

Rapport d'activité 2025

Pôle Handicap

IMP LES GLYCINES

PCPE

18 rue de l'hôtel de Ville

57930 FENETRANGE

06 74 48 52 36



-
1. EDITO
 2. MISSIONS ET PRESTATIONS DELIVRÉES
 3. FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE
 4. DÉMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA PRESTATION
 5. RESSOURCES HUMAINES
 6. CONCLUSION

1. EDITO

Dans un contexte tendu sur le plan de l'offre de service et des besoins, le PCPE a recueilli de nombreuses demandes. Face aux questions délicates de rupture ou risque de rupture de parcours, le PCPE a cherché à mieux identifier les priorisations, la communication auprès de ses partenaires afin de respecter le mieux possible l'esprit de la construction des PCPE.

Dans un souci de couverture de l'ensemble du territoire mosellan, le PCPE ARSEA a poursuivi des temps de travail mensuels avec le PCPE de Moselle Association des Paralysés de France – France Handicap et a répondu à des demandes sur le secteur Moselle Est et Moselle Sud. Dans un souci d'évaluation des besoins sur le secteur en proximité géographique de son site de Fénétrange et de son site de rattachement (IME de Haguenu), le PCPE a également répondu à quelques situations adressées par la RAPT 67. Le secteur de ses interventions a été particulièrement vaste. Cela a nécessité beaucoup de mobilité et de démarches pour développer des partenariats et conventionnements adaptés aux besoins des bénéficiaires et familles.

Face à un nombre plus important de sollicitations et à des demandes diversifiées (financement d'interventions libérales complémentaires à d'autres interventions et à une scolarité par exemple), le PCPE a observé la nécessité de définir des critères d'urgence et de priorisation pour :

- pouvoir répondre aux situations les plus complexes
- réaliser un travail d'accompagnement de familles ou de partenaires autour des démarches à réaliser pour bénéficier de solutions alternatives pour les situations les moins complexes.

Observant les délais d'attente importants pour rejoindre l'ESMS préconisé, le PCPE a également été confronté à la question des renouvellements malgré ses efforts et ses actions en direction des lieux d'orientation cible. Son travail de partenariat avec les MDPH et les professionnels libéraux a été accentué pour veiller à la fois :

- à garantir une fluidité dans le parcours des bénéficiaires à l'issue de son intervention
- à conserver une capacité de prendre en compte de façon réactive de nouvelles situations de rupture.

Considérant qu'il est sollicité pour les bénéficiaires les plus isolés et en difficulté, le PCPE a également observé ses limites et/ou son besoin impérieux de partenariats pour offrir des réponses et lever des freins. Il a plus encore que les années précédentes envisagé ses actions dans une complémentarité, un maintien, une mobilisation d'autres acteurs : ERH, AS de secteur, autres ESMS (Forbach, Morhange, Sarreguemines...) et plateformes (plateforme de répit, PARI...), services de protection de l'enfance (SERAD, lieux de vie, MECS, SPE), pédopsychiatrie (Saint Avold, Dieuze, Sarrebourg), ERHR.

Le PCPE a veillé à développer et à maintenir actualisées ses connaissances et compétences tant par le biais de formations/webinaires que par des échanges/réunions avec des acteurs de son territoire, a poursuivi son travail de mise en œuvre du projet de service et s'est inscrit dans la mise en œuvre sur le plan associatif de l'utilisation d'un logiciel métier.

2. MISSIONS ET PRESTATIONS DELIVRÉES

2.1 L'activité

Activité	2022	2023	2024	2025
Agrément	10-20	10-20	10-20	10-20
Séances réalisées				895
Nombre de bénéficiaires suivis dans l'année		18	20	22

2.1 Mouvements (admissions et sorties)

5 bénéficiaires sont sortis des effectifs du PCPE au courant de l'année 2025.

9 bénéficiaires ont été admis au PCPE au courant de l'année 2025.

Il est à noter qu'au 31/12/2025, nous avons 16 situations en attente d'être étudiées par notre équipe.

FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE

3.1 Vie du service

La coordinatrice et la secrétaire occupent un bureau sur la mairie de Fénétrange. Les bénéficiaires adressés et présents dans les effectifs habitent le secteur de Bitche, de St Avold/Forbach, de Sarrebourg et pour quelques-uns d'entre eux le Bas-Rhin. Une grande mobilité a été nécessaire tant pour réaliser les visites à domicile d'évaluation, de soutien et de co-élaboration des projets d'accompagnement que pour rechercher et construire les partenariats et conventionnements indispensables à la construction de réponses (nouveaux professionnels libéraux, ESMS...).

Le PCPE a poursuivi son travail de communication autour de ses missions : flyers, présentation du PCPE au DITEP de Lettenbach, à l'hôpital de jour de Saint Avold. En se rendant à des événements organisés par son réseau, il a fait connaître ses modalités d'action et a augmenté sa compréhension des modalités d'action de son réseau : participation à une journée de travail des différents dispositifs de coordination organisée par le DAC du Bas-Rhin, matinée autour du protocole partenariat avec la RAPT 67, portes ouvertes du CMP/hôpital de jour de Sarrebourg, après-midi organisée par la communauté 360 autour de l'emploi pour les personnes en situation de handicap en Moselle (Pyramide Est, EPNAK).

Le PCPE a également sollicité/répondu de façon directe à des volontés conjointes de mieux se connaître et de travailler en collaboration : mise en place d'une action de formation/sensibilisation sur l'épilepsie auprès d'une équipe pédagogique par l'ERHR, entretiens avec la responsable d'un service d'aide à domicile sur le secteur, avec la responsable de la plateforme de répit 57, du dispositif PARI, participation aux commissions de prévention et d'accompagnement des élèves en risque de rupture de parcours, entretiens avec les coordinatrices des ESMS de proximité, visites à domicile conjointes avec l'assistante sociale de secteur ou un travailleur social du pôle autonomie... Le partenariat étroit avec les MDPH s'est poursuivi entre autres au travers des EPE. Une convention avec la MDPH de Moselle a été co-signée à l'été. Le partenariat avec les autres PCPE s'est poursuivi, notamment celui avec le PCPE de Moselle de l'APF dans le cadre d'une rencontre hebdomadaire entre les coordinateurs. 2025 a également été marquée par la formation à l'utilisation du logiciel métier SILAO.

3.2 Action du service dans le domaine de la continuité et fluidité des parcours usagers

Comme le décrit déjà le chapitre précédent, les actions de partenariat pour répondre à la rupture ou au risque de rupture de parcours constituent l'essence même d'un Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées. La prise de contact avec les acteurs intervenus en amont, étant susceptibles d'intervenir en complémentarité et en aval du PCPE, est systématiquement recherchée afin d'assurer une fluidité de parcours au bénéficiaire. Des actions de coordination renforcée ont été menées : participation à des GOS, organisation d'accueils ponctuels ou réguliers dans des ESMS dans l'attente d'une place (IME de Guise à Forbach), élaboration des conventions le permettant... Certaines situations demeurent longtemps sans solution en raison de la complexité (des troubles, des situations sociales). Elles nécessitent un travail important pour identifier les différents freins et tenter de les lever par des actions et mobilisations du réseau très diversifiées et toujours individualisées. Il s'est agi par exemple de :

- Prendre contact avec l'Enseignant Référent Handicap pour organiser une reprise de temps scolaire partielle soutenu par un éducateur mobilisé par le PCPE et accompagner la famille dans les démarches attendantes à réaliser (demande de notifications).
- Organiser des temps d'immersion en ESMS pour évaluer la capacité du bénéficiaire à être dans un collectif après une longue période d'isolement à domicile, pour évaluer les besoins d'un ESMS en moyens complémentaires à solliciter pour proposer un accueil sécurisé (en lien avec la santé, la non mobilité... des bénéficiaires).
- Organiser des accompagnements éducatifs par des professionnels libéraux dans des écoles, des centres aérés mais aussi dans ESMS et des établissements de santé.
- Mobiliser les partenaires aidants (AS, Pôle Autonomie, CAF) pour mettre en œuvre des soutiens complémentaires et/ou susceptibles d'être pérennes via des financements (AEEH et compléments/ PCH/ Plateforme de répit, service d'aide à domicile).

3.3 Action du service sur l'accompagnement à l'autonomie et la santé

Pour l'autonomie :

- Le PCPE a mobilisé des intervenants éducatifs pour assurer des accompagnements directs auprès des bénéficiaires visant à développer leur autonomie dans la vie quotidienne (propreté, alimentation...).
- L'environnement des bénéficiaires a également été guidé pour permettre la poursuite des apprentissages en dehors des séances.
- Des accompagnements par ces mêmes intervenants ont été réalisés sur des lieux scolaires ou périscolaires pour assurer un soutien à l'équipe pédagogique, pour transférer des compétences et contribuer à l'élaboration de propositions d'activités, d'aménagements en réponse aux besoins et capacités des bénéficiaires, pour favoriser des maintiens, des augmentations, des reprises de temps scolaires.

Pour la santé :

- Après avoir recueilli les éléments sur le plan de la santé et du suivi médical du bénéficiaire, le PCPE cherche à établir un lien avec les professionnels de santé lorsque la situation médicale du bénéficiaire nécessite des protocoles particuliers, lorsqu'elle est identifiée comme un frein à un accueil/accompagnement par un ESMS, un lieu scolaire. Le PCPE a travaillé cette année en collaboration étroite avec des acteurs de santé auprès des bénéficiaires : CMP/ hôpitaux de jour de Sarrebourg, St Avold, Dieuze, Haguenau, US3A de Jury, UPIDEEC de l'EPSAN.
- Le PCPE veille également à orienter, soutenir les démarches des parents auprès des professionnels de soin lorsque le trouble du bénéficiaire compromet l'accès ou la réalisation du soin (recherche des lieux/dispositifs susceptibles de prendre en compte la situation de handicap, accompagnement éventuel par l'éducateur libéral lors d'examens en soutien de la famille, accompagnement de la famille vers une reprise de consultation lorsque la prise d'un traitement contre l'épilepsie n'est pas réalisée en raison d'un trouble alimentaire du bénéficiaire).
- Le PCPE accompagne également une recherche de professionnels/services susceptibles de réaliser des bilans/évaluations lorsque se posent des questions diagnostiques dont les réponses auront une conséquence sur l'identification du parcours adapté aux besoins.
- Le PCPE veille à faire des propositions d'interventions éducatives et rééducatives adaptées aux besoins des bénéficiaires en prenant en compte la spécificité de leurs troubles. Cela nécessite une veille professionnelle pour maintenir des connaissances actualisées : webinaires/formations sur les TND (recommandations de bonnes pratiques TDAH, Autorégulation, journée organisée par Strasnd par exemple), formation/sensibilisation à l'épilepsie par l'ERHR.

2.4 Action du service dans le domaine de l'innovation

Au cœur de la transformation de l'offre, le PCPE est un dispositif qui s'inscrit dans l'évolution de la société et de celle du champ du handicap :

- Mobile et inclusif, il va vers les personnes qu'il accompagne en se rendant à leur domicile, en recherchant des ressources dans leur secteur géographique (une psychomotricienne à Sarrebourg, une psychologue proposant des interventions en ABA sur Bischwiller...)
- Créatif, il établit des conventions pour favoriser des accueils ponctuels ou pérennes dans des lieux collectifs (ESMS de Forbach, centre de loisirs sur Bitche...).
- Moteur, il s'inscrit pleinement dans la coordination de parcours au service du bénéficiaire. Il informe des droits, accompagne le bénéficiaire et sa famille dans la direction de leur choix tout en faisant part de son expertise et de ses connaissances sur l'organisation du système.
- Social, il travaille systématiquement en réseau. Autour de chaque bénéficiaire se construit une équipe unique pour prendre en compte la complexité de sa situation et pour répondre à l'ensemble des besoins sur le plan de la santé, sur le plan de l'autonomie, sur le plan de la participation sociale et sur le plan de la coordination renforcée.

Pour poursuivre en ce sens, des perspectives ont été identifiées :

- L'offre sur son secteur étant en perpétuel mouvement, le PCPE doit poursuivre ses recherches et sa veille (séjours de répit, dispositif de garde d'enfants en situation de handicap...) pour fluidifier les accès.
- Pour dynamiser, le PCPE pensera des modalités d'animation du réseau de professionnels libéraux.
- Pour garantir une fluidité dans le parcours des bénéficiaires, le PCPE doit préciser sa connaissance des délais et des temporalités de réponses de ses partenaires à l'issue de son intervention.
- Pour garantir la sécurité et la protection des bénéficiaires dans le contexte de l'innovation, de la transformation et dans le respect de l'autodétermination, le PCPE précisera ses modalités de communication avec les instances susceptibles de mobiliser des moyens exceptionnels et/ou d'avoir des leviers dont ne dispose le PCPE pour lever les freins identifiés.

4 - DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA PRESTATION

Etat des lieux des chantiers qualité et description des actions entreprises

4.1 Pilotage de la démarche

La démarche qualité est pilotée par la direction. Conformément à ce qui est indiqué dans le Projet de Service, une formalisation sera à mettre en œuvre. Le PCPE étant adossé à l'IME, la coordinatrice de parcours a participé à des temps de réunion/formation en amont de l'évaluation HAS.

4.2 Déploiement des outils métiers : MS Qualité et SILAO (DUI)

Secrétaire et coordinatrice ont participé aux différents modules de formation à SILAO. Pour le PCPE, le déploiement de cet outil métier est arrivé dans des conditions qui s'y prêtaient particulièrement : après une phase de travail sur le projet de service, l'élaboration/révision de procédures, outils et leur progressive mise en œuvre. L'année a été ponctuée par l'appropriation de cet outil de gestion des dossiers des bénéficiaires. Cela a nécessité des questions régulières auprès du service compétent pour que cet outil permette de gagner en efficacité dans le travail. D'autres démarches restent à entreprendre (ouverture d'accès aux médecin/infirmière de l'IME par exemple).

La coordinatrice a un accès à MS Qualité. Elle y a été formée dans le cadre de ses fonctions actuelles et précédentes. Dans le cadre des formalisations à venir sur le plan de la démarche qualité, le recours plus régulier au logiciel MS Qualité sera attendu.

4.3 Bienveillance, éthique et prévention des risques de maltraitance

Les interventions directes auprès des bénéficiaires et de leur famille sont réalisées par la coordinatrice et par des professionnels libéraux conventionnés avec le PCPE. La recherche de réponses de proximité nécessite constamment de nouveaux partenariats. Il appartient au PCPE de rechercher les professionnels libéraux en activité, de s'assurer de leurs qualifications et de leurs formations dans le cadre d'un entretien préalable et d'échanges réguliers. En 2025, le PCPE a conventionné avec de nouveaux partenaires : une psychologue formée en analyse appliquée du comportement, un éducateur spécialisé, une monitrice éducatrice. Par ailleurs, il a soutenu deux professionnelles dans leurs VAE entreprises pour obtenir le Diplôme d'Éducatrice Spécialisée en plus de leurs formations initiales dans le champ de l'autisme (ABA, DU autisme, PACT...). Lors du travail en fin d'année sur de nouvelles conventions, il a été déterminé que le PCPE proposerait un temps de travail financé autour des recommandations de bonnes pratiques aux professionnels libéraux. Ayant recueilli auprès des professionnels libéraux du secteur le sentiment de solitude qui peut traverser cette activité ainsi que les difficultés à pouvoir bénéficier de formations continues, le PCPE entend proposer des temps de travail collectif aux professionnels avec lesquels il travaille, les modalités restant à définir.

4.4 Gestion des risques

- **Gestion des évènements**

Pour les situations dans lesquels le bénéficiaire a déjà fait preuve de comportement violent / agressif, la première VAD est systématiquement organisée en binôme avec un des partenaires.

4.5 Formalisation des documents socles du service

Lors de l'année 2025, un changement de direction a eu lieu. Lors du dernier trimestre de l'année, les documents de la loi de 2002 ont été finalisés et validés.

3. RESSOURCES HUMAINES AU 31.12.2025


Répartition personnel par catégorie et type de contrat (en équivalent temps plein)

	TOTAL	Encadrement	Administratif	Educatif	Para médical	Médical	Services Généraux
<i>CDI</i>		0.80	0.5				
<i>CDD temporaire</i>		0.19					
<i>CDD remplacement</i>							
<i>Contrats aidés</i>							
<i>Maitres</i>							
TOTAL		0.99	0.5				

4. CONCLUSION

Soucieux d'identifier les besoins des personnes sans solution sur son territoire, le PCPE a poursuivi cette année son développement tout en cherchant à délimiter plus précisément ses missions et à encadrer les interventions.

Cela lui a permis d'évaluer des freins et des difficultés (demandes croissantes, complexité des situations et des réponses à mobiliser, moyens humains et financiers limités, marge d'action tributaire de celle de partenaires avec lesquels des liens de confiance sont à construire et encadrer encore). Des réflexions sur le secteur d'intervention, les moyens, les capacités et limites d'admission seront à mener pour pouvoir poursuivre un accompagnement et une coordination de qualité. Le nombre de sollicitations étant en constante évolution, la question du développement de notre action devra également être abordée.



Cela lui a permis d'observer également ses capacités d'action en faveur du parcours et de l'accompagnement des bénéficiaires qu'il a soutenu. Des défis ont été relevés et des interventions se sont soldées par les aboutissements escomptés. Dispositif flexible au cœur de la transformation de l'offre et de son secteur géographique, le PCPE s'inscrit dans le maillage territorial nécessaire pour repérer les situations de rupture ou de risque de rupture de parcours des personnes en situation de handicap et y répondre.