

Allier

le département où vos projets ont des valeurs.

www.rejoignezlallier.fr

Schéma unique des solidarités 2013 - 2017



Analyse des enquêtes

solidarité égalité simplicité créativité
vitalité liberté fraternité
proximité attractivité

www.allier.fr



Conseil Général
Département de l'Allier

Sommaire

1. Enquête auprès des «personnes âgées à domicile».....	3
1.1. Profil des répondants.....	3
1.2. Qualité de vie et services	6
1.3. Accès à l'information	16
1.4. Les prestations	17
1.5. Le domicile.....	20
1.6. Les alternatives au domicile	22
1.7. Vous, en tant qu'aidant d'un proche	26
1.8. Ce qu'il faut retenir de l'enquête réalisée auprès des personnes âgées.....	30
2. Enquête auprès d'enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)	31
2.1. Enquête auprès de jeunes placés en Maison d'Enfant à Caractère Social- MECS (6 entretiens)	31
2.1.1. Compréhension générale de la prise en charge	31
2.1.2. Compréhension du rôle de chacun des professionnels	32
2.1.3. Perception de la vie en MECS.....	32
2.1.4. Besoins exprimés.....	33
2.2. Enquête auprès de jeunes dits «anciens pupilles» (5 entretiens)	33
2.2.1. Compréhension générale de la prise en charge	33
2.2.2. Perception de la vie en foyer et famille d'accueil.....	33
2.2.3. Compréhension du rôle de chacun des professionnels	34
2.2.4. Sortie du dispositif.....	34
2.3. Enquête auprès de jeunes placés en foyer d'urgence – Foyer Départemental de l'Enfance (FDE)	35
2.3.1. Compréhension générale de la prise en charge	35

2.3.2. Compréhension du rôle de chacun des professionnels	35
2.3.3. Perception de la vie en foyer	36
2.3.4. Besoins exprimés.....	36
2.4 Enquête auprès de jeunes placés en famille d'accueil (13 entretiens)	36
2.4.1. Compréhension générale de la prise en charge	36
2.4.2. Compréhension du rôle de chacun des professionnels	37
2.4.3. Perception de la vie en famille d'accueil	37
2.4.4. Besoins exprimés.....	38
2.5. Ce qu'il faut retenir de l'enquête	38
3. Analyse de l'enquête auprès des Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS)..	39
3.1. Profil des ESMS	39
3.1.1. Les Personnels.....	40
3.1.2. Nombre de personnes accompagnées par les ESMS.....	41
3.1.3. Personnes accompagnées par un ESMS ayant un parcours antérieur	42
3.1.4. Durée moyenne d'accompagnement	43
3.2. Qualité, coordination et thématiques prioritaires.....	44
3.2.1. Les outils qualité de la loi 2002-2.....	44
3.2.2. Coordination entre les ESMS et les différents acteurs de l'action sociale ..	44
3.2.3. Modes de partenariat avec le Conseil général.....	46
3.2.4. Thématiques prioritaires à travailler dans le cadre du schéma unique	49

1. Enquête auprès des «personnes âgées à domicile»

Méthodologie d'enquête

Le présent travail a été réalisé dans le cadre du Schéma Unique des Solidarités. Le Conseil général a souhaité mener une étude spécifique sur les besoins et les attentes des personnes âgées de 75 ans et plus, ressortissantes de la Caisse d'Assurance Retraite et de Santé du Travail (CARSAT) ou bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). Le questionnaire a été adressé à 3 000 personnes. 1 254 d'entre elles ont retourné l'enquête.

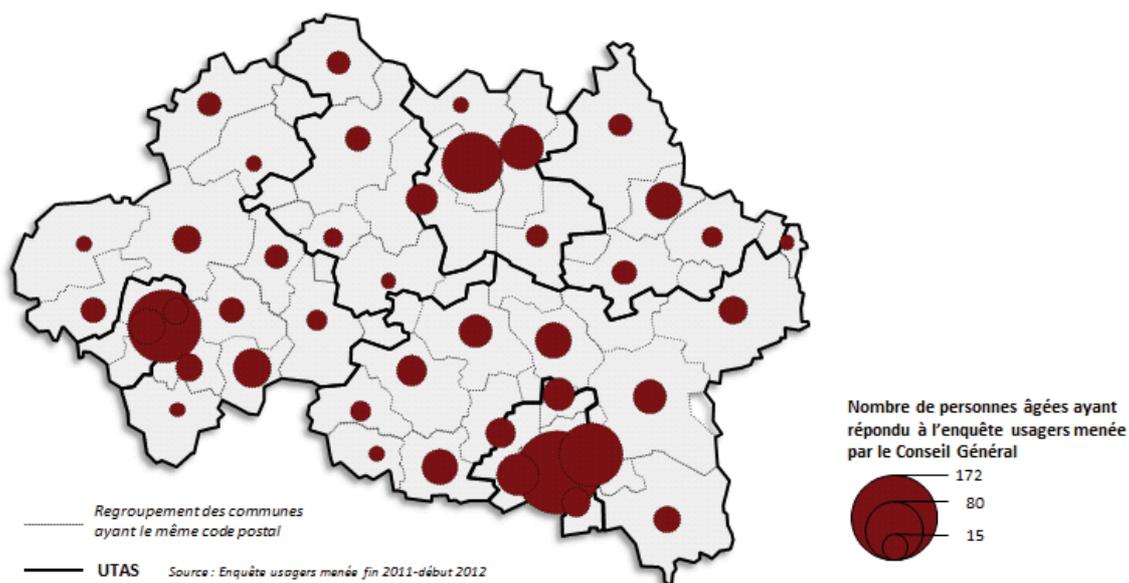
1.1. Profil des répondants

- Sexe

Sur 1254 personnes qui ont adressé le questionnaire en retour, on compte 1020 femmes, 218 hommes et 16 non réponses.

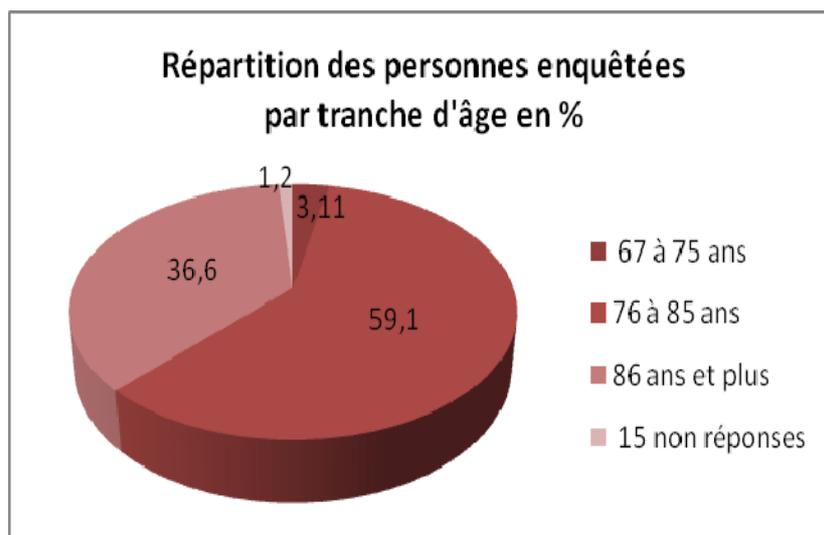
- Lieu d'habitation

Concernant le lieu d'habitation, on note une concentration plus importante des répondants dans les trois zones plus urbaines du Département, 13,7% d'entre eux étant localisés à Vichy, 10,5% à Montluçon et 7,3% à Moulins.



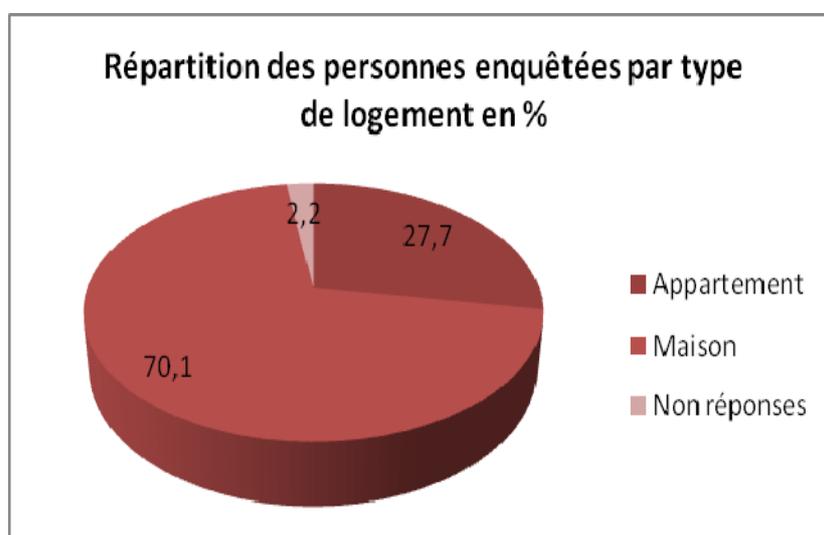
- Tranches d'âge

Sur l'ensemble des personnes ayant répondu à l'enquête, la majeure partie, à savoir 59,1% sont âgées de 76 à 85 ans, suivies des personnes ayant plus de 86 ans à hauteur de 36,6%. Enfin, les moins de 75 ans représentent 3,11% du public enquêté.



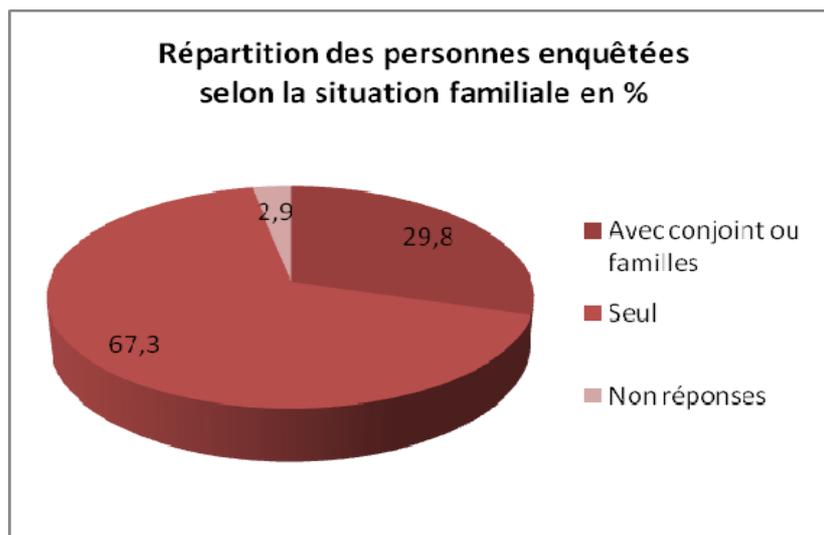
- Type de logement

Sur 1254 personnes ayant répondu au questionnaire, environ 70% vivent en maison contre moins de 30% en appartement.



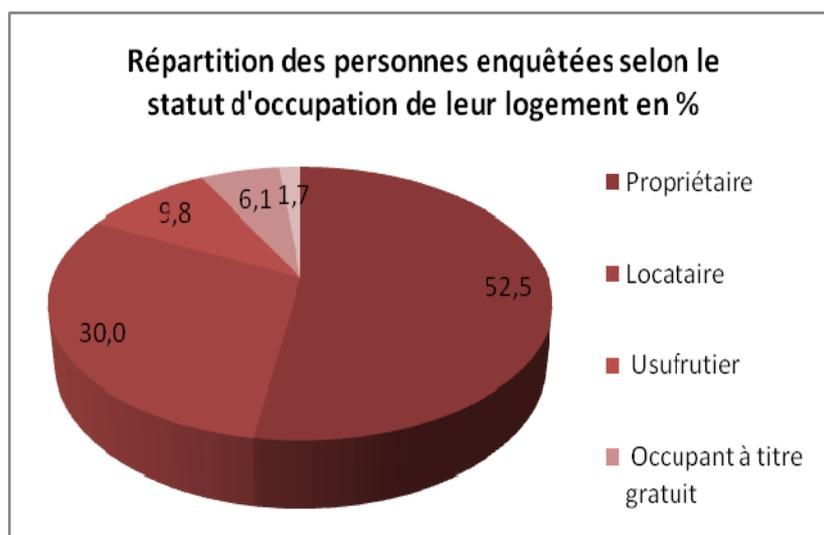
- Situation familiale

Sur 1254, 844 personnes enquêtées déclarent vivre seules, ce qui représente une part de 67,3% contre 29,8% qui indiquent vivre en couple ou en famille.



- Statut d'occupation des logements

Plus de la moitié des personnes enquêtées sont des propriétaires, un peu moins d'un tiers des locataires, environ 10% des usufruitiers et 6% des occupants à titre gratuit.



- Bénéficiaires d'aides à l'autonomie

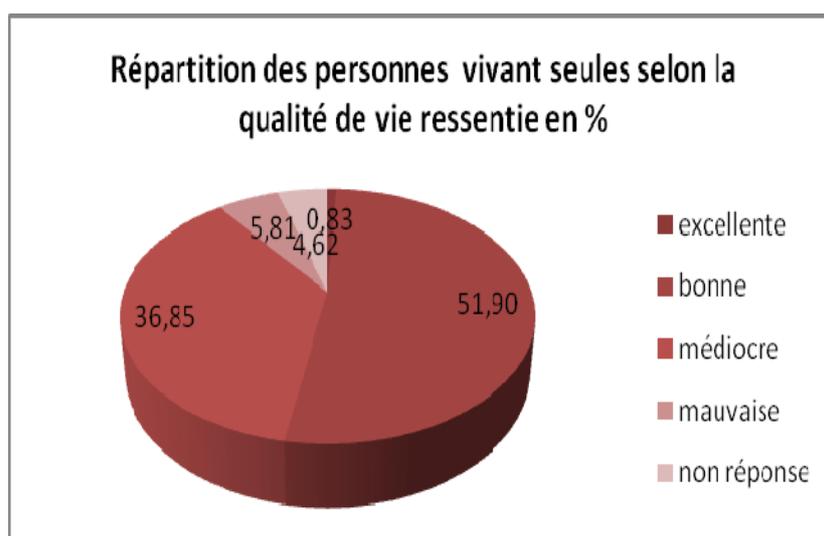
Sur l'ensemble des personnes enquêtées, on compte 596 bénéficiaires de l'APA (Allocation personnalisée d'autonomie), soit 47,5% des répondants, 19 bénéficiaires de la PCH (Prestation de compensation du handicap), 28 bénéficiaires de l'ACTP (Allocation compensatrice pour tierce personne), 13 bénéficiaires de la MTP (Majoration Tierce Personne) et 522 personnes ayant une aide de leur caisse de retraite.

Sur l'ensemble des bénéficiaires, 95% déclarent utiliser cette aide en ayant recours à un service d'aide à domicile et 25% en employant directement une personne. Notons que plusieurs personnes ont à la fois recours à un service d'aide à domicile et à une personne employée directement.

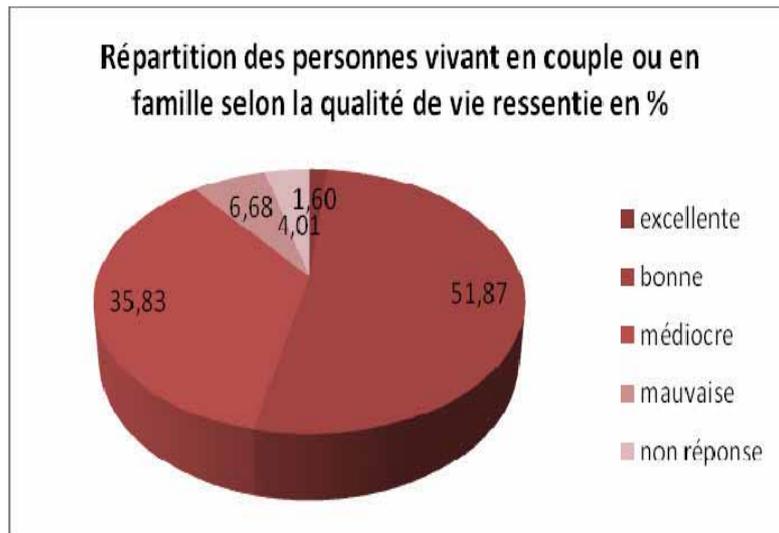
1.2. Qualité de vie et services

- Ressenti de la qualité de vie des personnes enquêtées

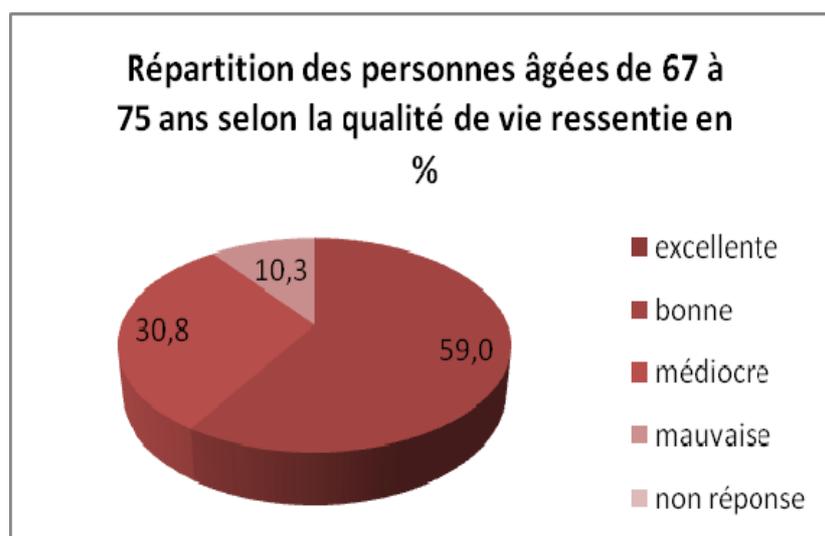
Sur une échelle représentant la qualité de vie et la gradation allant de mauvaise à excellente, la moitié des personnes enquêtées vivant seules déclarent avoir une bonne qualité de vie, suivie d'environ 37% qui indiquent que cette qualité est médiocre. Plus de 5% des personnes âgées parlent de mauvaise qualité de vie.



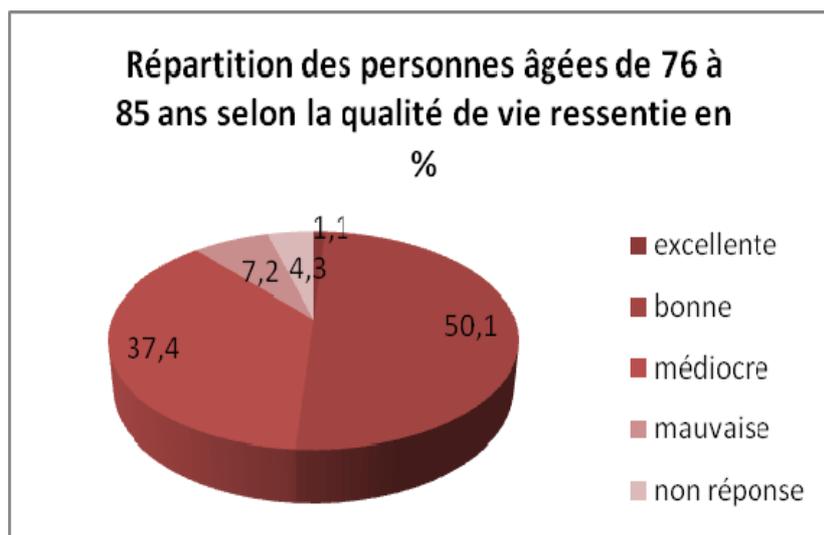
Concernant les personnes enquêtées vivant en couple ou en famille, plus de la moitié déclarent avoir une excellente et une bonne qualité de vie contre environ 36% qui se disent avoir une qualité de vie médiocre.



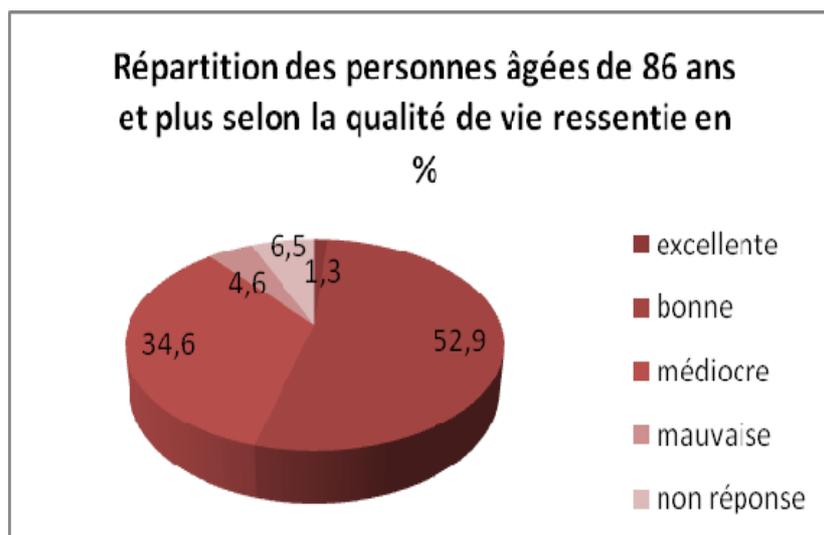
Parmi les personnes âgées de 67 ans à 75 ans, plus de la moitié affirment avoir une bonne qualité de vie contre 30% qui parlent de qualité de vie médiocre. On note également qu'aucune personne n'a coché la case « excellente ».



Sur 741 personnes âgées de 76 ans à 85 ans, 50% d'entre elles disent avoir une bonne qualité de vie. En revanche, plus d'un tiers de ces personnes enquêtées indiquent que leur qualité de vie est médiocre et 7% vont jusqu'à parler de mauvaise qualité de vie. Seulement 1% des personnes ont coché la case « excellente ».



Les personnes âgées de 86 ans et plus affirment à 53% d'entre elles que leur qualité de vie est bonne et à 35% qu'elle est médiocre. Près de 5% de ces personnes âgées déclarent avoir une qualité de vie mauvaise.



- Les contributions à la qualité de vie

Sur 1254 personnes âgées, plus de 70% pensent qu'actuellement leur domicile et les liens avec leur famille contribuent à leur qualité de vie. En revanche, 58,4% des personnes interrogées affirment que les problèmes de santé dégradent leur qualité de vie et 54,1% déclarent que le manque de moyens de déplacement les empêche d'avoir une bonne qualité de vie. Enfin, le public enquêté se trouve être partagé sur le fait que la vie sociale contribue à la qualité de vie ; 37,8% pensent que oui, 32,5% pensent que non (le reste des sondés n'a pas répondu).

	Contribue à ma qualité de vie		Ne me permet pas d'avoir une bonne qualité de vie		Non réponses	
	En nombre	En %	En nombre	En %	En nombre	En %
actuellement, ma santé	372	29,7	732	58,4	150	12,0
actuellement, mon domicile	869	69,3	160	12,8	225	17,9
actuellement, mes moyens de déplacement	308	24,6	679	54,1	267	21,3
actuellement, ma vie sociale	474	37,8	407	32,5	373	29,7
actuellement, mes liens avec ma famille	939	74,9	137	10,9	178	14,2
actuellement, le regard porté par les autres	518	41,3	252	20,1	484	38,6

- Activités de loisir

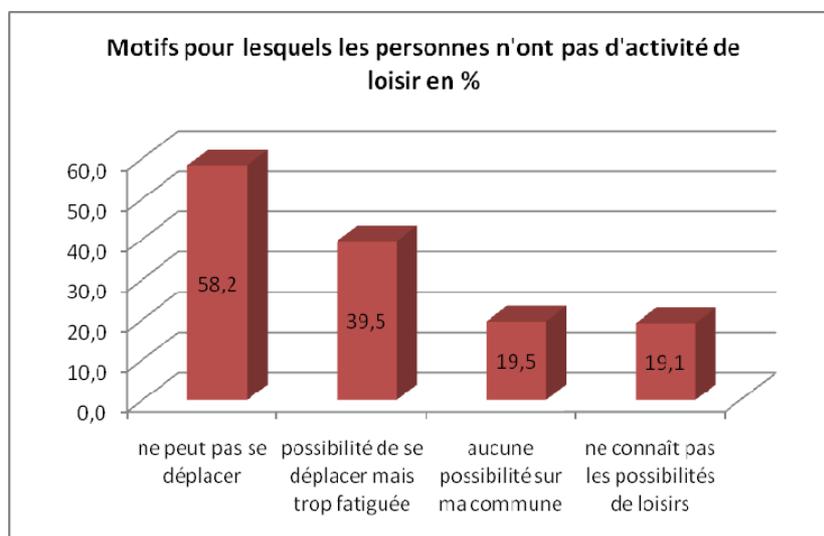
Sur 1254 personnes âgées ayant répondu à l'enquête, un peu moins de 20% déclarent avoir des activités de loisir, soit 248 personnes.

	Nombre de personnes	Part en %
oui	248	19,8 %
non	955	76,2 %
non réponses	51	4,1 %

Si la part de personnes déclarant avoir des activités de loisir est relativement proche entre les groupes d'âges 67-75 ans et 76-85 ans, respectivement 20,5% et 22,6%, celle des personnes de 86 ans et plus est, quant à elle, moins importante, 15,3%.

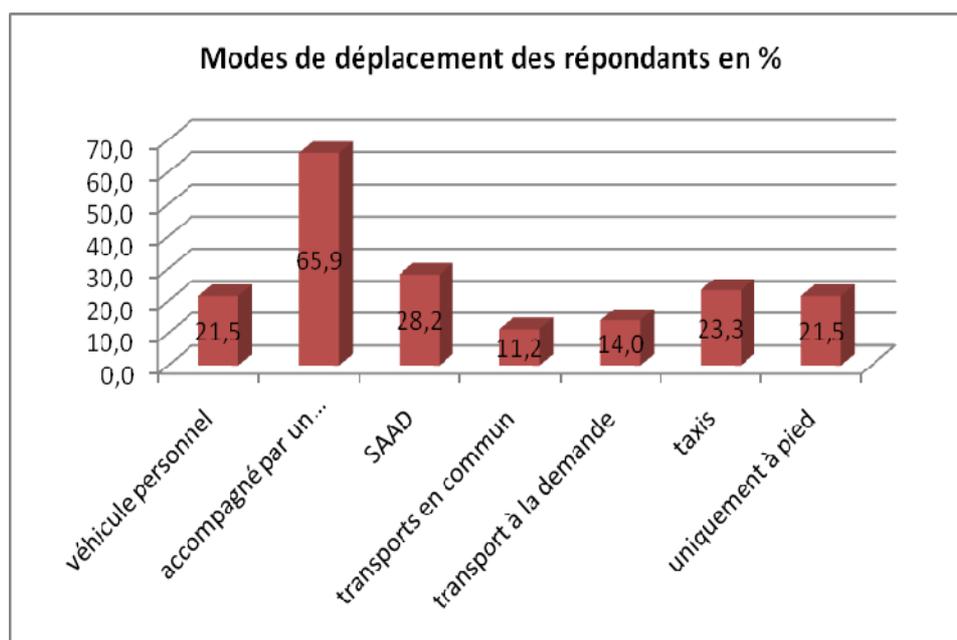
	67-75 ans		76-85 ans		86 et plus	
	nombre	part en %	nombre	part en %	nombre	part en %
oui	8	20,5 %	168	22,6 %	70	15,3 %
non	28	71,8 %	545	73,4 %	374	81,7 %
non réponses	3	7,7 %	30	4,0 %	14	3,1 %
total	39	100 %	743	100 %	458	100 %

Les personnes déclarant n'avoir aucune activité de loisirs sont 58,2% et le justifient par une incapacité de déplacement. Un peu plus de 19% des personnes affirment n'avoir aucune possibilité sur leur commune, de même, 19% des répondants n'ont pas connaissance des possibilités de loisirs existantes sur leur commune.



- **Déplacement**

Le mode de déplacement le plus utilisé est l'accompagnement par un parent ou un ami, il concerne plus de 65% des répondants, soit 827 personnes. Ensuite, vient l'accompagnement par un Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) utilisé par 28% des personnes ayant répondu à l'enquête puis le transport en taxis. Seules 11% des enquêtés se déplacent en transport en commun, 14% utilisent les transports à la demande.



On note un effet de l'âge sur le mode de déplacement relativement marqué. En effet, si les 67-75 ans sont plus de 46% à utiliser leur véhicule personnel, 20,5% à se déplacer en transports en commun et 38,5% à avoir recours aux taxis, ces parts sont moins importantes chez les 76-85 ans

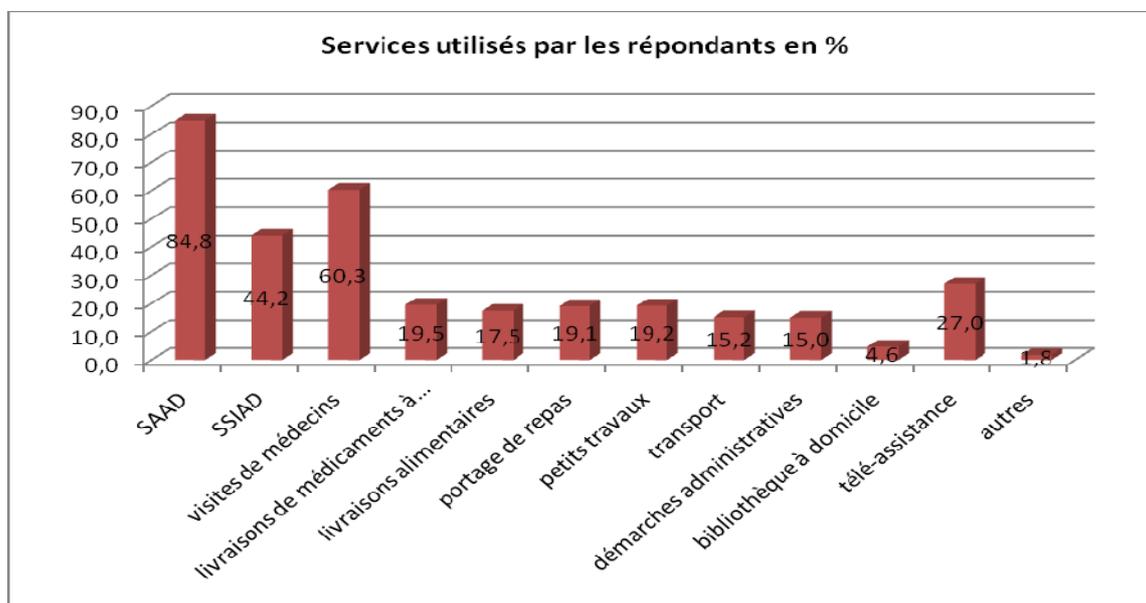
(respectivement 27,5%, 13,5% et 24,6%) et diminuent encore chez les personnes de 86 ans et plus (respectivement 9,6%, 7% et 20,3%). En revanche, les déplacements accompagnés par un parent ou un ami ont tendance à concerner davantage les personnes de 86 ans et plus (72% d'entre elles) que celles de 75 ans ou moins (53,8% d'entre elles). Les déplacements accompagnés par un Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) concernent un peu moins de 30% des personnes quel que soit l'âge, il ne semble donc pas lui être lié.

	67-75 ans		76-85 ans		86 ans et plus	
	nombre de personnes	part en %	nombre de personnes	part en %	nombre de personnes	part en %
véhicule personnel	18	46,2 %	204	27,5 %	44	9,6 %
accompagné par un parent, un ami, ou autre	21	53,8 %	471	63,4 %	330	72,1 %
SAAD	11	28,2 %	206	27,7 %	134	29,3 %
transports en commun	8	20,5 %	100	13,5 %	32	7,0 %
transport à la demande	7	17,9 %	101	13,6 %	65	14,2 %
Taxis	15	38,5 %	183	24,6 %	93	20,3 %
uniquement à pied	7	17,9 %	147	19,8 %	96	21,0 %

- Services utilisés par les répondants

Les services les plus utilisés par les personnes âgées ayant répondu à l'enquête sont les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), les visites de médecins, les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) et les services de téléassistance. En revanche, seules 4,6% des répondants, soit 58 personnes utilisent les services de bibliothèque à domicile qui restent surement mal connus.

Parmi les « autres » services, citons notamment les aides et soutiens familiaux (8 personnes), les services de coiffure et de pédicure à domicile (3 personnes), les visites de la Croix Rouge (1 personne).



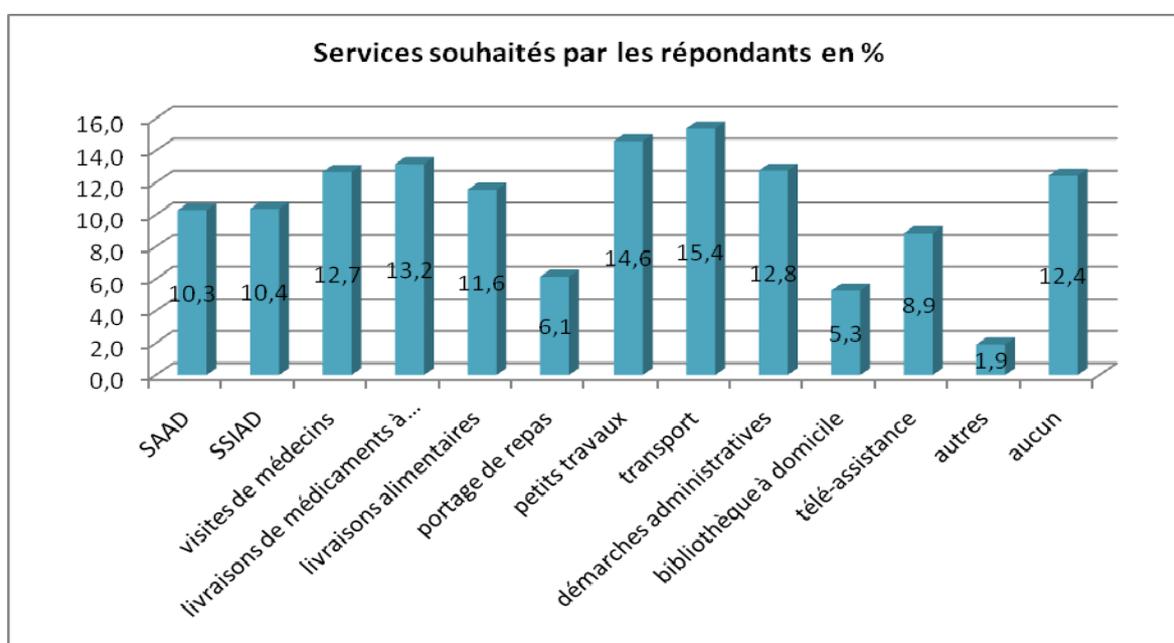
Pour tous les services cités à l'exception des « petits travaux », la part d'utilisateurs est plus importante chez les personnes bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) que chez les non bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). Les prestations des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), concernent plus de 88% des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), les visites de médecins à domicile plus de 72% d'entre eux.

	bénéficiaires APA		non bénéficiaires APA	
	nombre de personnes	part en %	nombre de personnes	part en %
SAAD	527	88,4 %	537	81,6 %
SSIAD	327	54,9 %	217	33,0 %
visites de médecins	431	72,3 %	325	49,4 %
livraisons de médicaments à domicile	150	25,2 %	95	14,4 %
livraisons alimentaires	125	21,0 %	94	14,3 %
portage de repas	146	24,5 %	93	14,1 %
petits travaux	107	18,0 %	134	20,4 %
transport	95	15,9 %	95	14,4 %
démarches administratives	110	18,5 %	78	11,9 %
bibliothèque à domicile	36	6,0 %	22	3,3 %
téléassistance	227	38,1 %	110	16,7 %

- Services souhaités par les répondants

Concernant les services souhaités par les personnes ayant répondu à l'enquête, les taux de réponse sont relativement homogènes. La majorité des services sont cités par entre 10 et 16% des personnes, les petits travaux et les services de transports étant ceux retenus le plus fréquemment (respectivement 14,6% et 15,4% des interrogés). La téléassistance, le portage de repas et la bibliothèque à domicile restent, quant à eux cités par moins de 10% des personnes. Notons une part relativement importante, 12,4%, soit 156 personnes qui déclarent n'avoir besoin d'aucun de ces services.

Parmi les « autres » réponses sont citées, des visites de convivialité et promenades accompagnées permettant de conserver des liens sociaux (6 personnes), le déneigement des trottoirs ou encore des aides la nuit.



Bien que les personnes âgées de 67-75 ans soient relativement peu représentées, on note une différence assez marquée entre ces dernières et celles ayant 76 ans et plus concernant les services souhaités. La part des personnes souhaitant bénéficier des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), de visites de médecins, de livraisons alimentaires, de portage de repas, de services de transport ou encore d'une téléassistance est plus importante chez les deux groupes les plus âgés. La différence se trouve inversée pour les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), les services de petits travaux et les démarches administratives, les personnes de 75 ans ou moins étant plus en demande que les plus âgées.

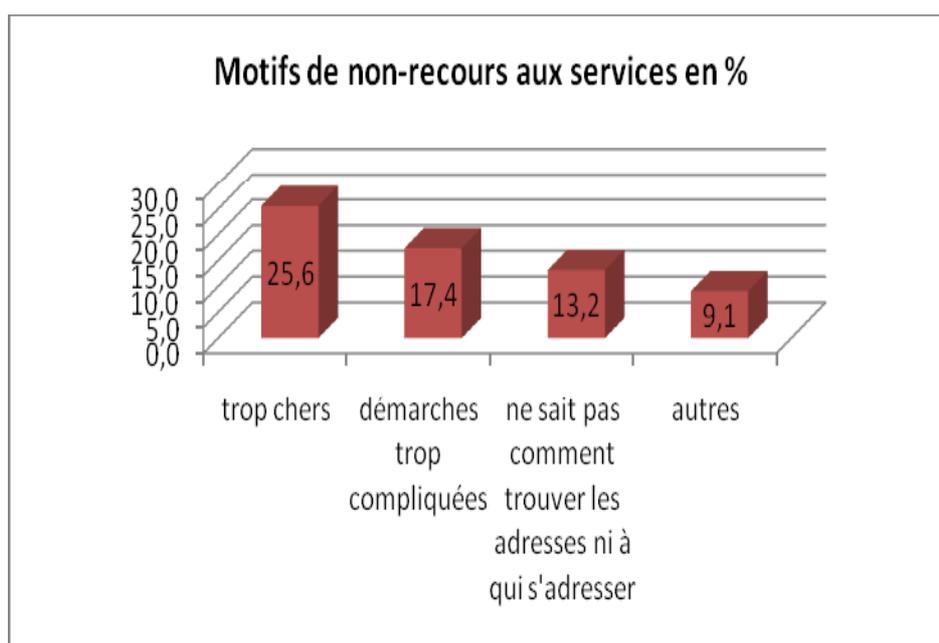
Notons que les personnes ne souhaitant aucun de ces services représentent 15,4 % des personnes de 67-75 ans, 12 % des personnes de 76-85 ans et 13,3 % des 86 ans et plus.

	67-75 ans		76-85 ans		86 ans et plus	
	nombre de personnes	part en %	nombre de personnes	part en %	nombre de personnes	part en %
SAAD	1	2,6	79	10,6	48	10,5
SSIAD	5	12,8	81	10,9	43	9,4
visites de médecins	3	7,7	99	13,3	56	12,2
livraisons de médicaments à domicile	4	10,3	107	14,4	53	11,6
livraisons alimentaires	3	7,7	79	10,6	61	13,3
portage de repas	1	2,6	49	6,6	27	5,9
petits travaux	8	20,5	100	13,5	72	15,7
Transport	4	10,3	121	16,3	67	14,6
démarches administratives	8	20,5	99	13,3	52	11,4
bibliothèque à domicile	2	5,1	37	5,0	26	5,7
Téléassistance	1	2,6	74	10,0	35	7,6
Aucun	6	15,4	89	12,0	61	13,3

- **Motifs de non-recours aux services**

Le motif de non-recours le plus fréquemment cité est celui du coût financier trop élevé des services pour personnes âgées, il est identifié comme une barrière par 25% des personnes ayant répondu à cette question. La complexité des dispositifs et des démarches est retenue par un peu plus de 17% des répondants, les difficultés de repérage et le manque d'information par 13% d'entre eux.

Parmi les autres motifs cités, retenons notamment l'aide apportée par les enfants qui se substituent à ces différents services (40 personnes), l'éloignement ou le sentiment qu'il n'existe pas ce type de service à proximité du lieu de vie, l'autonomie, le désir de tranquillité, ou encore le sentiment de n'avoir droit à aucune aide.



1.3. Accès à l'information

- Connaissance des Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC)

Sur les 1254 personnes ayant répondu à l'enquête, 741, soit près de 60% déclarent ne pas connaître les CLIC. Soulignons également la part non négligeable de non réponses, 17,5%. Pivot en matière d'information et d'orientation des personnes âgées, il apparaît pertinent au vu de cette enquête de renforcer l'information sur les CLIC à destination des personnes âgées.

	Nombre de personnes	Part en %
oui	318	25,4 %
non	741	59,1 %
non réponses	195	15,6 %

Seuls 20,3% des bénéficiaires de l'APA ont connaissance du CLIC, soit 5 points de moins qu'au niveau de l'ensemble des répondants.

	Bénéficiaires APA	
	Nombre de personnes	Part en %
oui	121	20,3 %
non	388	65,1 %
non réponses	87	14,6 %
total	596	100 %

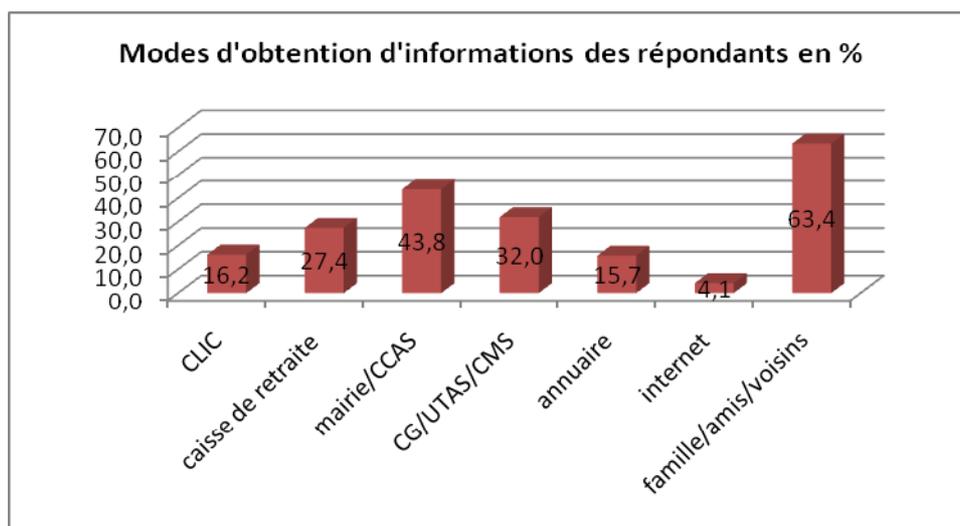
- Connaissance des Unités Territoriales d'Action Sociale (UTAS)

De même, les UTAS apparaissent mal connues des personnes âgées. Plus de la moitié d'entre elles déclarent ne pas avoir connaissance de l'institution et de ses services.

	Nombre de personnes	Part en %
Oui	399	31,8 %
Non	636	50,7 %
non réponses	219	17,5 %

- Modes d'obtention d'informations privilégiés

Concernant les moyens d'information, l'entourage ressort largement, cité par plus de 63% des personnes ayant répondu à l'enquête, soit 795 personnes. Vient ensuite la mairie et les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) qui représentent des lieux ressources pour près de 44% d'entre elles. Notons que les CLIC se positionnent en 5^{ème} place. Internet n'est utilisé que par 52 personnes.



1.4. Les prestations

- Choix du service intervenant

Parmi les personnes interrogées utilisant un service, soit 696 personnes, 37,8% ont déclaré l'avoir choisi contre 21,5% qui ne l'ont pas choisi. Toutefois, il faut noter une importante proportion de personnes n'ayant pas répondu à cette question (40,7%).

Concernant le service d'aide à domicile, 24,6% des personnes bénéficiant de ce type d'interventions déclarent l'avoir choisi contre 10,5% qui ne l'ont pas choisi. Notons, dans cette catégorie également, une forte proportion de non réponses, près de 65%.

Concernant l'emploi direct, 31% des personnes bénéficiant des services d'un intervenant déclarent l'avoir choisi contre 9,5% qui ne l'ont pas choisi. Le taux de non réponses est ici de près de 60%.

Oui	Non	Non réponses
263	150	283
37,8 %	21,5 %	40,7 %

- Service d'aide à domicile : qualité du travail des intervenants

Sur les 696 personnes qui bénéficient d'un service d'intervention, il s'agit dans 84,8% des cas d'un service d'aide à domicile (soit 590 personnes). Parmi ces bénéficiaires, 34,6% et 59,3% estiment respectivement que la qualité du travail des intervenants est très bonne ou bonne. Seulement 2,2% des personnes recourant à un service d'aide à domicile jugent la qualité de l'intervention mauvaise. 3,9% de cet effectif n'a pas répondu à cette question.

	Nombre de réponses	Part en %
très bonne	204	34,6 %
bonne	350	59,3 %
mauvaise	13	2,2 %
non réponses	23	3,9 %

- Service d'aide à domicile : horaires des interventions

Les personnes interrogées bénéficiant d'un service d'aide à domicile ont un avis favorable voire très favorable sur les horaires des interventions : respectivement 61,2% et 24,6% des interrogés jugent que les horaires sont bons ou très bons. Une minorité (4,7%) trouve que les horaires sont mauvais. Le taux de non réponses est ici de 9,5%.

	Nombre de réponses	Part en % parmi les personnes déclarant bénéficier de services d'aide à domicile
très bons	145	24,6 %
bons	361	61,2 %
mauvais	28	4,7 %
non réponses	56	9,5 %

- Service d'aide à domicile : déroulement du choix de l'intervenant

Une grande majorité des personnes bénéficiant d'un service d'aide à domicile a un avis favorable sur la façon dont s'est déroulé le choix de l'intervenant : respectivement 56,6% et 19,7% de cet effectif estiment que le choix de l'intervenant s'est effectué dans de bonnes et très bonnes conditions. La proportion de personnes jugeant mauvaise la façon dont s'est déroulé le choix de l'intervenant est de 4,9%. Notons que le taux de non réponses est plus élevé à cette question qu'aux précédentes : 18,8%.

	Nombre réponses	de	Part en % parmi les personnes déclarant bénéficié de services d'aide à domicile
très bon	116		19,7 %
bon	334		56,6 %
mauvais	29		4,9 %
non réponses	111		18,8 %

- Emploi direct : qualité du travail des intervenants

Les bénéficiaires d'un service réalisé par une personne employée directement se montrent globalement très satisfaits de la qualité du travail des intervenants, avec 44,3% de cet effectif estimant que la qualité est « très bonne » et 43,7% l'estimant « bonne ». Seule une personne (soit 0,6% de l'effectif employant un intervenant directement) estime que la qualité du travail est mauvaise. Le taux de non réponse est de 11,4%.

	Nombre de réponses	Part en % parmi les personnes déclarant bénéficié de services de la part d'une personne employée directement
très bonne	70	44,3 %
bonne	69	43,7 %
mauvaise	1	0,6 %
non réponses	18	11,4 %

- Emploi direct : horaires des interventions

Les personnes interrogées qui emploient directement un intervenant ont un avis favorable voire très favorable sur les horaires des interventions : respectivement 52,5% et 27,2% des interrogés jugent que les horaires sont bons et très bons. Une minorité (3,8%) trouve que les horaires sont mauvais. Le taux de non réponse est ici de 16,5%.

	Nombre de réponses	Part en % parmi les personnes déclarant bénéficié de services de la part d'une personne employée directement
très bons	43	27,2 %
bons	83	52,5 %
mauvais	6	3,8 %
non réponses	26	16,5 %

- Emploi direct : déroulement du choix de l'intervenant

Une grande majorité des personnes employant directement un intervenant ont un avis favorable sur la façon dont s'est déroulé le choix du professionnel : respectivement 46,2% et 27,8% de cet effectif estiment que le choix de l'intervenant s'est effectué dans de bonnes et très bonnes conditions. La proportion de personnes jugeant mauvaise la façon dont s'est déroulé le choix de l'intervenant est de 3,8%. Notons que le taux de non réponse est plus élevé à cette question qu'aux précédentes, 22,2%.

	Nombre de réponses	Part en % parmi les personnes déclarant bénéficiant de services de la part d'une personne employée directement
très bons	44	27,8 %
bons	73	46,2 %
mauvais	6	3,8 %
non réponses	35	22,2 %

1.5. Le domicile

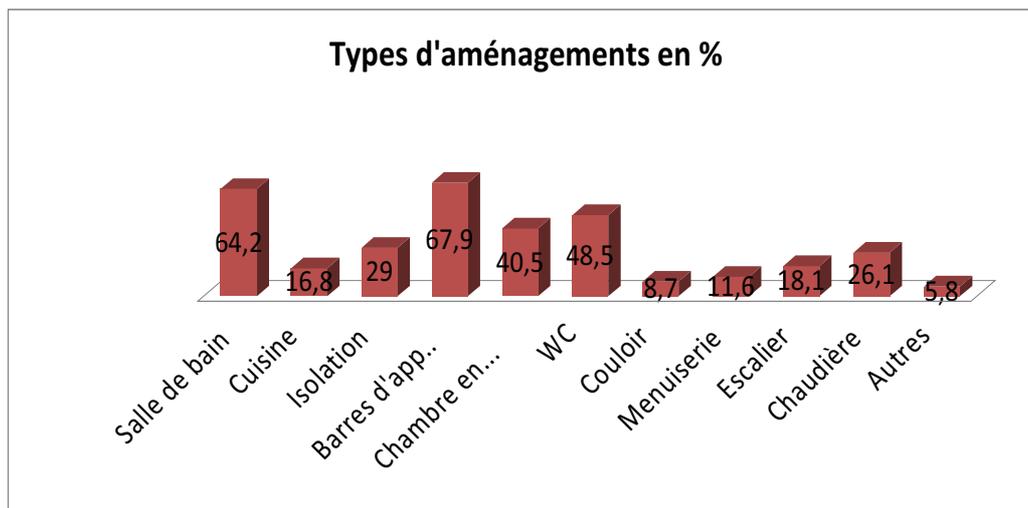
- Réalisation d'aménagements

56% des personnes interrogées déclarent avoir déjà réalisé des aménagements au sein de leur domicile pour anticiper ou atténuer les conséquences du vieillissement, contre 34% qui n'en ont jamais réalisés (soit 701 contre 427 personnes). Le taux de non réponse est ici de 10%.

Oui	Non	Non réponses
701	427	126 %
56 %	34 %	10 %

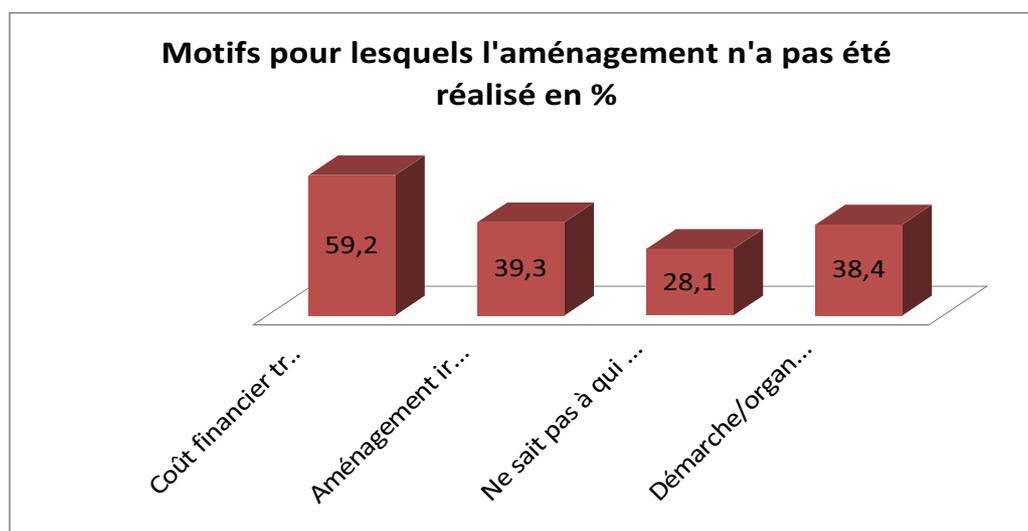
Parmi les personnes ayant réalisé des aménagements au sein de leur domicile pour anticiper ou atténuer les conséquences du vieillissement, près de 70% ont fait mettre en place des barres d'appui ou de soutien, 64,2% ont aménagé la salle de bain et 48,5% les toilettes. Les travaux de menuiserie et de couloir sont les aménagements les moins réalisés, ils concernent respectivement 11,6% et 8,7% des personnes.

Les « autres » aménagements (41 personnes) concernent notamment la mise en place de lits médicalisés, le chauffage, la mise en place de volets électriques.



- Aménagements non réalisés

Dans le cas où l'aménagement n'a pas pu être réalisé (soit 427 cas, c'est-à-dire 34% de l'effectif total des personnes interrogées), il existe quatre motifs d'explication. Dans 59,2% des cas (soit 253 personnes), l'aménagement n'a pas pu être réalisé en raison d'un coût financier trop important. Pour 39,3% des personnes (soit 168), il s'agissait d'un aménagement irréalisable. Pour 38,4% des cas (164 personnes), la démarche ou l'organisation étaient trop compliquées. Enfin, dans 28,1% des cas (soit 120 individus), l'aménagement n'a pas été réalisé car les personnes ignoraient à qui s'adresser. Notons que plusieurs motifs peuvent être cumulés.

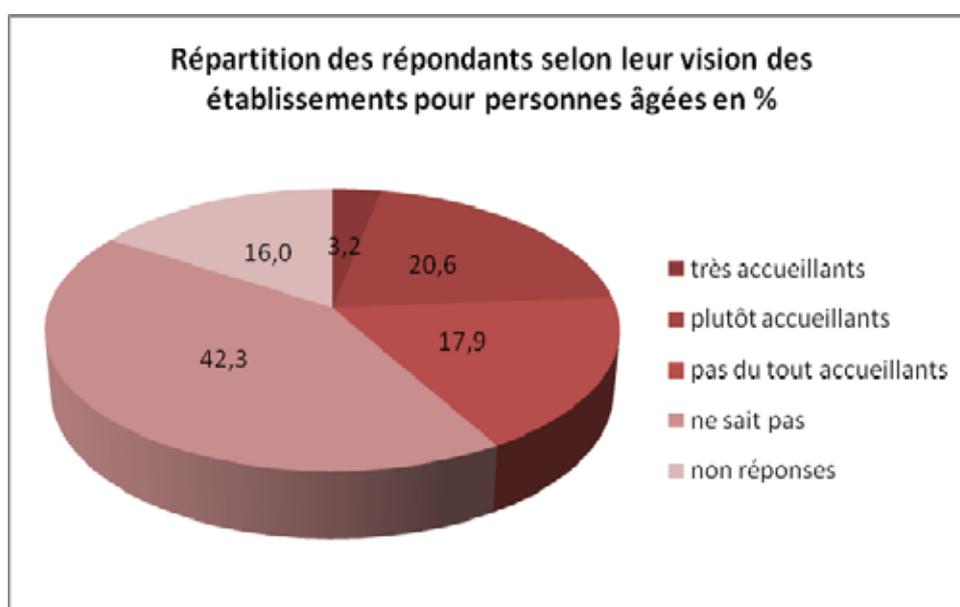


1.6. Les alternatives au domicile

- Les établissements pour personnes âgées

Vision des établissements

Seulement 3,2% des personnes jugent les établissements « très accueillants », plus de 23% d'entre elles émettent tout de même, un avis relativement positif, les qualifiant au moins de « plutôt accueillants ».



Demande d'entrée en établissement

Parmi les répondants, seuls 9%, soit 115 personnes, sont inscrites sur une liste d'attente pour entrer en établissement pour personnes âgées. Il s'agit de la personne elle-même ou de son conjoint.

	Nombre de réponses	Part en %
oui	115	9,2 %
non	1004	80,1 %
non réponses	135	10,8 %

Les personnes de 67-75 ans étant peu représentées, il apparaît plus pertinent d'écarter cette tranche d'âge de l'analyse. Ainsi, le fait de déposer une demande d'entrée en établissement est liée à l'avancée en âge, les personnes de 86 ans et plus étant 14% à avoir effectué une telle demande, contre 6,3% des personnes de 76 ans et plus.

	67-75 ans		76-85 ans		86 ans et plus	
	nombre de personnes	part en %	nombre de personnes	part en %	nombre de personnes	part en %
oui	4	10,3 %	47	6,3 %	64	14,0 %
non	33	84,6 %	616	82,9 %	344	75,1 %
non réponses	2	5,1 %	80	10,8 %	50	10,9 %

Antériorité de la demande d'entrée en établissement

Sur ces 115 personnes, un peu moins de 67 sont inscrites depuis moins d'1 an, 20 depuis 1 à 2 ans et 25 depuis plus de 2 ans.

	nombre de réponses	part en % parmi les personnes ayant déposé un dossier
moins de 6 mois	34	29,6 %
entre 6 mois et 1 an	33	28,7 %
entre 1 et 2 ans	20	17,4 %
depuis plus de 2 ans	25	21,7 %
non réponses	3	2,6 %

Nombre d'établissements

La majorité des personnes ayant déposé une demande d'entrée dans un établissement, l'a effectué dans une seule structure. Les personnes ayant choisi 2 ou 3 établissements représentent 40% des concernées, celles ayant déposé 4 demandes ou plus, un peu moins de 8%.

	nombre de réponses	part en % parmi les personnes ayant déposé un dossier
1	51	44,3 %
2	22	19,1 %
3	24	20,9 %
4	3	2,6 %
plus de 4	6	5,2 %
non réponses	9	7,8 %

Dossier unique

Parmi les personnes ayant déposé une demande dans plusieurs établissements, 25 ont rempli un dossier unique et 25 ont dû remplir autant de dossiers que de demandes.

	Nombre de réponses	Part en % parmi les personnes ayant choisi plusieurs établissements
oui	25	45,5 %
non	25	45,5 %
non réponses	5	9,1 %

- Les familles d'accueil

Seules 27% des personnes ayant répondu à l'enquête connaissent le mode d'hébergement en accueil familial

	Nombre de réponses	Part en %
oui	338	27,0 %
non	685	54,6 %
non réponses	231	18,4 %

- Les modes d'accueil temporaires

Globalement les modes d'accueil temporaires restent relativement mal connus.

Accueils de jour

En effet, seuls 20% des répondants, soit 253 personnes, ont connaissance des accueils de jour. Le taux de non réponses est élevé (plus de 28%), traduisant également une méconnaissance de ce service.

	Nombre de réponses	Part en %
oui	253	20,2 %
non	646	51,5 %
non réponses	355	28,3 %

Accueils de nuit

Concernant, l'accueil de nuit, on note également une certaine méconnaissance de ce service. Seules, 13,3% des personnes ayant répondu à l'enquête déclarent connaître la possibilité d'être accueilli pendant la nuit si l'état de santé le nécessite.

	Nombre de réponses	Part en %
oui	167	13,3 %
non	701	55,9 %
non réponses	386	30,8 %

Hébergement temporaire

22,2% des personnes ayant répondu à l'enquête connaissent les services d'hébergement temporaire qui offrent la possibilité d'être accueilli pendant plusieurs jours, voire plusieurs semaines.

	Nombre de réponses	Part en %
oui	279	22,2 %
non	601	47,9 %
non réponses	374	29,8 %

Recours éventuels aux différents modes d'accueil temporaires

Moins de 20% des personnes ayant répondu à l'enquête déclarent penser avoir recours un jour aux services d'accueil de jour ou de nuit. Concernant l'hébergement temporaire la part est un peu supérieure, 30%, soit 378 personnes.

	Nombre de réponses	Part en %
accueil de jour	229	18,3 %
accueil de nuit	205	16,3 %
hébergement temporaire	378	30,1 %

1.7. Vous, en tant qu'aidant d'un proche

- Les personnes aidées

Personnes dépendantes

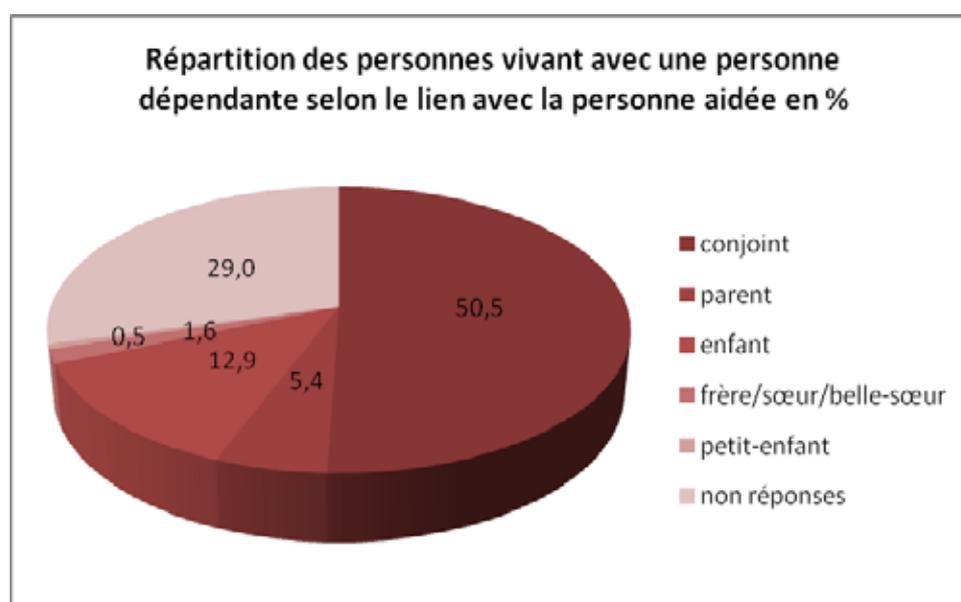
14,8% des personnes ayant répondu à l'enquête déclarent vivre avec une personne dépendante, voire très dépendante.

	Nombre de réponses	Part en %
Oui	186	14,8 %
Non	788	62,8 %
non réponses	280	22,3 %

16,4% des personnes âgées de 76-85 ans ayant répondu à l'enquête déclarent vivre avec une personne dépendante. Cette part est de 3,5 points inférieure pour les personnes âgées de 86 ans et plus.

	67-75 ans		76-85 ans		86 ans et plus	
	nombre de personnes	part en %	nombre de personnes	part en %	nombre de personnes	part en %
oui	4	10,3 %	122	16,4 %	58	12,7 %
non	29	74,4 %	462	62,2 %	290	63,3 %
non réponses	6	15,4 %	158	21,3 %	110	24,0 %

Dans plus d'un cas sur deux la personne aidée est le conjoint. Les enfants pouvant souffrir d'un handicap représentent 13% des cas, les parents seulement 5,4%.



Personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer

Parmi les personnes dépendantes aidées, un peu plus de 25% souffrent de la maladie d'Alzheimer, soit 48 personnes.

	Nombre de réponses	Part en % parmi les personnes vivant avec une personne dépendante
oui	48	25,8 %
Non	123	66,1 %
non réponses	15	8,1 %

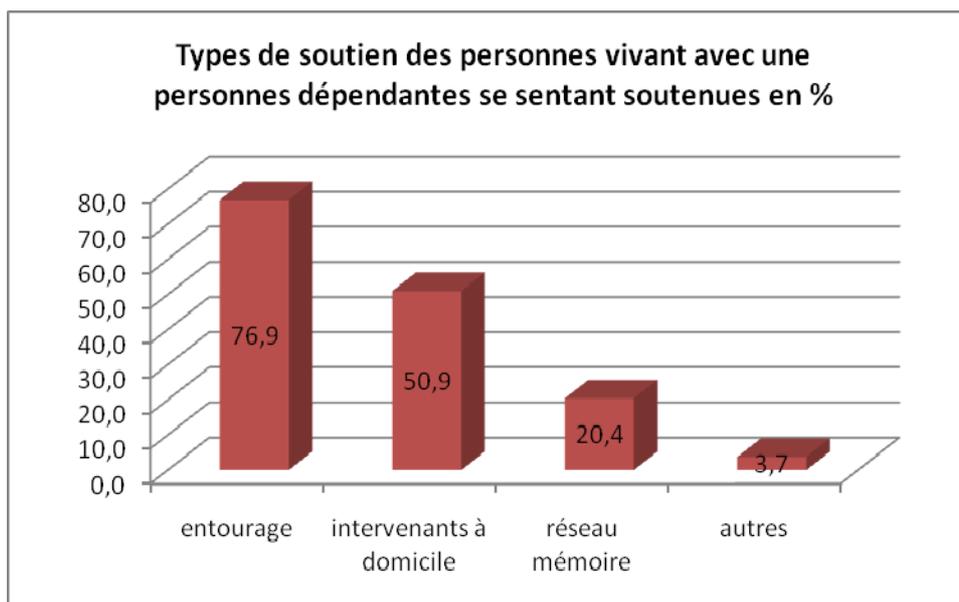
- Le soutien des aidants

Les aidants se sentent pour 58% d'entre eux soutenus dans leur accompagnement quotidien de la personne dépendante.

	Nombre de réponses	Part en % parmi les personnes vivant avec une personne dépendante
oui	108	58,1%
Non	33	17,7 %
non réponses	45	24,2 %

Types de soutien

Ce soutien provient, pour près de 77% des personnes ayant répondu positivement à la question précédente, de leur entourage. 51% d'entre elles, soit 55 personnes trouvent un soutien auprès des intervenants à domicile, 20% d'entre elles, soit 22 personnes, auprès du réseau mémoire.



Groupes de parole

Parmi les personnes ayant déclaré vivre avec une personne dépendante, seules 15%, soit 28 personnes, ont connaissance de l'existence de groupes de parole permettant à des personnes aidantes de se retrouver, de discuter ensemble et d'échanger sur leurs expériences. Le taux de non réponses est, ici encore relativement important (19,4%), pouvant également traduire la méconnaissance de ces dispositifs.

	Nombre de réponses	Part en % parmi les personnes vivant avec une personne dépendante
oui	28	15,1 %
Non	122	65,6 %
non réponses	36	19,4 %

Parmi les personnes ayant déclaré vivre avec une personne dépendante, seules 4,3%, soit 8 personnes participent à un groupe de parole. Un effort de communication sur ce type d'outil pouvant répondre à certains besoins des aidants naturels apparaît donc nécessaire.

	Nombre de réponses	Part en % parmi les personnes vivant avec une personne dépendante
oui	8	4,3 %
Non	141	75,8 %
non réponses	37	19,9 %

Difficultés rencontrées par les aidants

La majorité des aidants ayant répondu à la question ouverte « *en tant qu'aidant, quelles sont les difficultés les plus importantes auxquelles vous vous heurtez ?* » affirme se heurter à des difficultés de prise en charge, financières et de mobilité. Ils déclarent se sentir isolés et manquer d'informations et de soutien moral face à la perte d'autonomie.

Difficultés rencontrées au quotidien par les personnes âgées

Concernant les éléments de réponse à la question ouverte « *merci de développer toute idée que vous souhaitez mentionner sur les difficultés rencontrées au quotidien par les personnes âgées* », retenons les plus citées :

- Difficultés liées au manque de moyens financiers, aux coûts importants des services et au niveau souvent trop faible des aides financières. Les personnes concernées déclarent rencontrer des difficultés notamment pour entretenir et réparer leur logement. Certaines mettent également en avant l'insuffisance du nombre d'heures d'accompagnement et d'aide à la vie quotidienne. D'autres soulignent les prix très élevés de l'hébergement en établissement pour personnes âgées.
- Difficultés rencontrées pour se déplacer (manque de moyens de transport pour les personnes âgées)
- Isolement, solitude, manque de liens sociaux
- Manque d'informations sur les services destinées aux personnes âgées
- Complexité des démarches administratives pour les personnes n'ayant pas d'aidants familiaux
- Manque de professionnels médicaux et dentaires

1.8. Ce qu'il faut retenir de l'enquête réalisée auprès des personnes âgées

- Une part importante de répondants bénéficiant des services d'un Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) et/ou de ceux d'un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), une large majorité est satisfaite de la qualité et des horaires d'interventions des services intervenants à domicile
- Outre les services médico-sociaux, des besoins exprimés en matière de services de petits travaux et de transport
- Une minorité de répondants pratiquant des activités de loisirs, les difficultés liées à la mobilité constituent un frein fréquemment cité par les personnes
- Des revenus modestes et des aides financières jugées insuffisantes à l'origine de barrières financières d'accès aux services et accompagnements pour personnes âgées et de difficultés dans le cadre de la réparation et des aménagements du logement
- Globalement une méconnaissance des structures d'information destinées aux personnes âgées (Unité Territoriale d'Action Sociale et Centre Local d'Information et de Coordination), l'entourage restant le mode d'information le plus fréquemment cité et utilisé par les répondants
- De même, une méconnaissance importante des dispositifs de répit (hébergement temporaire, accueil de jour, accueil de nuit) et de soutien aux aidants (groupes de parole notamment)
- Plus de 40% des personnes ayant répondu à l'enquête ont un jugement négatif sur leur qualité de vie, les problèmes de santé et le manque de moyens de déplacement limitant cette dernière, à l'inverse leur vie à domicile et les liens avec leur famille en étant les principaux contributeurs
- De l'isolement et de la solitude exprimés par les personnes âgées, de même un sentiment d'isolement et un besoin de soutien moral exprimés par certains aidants
- Un manque de professionnels médicaux et dentaires soulignés par plusieurs répondants

2. Enquête auprès d'enfants confiés à L'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

L'enquête sociologique menée auprès d'enfants et jeunes suivis et sortis du dispositif d'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) du Conseil général vise plusieurs objectifs : la connaissance précise de ce public cible ainsi que l'identification de ses besoins et attentes en vue d'apporter des solutions adaptées.

Pour cela, des entretiens individuels semi directifs ont été réalisés afin d'obtenir des informations sur le parcours des jeunes, leur regard sur les structures, leur compréhension générale de la prise en charge, leur compréhension du rôle des différents professionnels qui les entourent et les difficultés qu'ils ont pu rencontrer. Ces entretiens n'ont porté en aucun cas sur les motifs de placements et n'ont évoqué les sujets sensibles.

Toutes les informations recueillies sont restées confidentielles (entretien anonymisé).

Sur 29 entretiens réalisés, 11 l'ont été auprès de femmes et 18 auprès d'hommes. Ont été rencontrés 5 personnes sorties du dispositif de protection de l'enfance et dits « anciens pupilles », 5 placées en foyer départemental de l'enfance, 6 en Maison d'Enfants à Caractère Social, 13 en familles d'accueil.

Pour cette enquête, nous nous sommes appuyés sur des récits de jeunes bénéficiant actuellement du dispositif de protection de l'enfance mais également sur des souvenirs de personnes sorties du dispositif.

La représentation de sa propre trajectoire à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) diffère souvent en fonction de plusieurs facteurs : l'âge au moment de l'admission et la durée du séjour. Par rapport au moment de l'entrée, une différence nette apparaît entre ceux qui ont été admis à moins de trois ans, très souvent avec peu de souvenirs familiaux avant leur prise en charge et ceux qui sont entrés adolescents ou même, exceptionnellement, majeurs (jeunes majeurs).

2.1. Enquête auprès de jeunes placés en MECS (6 entretiens)

2.1.1. Compréhension générale de la prise en charge

Les jeunes interrogés proviennent de deux établissements différents, les plus âgés étant placés à la MECS de Montluçon, les plus jeunes à celle de Chazemais. 2 d'entre eux sont dans un dispositif particulier, le Service d'Accompagnement et de Placement en Milieu Familial (SAPMF). Logés dans leur famille, ces jeunes sont suivis par un éducateur qui a en charge cinq situations. Les rencontres ont lieu soit à la MECS, soit au domicile familial. Ces jeunes ont la possibilité d'être hébergés à la MECS pendant plusieurs jours (15 jours au maximum) en cas de situation difficile au domicile familial. Tous les jeunes interrogés ont connu d'autres lieux de placement avant la MECS, famille d'accueil, foyer d'urgence ou dispositif SAPMF pendant une période transitoire qui, pour ce dernier, a permis l'intégration progressive à temps plein en MECS.

La moitié d'entre eux déclare avoir été préparée au placement mais ne pas avoir eu réellement le choix de l'établissement. 2 d'entre eux parlent au contraire d'un placement trop rapide, effectué sans aucune préparation, ni information. « Je voyais une assistante sociale qui disait qu'il y existait

des aides puis j'ai atterri en foyer sans vraiment être prévenue », « Ça s'est fait trop vite, en une semaine ». Pour la majorité d'entre eux, le ou les parents, ont plutôt bien accepté le placement, un jeune souligne cependant que suite à son placement à l'âge de 2 ans, sa mère n'acceptant pas la décision, « a mal parlé au juge et n'a pas pu me voir pendant plus de 2 ans ».

La plupart des jeunes rencontrés ont bien compris les raisons et objectifs de leur placement et estiment être bien informés concernant les décisions prises, l'évolution de leur situation. Ils ont accès aux synthèses des audiences, des rencontres, de leurs projets individuels... Un manque d'information sur les objectifs du placement est néanmoins noté pour l'un d'entre eux, *« les éducateurs en parlent à mes parents mais c'est tout »* mais il précise qu'il *« ne veut pas forcément en savoir plus »*.

2.1.2. Compréhension du rôle de chacun des professionnels

Tous ont une bonne connaissance des rôles de chacun des professionnels qui les entourent et soulignent le rôle central de leur éducateur référent au sein de l'équipe. *« Il s'occupe plus de moi, connaît plus ma situation, fait passer des informations à ma famille », « Je peux parler d'adulte à adulte avec lui », « Il connaît mieux mes problèmes »*. Cette relation privilégiée apparaît très positive pour les jeunes qui identifient un éducateur en charge de les accompagner dans leurs démarches, leur avenir, leurs choix d'activités..., constituant ainsi un point d'appui, de repère, indispensable à leur construction.

En revanche, cinq des six jeunes interrogés sont très critiques vis-à-vis de leur référent Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et de ses missions. *« Je le vois tous les 6 mois, il ne sert à rien, il fait des plannings, il prend des décisions sans connaître la situation », « Je le vois jamais, je sais pas à quoi il sert », « Je le vois qu'aux audiences »*. Le manque de liens des jeunes avec leur référent Aide Sociale à l'Enfance (ASE) ainsi que de compréhension de leur rôle apparaît donc évident. L'un d'entre eux connaît cependant une situation différente dans la mesure où il rencontre son référent tous les mois pour faire un point global sur sa situation, moment apprécié et estimé important.

2.1.3. Perception de la vie en MECS

Concernant la perception des jeunes sur leur vie en MECS, elle est dans l'ensemble très positive. Tous affirment être bien accompagnés, bien suivis et soulignent leur préférence pour la MECS comparativement aux familles d'accueil. La vie en collectivité permise par la MECS ainsi que l'équipe éducative sont particulièrement appréciées. *« On se sent un peu chez soi, on s'entend tous bien, on s'entend bien avec les éduc', c'est plus que des professionnels », « C'est mieux que la famille d'accueil, ça ne remplace pas la famille, y'a plus de monde, et on a plus de libertés », « C'est dur pour moi de m'intégrer au groupe mais c'est bien, on n'est pas seule, l'équipe est super »*. L'avis des jeunes est cependant partagé sur la question des libertés, les plus âgés jugeant le règlement intérieur un peu trop contraignant et exprimant un besoin d'autonomie. Pour les deux jeunes placés dans le dispositif SAPMF, leur point de vue est également positif, *« c'est comme si on était dans la MECS mais on est chez nous, ça nous aide et ça aide nos parents »*. Le SAPMF consiste à mettre en place une intervention éducative importante auprès d'un jeune vivant au sein de sa famille. Ce mode d'accompagnement constitue une alternative au placement en internat ou permet, à partir de l'internat, un retour progressif dans le milieu familial du mineur grâce à un partenariat renforcé avec la famille. L'objectif est de travailler à maintenir ou rétablir le lien parents/enfants, par la communication entre la famille et l'équipe institutionnelle, sans nécessairement avoir recours à la séparation. L'intervention se déroule sous la forme d'entretiens lors de deux à trois visites à domicile par semaine, d'un accompagnement lors des démarches administratives, médicales, sportives, culturelles..., et d'un accueil de l'enfant et de sa famille dans les locaux du service pour des activités ludiques, des repas, des activités en groupe...Suivant

l'évaluation de la situation familiale au quotidien, un hébergement peut être proposé à la MECS. L'accueil peut se mettre en place dans le cadre d'une mesure d'accueil provisoire prise par le service de l'Aide sociale à l'enfance ou d'une ordonnance prononcée par le Juge des enfants.

L'ensemble des jeunes est satisfait de la mixité présente dans les MECS en termes d'âge et de sexe. La possibilité de pouvoir rester dans la MECS de Chazemais dédiée aux plus jeunes selon le niveau de maturité est vue comme un atout. Sur ce point, un jeune précise *« c'est bien que ça soit pas imposé, il faut être prêt à changer de foyer »*. Enfin, concernant l'accompagnement administratif, scolaire et professionnel, les jugements sont encore très positifs. Tous les jeunes déclarent être aidés dans leurs démarches quotidiennes (transports en commun, courses...), leurs recherches de stage ou d'apprentissage par le biais de conseils pour la rédaction du curriculum vitae et des lettres de motivation, d'un accompagnement au Centre d'Information et d'Orientation (CIO), de prises de contacts avec des professionnels... *« C'est bien les éduc' nous montrent une fois et après on sait faire, on apprend beaucoup à se débrouiller tout seul »*.

2.1.4. Besoins exprimés

Enfin, en ce qui concerne les attentes des jeunes après la sortie du dispositif, la majorité d'entre eux exprime le souhait de vivre à nouveau avec sa famille et de *« reprendre le cours normal de la vie »*. L'un d'entre eux souhaiterait une période transitoire, c'est à dire vivre avec sa famille tout en gardant le lien avec les éducateurs. Sur l'avenir scolaire et/ou professionnel, les situations sont diverses. Certains jeunes ont une idée relativement précise et attendent des éducateurs de la MECS un réel soutien de leur projet soit en termes de recherche concrète d'écoles ou de professionnels, soit en termes de motivation. D'autres en revanche, semblent moins soucieux de leur avenir professionnel qui leur apparaît lointain.

2.2. Enquête auprès de jeunes dits « anciens pupilles » (5 entretiens)

2.2.1. Compréhension générale de la prise en charge

Les personnes interrogées ont toutes eu un vécu bien différent et pour certaines la reconstruction de l'intégralité de leur parcours était difficile. L'accueil a été réalisé dans des délais assez longs ainsi ces jeunes sont restés dans l'incertitude quant à la durée de leur placement qu'il soit en foyer ou en famille d'accueil. Ils ont tous exprimé un déficit d'explication du placement et un vécu difficile au moment de la prise en charge. Pour certains des intéressés, leur parcours a été *« chaotique »* mais la succession des mesures semble plutôt cohérente.

2.2.2. Perception de la vie en foyer et famille d'accueil

L'ensemble des personnes rencontrées estiment que les foyers étaient il y a une vingtaine d'années *« de véritables prisons, sans accompagnement social ni scolaire »*, *« je n'avais vraiment pas envie de rester dans cet établissement fermé, où nous étions des individus parmi tant d'autres sans une attention particulière »*. En revanche, soulignons la préférence de tous pour le placement en famille d'accueil qui est qualifié de *« véritable cocon, une vraie famille qui nous entoure, nous accompagne socialement et scolairement et nous aime »*. Ces familles d'accueil apparaissent aux yeux des personnes interrogées comme des acteurs incontournables de la protection de l'enfance qui ont *« contribué au développement affectif et émotionnel »* des enfants placés.

2.2.3. Compréhension du rôle de chacun des professionnels

Concernant la coordination entre les divers acteurs de la protection de l'enfance, celle-ci semble efficace ; en effet, certains ont pu bénéficier d'une prise en charge cohérente avec leurs besoins et attentes basée sur une vraie stratégie de placement formulée en concertation avec l'ensemble des professionnels. Les jeunes interrogés affirment également avoir été bien informés du travail effectué par le réseau d'acteurs qui les entouraient. Le rôle des différents intervenants (éducateurs, référents ASE, psychologues, parents, juges) était bien identifié et ils savaient à qui s'adresser en cas de besoin. *« Quand j'avais un problème, je me confiais d'abord à ma famille d'accueil puis à mon assistante sociale, c'étaient de vrais appuis », « ma famille d'accueil et mon assistante sociale ont été les acteurs principaux de mon placement et de mon avenir ».*

L'ensemble des personnes rencontrées a souligné des difficultés administratives, *« pour partir en voyage scolaire c'était toujours un casse tête, il fallait des tonnes de paperasses et il fallait s'y prendre des mois à l'avance ».* Cette lourdeur administrative est également reconnue par les professionnels.

2.2.4. Sortie du dispositif

A leur sortie du dispositif, la majorité d'entre eux a signé un contrat jeunes majeurs qui leur a permis de bénéficier jusqu'à leur 21 ans d'une aide financière pour leur vie de tous les jours et leur vie éducative. Dans tous les cas étudiés, le vécu des jeunes est cohérent avec les finalités du contrat jeunes majeurs : formulation d'un vrai projet scolaire et/ou professionnel et aide au logement, pour la majorité dans leur famille d'accueil *« je dois tout à ma famille d'accueil qui m'a logé, épaulé et soutenu jusqu'au bout ».*

Ils ont tous continué leurs études et certains ont fait appel à l'association « d'entraide des anciens pupilles » qui les a aidés financièrement en contrepartie d'une poursuite d'études soutenue et d'un projet professionnel. *« Cette association est une véritable aide financière, mais elle va au-delà, je dirai que c'est une association chaleureuse, à l'écoute voire même « humanitaire », « cette association m'a été d'un grand soutien, et j'ai pu finir mes études d'avocat grâce à elle ».* L'un des interrogés dit n'avoir jamais eu connaissance de cette association qui aurait pu lui être d'un grand soutien, *« c'est bien dommage que personne ne m'ai parlé de cette association ».*

Aujourd'hui, ils ont tous de très bons rapports avec leur famille d'accueil, de bonnes situations professionnelles et souhaitent pour la majorité s'investir et accueillir des jeunes de la protection de l'enfance. *« Merci au Conseil général de nous avoir sollicité pour cette enquête et merci au service ASE de nous avoir suivi toutes ces années, je souhaiterais à mon tour m'inscrire dans ces réflexions et participer à des groupes de travail de construction de la future politique de protection de l'enfance », « N'oubliez pas de respecter l'enfant et le regard de la famille d'accueil dans les décisions juridiques ».*

2.3. Enquête auprès de jeunes placés en foyer d'urgence – Foyer Départemental de l'Enfance (FDE)

2.3.1. Compréhension générale de la prise en charge

L'accueil d'urgence est réalisé dans des délais courts, le temps de mettre l'enfant hors de danger, d'évaluer la situation et de proposer une orientation adaptée. Cette période est néanmoins souvent un épisode sensible dans le parcours d'un enfant et pose donc la question de l'accompagnement, notamment psychologique, des jeunes arrivant en urgence dans le foyer.

Dans l'ensemble, les jeunes rencontrés ont une bonne compréhension de leur entrée dans le dispositif et les suites de leur prise en charge, et également sur le travail de chacun des professionnels qui les entourent.

2.3.2. Compréhension du rôle de chacun des professionnels

Concernant le juge, les interrogés ont une vision positive de son travail, *« il a pris les bonnes décisions, il fallait vraiment que je sois loin de ma famille pour que la situation s'améliore »*. Il apparaît comme une autorité mais qui prend en compte *« les besoins et attentes des jeunes »*.

En revanche, pour ce qui est du rôle du référent ASE en foyer, lorsque l'on questionne les jeunes sur ce professionnel aucun d'entre eux ne dit en avoir connaissance (sans que l'intervieweur soit en posture de décerner de l'ironie dans ces propos). *« Le référent ASE, c'est qui ? Ah c'est peut être cette personne qui m'accompagne voir le juge ! »*. Les relations sont trop distendues et la durée du suivi trop faible pour que leur contribution à la prise en charge soit jugée utile.

Enfin, les éducateurs bien identifiés par les jeunes sont perçus comme bien formés et à l'écoute. *« Ils sont sympas et prennent du temps pour nous écouter et nous comprendre »*. La qualité des relations est jugée satisfaisante, ils apportent un bon encadrement et accompagnement, *« tous les dimanches soir en rentrant de chez nos parents, on doit faire un rapport aux éducateurs pour leur expliquer comment s'est passé notre week-end, et si on a eu des difficultés on en discute »*. Au fil des entretiens, l'accompagnement de l'enfant ou du jeune par le même éducateur est apparu comme une condition essentielle de réussite de la prise en charge. La présence de plusieurs éducateurs référents au sein de l'établissement est très appréciée et permet d'assurer une permanence de l'accompagnement et un bon partage de l'information sur les situations des jeunes. *« J'ai déjà fait plusieurs foyers, celui de X c'est le meilleur parce que l'établissement est plus petit qu'à Perpignan, et on a un meilleur accompagnement, les éducateurs sont vraiment proches de nous »*.

La psychologue ainsi que les référents éducateurs des foyers sont les personnes considérées, par la plupart des jeunes interrogés, comme des acteurs clés de leur accompagnement, leurs rôles étant très bien repérés.

Les interrogés perçoivent assez bien les médiations organisées de manière régulière avec leurs parents. *« Des fois on n'a pas envie de les voir mais l'assistante sociale nous y oblige pour qu'on n'ait aucun regret et elle a raison »*.

2.3.3. Perception de la vie en foyer

Pour ces jeunes placés en établissement, le foyer est préféré à la famille d'accueil. « *La famille d'accueil c'est un cadre trop strict* », « *Le foyer c'est comme une grande famille, les grands accueillent les petits, c'est vraiment sympa* », « *Le foyer c'est bien car il y a plus de personnes pour nous écouter que dans une famille d'accueil* », « *Je ne veux pas d'une deuxième famille, j'ai déjà la mienne* ». Ce dernier verbatim renvoie à l'une des difficultés ressenties par les jeunes qui ne souhaitent pas que leur placement soit une substitution à leur famille mais un accompagnement au rétablissement des liens familiaux, c'est pourquoi ils refusent catégoriquement le placement en famille. (Confère le conflit de loyauté).

Le foyer est vu par les interrogés comme un vieux bâtiment « ayant un cadre strict » *« on n'a droit aux portables que quelques heures dans la journée »* et au sein duquel *« c'est vraiment dommage, les filles ne partagent pas les mêmes sorties que les garçons »*. Néanmoins, ils se sentent bien dans le foyer et pensent que l'établissement est adapté à leurs besoins et attentes.

Pour certains la séparation de la fratrie est très mal vécue *« je suis triste de ne pas avoir mes frères et sœurs »* par contre pour d'autres elle était nécessaire, il a fallu trouver une solution pour dissocier des fratries *« je ne supportais plus de la voir, elle avait beaucoup changé depuis son placement, elle s'habillait n'importe comment »*. Cette séparation n'est donc pas ressentie de la même façon chez les jeunes et semble parfois indispensable à la reconstruction de liens entre les fratries.

2.3.4. Besoins exprimés

Leur sortie du dispositif est pour la plupart des jeunes attendue, toutefois ils sont bien conscients que ce placement est pour leur bien-être mais également pour celui de leur famille. Les relations qu'ils ont entretenues avec leurs parents tout au long de leur prise en charge étaient essentielles et semblent plus stables.

Enfin, quand on leur parle de leur avenir, certains ont déjà des idées bien précises d'orientations professionnelles, ils semblent, pour la majorité, soucieux de leur scolarité.

2.4. Enquête auprès de jeunes placés en famille d'accueil (13 entretiens)

2.4.1. Compréhension générale de la prise en charge

Les enfants et les jeunes sollicités dans le cadre de l'enquête (de 11 ans à 19 ans) affirment avoir été bien informés de leur prise en charge par le service d'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) même si pour certains placés très jeunes les souvenirs restent flous. Néanmoins, la durée entre le signalement et le placement est jugée trop longue, *« on a mis 2 ans à me placer à partir du premier signalement de l'école. Ma situation s'est dégradée, j'ai eu une maladie que l'on aurait pu stopper si j'avais été prise en charge avant »*.

Comme les enfants placés en établissements, les enfants placés en familles d'accueil ont exprimé des craintes concernant la prise en charge du début de celle-ci. Toutefois, l'aspect familial du dispositif tend à tempérer les craintes qui demeurent moins vives que chez les enfants placés en institution.

2.4.2. Compréhension du rôle de chacun des professionnels

Les interrogés repèrent les principes de l'organisation de leur prise en charge. En effet, le rôle des parents, de la famille d'accueil, du référent ASE et du juge est bien identifié et la majorité sait à qui s'adresser en fonction des besoins. En revanche, ils n'ont pas de visibilité sur le reste de l'organisation de la mission protection de l'enfance pilotée par le Conseil général (répartition des compétences entre les Unités Territoriales d'Action Sociale) mais ils n'en ressentent pas le besoin dans la mesure où ils comprennent bien les responsabilités qui reposent sur leurs interlocuteurs directs. La disponibilité des référents ASE et la fréquence de leurs rencontres souvent mentionnées ne sont pas étrangères à cette appropriation du dispositif puisque les bénéficiaires ont le réflexe de s'informer directement auprès d'eux.

Soulignons, toutefois de la part de plusieurs jeunes un mécontentement depuis la réorganisation des services du Conseil général qui a bouleversé le fonctionnement du service d'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) par Unité Territoriale d'Action Sociale (UTAS) ce qui a entraîné un changement de référent pour beaucoup d'entre eux. *« Je ne comprends vraiment pas pourquoi j'ai dû changer de référente, elle me suivait depuis des années, j'avais confiance en elle. Je ne veux pas d'une nouvelle référente je n'ai pas envie de lui raconter ma vie, je ne la connais pas ! ».*

Les acteurs clés de la prise en charge sont, comme dans le cas des enfants placés en établissement, les parents – lorsqu'au moins un des deux s'investit encore dans la prise en charge – et les assistants familiaux dont le soutien est particulièrement souligné. Dans les deux cas le référent ASE est important et est jugé comme *« une personne de confiance »*. Bien que leur contribution ne soit pas ignorée, les éducateurs de l'ASE ne viennent qu'ensuite.

2.4.3. Perception de la vie en famille d'accueil

Tous les jeunes placés en famille d'accueil apprécient le cadre de vie familial et aucun n'aurait voulu être en foyer : *« jamais je n'aurai voulu aller en foyer, c'est la prison et puis la vie en collectivité c'est affreux. Je rêvais d'avoir une vraie famille et je l'ai trouvée »*. Les jeunes soulignent que les rituels ou codes culturels de leur famille d'accueil peuvent varier de ceux de leur famille, mais ils s'en accommodent largement. *« Je craignais que mon placement en famille d'accueil soit trop strict »* ou bien encore *« c'est comme une vraie famille, avec laquelle je pars en vacances et je participe à toutes les rencontres familiales »*. Les enfants apprécient les loisirs proposés et le fait de pouvoir inviter des amis lorsque cela est possible. La relation avec les enfants des familles d'accueil se passe également très bien *« on est comme une grande famille, je les considère comme mes frères et sœurs »*. Il faut noter ici qu'aucun adolescent rencontré n'a exprimé la volonté de changer de famille d'accueil. Les enfants semblent donc plutôt bien s'accommoder à leur accueillants.

Pour les enfants issus d'une fratrie, ils apprécient d'être placés avec leurs frères et sœurs. Lorsque ce n'est pas le cas, c'est souvent un motif de mécontentement. Une exception à cette règle peut néanmoins être notée *« A l'âge de 2 ans, j'ai été séparée de ma sœur jumelle, c'était pour notre bien, il fallait que l'on puisse s'épanouir seules et obtenir une attention particulière de la part de notre famille d'accueil »*.

Les jeunes s'étant affranchis du « conflit de loyauté » soulignent « la chance » qu'ils ont de vivre dans une « seconde famille ». Ceci est particulièrement vrai pour les enfants placés jeunes et qui sont toujours restés dans la même famille d'accueil. Certains enfants perçoivent leur expérience en famille d'accueil comme un moyen de permettre à leurs parents de se reconstruire *« ma mère avait besoin que je parte pour aller mieux, aujourd'hui elle n'est pas encore prête à ce que je revienne »*.

Les enfants qui rentrent chez leurs parents le week-end soulignent le fait qu'être en famille d'accueil en semaine les *« aide à moins se disputer »* avec leurs parents lorsqu'ils rentrent. Le placement favorise un rétablissement des liens et un respect d'un cadre avec des règles. Ainsi,

certains jeunes indiquent qu'ils sont contents de retrouver leurs parents les week-end et que cela se passe de nouveau bien entre eux, par contre, tous ne souhaitent pas un retour total dans leur famille.

La totalité de l'échantillon interrogé a montré un attachement important au placement familial dont les principaux avantages ressentis par les jeunes sont une meilleure autonomie qu'en foyer et une approche plus humaine de l'aide apportée « *ma famille m'apporte un vrai soutien scolaire, et m'a permis depuis le début de mon placement de me reconstruire affectivement* ».

2.4.4. Besoins exprimés

En ce qui concerne la sortie du dispositif, les jeunes de plus de 16 ans souhaitent signer un contrat jeunes majeurs et continuer leurs études (en coiffure, sport de haut niveau, assistantes sociales...). En revanche, le seul point souligné par les enfants est le fait de rester en contact avec leur famille d'accueil.

2.5. Ce qu'il faut retenir de l'enquête

De ces entretiens ressortent plusieurs éléments importants :

- Premièrement, notons une évolution marquée de prise en charge en foyer ou Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS) depuis plusieurs années qui se traduit par des points de vue différents entre les « anciens pupilles » et les jeunes placés actuellement en foyer d'urgence ou MECS. Tandis que les premiers ont une vision très négative du placement en établissement collectif soulignant son manque d'humanité et de prise en compte d'individualités diverses, les seconds apprécient ce lieu de vie, la vie en collectivité, le niveau de liberté et la qualité de l'équipe éducative. Ils déclarent préférer la vie en collectivité au placement en famille d'accueil.
- Deuxièmement, la majorité des jeunes rencontrés placés en foyer d'urgence, MECS ou famille d'accueil au moment de l'enquête, reconnaissent avoir une bonne information des raisons, objectifs et évolutions de leur placement ainsi que du rôle des professionnels qui les entourent permise par les différentes synthèses auxquelles ils ont accès ainsi que par les explications de ces derniers. A noter toutefois, l'existence de cas pour lesquels un manque d'information et un placement trop rapide sont évoqués.
- En foyer d'urgence comme en MECS, nous constatons l'opinion très positive des jeunes sur l'équipe éducative. Tous parlent d'un bon encadrement et d'un bon accompagnement sur les différentes dimensions de la vie quotidienne (démarches administratives, déplacements, achats...), les activités extra-scolaires, le suivi scolaire et l'orientation professionnelle.
- De même et malgré les craintes initiales pouvant exister, les jeunes placés en famille d'accueil sont très satisfaits de ce lieu de vie, retrouvant la convivialité, la confiance et les relations affectives qui peuvent exister au sein d'une famille naturelle.
- De manière générale, les jeunes se sentent bien dans leur nouveau lieu de vie, que ce soit en foyer, MECS ou famille d'accueil et ne souhaiteraient pas en changer car ils considèrent la prise en charge cohérente avec leur besoins et attentes.
- Les jugements formulés au sujet des référents de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) diffèrent selon que les jeunes sont placés en établissement collectif ou en famille d'accueil. Les premiers sont très critiques vis-à-vis de leur référent et ont une compréhension insuffisante de son rôle et de

ses missions. Les seconds, à l'inverse, rencontrent régulièrement leur référent qu'ils considèrent comme une personne de confiance.

Ils expriment toutefois un certain mécontentement suite à la réorganisation du service ASE (nouvelles conditions d'attribution des familles au référent ASE) ayant entraîné pour certains, un changement de référent.

- Enfin, concernant la sortie du dispositif tous les jeunes expriment le souhait de rester en contact avec leur famille d'accueil voire de retourner vivre au domicile familial. Si les jeunes rencontrés apparaissent soucieux de leur avenir professionnel, leur réflexion sur ce point et leurs choix d'orientation sont plus ou moins avancés. Pour certains, il existe une réelle attente d'accompagnement de la part de l'équipe éducative.

3. Analyse de l'enquête auprès des Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS)

La présente enquête visait à interroger les établissements et services médico-sociaux dans leur ensemble sur les grandes lignes de leurs modalités d'accompagnement afin de dresser un profil des structures de prises en charge dans l'Allier. Il s'agissait également d'identifier avec les directrices, directeurs et chefs de service, les grandes priorités à traiter au sein du nouveau schéma.

3.1. Profil des ESMS

Parmi les 39 ESMS ayant répondu à l'enquête 19 interviennent dans le secteur des personnes âgées, 14 dans le secteur des personnes handicapées, 6 dans celui de la protection de l'enfance et seulement 3 dans le secteur de l'accueil du jeune enfant. Notons que 3 établissements interviennent sur 2 de ces champs (petite enfance et handicap, petite enfance et protection de l'enfance et petite enfance et gérontologie).

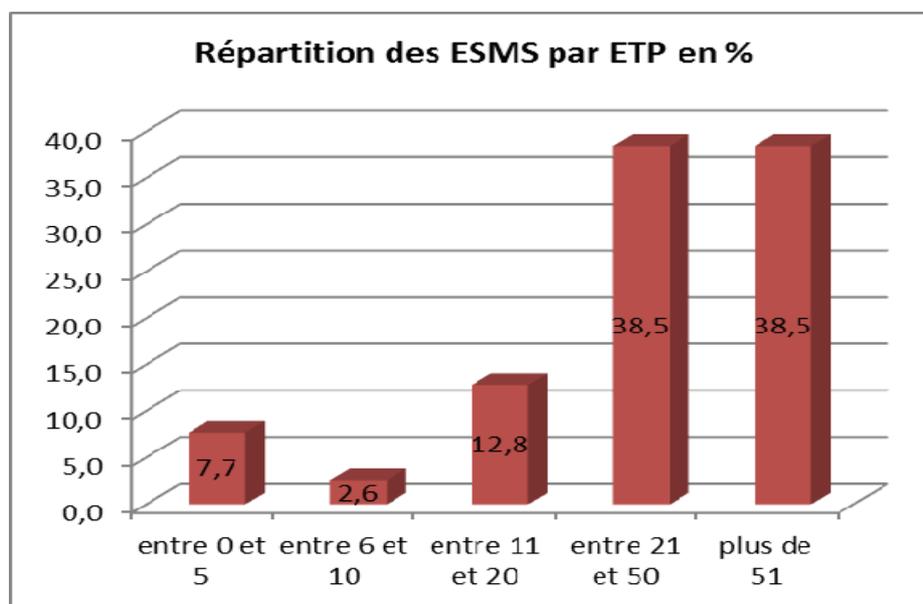
protection de l'enfance	6
accueil du jeune enfant	3
personnes âgées	19
personnes handicapées	14

Le tableau ci-dessous présente la répartition territoriale des ESMS ayant répondu à l'enquête. Précisons que 7 d'entre eux sont présents sur 2 ou 3 Unités Territoriales d'Action Sociale (UTAS) et que 4 d'entre eux sont présents sur 4 UTAS et plus.

Montluçon Agglo	12
Moulins Agglo	12
Vichy Agglo	9
Sud Allier	8
Nord Allier	12
Ouest Allier	8
Ne sais pas	2

3.1.1. Les Personnels

Sur 39 ESMS, 7,7% ont entre 0 et 5 Equivalents Temps Plein (ETP), 2,6% entre 6 et 10 ETP, 12,8% entre 11 et 20 ETP. En ce qui concerne les établissements et services ayant entre 21 et 50 ETP et plus de 51 ETP, ils représentent 38,5% des ESMS ayant répondu à l'enquête.



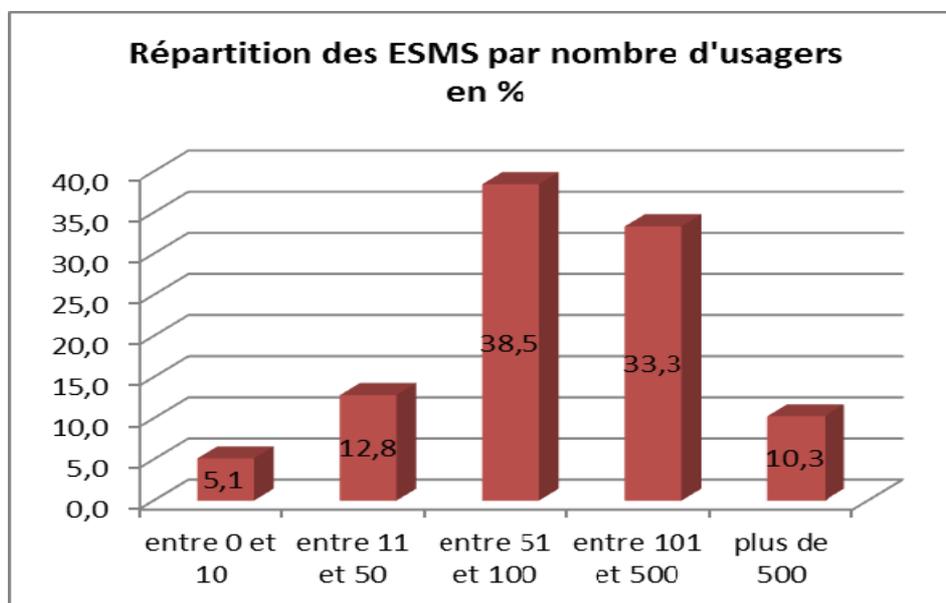
Sur l'ensemble des ESMS intervenant dans le champ de la protection de l'enfance et des personnes âgées, la moitié compte plus de 51 ETP. En revanche, sur 14 ESMS travaillant en direction des personnes handicapées, la répartition par ETP est pratiquement identique; en effet on note qu'un tiers d'entre eux a entre 11 et 20 ETP, un tiers entre 21 et 50 ETP et le dernier tiers plus de 51 ETP, à l'exception d'un seul établissement qui compte entre 0 et 5 ETP.

	entre 0 et 5	entre 6 et 10	entre 11 et 20	entre 21 et 50	plus de 51
Protection de l'enfance	1	0	0	2	3
Accueil du jeune enfant	0	0	1	0	2
Personnes âgées	1	0	1	8	9
Personnes handicapées	1	0	4	5	4

⇒ Les établissements et services de taille relativement importante sont plutôt concentrés sur le secteur gériatrique. La variété des dimensions est plus importante dans le secteur du Handicap

3.1.2. Nombre de personnes accompagnées par les ESMS

Sur l'ensemble des ESMS ayant répondu à l'enquête, la majorité indique intervenir auprès de 51 à 500 usagers chaque année. Seulement 5,1% d'entre eux accompagnent entre 0 et 10 usagers.



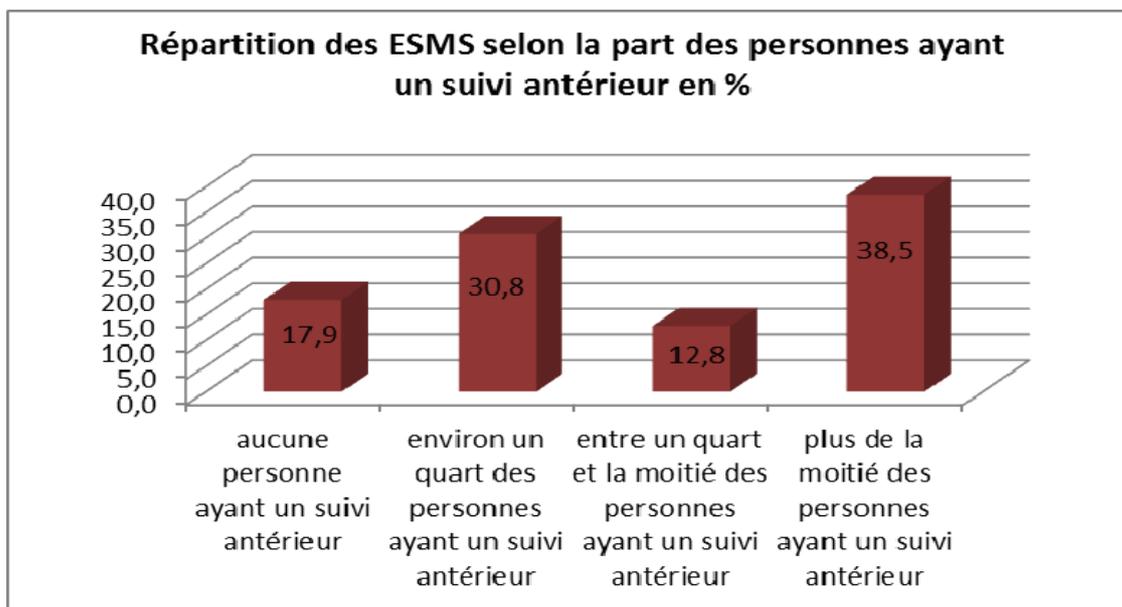
La majeure partie des ESMS travaillant en direction des personnes âgées intervient auprès de 51 à 100 usagers chaque année, alors que dans les champs de la protection de l'enfance et l'accueil du jeune enfant les actions touchent annuellement plus de 101 personnes. Enfin, en ce qui concerne les 14 ESMS pour personnes handicapées, 12 renseignent qu'ils agissent auprès de 11 à 500 personnes par an.

	entre 0 et 10	entre 11 et 50	entre 51 et 100	entre 101 et 500	plus de 500
Protection de l'enfance	1	0	0	3	2
Accueil du jeune enfant	0	0	0	1	2
Personnes âgées	0	0	12	6	1
Personnes handicapées	1	5	4	3	1

⇒ La variété du nombre d'usagers accompagnés est sensiblement plus importante dans le secteur du handicap que dans les autres secteurs. Le dispositif Handicap apparaît au final comme relativement « éclaté ».

3.1.3. Personnes accompagnées par un ESMS ayant un parcours antérieur

38,5% des ESMS ayant répondu à l'enquête affirment que plus de la moitié des personnes qu'ils accompagnent étaient déjà suivies par un autre établissement ou service social/médico-social. A l'inverse, seulement 12,8% des établissements et services déclarent qu'entre un quart et la moitié d'entre elles étaient déjà accompagnées.



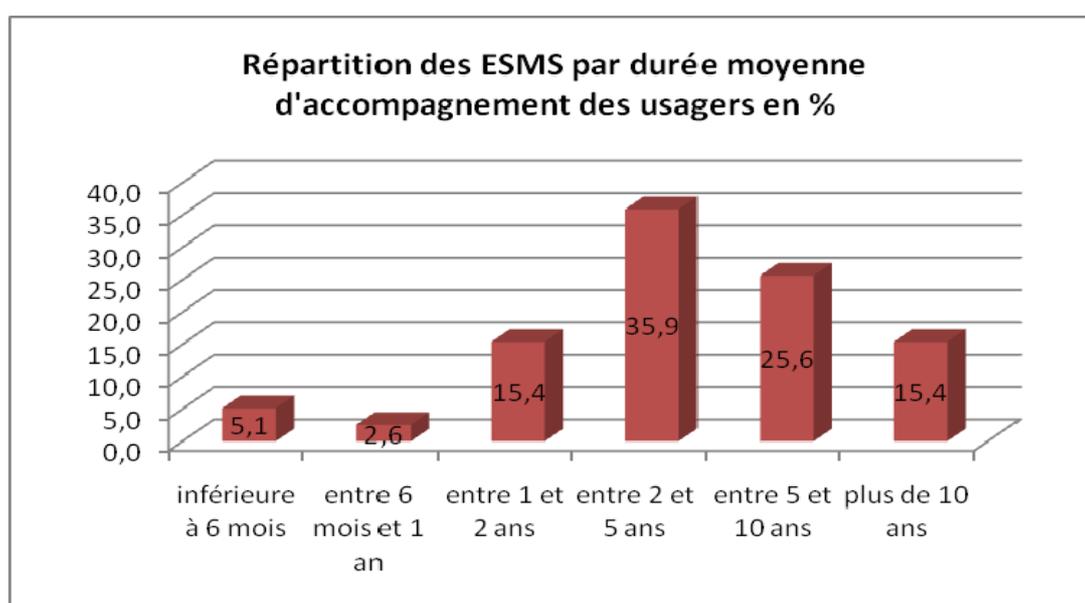
Selon l'enquête, 50% des ESMS intervenant dans le champ de la protection de l'enfance et des personnes handicapées soulignent que les personnes qu'ils accompagnent étaient pour plus de la moitié déjà accompagnées. En revanche, pratiquement la moitié des établissements et services œuvrant en direction des personnes âgées affirment que seulement un quart des personnes qu'ils suivent aujourd'hui étaient déjà accompagnées.

⇒ La coordination est donc un sujet particulièrement important dans le secteur de l'enfance et dans celui des personnes handicapées. C'est ici la notion de fluidité du parcours qui doit primer et de structuration de l'information qui doit être assurée.

	aucune	environ ¼ des personnes	entre 1/4 et la moitié des personnes	plus de la moitié des personnes
Protection de l'enfance	0	0	2	4
Accueil du jeune enfant	0	2	0	1
Personnes âgées	5	8	1	5
Personnes handicapées	1	4	3	7

3.1.4. Durée moyenne d'accompagnement

Sur l'ensemble des ESMS ayant répondu à l'enquête plus de 75% d'entre eux présentent une durée moyenne d'accompagnement des usagers d'au moins 2 années, plus de 40 % d'au moins 5 années et environ 15% de plus de 10 années. A l'inverse, les ESMS présentant une durée moyenne d'accompagnement inférieure à 1 an sont peu représentés (8% de l'ensemble).



Du fait de leur public cible, les ESMS œuvrant dans les champs des personnes âgées et des personnes handicapées présentent des durées moyennes d'accompagnement plus importantes que ceux appartenant aux secteurs de la protection de l'enfance et de l'accueil du jeune enfant. 11 des 14 établissements intervenant auprès de personnes handicapées présentent une durée moyenne d'accompagnement de plus de 5 ans.

⇒ Près de 80 % des personnes entrent donc dans les dispositifs des Solidarités pour au moins 2 ans.

	inférieure à 6 mois	entre 6 mois et 1 an	entre 1 et 2 ans	entre 2 et 5 ans	entre 5 et 10 ans	plus de 10 ans
Protection de l'enfance	1	0	4	1	0	0
Accueil du jeune enfant	1	0	1	0	1	0
Personnes âgées	1	1	2	10	5	0
Personnes handicapées	0	0	1	2	5	6

3.2. Qualité, coordination et thématiques prioritaires

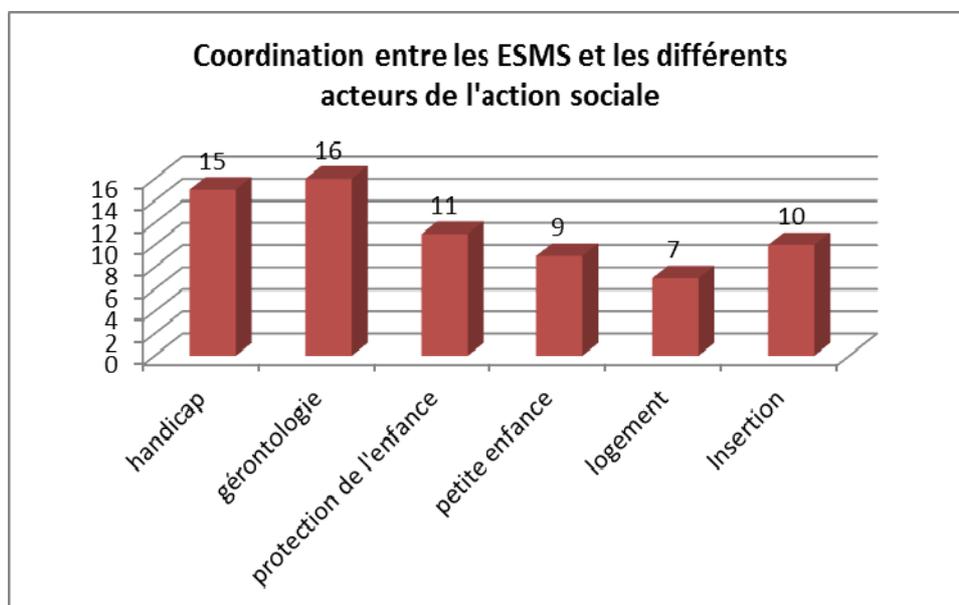
3.2.1. Les outils qualité de la loi 2002-2

A l'exception d'une non réponse, tous les ESMS ayant participé à l'enquête affirment avoir mis en place un livret d'accueil et un contrat de séjour. En revanche, sur l'ensemble des 39 établissements et services, 14 (+ 3 non réponses) déclarent ne pas avoir réalisé d'enquête de satisfaction et 11 (+ 7 non réponses) indiquent ne pas avoir élaboré de dossier unique.

Sur 19 ESMS œuvrant dans le champ des personnes âgées, 4 affirment (+ 2 non réponses) ne pas avoir réalisé d'enquête de satisfaction et 5 (+ 6 non réponses) de dossier unique. Il en est de même pour la moitié des ESMS personnes handicapées. Concernant les établissements et services intervenant dans le champ de la protection de l'enfance, 50% indiquent ne pas avoir utilisé l'outil « enquête de satisfaction ».

3.2.2. Coordination entre les ESMS et les différents acteurs de l'action sociale

Du fait de la forte représentation des ESMS handicap et gérontologie dans notre échantillon on note une coordination plus fréquente entre les ESMS et les professionnels œuvrant dans ces deux champs; en effet sur les 39 ESMS ayant répondu à l'enquête 40% indiquent travailler de manière régulière avec les acteurs de la gérontologie et du handicap. A l'inverse, moins de un établissement et service sur cinq déclarent avoir des relations suivies avec les acteurs du logement.



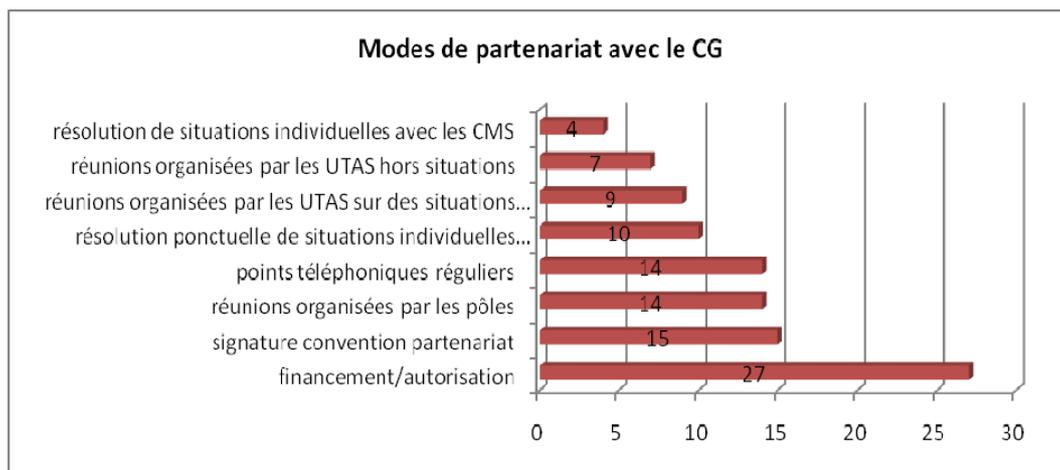
Sur les 6 ESMS intervenant dans la protection de l'enfance, la moitié indique travailler fréquemment avec tous les acteurs de l'action sociale (à l'exception de la gérontologie, alors même que les actions intergénérationnelles ont pu démontrer leur intérêt pour les plus jeunes et les plus âgés). Sur les 19 ESMS appartenant au secteur des personnes âgées 75% affirment avoir des relations régulières avec les acteurs œuvrant dans le même champ et à l'inverse avoir très peu de liens avec les professionnels des autres secteurs. Enfin, la moitié des services et établissements pour personnes handicapées ayant répondu à l'enquête souligne une bonne coordination avec l'ensemble des acteurs du handicap, mais peu existante avec les autres professionnels de l'action sociale.

	handicap		gérontologie		protection de l'enfance		petite enfance		logement		Insertion	
	Nbr	Part en %	Nbr	Part en %	Nbr	Part en %	Nbr	Part en %	Nbr	Part en %	Nbr	Part en %
Protection de l'enfance	3	50	0	0	6	100	3	50	2	33,3	4	66,7
Accueil du jeune enfant	2	66,7	1	33,3	3	100	2	66,7	0	0	2	66,7
Personnes âgées	3	15,8	14	73,7	1	5,3	1	5,3	3	15,8	2	10,6
Personnes handicapées	7	50	1	7,1	1	7,1	2	14,2	2	14,2	2	14,2
TOTAL	15	38,5	16	41	11	28,2	9	23,1	7	17,9	10	25,6

⇒ On notera également le manque de densité des liens entre les acteurs du Handicap et ceux du grand âge. La problématique des Personnes handicapées vieillissantes inviterait pourtant à des rapprochements entre ces structures.

3.2.3. Modes de partenariat avec le Conseil général

Sur les 39 ESMS ayant répondu à l'enquête près de 70% d'entre eux déclarent être en lien avec le Conseil général sur des questions de financement et/ou d'agrément. Les relations liées à la résolution de situations individuelles lors de réunions ou de points téléphoniques ponctuels avec les Unités Territoriales d'Action Sociale (UTAS) concernent environ la moitié des établissements. La signature de convention de partenariat, les réunions organisées par les pôles et les points téléphoniques réguliers concernent un peu moins de 40% des ESMS.



L'identification de modes de partenariat privilégiés par type d'établissement reste peu aisée du fait de la faible représentation des établissements appartenant aux secteurs de la protection de l'enfance et de l'accueil du jeune enfant au regard de celles des établissements et services pour personnes âgées et personnes handicapées.

Concernant les établissements pour personnes âgées et personnes handicapées les différences sont assez marquées ; certains modes de partenariat apparaissent plus largement utilisés que d'autres. 17 des 19 établissements ou services pour personnes âgées et 10 des 14 ESMS pour personnes handicapées déclarent avoir des relations avec le Conseil général sur des questions de financements et/ou d'agrément tandis que seuls 2 ESMS pour personnes âgées et 4 pour personnes handicapées entretiennent une coordination et un partenariat avec le Conseil général par le biais de réunions organisées par les Unités Territoriales d'Action Sociale (UTAS). Les points téléphoniques réguliers concernent 5 ESMS appartenant au secteur des personnes âgées et 6 du champ du handicap. Enfin, 14 établissements ou services à destination des personnes âgées entretiennent un partenariat avec le Conseil général grâce à la signature d'une convention de partenariat.

		protection de l'enfance	petite enfance	personnes âgées	personnes handicapées	total*
financement/autorisation	nombre	6	2	17	10	33
	part en %	100 %	66,7 %	89,5 %	71,4 %	84,6 %
réunions organisées par les pôles	nombre	5	1	8	6	18
	part en %	83,3 %	33,3 %	42,1 %	42,9 %	46,2 %
réunions organisées par les UTAS sur des situations spécifiques	nombre	5	2	1	4	10
	part en %	83,3 %	66,7 %	5,3 %	28,6 %	25, %6
réunions organisées par les UTAS hors situations	nombre	4	2	1	0	5
	part en %	66,7 %	66,7 %	5,3 %	0 %	12,8 %
signature convention partenariat	nombre	2	2	14	2	18
	part en %	33,3 %	66,7 %	73,7 %	14,3 %	46,2 %
points téléphoniques réguliers	nombre	4	1	5	6	15
	part en %	66,7 %	33,3 %	26,3 %	42,9 %	38,5 %
résolution ponctuelle de situation individuelle avec les UTAS	nombre	5	2	2	4	11
	part en %	83,3 %	66,7 %	10,5 %	28,6 %	28,2 %
résolution de situations individuelles avec les Centres Médico-Sociaux (CMS)	nombre	3	1	0	3	6
	part en %	50 %	33,3 %	0 %	21,4 %	15,4 %

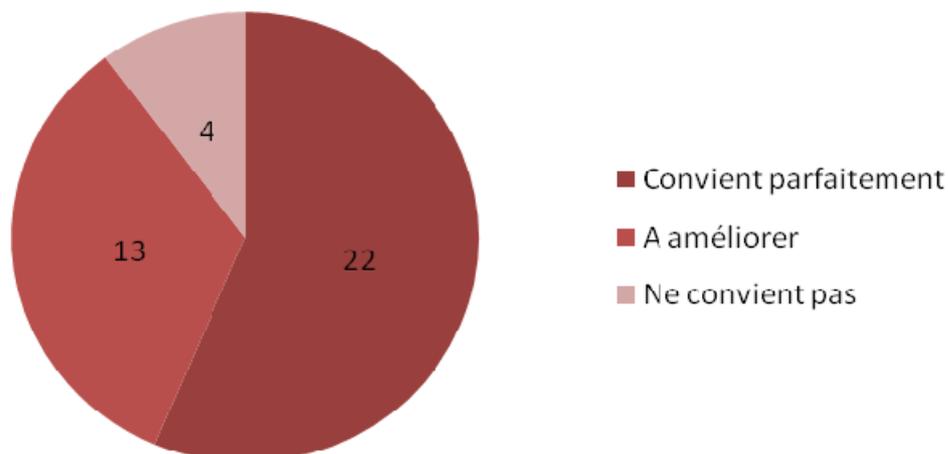
*Les totaux peuvent différer de l'addition des différentes colonnes dans la mesure où certains établissements œuvrent dans plusieurs champs et un établissement est classé dans « autres champs » (Centre d'Action Médico Sociale Précoce (CAMPS)).

⇒ Une courte majorité (56%) des ESMS ayant répondu à l'enquête sont pleinement satisfaits des modes de partenariat entretenus avec le Conseil général.

Un peu plus de 40% des ESMS (4 des 6 ESMS œuvrant dans le champ de la protection de l'enfance, les 3 ESMS accueillant des jeunes enfants, 5 ESMS pour personnes âgées et 4 pour personnes handicapées) déclarent être satisfaits mais soulignent que ce partenariat pourrait être amélioré. Est notamment souligné un besoin d'amélioration de la connaissance mutuelle des acteurs, de leur connaissance des dispositifs et des outils communs de transmission de l'information (fiche de liaison) auquel l'organisation d'une réunion annuelle commune pourrait répondre. Une amélioration de la coordination et des échanges entre les différents travailleurs sociaux notamment par une meilleure répartition des temps de réunions de synthèse et de concertation est également attendue. Enfin, notons une demande de mise en œuvre de plans d'action globaux coordonnés et évalués (logement, emploi, santé, éducation ...) allant au-delà de la concertation sur la gestion de situations individuelles identifiées.

Concernant les 4 établissements ou services non satisfaits par le partenariat existant avec le Conseil général, dont 3 appartiennent au secteur des personnes âgées, les attentes concernent l'amélioration du dialogue, de l'écoute et de la négociation avec l'institution. L'un d'entre eux souligne également le déficit de prévention et le manque d'anticipation des services.

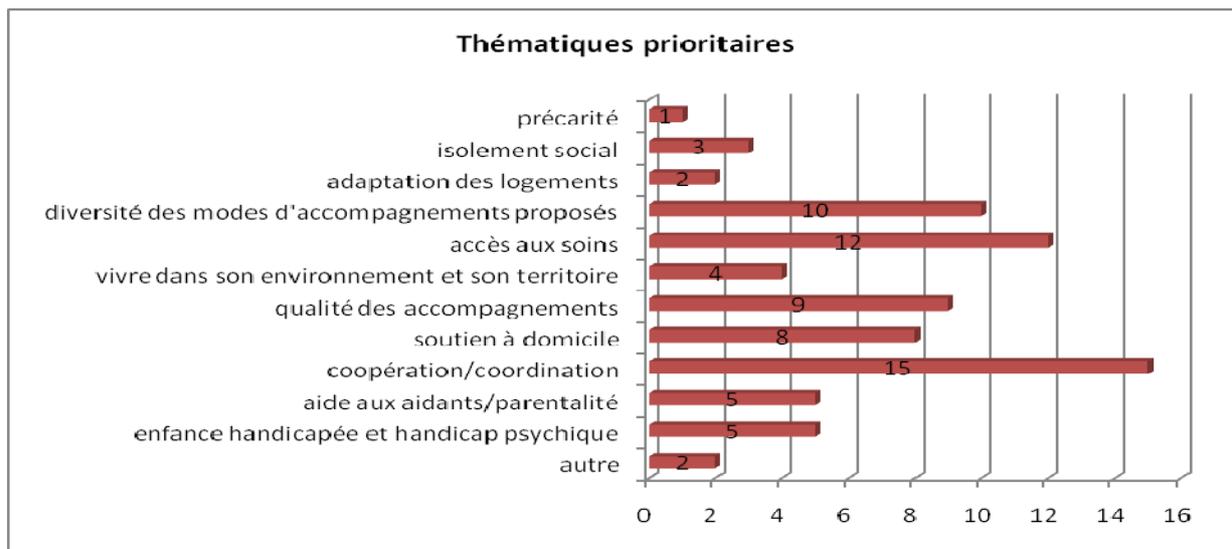
Satisfaction quant au partenariat avec le CG



	convient tout à fait		à améliorer		ne convient pas	
	<i>nbre</i>	<i>part en %</i>	<i>nbre</i>	<i>part en %</i>	<i>nbre</i>	<i>part en %</i>
Protection de l'enfance	2	33,3 %	4	66,7 %	0	0 %
Accueil du jeune enfant	0	0 %	3	100 %	0	0 %
Personnes âgées	11	57,9 %	5	26,3 %	3	15,8 %
Personnes handicapées	10	71,4 %	4	28,6 %	0	0 %
Autres : CAMPS	0	0 %	0	0 %	1	100 %
TOTAL	23	59 %	16	41%	4	10,3 %

3.2.4. Thématiques prioritaires à travailler dans le cadre du schéma unique

⇒ Chaque ESMS pouvant inscrire jusqu'à 3 réponses, 76 réponses ont été enregistrées. Les trois thématiques prioritaires identifiées par une majorité d'établissements sont la coopération et la coordination en vue de l'amélioration de la fluidité des parcours des personnes (15 établissements), l'accès aux soins (12 établissements principalement des établissements œuvrant dans le secteur des personnes âgées) et la diversité des modes d'accompagnement (10 établissements). Viennent ensuite la qualité des accompagnements et le soutien à domicile. Seuls 5 établissements pointent comme prioritaire l'aide aux aidants et seulement 3, l'isolement social.



Par type d'établissement, les priorités diffèrent légèrement même si la thématique « coopération et coordination » reste toujours parmi les plus citées.

Pour les établissements œuvrant dans le champ de la protection de l'enfance sont retenues à chaque fois par 3 structures les thématiques « coopération/coordination », « soutien/aide à domicile » et « diversité des modes d'accompagnement proposés ». Concernant les établissements pour personnes âgées se sont celles de « l'accès aux soins », de la « coopération/coordination » et de la « qualité des établissements » qui sont le plus fréquemment pointées. Dans le champ du handicap, les thématiques « enfance handicapée et handicap psychique », « coopération/coordination » et « diversité des modes d'accompagnement proposés » retiennent chacune l'attention de 4 établissements. Peu nombreuses, les structures d'accueil du jeune enfant mettent en avant les besoins liés au soutien à domicile.

		protection de l'enfance	petite enfance	personnes âgées	personnes handicapées	total*
enfance handicapée et handicap psychique	nombre	1	1	0	4	6
	part en %	16,7 %	33,3 %	0 %	28,6 %	15,4 %
aide aux aidants/parentalité	nombre	1	1	3	1	6
	part en %	16,7 %	33,3 %	15,8 %	7,1 %	15,4 %
coopération/coordination	nombre	3	1	9	4	16
	part en %	50 %	33,3 %	47,4 %	28,6 %	41 %
soutien/aide à domicile	nombre	3	3	4	1	8
	part en %	50 %	100 %	21,1 %	7,1 %	20,5 %
qualité des accompagnements	nombre	1	0	7	2	10
	part en %	16,7 %	0 %	36,8 %	14,2 %	25,6 %
vivre dans son environnement et son territoire	nombre	1	0	2	2	5
	part en %	16,7 %	0 %	10,5 %	14,2 %	12,8 %
accès aux soins	nombre	0	1	11	2	12
	part en %	0 %	33,3 %	57,9 %	14,3 %	30,8 %
diversité des modes d'accompagnements proposés	nombre	3	1	3	4	11
	part en %	50 %	33,3 %	15,8 %	28,6 %	28,2 %
adaptation des logements	nombre	1	1	0	1	2
	part en %	16,7 %	33,3 %	0 %	7,1 %	5,1 %
isolement social	nombre	0	0	3	0	3
	part en %	0 %	0 %	15,8 %	0 %	7,7 %
Précarité	nombre	0	0	1	0	1
	part en %	0 %	0 %	5,3 %	0 %	2,6 %

*Les totaux peuvent différer de l'addition des différentes colonnes dans la mesure où certains établissements œuvrent dans plusieurs champs et un établissement est classé dans « autres champs » (CAMPS).

Enfin, sur la question des passerelles entre dispositifs sociaux, médico-sociaux et sanitaires à explorer ou améliorer, quatre points importants ressortent :

Le premier concerne le développement de passerelles et de coordinations entre les différents secteurs étudiés et le champ de la psychiatrie. Il est noté que « *la notion de parcours, issue de la loi de 2005, est complètement dépendante de passerelles qui doivent fonctionner de manière optimale dans les deux sens* ». Si certains reconnaissent des débuts de coordination sur ce secteur, le déficit reste important. 6 des 18 ESMS ayant proposé des commentaires sur la question des passerelles entre dispositifs, pointent le besoin d'une meilleure coordination avec les acteurs de la psychiatrie. « *Un véritable travail de partenariat, d'échange et de suivi* » avec le secteur pédopsychiatrique ainsi qu'avec celui de la géronto-psychiatrie est attendu.

Le second point concerne la coordination avec le secteur hospitalier. Il est soulevé « *la nécessité absolue de créer des passerelles avec l'hôpital* » et d'homogénéiser les pratiques en matière d'entrées et de sorties d'établissements hospitaliers.

Un besoin d'amélioration du travail de collaboration avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) est souligné, « *travail qui faciliterait une gestion optimale des dossiers des résidents* ». Il est suggéré que la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) puisse proposer une liste de résidents prioritaires lorsqu'une place se libère dans un établissement ainsi que la mise en place de rencontres personnalisées pour le suivi des dossiers des résidents.

De manière générale une coopération existe entre les différents services/secteurs/champs d'action mais la formalisation doit être renforcée afin de ne « pas dépendre des affinités entre acteurs ». Il s'agit de définir un projet commun dans l'intérêt de la personne aidée malgré les objectifs parfois divergents de chaque intervenant. La communication sur les dispositifs existants et la connaissance mutuelle des acteurs constituent des leviers pour une meilleure coopération et une amélioration de la fluidité des parcours des personnes.

Contact : Direction de l'Enfance, de l'autonomie et de l'insertion
Pôle personnes âgées personnes handicapées
Tél. : 04 70 34 40 03