitaliers	0	0,0	4	1,0	8	2,0	0	0,0	4	0,2	0	0,0	16	0,4
Structures / acteurs de la petite enfance (y compris assistantes maternelles)	2	1,0	2	0,5	13	3,3	0	0,0	6	0,2	0	0,0	23	0,5
Centre de loisirs, club sportif	13	6,5	10	2,5	24	6,0	0	0,0	13	0,5	1	0,3	61	1,4
Médecin de ville	0	0,0	30	7,5	8	2,0	0	0,0	3	0,1	0	0,0	41	0,9
Collectivités locales	6	3,0	3	0,8	14	3,5	0	0,0	7	0,3	0	0,0	30	0,7
Entreprises	6	3,0	3	0,8	54	13,5	0	0,0	8	0,3	0	0,0	71	1,6
Autres	1	0,5	3	0,8	3	0,8	1	0,2	3	0,1	0	0,0	11	0,3
Education Nationale, dont	0	0,0	28	7,0	73	18,3	12	2,0	39	1,6	18	6,0	170	3,9
École maternelle	0	0,0	3	0,8	5	1,3	0	0,0	11	0,4	7	2,3	26	0,6
École élémentaire	0	0,0	14	3,5	6	1,5	6	1,0	3	0,1	1	0,3	30	0,7
Collège	0	0,0	6	1,5	6	1,5	5	0,8	3	0,1	2	0,7	22	0,5
Lycée / Lycée professionnel	0	0,0	2	0,5	6	1,5	1	0,2	4	0,2	7	2,3	20	0,5
ULIS - Primaire	0	0,0	0	0,0	13	3,3	0	0,0	8	0,3	1	0,3	22	0,5
ULIS - Collège	0	0,0	0	0,0	12	3,0	0	0,0	5	0,2	0	0,0	17	0,4
ULIS - Lycée	0	0,0	0	0,0	6	1,5	0	0,0	3	0,1	0	0,0	9	0,2
SEGPA	0	0,0	0	0,0	6	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	0,1
EREA	0	0,0	0	0,0	5	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	0,1
Autres	0	0,0	3	0,8	8	2,0	0	0,0	2	0,1	0	0,0	13	0,3
Total	56	28,0	97	24,3	221	55,3	15	2,5	104	4,2	22	7,3	515	11,7

Les SESSAD et dispositifs ont réalisé au moins une intervention auprès de 515 institutions (qui n'accompagnent pas d'enfant suivi par la structure), soit une moyenne de 11,7 institutions par structure. Il s'agit surtout d'interventions dans le domaine de l'Education nationale (3,9) ou dans d'autres ESMS (2,1).

Un taux de rotation¹⁶ (hors accompagnement temporaire) de 14 %

	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/ DAME	Ensemble
Taux de rotation hors accompagnement temporaire (moyenne)	14%	9%	16%	16%	14%	14%
Taux min	0%	0%	7%	0%	4%	0%
Taux médian	19%	9%	14%	16%	13%	14%
Taux max	76%	19%	44%	58%	42%	76%

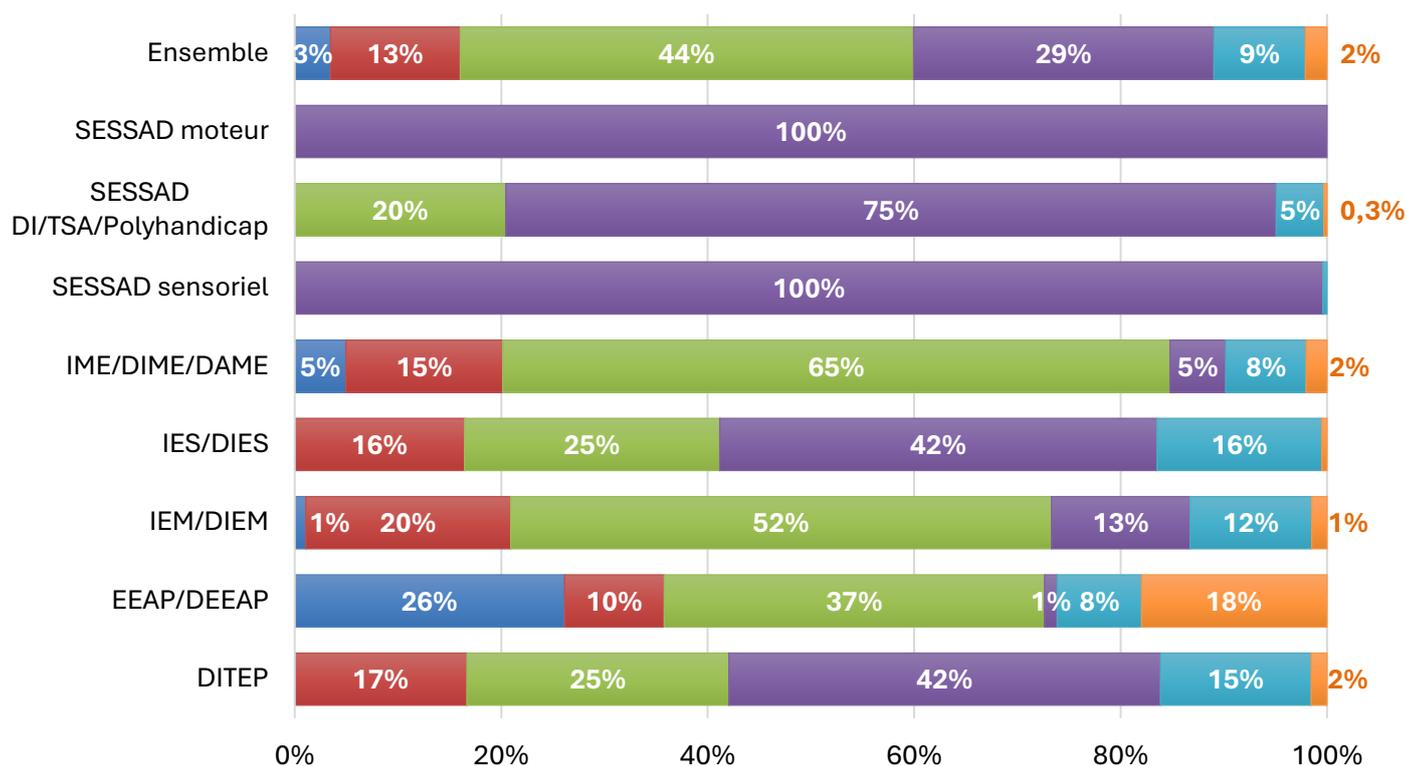
Note de lecture : En 2023, le taux de rotation était de 14 %. Taux de réponse de l'indicateur : 97 % (163/168) des répondants à l'enquête.

Le taux de rotation (hors accompagnement temporaire) varie d'une catégorie d'ESMS à une autre entre 9 % dans les EEAP/DEEAP à 16 % dans les IEM/DIEM et IES/DIES. Ce taux varie également d'un territoire à un autre passant de 9 % (Meurthe-et-Moselle) à 22 % (Vosges). À noter que dans un DITEP du Bas-Rhin, le taux atteint les 76 %.

¹⁶ Taux de rotation (hors acc temporaire) : ((Nombre d'entrants + Nombre de sortants) / 2) / Nombre de places))

Les jeunes de la file active accompagnés par un ESMS sont le plus souvent en accueil de jour.

Figure 22 – Répartition de la file active par modalité d'accompagnement et selon la catégorie d'ESMS



Note de lecture : En 2023, dans les ESMS enfance du Grand Est, 13 % des jeunes de la file active étaient accompagnés la nuit en hébergement de semaine uniquement. Taux de réponse de l'indicateur : 100% (240/240) des répondants à l'enquête.

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

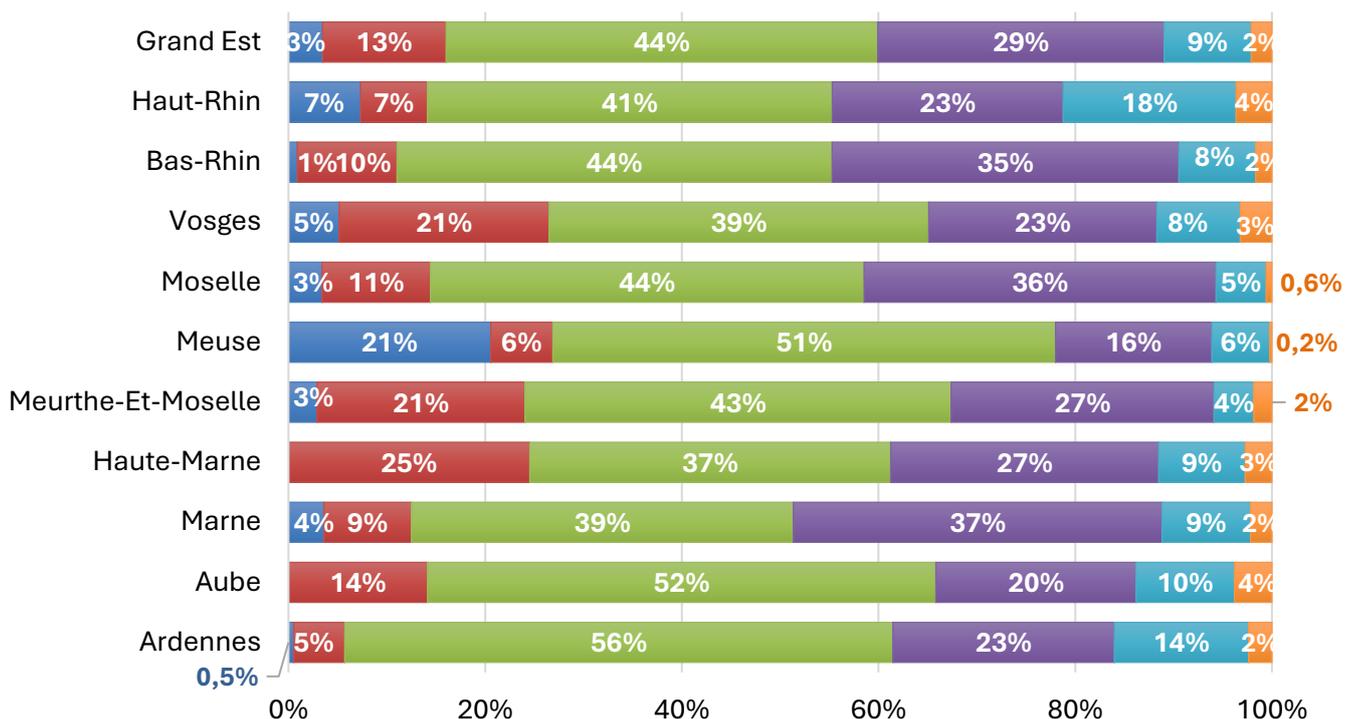
Toutes catégories d'établissements confondues, en 2023, les jeunes de la file active sont le plus souvent accompagnés en journée : 44 % en moyenne pour le Grand Est. Cette part s'élève à 65 % dans les IME/DIME/DAME et à un peu plus de la moitié dans les IEM/DIEM. La prestation sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire uniquement est ensuite la seconde modalité la plus importante pour les jeunes accueillis (29 %).

Dans les EEAP/DEEAP, près d'un quart des accueils est réalisé en hébergement continu uniquement.

Dans les DITEP, la prestation sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire uniquement représente 42 % des accueils. L'accompagnement modulaire y représente 15 % de l'ensemble des modalités d'accompagnement.

Point évolution : Dans l'ensemble, la répartition de la file active par modalité d'accompagnement reste assez semblable à 2022 et 2023. La part des jeunes de la file active en accompagnement de journée était de 45 % en 2020 contre 43 % en 2021 et 44 % en 2022 et 2023.

Figure 23 – Répartition de la file active par modalité d'accompagnement et par département



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

La Meuse se démarque par une part d'accompagnement de nuit, hébergement continu uniquement la plus élevée du Grand Est, avec une part de 21 %, supérieur de 17 points par rapport à la moyenne.

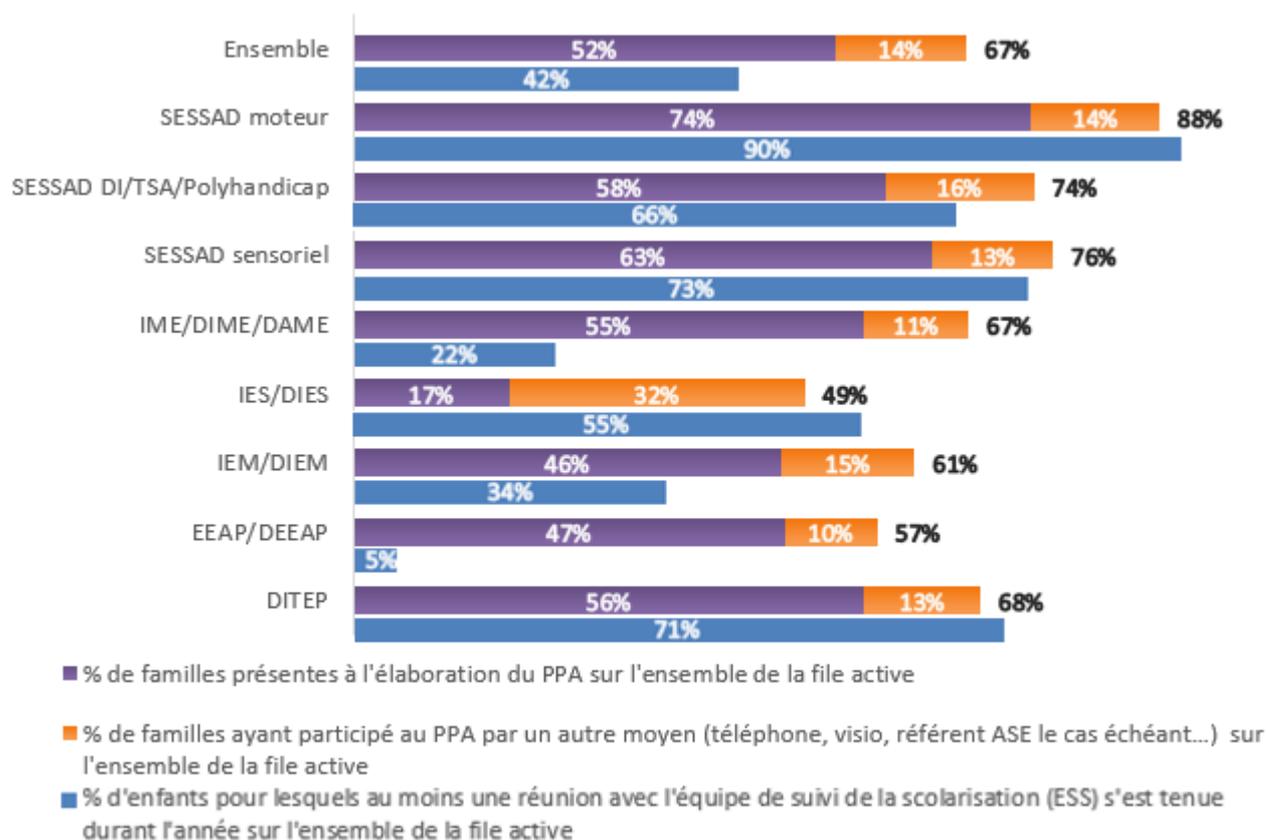
L'accompagnement de nuit, hébergement de semaine uniquement concerne environ un quart des enfants dans les Vosges et en Haute-Marne, part la plus élevée, la part la plus faible étant pour les Ardennes (5 %).

Les Vosges et la Haute-Marne, Marne se démarquent avec près de 4 jeunes sur 10 en accompagnement de journée uniquement, et les Ardennes, à l'opposé, avec une part de 56 %.

À noter que dans le Haut-Rhin, 18 % des jeunes ont bénéficié au cours de l'année de plusieurs modalités d'accompagnement.

La participation des familles au projet est une réalité non généralisée

Figure 24 – Participation des jeunes ou de leur famille



Note de lecture : En 2023, dans les ESMS enfance du Grand Est, en moyenne, 67 % des familles des enfants de la file active étaient présentes à l'élaboration du PPA. Taux de réponse de l'indicateur : Entre 88 % et 98 % (210/240 et 234/240) des répondants à l'enquête selon l'item.

La présence des familles à l'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement est effective pour 67 % des jeunes de la file active dans les ESMS du Grand Est en 2023 de manière physique. Pour 14 % des jeunes, la participation de la famille s'est réalisée par un autre moyen. La présence physique des familles est relative lors de l'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement.

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

Au niveau de l'équipe de suivi de la scolarisation, l'article D. 351-10 du code de l'éducation prévoit au minimum une réunion annuelle ; elle a concerné moins d'1 jeune sur 10 dans les EEAP (c'est également la structure où on retrouve le plus de jeunes non scolarisés) à 9 jeunes sur 10 (SESSAD moteur).

Rappelons que prévues par la loi du 11 février 2005, les Équipes de Suivi de Scolarisation (ESS) veillent à l'organisation des parcours scolaires des élèves en situation de handicap. Elles sont coordonnées par un enseignant référent (ER), chargé d'inviter toutes les personnes concourant à la mise en œuvre de ces parcours. Les chiffres bas pour les IEM/DIEM (34 %) et les IME/DIME/DAME (22 %), en particulier, ne peuvent qu'interroger sur la mise en œuvre effective du suivi des projets personnalisés de scolarisation, de leur évaluation et des aménagements nécessaires pour garantir la continuité du parcours de formation.

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

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

À noter que 92 % des établissements et dispositif du Grand Est ont un CVS contre 29 % des SESSAD (entre 25 % et 44 % selon le type de SESSAD). Tous les IEM/DIEM ont indiqué être dotés de cette instance. Un peu plus de la moitié (61 %) des structures, ne recensent aucune difficulté pour constituer et/ou réunir le CVS. 26 % évoquent une difficulté ponctuelle.

Près d'un établissement sur dix signale une difficulté régulière. Les EEAP se caractérisent par une faible part sur la modalité « aucune difficulté » pour seulement 2 sur 10 d'entre eux. Les EEAP sont les plus nombreux à mentionner une difficulté systématique (18 % contre 4 % pour l'ensemble des ESMS).

86 % des structures ont mis en place d'autres outils ou démarches favorisant la participation des jeunes. Parmi les structures ayant mis en place des outils ou démarches favorisant la participation des jeunes, 72 % ont mis en place des groupes de parole, 46 % des enquêtes de satisfaction et 38 % d'autres outils.

Tableau 45 – Outils ou démarches favorisant la participation des jeunes

Outils ou démarches favorisant la participation des jeunes (Plusieurs réponses possibles)	Nombre de réponses	Nb de réponses / Nb de structures concernées (n=207)
Groupe de parole	149	72%
Enquête de satisfaction	96	46%
Autre ¹⁷	78	38%
Total	323	

Tableau 46 – Outils ou démarches favorisant la participation des familles

Outils ou démarches favorisant la participation des familles (Plusieurs réponses possibles)	Nombre de réponses	Nb de réponses / Nb de structures répondantes (n=224)
Groupe de parole / groupe à thème	72	32%
Enquête de satisfaction	120	54%
Café / réunion de parent	99	44%
Rencontre parents/professionnels	193	86%
Autre ¹⁸	55	25%
Total	539	

93 % des structures ont mis en place d'autres outils ou démarches favorisant la participation des familles. Dans 86 % des structures cela se réalise sous forme de rencontre parents/professionnels et dans 54 % des structures par des enquêtes de satisfaction.

¹⁷ Autre : « Boîtes à idées » ; « Commission repas » ; « Conseil de classe/ des élèves » ; « Forum civique » ; « défis, challenges Facebook ou mails/ réseaux sociaux » ; « réunion de groupe », « atelier citoyenneté » ...

¹⁸ Autre : « Fête de fin d'année/de l'été » ; « Entretien » ; « cahier de liaison » ; « Evènement associatif » ; « Réseaux sociaux » ; « Journée familles/barbecue/ de rentrée » ; « Portes ouvertes » ...

L'activité des ESMS : l'ESSENTIEL

- ❖ Les ESMS sont ouverts en moyenne 218 jours par an.
- ❖ Les SESSAD et dispositifs ont réalisé, en moyenne, une intervention auprès de 59 institutions par structure.
- ❖ Les jeunes en situation de handicap sont le plus souvent accompagnés en journée : 44 % en moyenne pour le Grand Est.
- ❖ La prestation sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire uniquement est la seconde modalité la plus importante pour les jeunes de la file active (29 %).
- ❖ La présence des familles à l'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement est effective de manière physique pour 67 % des jeunes de la file active et 14 % par un autre moyen.
- ❖ Le minimum d'une réunion annuelle avec l'équipe de suivi de la scolarisation a concerné entre moins d'un jeune sur dix (EEAP) et 9 jeunes sur 10 (SESSAD déficience motrice).
- ❖ En Grand Est, sept ESMS sur dix ont un Conseil de la Vie Sociale. C'est le cas pour 9 établissements et dispositifs sur 10 et pour près de 3 SESSAD sur 10.
- ❖ Près de six établissements sur dix, ne recensent aucune difficulté pour constituer et/ou réunir le CVS.

Les Ressources humaines

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

Les données sur le plateau technique proviennent du tableau de bord de l'ATIH

Tableau 47 – Part d'ETP réels par catégorie de professionnels & par catégorie d'ESMS

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/DAME	SESSAD Senso	SESSAD DI	SESSAD Moteur	Grand Est
Direction/ encadrement	8%	5%	5%	7%	6%	6%	9%	8%	6%
Services généraux	14%	12%	7%	9%	13%	3%	2%	1%	11%
Administration / Gestion	6%	6%	6%	6%	5%	8%	7%	9%	6%
Restauration	2%	1%	1%	3%	2%	0,6%	0,02%	0%	2%
Socio-éducatif	53%	36%	40%	54%	60%	51%	57%	22%	54%
Paramédical	5%	36%	29%	11%	6%	18%	12%	47%	12%
Psychologue	5%	1%	2%	3%	3%	4%	10%	7%	4%
ASH	1%	2%	0,7%	0%	0,6%	0%	0,1%	0%	1%
Médicale	0,4%	1%	1%	0%	0%	1%	1%	3%	1%
Personnel Education nationale	5%	0%	2%	4%	3%	6%	1%	3%	3%
Autres fonctions	0,3%	0,5%	5%	3%	0,7%	2%	1%	0,0%	1%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Note de lecture : En 2023, dans les ESMS enfance du Grand Est, le personnel socio-éducatif représente 54 % du plateau technique (ETP réel).

Les ESMS pour l'enfance en situation de handicap en région Grand Est qui ont répondu au rapport comptent, en 2023, 8798,72 ETP. Le personnel socio-éducatif en représente un peu plus de la moitié, mais avec des différences notables entre ESMS. Ainsi, le taux le plus faible est pour les SESSAD déficience motrice (un peu moins d'un quart des effectifs), et le plus élevé pour les IME/DIME/DAME (6 ETP sur 10).

Les deux autres catégories de professionnels, en deuxième et troisième position, à part à peu près équivalente pour l'ensemble des ESMS, sont les personnels paramédicaux (12 %) et les personnels de services généraux (11 %). Les premiers sont les plus nombreux dans les SESSAD déficiences motrices (47 %) et représentent 5 % et 6 % dans les DITEP et IME/DIME/DAME. Les personnels de services généraux représentent 14 % des ETP dans les DITEP et 13 % dans les IME/DIME/DAME.

Au niveau territorial, quelques variations sont observables. Le personnel socio-éducatif représente 49 % des postes dans les Ardennes contre 57 % des postes dans l'Aube et les Vosges.

En Meurthe-et-Moselle et dans la Marne, les ETP des professionnels du paramédical représentent 16 % et 14 % des postes contre 12 % au niveau régional.

Figure 25 – Taux d’ETP vacants¹⁹ pour les fonctions « cœur de métier » (socio-éducative et soins)

Les données concernant les ETP proviennent du tableau de bord de l’ATIH

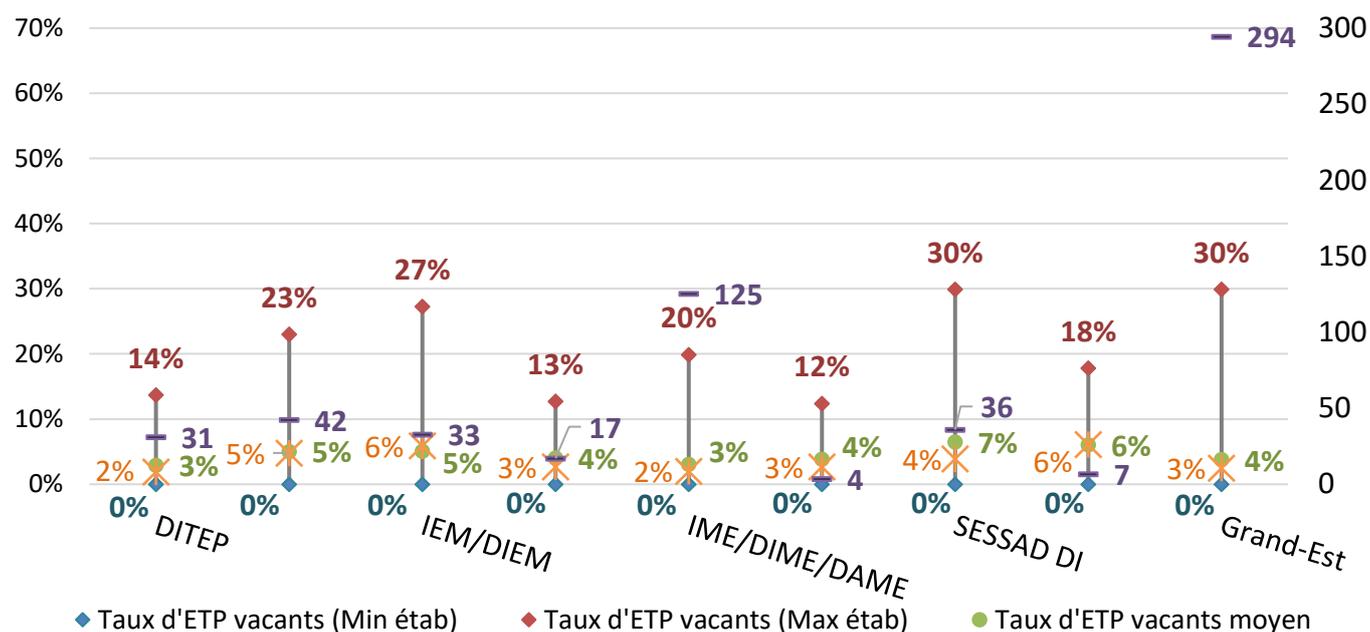


Tableau 48 - Taux d'ETP vacants moyen

	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD Senso	SESSAD DI	SESSAD Moteur	Grand Est
Taux d'ETP vacants moyen	3%	5%	5%	4%	3%	4%	7%	6%	4%
Taux d'ETP vacants moyen de la fonction "Soin"	2%	2%	4%	2%	2%	3%	4%	6%	2%
Taux d'ETP vacants moyen de la fonction "Socio-éducative"	1%	2%	2%	2%	2%	0%	1%	0%	1%

Dans le Grand Est, en 2023, les ESMS enfance répondant ont indiqué que 294²⁰ ETP des fonctions « cœur de métier » étaient vacants, ce qui représente 4 % de postes vacants par rapport au nombre de postes budgétés pour les fonctions « cœur de métier ».

Le personnel des fonctions « socio-éducatives » compte 142 ETP vacants (soit une part de 1,8 % d'ETP vacants) et celui des fonctions de « soins » en compte 163. A noter que pour 5,4 ETP vacants, la fonction n'a pas été précisée.

Les SESSAD Déficience Intellectuelle ont une part d'ETP vacants plus importante que les autres catégories (7 %). Cette part est de 3 % dans les DITEP et IME/DIME/DAME.

¹⁹ Taux = $\frac{\text{Nombre d'ETP vacants}}{\text{Nombre d'ETP retenus}}$

"Le nombre d'ETP retenus correspond aux "ETP budgétés et validés à l'EPRD" ou aux "ETP retenus pour les structures hors CPOM" et pour les structures en CPOM mais hors EPRD".

²⁰ Les ESMS ont indiqué 307,49 ETP vacants mais pour le calcul du taux d'ETP vacants, certaines données ont dû être écartées car le nombre d'ETP retenus n'a pas été indiqué.

Fonction de coordination

Tableau 49 – Part des structures ayant du personnel dédié à des fonctions de coordination d'équipe

Au sein de votre équipe, des personnels (hors encadrement) sont-ils **principalement ou exclusivement** dédiés à des fonctions de coordination :

❖ D'équipe ?

	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Non	27	14	11	6	68	5	51	8	190
Oui	11	4	2	3	21	1	5	1	48
Total	38	18	13	9	89	6	56	9	238
Non	71%	78%	85%	67%	76%	83%	91%	89%	80%
Oui	29%	22%	15%	33%	24%	17%	9%	11%	20%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Si oui combien d'ETP ? (Moyenne)</i>	1,0	2,1	2,4	0,9	1,6	0,8	0,5	0,2	1,4

Taux de réponse de l'indicateur : 99 % (238/240) des répondants à l'enquête.

20 % des structures comptent du personnel dédié à des fonctions de coordination d'équipe. Les fonctions mobilisées pour la coordination d'équipe sont les éducateurs spécialisés, les moniteurs-éducateurs, les éducateurs de jeune enfant, responsable qualité. On compte, en moyenne 1,4 d'ETP mobilisé dans les ESMS du Grand Est. La moyenne atteint les 2,4 ETP dans les IEM/DIEM.

Tableau 50 – Part des structures ayant du personnel dédié à des fonctions de coordination de parcours

❖ De parcours ?

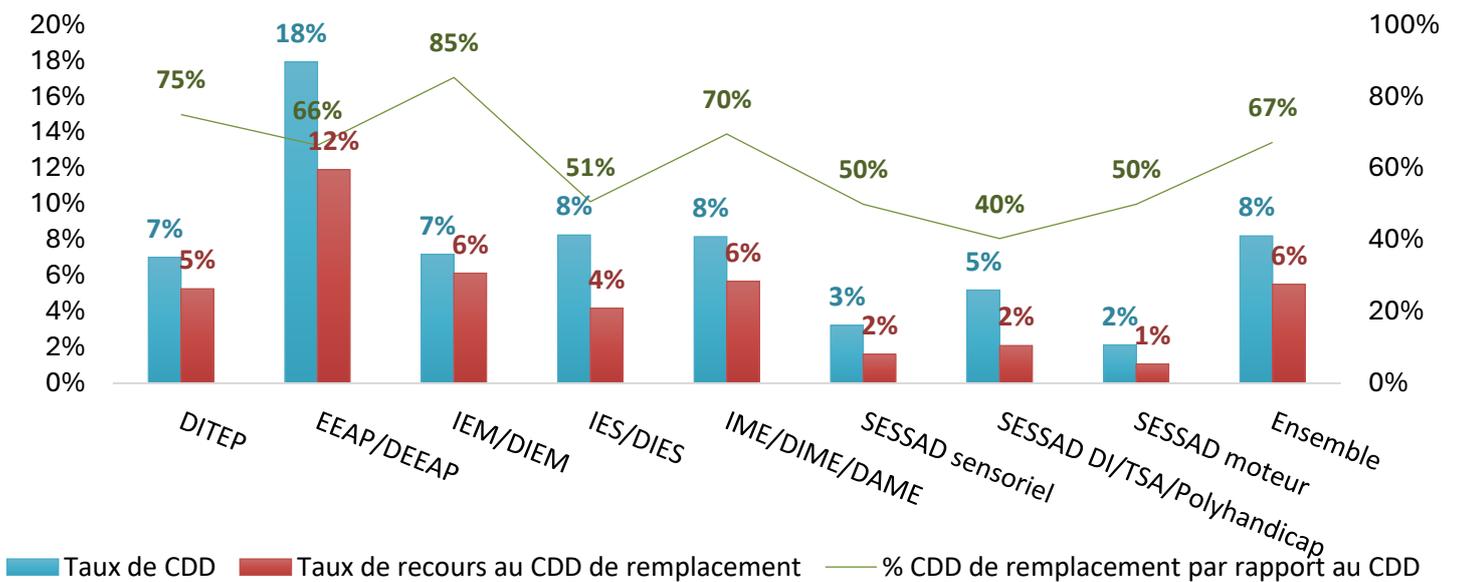
	DITEP	EEAP/DEEAP	IEM/DIEM	IES/DIES	IME/DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Non	28	15	8	4	60	5	42	7	169
Oui	10	2	5	4	27	1	13	2	64
Total	38	17	13	8	87	6	55	9	233
Non	74%	88%	62%	50%	69%	83%	76%	78%	73%
Oui	26%	12%	38%	50%	31%	17%	24%	22%	27%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<i>Si oui combien d'ETP ? (Moyenne)</i>	9,1	0,5	1,4	0,7	2,3	0,7	1,8	1,3	3,0

Taux de réponse de l'indicateur : 97 % (233/240) des répondants à l'enquête.

27 % des structures, comptent du personnel dédié à des fonctions de coordination de parcours. Les fonctions mobilisées pour la coordination de parcours sont les éducateurs spécialisés, les éducateurs de jeunes enfants, les moniteurs éducateurs, cadre coordinateur, AES. En moyenne, 3 ETP sont mobilisés au niveau régional. La moyenne monte à 9,1 ETP dans les DITEP.

Un emploi sur dix est à durée déterminée

Figure 26 – Taux de CDD, dont taux de recours au CDD de remplacement, par catégorie d'ESMS



Note de lecture : En 2023, dans les ESMS enfance du Grand Est, le taux de CDD dans les ESMS est de 8 %.

Taux de réponse de l'indicateur : 98 % (235/240) des répondants à l'enquête.

Dans le Grand Est, le taux de CDD dans les ESMS est de 8 %. Le taux de recours au CDD de remplacement est de 6 %. Les CDD de remplacement représentent 67 % des CDD. Les ESMS ayant le plus recours aux CDD sont les EEAP/DEEAP (18 %) mais également pour le taux de recours au CDD de remplacement (12 %).

Au niveau des départements, les résultats du taux de recours au CDD s'échelonnent de 3 % (Haute-Marne) à 13 % (Ardennes).

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

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

*Tableau 51 – Encadrement pédagogique pour 100 jeunes par catégorie d'ESMS
(Nombre de professionnels/file active)*

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Enseignant	3	0	3	3	2	0	1	0	2
Enseignant spécialisé	2	0	2	9	2	17	0	2	3
Coordonnateur pédagogique	1	0	1	0	0	1	0	0	1
Autres personnels d'enseignement	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Total	6	1	7	12	4	18	2	2	5

Note de lecture : Dans le Grand Est, en 2023, on compte 5,4 professionnels d'encadrement pédagogique pour 100 enfants de la file active. Taux de réponse de l'indicateur : 75 % (179/240) des répondants à l'enquête.

Dans le Grand Est, en 2023, on compte 5 professionnels d'encadrement pédagogique pour 100 enfants de la file active. Pour les EEAP/DEEAP, on en compte 1 et 18 dans les SESSAD sensoriel.

*Tableau 52 - Encadrement pédagogique pour 100 jeunes par département
(Nombre de professionnels/file active)*

	Ardennes	Aube	Marne	Haute- Marne	Meurthe- et-Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Bas- Rhin	Haut- Rhin	Grand Est
Enseignant	3	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2
Enseignant spécialisé	2	3	1	2	7	2	1	2	1	1	2
Coordonnateur pédagogique	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1
Autres personnels d'enseignement	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	5	5	5	5	9	3	3	5	4	5	5

En Meurthe-et-Moselle, en 2023, on compte 9 professionnels d'encadrement pédagogique pour 100 enfants de la file active. Pour la Meuse et la Moselle, on en compte 3.

Une dynamique de formation variable selon les catégories d'ESMS

Tableau 53 – Nombre moyen de jours de formation par équivalent temps plein²¹

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

Note de lecture : En 2023, dans les ESMS enfance du Grand Est, en moyenne, on compte 5 jours de formation par ETP.

Taux de réponse de l'indicateur : 96 % (231/240) des répondants à l'enquête.

Le nombre moyen de jours de formation par équivalent temps plein est de 5 jours pour l'ensemble des ESMS. Cependant, des différences existent entre les EEAP/DEEAP et DITEP comptant le moins de jours (3,7) de formation par ETP et les SESSAD DI/TSA/Polyhandicap qui comptent, en moyenne, 9,7 jours de formation par ETP.

A noter que les données de 2 structures ayant répondu à la question des formations n'ont pas pu être utilisées, faute de réponse concernant le nombre d'ETP réel. Ces données sont néanmoins prises en compte dans le tableau suivant.

Point évolution : On observe une augmentation du nombre de jours de formation par ETP depuis ces dernières années. En effet, en 2020, on comptait 2,8 jours de formation par ETP, contre 4,1 en 2021 et 4,4 en 2022 et 5 en 2023.

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

Tableau 54 – Nombre de personnes et nombres d'heures total selon le type de formation

	Ensemble			
	Nombre de personnes	Nombre d'heures total	% nb personnes	% d'heures total
D'adaptation/développement des compétences	10401	154568	70%	56%
Obligatoire (habilitation. SST. PSC1...)	2535	16279	17%	6%
Actions de prévention	1392	16368	9%	6%
Diplômante	243	63477	2%	23%
Qualifiante	332	24887	2%	9%
VAE	39	627	0,3%	0,2%
Total	14942	276206	100%	100%

Au moins 14 942 professionnels ont bénéficié d'au moins une action de formation pour un volume total de 276 206 heures. Ces volumes horaires sont à nuancer au regard du nombre de personnes formées. Ainsi, les formations d'adaptation et de développement des compétences sont celles qui ont été suivies par le plus grand nombre de personnes (10 401) et représentent de loin, le volume horaire le plus important (56 % du total des heures). De ce fait, on compte en moyenne 2,8 jours de formation d'adaptation/développement des compétences par ETP.

À noter que la VAE est une modalité de formation marginale.

²¹
$$\frac{(\text{Nombre d'heures (par personne)} + \text{Nombre de personnes})}{\text{Nombre total d'ETP}}$$

1 stagiaire sur 10 est gratifié

	DITEP	EEAP/ DEEAP	IEM/ DIEM	IES/ DIES	IME/ DIME/DAME	SESSAD sensoriel	SESSAD DI/TSA/ Polyhandicap	SESSAD moteur	Ensemble
Stagiaires gratifiés	67	22	11	22	150	1	25	2	300
Stagiaires non gratifiés	162	198	244	162	1014	16	82	27	1905
Ratio nombre de stagiaires pour 100 enfants de la file active	9	33	23	14	14	3	4	6	13
% de stagiaires gratifiés	29%	10%	4%	12%	13%	6%	23%	7%	14%

Note de lecture : En 2023, dans les ESMS enfance du Grand Est, en moyenne, on compte 13 stagiaires pour 100 enfants de la file active. Répondants : 94 % (225/240 liens répondants).

Dans les ESMS du Grand Est, en 2023, 14 % des stagiaires sont gratifiés. Ce sont dans les DITEP et les SESSAD DI/TSA/Polyhandicap que la gratification est plus importante, avec respectivement 29 et 23 %. Le nombre de stagiaires pour 100 enfants s'établit pour les ESMS du Grand Est à 13. Néanmoins, ce sont les EEAP/DEEAP qui en ont le plus grand nombre (33) et les SESSAD le moins (de 3 à 6 stagiaires pour 100 enfants de la file active).

Ressources Humaines en GRAND EST : L'ESSENTIEL

- ❖ Dans le Grand Est, le taux de CDD dans les ESMS est de 8 %. Le taux de recours au CDD de remplacement est de 6 %. Les CDD de remplacement représentent 67 % des CDD.
- ❖ On compte 5 professionnels d'encadrement pédagogique pour 100 enfants de la file active.
- ❖ On observe une augmentation du nombre de jours de formation par ETP depuis ces dernières années. En effet, en 2020, on comptait 2,8 jours de formation par ETP, contre 4,1 en 2021 et 4,4 en 2022 et 5 en 2023.
- ❖ Dans les ESMS du Grand Est, en 2023, 14 % des stagiaires sont gratifiés.

Table des illustrations :

Tableau

Tableau 1 – Taux de réponse des ESMS (site principal + antenne).....	6
Tableau 2 – Répartition de l’offre selon le public cible (places installées).....	8
Tableau 3 – Répartition de l’offre selon la modalité d’accueil	10
Tableau 4 – Part des enfants accompagnés par une AESH avant l’admission selon la scolarité, par catégorie d’ESMS	17
Tableau 5 – Enfants de la file active.....	21
Tableau 6 – Part des jeunes relevant de l’amendement Creton parmi l’ensemble de la file active, par catégorie d’ESMS.....	21
Tableau 7 – Part des jeunes relevant de l’amendement Creton parmi l’ensemble de la file active, par département	22
Tableau 8 – Déficiences principales par catégorie d’ESMS (Tableau de bord ATIH)	24
Tableau 9 – Part des jeunes en situation de handicap rare, ayant une épilepsie, ou en cours de diagnostic.....	25
Tableau 10 – Nombre et part des jeunes accompagnés en pédopsychiatrie (CMP/CATTP, HJ)	26
Tableau 11 – Taux de jeunes ayant un traitement médicamenteux en raison de leurs troubles psychologiques ou psychiatriques, par catégorie d’ESMS.....	26
Tableau 12 – Jeunes suivis par un médecin ou un professionnel paramédical	27
Tableau 13 – Taux de jeunes suivis par un médecin ou un professionnel paramédical, par catégorie d’ESMS	28
Tableau 14 – Adaptation du transport : % des jeunes par catégorie d’ESMS.....	29
Tableau 15 – Part des jeunes selon la modalité de communication privilégiée utilisée	30
Tableau 16 – Part des jeunes concernés par une prescription médicale, une stomie ou sonde gastrique.....	31
Tableau 17 – Part des jeunes présentant des besoins relatifs à l’alimentation	31
Tableau 18 – Jeunes bénéficiant d’une mesure de protection de l’enfance (% par type de mesure et par catégorie d’ESMS).....	31
Tableau 19 – Jeunes bénéficiant d’une mesure de protection de l’enfance (% par type de mesure et par département).....	32
Tableau 20 – Part des majeurs bénéficiant d’un contrat jeune majeur en protection de l’enfance (CJM)	33
Tableau 21 – Part d’enfants/jeunes majeurs bénéficiant d’une mesure PJJ	33
Tableau 22 – Situations complexes (% de jeunes de la file active ayant fait l’objet d’un GOS, par catégorie d’ESMS)	34
Tableau 23 – Situations complexes (% de jeunes de la file active ayant fait l’objet d’un GOS, par département) ...	34
Tableau 24 – Part de jeunes de la file active pour lesquels l’établissement a bénéficié de crédit non reconductible (CNR).....	34
Tableau 25 – Part des enfants scolarisés en milieu ordinaire (de 3 ans et plus) accompagnés par un(e) AESH	36
Tableau 26 – Scolarité à taux plein et scolarité partagée des jeunes de 3 ans et plus : vue d’ensemble + évolution	37
Tableau 27 – Scolarité partagée des jeunes de 3 ans et plus, par catégorie d’ESMS (en %)	38
Tableau 28 – Jeunes de 14 ans et plus ayant fait un stage dans l’année, par catégorie d’ESMS (en %).....	38
Tableau 29 – Jeunes de 16 ans et plus engagés dans un parcours professionnel formalisé	38
Tableau 30 – Taux de jeunes présents ayant fait l’objet d’une évaluation de leur IMC, par catégorie d’ESMS	39
Tableau 31 – Prévention du surpoids et de l’obésité ainsi que la pratique d’une activité sportive, par catégorie d’ESMS.....	39
Tableau 32 – Nutrition et troubles alimentaires.....	40
Tableau 33 – Professionnels associés à la question de la nutrition et troubles alimentaires.....	40
Tableau 34 – Part des enfants présents au 31/12 selon l’éducation à la santé et l’accès aux soins, par catégorie d’ESMS.....	41

Tableau 35 – Part des enfants présents au 31/12 concernés par des actions de prévention organisées dans l'établissement, par catégorie d'ESMS	42
Tableau 36 – Nombre de sorties, par catégorie d'établissement	43
Tableau 37 – Nombre de sorties avec ou sans notification MDPH, par catégorie d'établissement	43
Tableau 38 – Activité en journée après la sortie en % (détaillé)	45
Tableau 39 – Logement ou hébergement après la sortie en % (détaillé)	47
Tableau 40 – Insertion professionnelle des jeunes sortants âgés de 16 ans et plus (en %), par catégorie d'ESMS ..	49
Tableau 41 – Taux de jeunes sortis dans les trois dernières années ayant bénéficié d'un acte de suivi	49
Tableau 42 – Jeunes présents au 31/12, faute d'une mise en œuvre de l'orientation prévue par la MDPH (en %) .	50
Tableau 43 – Nombre moyen d'institutions (qui accompagnent un enfant suivi par l'ESMS) ayant bénéficié d'une intervention par structure	53
Tableau 44 – Nombre moyen d'institutions (qui n'accompagnent pas d'enfant suivi par l'ESMS) ayant bénéficié d'une intervention par structure	54
Tableau 45 – Outils ou démarches favorisant la participation des jeunes	58
Tableau 46 – Outils ou démarches favorisant la participation des familles	58
Tableau 47 – Part d'ETP réels par catégorie de professionnels & par catégorie d'ESMS	60
Tableau 48 - Taux d'ETP vacants moyen	61
Tableau 49 – Part des structures ayant du personnel dédié à des fonctions de coordination d'équipe	62
Tableau 50 – Part des structures ayant du personnel dédié à des fonctions de coordination de parcours	62
Tableau 51 – Encadrement pédagogique pour 100 jeunes par catégorie d'ESMS (Nombre de professionnels/file active)	64
Tableau 52 - Encadrement pédagogique pour 100 jeunes par département.....	64
Tableau 53 – Nombre moyen de jours de formation par équivalent temps plein.....	65
Tableau 54 – Nombre de personnes et nombres d'heures total selon le type de formation.....	65

Figure

Figure 1 – Répartition de l’offre selon le public cible (en %)	9
Figure 2 – Répartition de l’offre selon la modalité d’accueil	11
Figure 3 – Délais d’admission des entrants par catégorie d’ESMS	12
Figure 4 – Délais d’admission des entrants par catégorie d’ESMS (2)	13
Figure 5 – Délais d’admission des entrants par département	13
Figure 6 – Délais d’admission des entrants par type de déficiences	14
Figure 7 – Âge à l’entrée des enfants entrés dans l’année	15
Figure 8 – Scolarité avant l’admission par catégorie d’ESMS	16
Figure 9 – Accompagnement antérieur par catégorie d’ESMS	19
Figure 10 – Âge des présents au 31/12	23
Figure 11 – Présents au 31/12 selon le sexe, par catégorie d’ESMS	24
Figure 12 – Part des jeunes ayant des troubles du langage oral et de la communication	29
Figure 13 – Part des jeunes concernés par un appareillage et des adaptations techniques.....	30
Figure 14 – Scolarité en milieu ordinaire : % temps plein et temps partiel, au 31/12/2023.....	36
Figure 15 – Scolarité en Unité d’Enseignement : % temps plein et temps partiel, au 31/12/2023	37
Figure 16 – Âge à la sortie	44
Figure 17 – Durée moyenne de séjour	44
Figure 18 – Activité en journée après la sortie en %, par catégorie d’ESMS	45
Figure 19 – Logement ou hébergement après la sortie (en %) par catégorie d’ESMS	47
Figure 20 – Amplitude d’ouverture (globale), par catégorie d’ESMS	52
Figure 21 – Amplitude d’ouverture (globale), par département	52
Figure 22 – Réparation de la file active par modalité d’accompagnement et selon la catégorie d’ESMS	55
Figure 23 – Répartition de la file active par modalité d’accompagnement et par département	56
Figure 24 – Participation des jeunes ou de leur famille.....	57
Figure 25 – Taux d’ETP vacants pour les fonctions « cœur de métier » (socio-éducative et soins)	61
Figure 26 – Taux de CDD, dont taux de recours au CDD de remplacement, par catégorie d’ESMS	63

Evolution

Evolution 1 – Répartition de l’offre selon la modalité d’accueil	11
Evolution 2 – Âge à l’entrée des enfants entrés dans l’année	15
Evolution 3 – Scolarité avant l’admission par catégorie d’ESMS	18
Evolution 4 – Accompagnement antérieur par catégorie d’ESMS.....	20
Evolution 5 – Part des jeunes relevant de l’amendement creton, par catégorie d’ESMS	22
Evolution 6 – Part des jeunes relevant de l’amendement creton, par département	22
Evolution 7 – Âge des enfants présents au 31/12	23
Evolution 8 – Taux de jeunes ayant un traitement médicamenteux	26
Evolution 9 – Part de jeunes bénéficiant d’une mesure de protection de l’enfance.....	32
Evolution 10 – Part d’enfants scolarisés parmi les 3-15 ans entre 2019 et 2023, par catégorie d’ESMS	35
Evolution 11 – Part d’enfants scolarisés parmi les 3-15 ans entre 2019 et 2023, par département.....	35
Evolution 12 – Activité en journée après la sortie par catégorie d’ESMS.....	46
Evolution 13 – Logement ou hébergement après la sortie, par catégorie d’ESMS	48

Annexes

Liste des sigles

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

Regroupement

Regroupement RAH	Déficience intellectuelle	Troubles du Comportement, Handicap psychique ou cognitif	Déficience visuelle	Déficience auditive	Déficience motrice
Dénomination FINESS	Déf. Intellectuelle	Diff.Psy. troubl.Comp	Déficience Visuelle	Déficience Auditive	Déficience motrice
	Déf.Intel. Tr. Ass.	Hand.cognitif spécif	Déf. Visuelle grave	Déf.auditive grave	Déf.Mot.avec Trouble
	Ret. Mental Moyen	Handicap psychique	Déf.Visuelle Tr.Ass.	Déf.Auditive Tr.Ass.	Déf.Mot.sans Trouble
	Ret. Mental Profond				
	Ret.Ment.Lég.Tr.Ass.				
	Ret.Ment.Moy.Tr.Ass.				
	Ret.Ment.Prof.Sév.TA Retard Mental Léger				

Les catégories : « *Troubles du spectre de l'autisme, Cérébrolésés, Handicap rare, Polyhadicap, Surdi-Cécité, Toutes déficiences* » ont été utilisées dans le RAH sans regroupement.

Amplitude d'ouverture selon la modalité d'accueil, par catégorie d'ESMS

		Internat/hébergement continu (en week-end et tout l'année)	Internat/hébergement de week-end discontinu : (ouverture de l'accueil en hébergement certains week-end de l'année)	Internat/hébergement en semaine (du lun au ven)	Accueil de jour	Dispositif
EEAP/DEEAP	Min	252	231	207	193	
	Max	365	296	210	218	
	Moyenne	351	260	209	207	
	Médiane	365	252	208	208	
IEM/DIEM	Min	210	210	160	175	208
	Max	365	365	210	210	210
	Moyenne	288	288	195	201	209
	Médiane	287,5	287,5	202,5	203	208
IES/DIES	Min	177		100	153	177
	Max	180		183	210	235
	Moyenne	179		166	182	193
	Médiane	178,5		177	177	180
IME/DIME/DAME	Min	109	25	80	174	189
	Max	365	240	365	365	232
	Moyenne	253	188	203	204	208
	Médiane	208	223	205	204	209

		SESSAD	UEEA	UEMA
SESSAD sensoriel	Min	177		
	Max	210		
	Moyenne	198		
	Médiane	200		
SESSAD DI/TSA/Polyhandicap	Min	194	140	71
	Max	365	252	210
	Moyenne	214	198	177
	Médiane	208	206	207
SESSAD moteur	Min	191		
	Max	229		
	Moyenne	208		
	Médiane	208,5		

DITEP	Acc, de nuit / hébergement	Accueil de jour	Ambulatoire (SESSAD)
Min	145	170	179
Max	286	286	286
Moyenne	199	198	204
Médiane	200	201	205