Enquête URIOPSS PACA et Corse :
Les enfants en situation de handicap confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

> **Diffusion de l'enquête : janvier/mars 2021**
> **Communication des résultats : juin 2021**

Répondants

Cette enquête « flash » lancée entre janvier et mars 2021 comptabilise les réponses de :

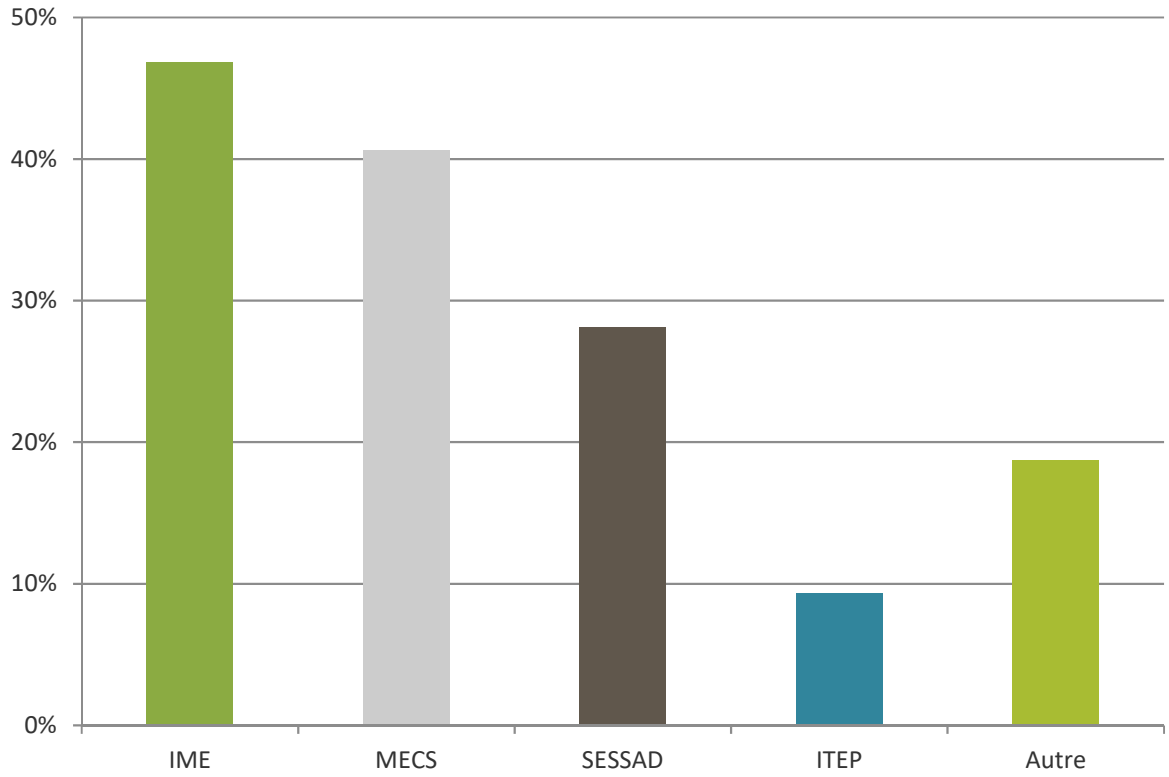
32 établissements ou services distincts, dont 24 réponses complètes

Ce qui représente un total de 20 associations différentes

URIOPSS
Provence Alpes Côte d'Azur et Corse

Catégorie d'établissement ou de service

Réponses obtenues : 32 Question(s) ignorée(s) : 0



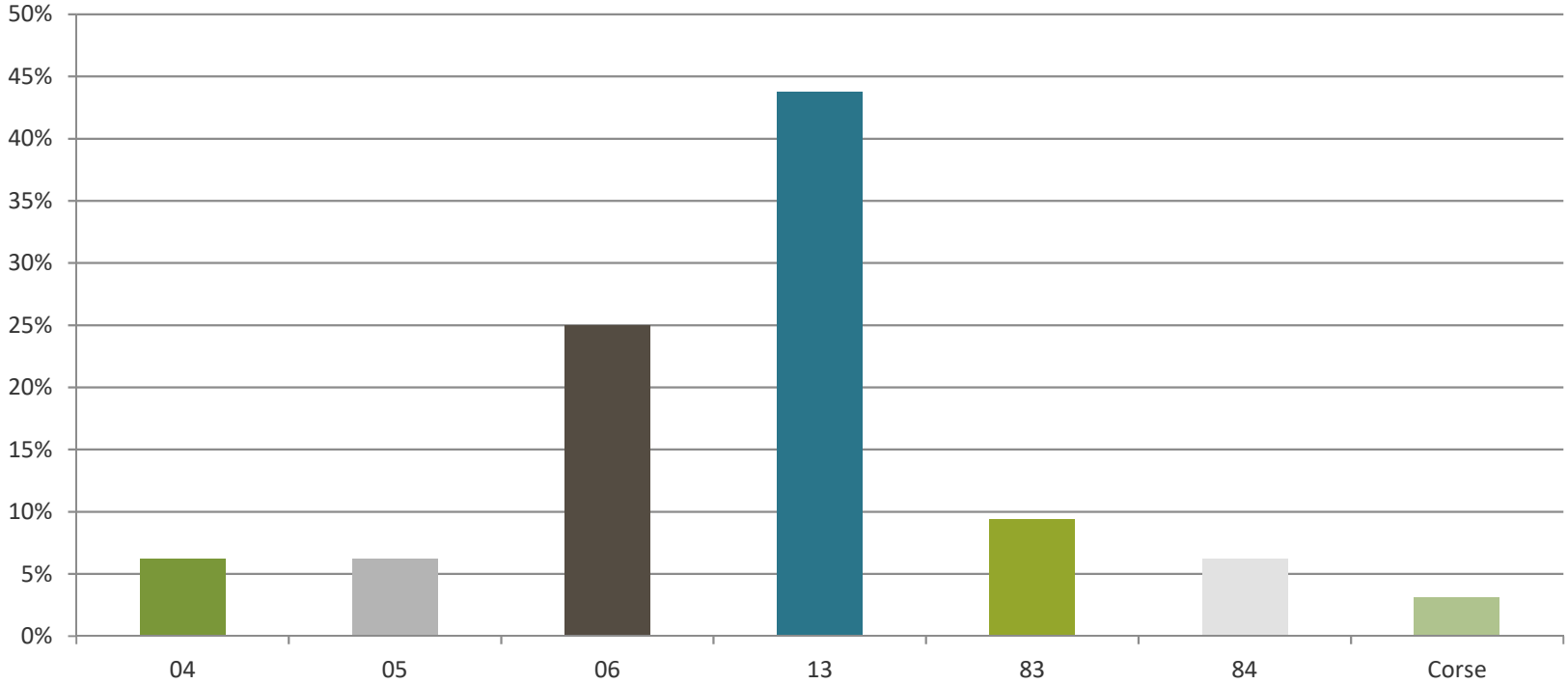
La majorité des répondants travaillent en IME et/ou en MECS et/ou en SESSAD.
3 ITEP ont répondu.

Dans la catégorie « autres » : on retrouve en particulier 2 EEAP, 1 PCPE et 1 CAMPS.

URIOPSS
Provence Alpes Côte d'Azur et Corse

Département

Réponses obtenues : 32 Question(s) ignorée(s) : 0



*Il est intéressant de noter que **tous les départements de la région PACA et Corse ont participé** avec une nette majorité pour le 13 et le 06 . Cela reflète bien la représentativité associative de l'URIOPSS par département.*

Concernant les structures handicap, quelle proportion d'enfants relèvent de l'ASE ?

- *Entre 1,6% et **37%** selon les structures, **avec une moyenne de 18,5% d'enfants relevant de l'ASE dans les structures handicap ayant répondu.***

Concernant les structures protection de l'enfance, quelle proportion d'enfants ont une notification MDPH ?

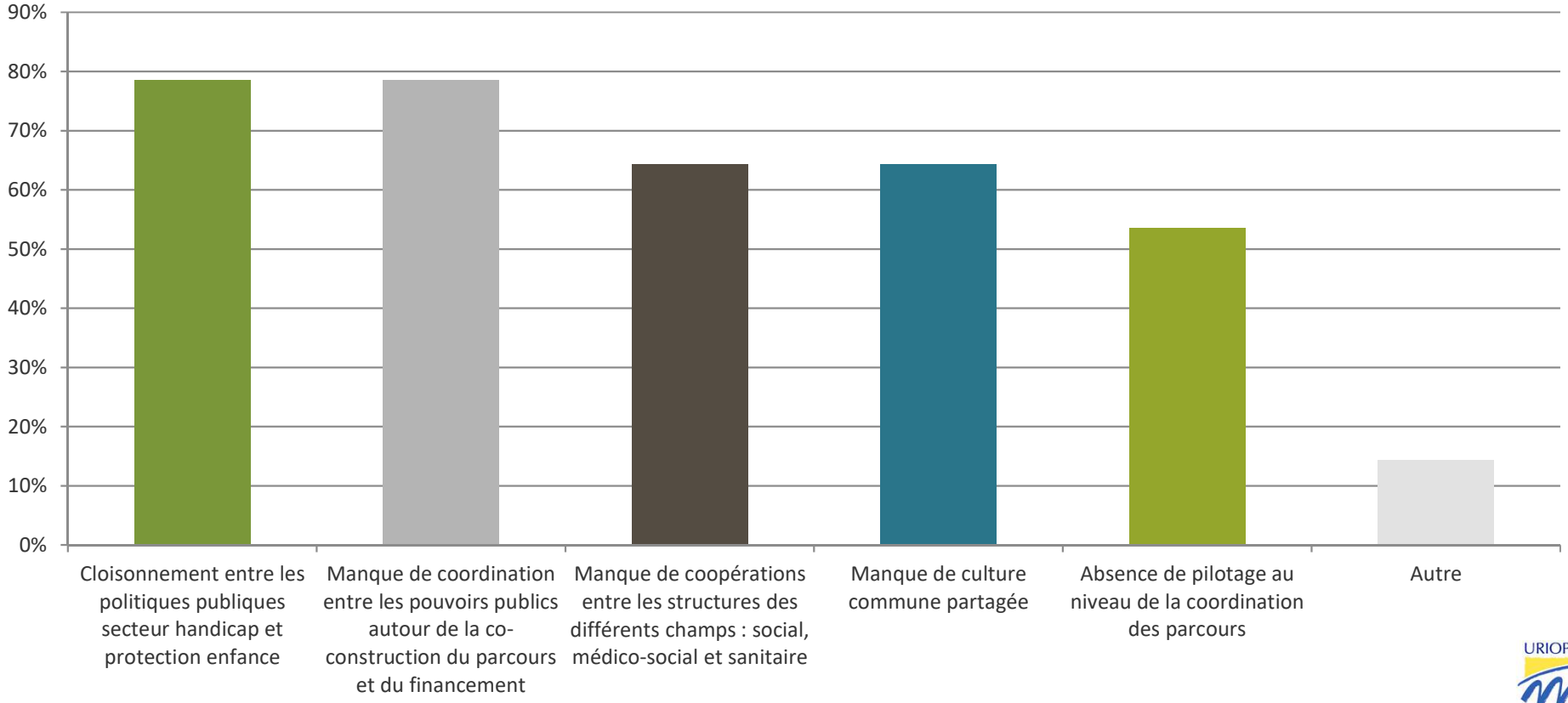
- *Entre 8% et **60%** selon les structures **avec une moyenne de 31,4% d'enfants protégés ayant une notification MDPH.***

*On retrouve une proportion importante d'enfants doublement vulnérables dans les deux secteurs avec des proportions très variables selon les structures. On constate **qu'il y a une proportion plus importante d'enfants protégés ayant une notification MDPH accueillis en MECS que d'enfants protégés suivis en établissement ou service médico-social** (IME, SESSAD notamment).*

URIOPSS Provence-Alpes Côte d'Azur

Quelles sont pour vous les principales problématiques en lien avec l'accompagnement de ce public ?

Réponses obtenues : 28 Question(s) ignorée(s) : 4



ANALYSE

Le cloisonnement entre les politiques publiques et le manque de coordination entre les pouvoirs publics ressortent tous deux dans près de 80% des réponses apportées, suivis de près **par le manque de culture commune partagée et le manque de coopérations entre structures** (un peu plus de 60% des réponses). Il est également énoncé à plus de 50% **l'absence de pilotage au niveau de la coordination des parcours.**

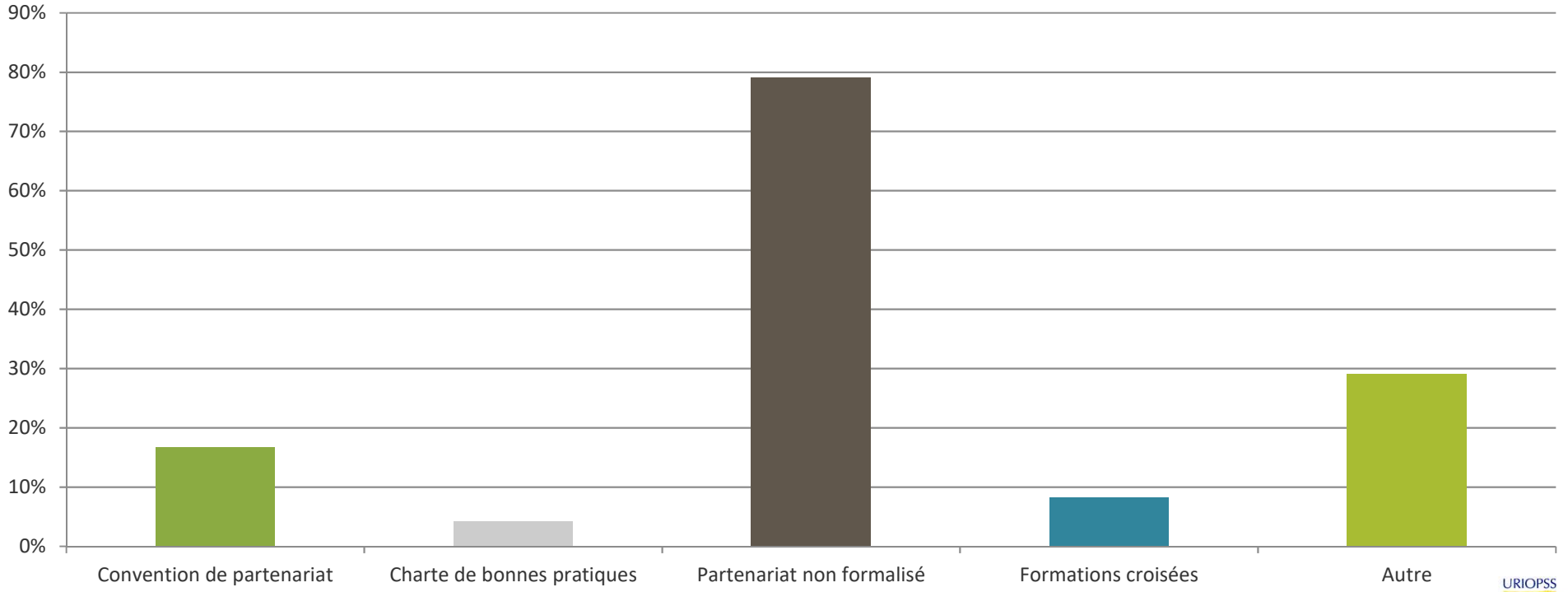
A la marge - dans la rubrique « autre » - sont identifiées d'autres problématiques telles que :

- *Le manque de familles d'accueil sur Marseille (notamment)*
- *La problématique des jeunes majeurs, notamment pour ceux qui ne bénéficient pas d'un contrat jeune majeur à leur 18 ans alors qu'ils ont toujours une notification MDPH. Cela engendre des ruptures alors que cet âge est crucial (moyens très insuffisants pour accompagner le jeune majeur)*
- *Le manque de dispositifs transversaux et/ou le manque de places adaptées : familles d'accueil spécialisées, foyers, ITEP Adolescents, structures de répit, internat séquentiel, etc.*
- *La question de la « réactivité » et des délais de traitement incompatibles avec le déroulé d'un projet d'accompagnement des enfants et adolescents (âges cruciaux pour lesquels toute perte de temps dégrade considérablement le déroulement du projet d'accompagnement)*

URIOPSS Provence-Alpes Côte d'Azur et Corse

Quelles sont les modalités de coopération mises en œuvre entre les acteurs accompagnant des enfants doublement vulnérables ?

Réponses obtenues : 24 Question(s) ignorée(s) : 8



URIOPSS
Provence Alpes Côte d'Azur et Corse

ANALYSE

Les partenariats non formalisés se dégagent nettement par rapport aux autres modalités de coopérations entre acteurs : près de 80% des réponses.

Les partenariats formalisés sont peu nombreux. Les conventions de partenariat représentent environ 17% des modalités de coopération, les formations croisées 8% et les chartes de bonnes pratiques 4%.

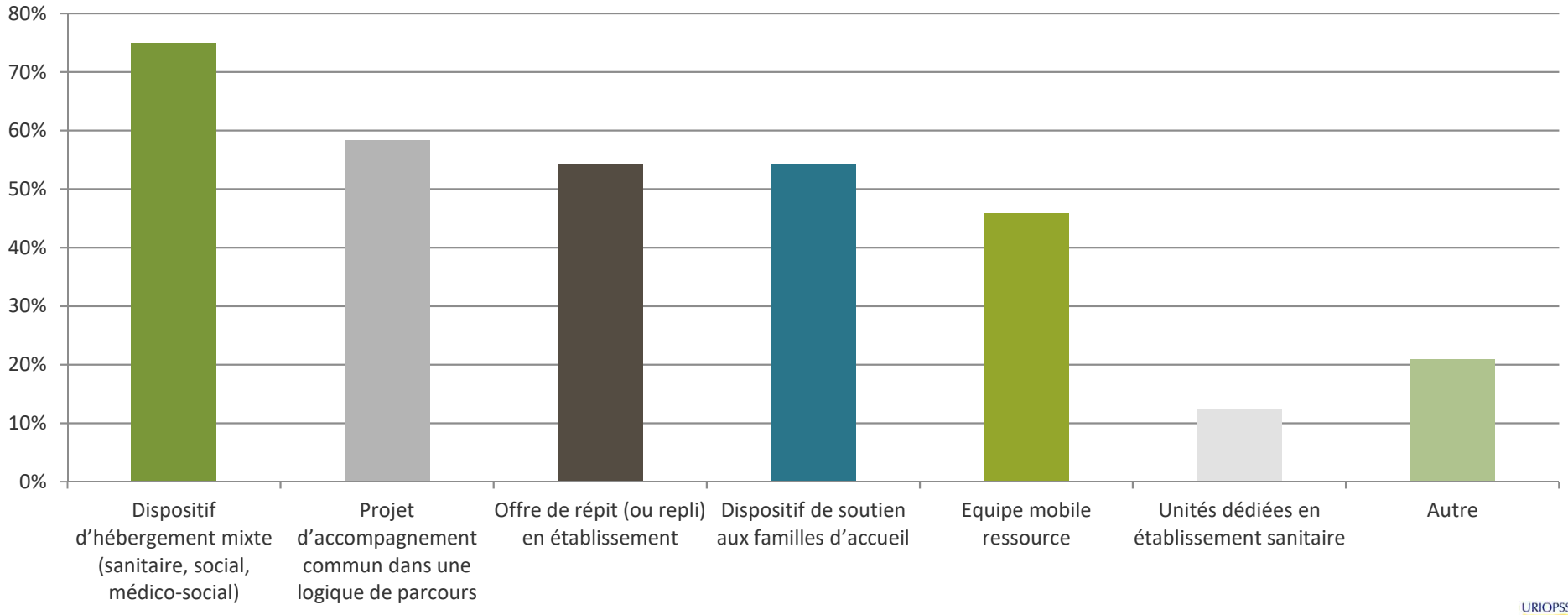
Dans la catégorie « autre », nous retrouvons notamment :

- *le partage de compétence*
- *des conventions en cours suite à des partenariats et interconnaissance entre équipes très forte*
- *des travaux en cours avec les différents acteurs sur le département des Alpes de Haute Provence par exemple*
- *la possibilité pour les structures médico-sociales de recruter des familles d'accueil.*

URIOPSS Provence-Alpes Côte d'Azur et Corse

Selon vous, quelles sont les réponses les plus adaptées aux besoins non couverts pour ce public sur votre territoire ?

Réponses obtenues : 24 Question(s) ignorée(s) : 8



ANALYSE

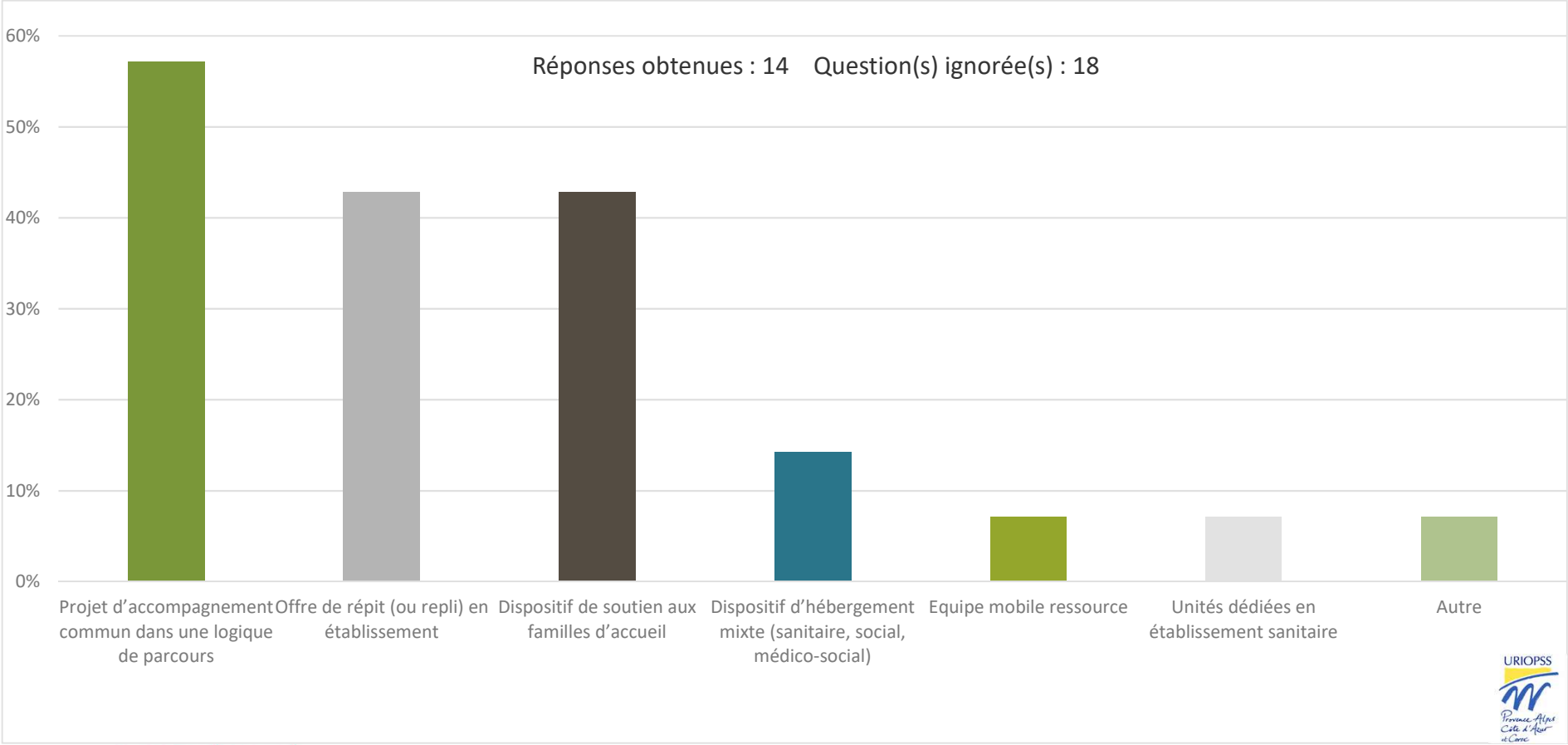
Les dispositifs d'hébergements mixtes sont cités dans 75% des cas comme étant les réponses les plus adaptées, viennent ensuite, dans presque 60% des réponses, **les projets d'accompagnement commun dans une logique de parcours** et dans un peu plus de la moitié des réponses **les offres de répit et de repli en établissement et les dispositifs de soutien en famille d'accueil.** Les équipes mobiles ressources apparaissent dans un peu moins de la moitié des réponses. En revanche, les unités dédiées en établissement sanitaire ne paraissent pas très adaptées puisque citées dans un peu plus de 10% des réponses seulement.

Cependant il est intéressant de noter que d'autres types de réponses ont été proposées telles que :

- *l'aide à la mobilité entre le lieu de placement et l'IME*
- *l'hébergement séquentiel*
- *l'accompagnement et hébergement des jeunes majeurs*
- *l'amélioration du recrutement /formation des familles d'accueil pour des parcours coordonnés familles d'accueil et établissement médico-social*

URIOPSS Provence-Alpes Côte d'Azur et Corse

Portez-vous une des formes de coopération suivante ? Si oui, merci de les décrire en quelques mots



ANALYSE

Les **projets d'accompagnement communs** dans une logique de parcours sont cités majoritairement par 57% des répondants comme une **forme de coopération mise en œuvre par les structures répondantes**. Viennent ensuite, pour près de 43% des répondants, **les offres de répit (ou repli)** en établissement et **les dispositifs de soutien aux familles d'accueil**.

Les dispositifs d'hébergement mixte sont moins répandus : ils ne concernent que 14% des répondants. Enfin, **les équipes mobiles ressources** et **les unités dédiées en établissements sanitaires** sont portés par 7% des répondants.

Il est intéressant ici de faire le parallèle entre les réponses à cette question et les réponses apportées à la question précédente sur l'identification des besoins non couverts.

URIOPSS
Provence Alpes Côte d'Azur et Corse

Quels sont vos besoins prioritaires en termes de formation concernant l'accompagnement de ce type de public ?

Identifier trois besoins prioritaires en quelques mots

Dans cette question, nous avions demandé aux répondants de prioriser 3 besoins **en termes de formation** concernant l'accompagnement de ce public. Les réponses ont été nombreuses.

Afin de vous restituer les besoins en formations identifiés, nous avons fait le choix de les regrouper en 2 grandes thématiques :

- Besoins relatifs à l'accompagnement
- Besoins relatifs à l'acquisition de connaissances sur les dispositifs et l'environnement

URIOPSS
Provence Alpes Côte d'Azur et Corse

Besoins relatifs à l'accompagnement

- Connaissance et identification des différentes formes de handicaps (spécificité des handicaps DI/ TDE/TSA troubles du comportement, psychose de l'enfance, pathologie des enfants placés, etc.) et prise en charge thérapeutique
- Accompagner au quotidien un enfant en situation de handicap
- Techniques de communication en direction des personnes en situation de handicap psychique
- Gestion des troubles dans une approche pluridisciplinaire
- Clinique éducative croisée
- Posture éducative et handicap
- Formation sur les techniques éducatives
- Gestion de crises
- Répercussions sur l'enfant des mesures de protection de l'enfance
- Gestion des comportements problème et connaissance des outils pouvant être utilisés pour limiter les comportements problème
- Comment travailler le lien à la famille d'enfants en situation de handicap et confiés à l'ASE
- Troubles liés à la toxicomanie parentale
- Médiation familiale
- Sensibilisation des professionnels des établissements médico-sociaux à l'appropriation des recommandations de la HAS

URIOPSS
Provence Alpes Côte d'Azur et Corse

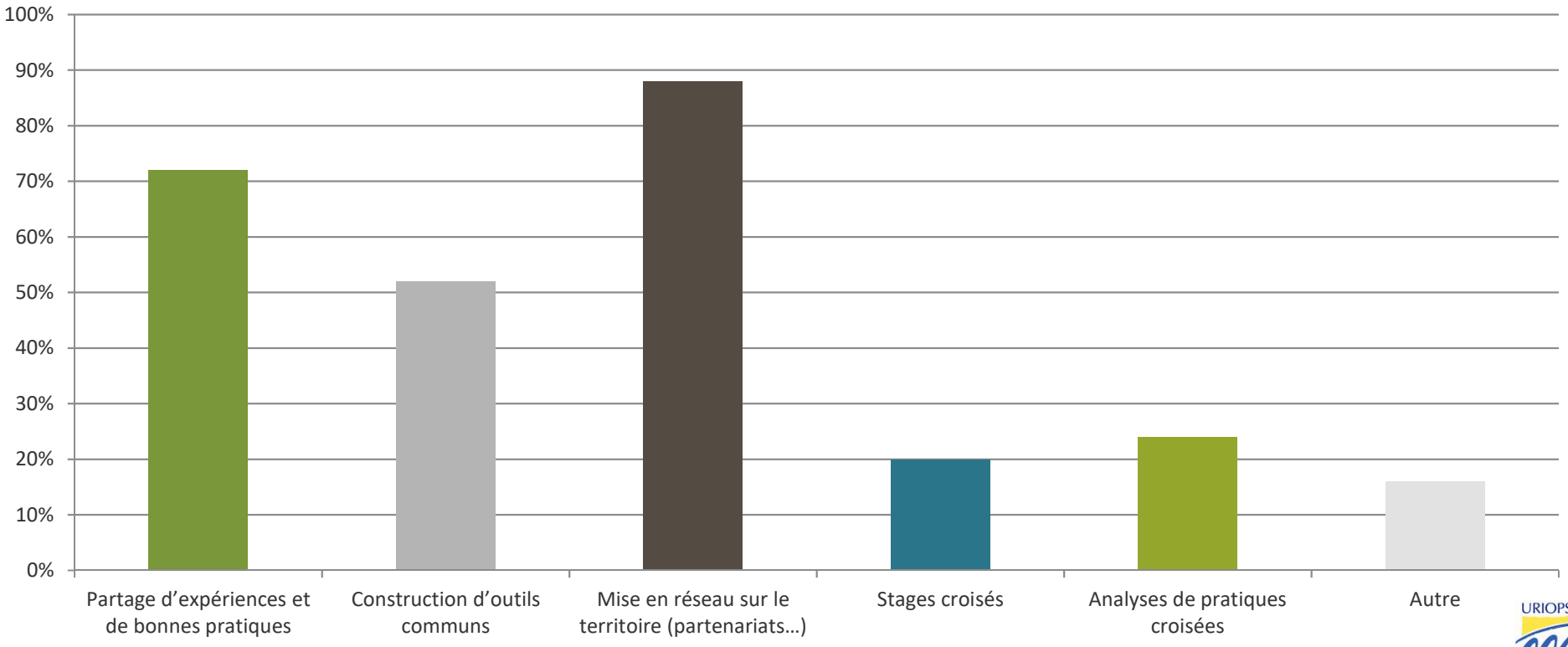
Besoins relatifs à l'acquisition de connaissances sur les dispositifs et l'environnement

- Meilleure connaissance des dispositifs sociaux et sanitaires et des politiques publiques
- Etat des lieux des dispositifs de coordination et démarches
- Identification des acteurs : rôle et fonction + comment travailler le lien inter-institutions : place, rôle de chacun et partenariat (ASE/médico-social)
- Cartographie territoriale
- Meilleure connaissance des dispositifs de soins
- Connaissance du secteur de l'ASE : organisation administrative, repérage et évaluation d'une situation pouvant amener à un signalement, fonctionnement de la CRIP, démarche de placement, etc.
- Compréhension des logiques administratives
- Modalités de saisine administrative
- Parcours des enfants (au delà de 21 ans), perspectives à long terme et logiques de parcours
- Co-construction d'un parcours partagé avec des pairs pour favoriser le transfert de compétences entre professionnels
- Connaissance des cultures professionnelles mutuelles et formations croisées permettant le décloisonnement des acteurs

URIOPSS Provence Alpes Côte d'Azur et Corse

Au-delà de ces besoins en termes de formation, identifiez-vous d'autres besoins prioritaires concernant ce public ?

Réponses obtenues : 25 Question(s) ignorée(s) : 7



ANALYSE

La mise en réseau sur le territoire et le partage d'expériences et de bonnes pratiques ressortent très nettement parmi les autres besoins prioritaires identifiés. Et plus de la moitié des répondants identifient également la construction d'outils communs. Les analyses de pratiques croisées et les stages croisés sont recensés à un peu plus de 20%.

Autres :

- *« des moyens supplémentaires pour développer des établissements médico-sociaux avec hébergement et des unités mobiles pour les périmètres ruraux éloignés de ces établissements »*
- *Rendre le pilotage par l'ASE plus efficient au regard de ses missions*

URIOPSS Provence Alpes Côte d'Azur et Corse

Dans quelle mesure la crise sanitaire a-t-elle eu un impact sur l'accompagnement de ce type de public ? 1/4

Sur 21 réponses :

- ❑ **13 notent un impact négatif**
- ❑ **4 notent un impact positif**
- ❑ 3 évoquent un **changement de pratiques**
- ❑ 1 pense que la crise sanitaire "*n'est pas un réel motif des difficultés que nous rencontrons*"

Concernant les **impacts positifs**, il est relevé que :

- ✓ "*l'arrêt des prises en charge multiples a eu des effets bénéfiques permettant (pour certains) jeunes de se recentrer*",
- ✓ "*les jeunes ont apprécié rester sur la structure*",
- ✓ "*les enfants se sont recentrés sur le lieu de vie. Leur prise en charge n'était plus explosée* » ,
- ✓ "*un seul lieu de vie durant une période a "posé" ce public* » .

URIOPSS Provence Alpes Côte d'Azur et Corse

Dans quelle mesure la crise sanitaire a-t-elle eu un impact sur l'accompagnement de ce type de public ? 2/4

Concernant les **impacts négatifs**, il est relevé que :

- ✓La "*fermeture de la quasi-totalité des structures handicap (IME) a généré une prise en charge exclusive de ces enfants par les MECS*"
- ✓L'"*absence de prise en charge médicale et paramédicale pendant toute la durée du confinement*"
- ✓Pas de relais / accompagnement médico-social réduit
- ✓Jeunes sans solution
- ✓Isolement des jeunes et des équipes face aux difficultés : "*Dans la pratique, la crise sanitaire a rendu impossible de joindre directement les référents ASE : renvoi sur un répondeur téléphonique anonyme, puis maintenant sur un mail. La plupart du temps une ou plusieurs relances sont nécessaires*"
- ✓Confinement difficile pour certains jeunes

URIOPSS Provence Alpes Côte d'Azur et Corse

Dans quelle mesure la crise sanitaire a-t-elle eu un impact sur l'accompagnement de ce type de public ? 3/4

- ✓ Anxiété des adultes
- ✓ Tensions et usure des professionnels
- ✓ Le confinement conduit à un accompagnement moins "intense" et direct (physique) : suivi à distance uniquement pour certains jeunes
- ✓ Rupture de lien avec les familles et les familles d'accueil
- ✓ "*Certains enfants, lors de la fermeture des IME sont restés sur des foyers de l'enfance : pas adapté surtout pour les enfants autistes. Certaines familles d'accueil en difficultés dans la prise en charge* »

Et enfin, il est aussi soulevé le **renforcement des** ***"difficultés de certains parents*** *dans l'accompagnement de leur jeune en situation de handicap, jusqu'à rendre parfois impossible leur accueil, leur hébergement sur de longs mois.* ***Des parents ont pu manifester leur épuisement et solliciter de l'aide auprès de l'ASE*** *(enfants déjà connus de ces services et pour lesquels des mesures sociales n'ont pu ou plus pu être envisagées).* ***Des situations graves, urgentes ont nécessité une mobilisation d'équipes médico-sociales à la recherche et investigation de solutions d'accueil urgentes sur plusieurs semaines voire des mois sans lien avec la famille.*** *»*

URIOPSS Provence-Alpes Côte d'Azur et Corse

Dans quelle mesure la crise sanitaire a-t-elle eu un impact sur l'accompagnement de ce type de public ? 4/4

Concernant les **changements de pratiques évoquées** à ce stade, nous notons :

- ✓Une adaptation et évolution des pratiques professionnelles. Maintien du lien avec les familles pour les ESMS durant le 1er confinement. Organisation de temps de visites à domicile des professionnels. « *Ouverture de nouvelles pratiques, importance du travail avec les familles et de l'étalage de cette guidance parentale afin que le parent soit un partenaire dans l'après prise en charge de son enfant* »

- ✓« *Le premier confinement a amené à redéployer du personnel de l'IME sur les MECS associatives notamment autour de l'accueil des enfants relevant de MECS et IME* »

- ✓Prise de relai de l'établissement au niveau de la médiation familiale dans certaines situations

URIOPSS Provence-Alpes Côte d'Azur et Corse

La crise sanitaire a-t-elle fait émerger de nouvelles formes de coopérations entre les acteurs accompagnant ce public ? Si oui, lesquelles ?

De façon générale, les répondants estiment que « ***les acteurs n'ont pas encore pu prendre du recul*** *pour tirer les conséquences de cette crise afin de les traduire en de nouvelles actions de coopération* ».

Néanmoins une petite moitié de répondants s'accorde à dire que : "***des coopérations de territoire et de proximité* » se sont opérées** (par ex : une MECS a bénéficié du renfort de professionnels de l'IME voisin et de la même association). Autour de "*l'urgence soulevée dans certaines situations, des actions en "partenariat" nouvelles ont eu lieu*" ainsi que sur la question "*du parcours et de l'élaboration conjointe de recherche de solutions*".

A contrario, d'autres notent que « *lors du 1er confinement, des appels réguliers pour des interventions sur site laissaient présager une meilleure collaboration,* ***mais tout s'est envolé dès la reprise de l'activité*** ». Et que, « *des échanges ont pu se mettre en place entre éducateurs du médico-social et de la MECS suite aux accompagnements au domicile proposés par certains ESMS* » mais que "***dans les faits il convient plus de parler de substitution que de coopération*** » en raison de « *l'absence d'interventions de l'ASE, notamment à domicile, nous avons été contraints de les réaliser nous-mêmes* ».

NB : Sur certains territoires - comme dans le 04 - les répondants espèrent que "*le travail mis en forme par le département (cellule mobile) apporte un début de réponse et de soutien aux unités accueillant ces enfants et adolescents* »

URIOPSS Provence Alpes Côte d'Azur et Corse